

Möjlighet att leva som andra

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

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 978-91-38-23048-0
ISSN 0375-250X

Till statsrådet Maria Larsson

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 givit kommittén sex tilläggsdirektiv (dir 2004:179, 2005:66, 2006:68, 2007:84, 2007:109 och 2008:73). Kommitténs samtliga direktiv framgår av bilagorna 2–8.

Efter att uppdraget år 2006 vidgades till att omfatta en bred översyn av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade har kommittén antagit namnet LSS-kommittén.

Genom regeringens beslut den 15 juli 2004 bemyndigades chefen för Socialdepartementet att förordna ledamöter, sakkunniga, experter och annat biträde som fordras för uppdraget. Kommitténs sammansättning framgår av bilaga 1.

Tidigare har två delbetänkanden överlämnats: *På den assistansberättigades uppdrag* (SOU 2005:100) och *Kostnader för personlig assistans* (SOU 2007:73).

LSS-kommittén överlämnar härmed slutbetänkandet *Möjlighet att leva som andra. Ny lag om stöd och service för vissa personer med funktionsnedsättning* (SOU 2008:77). I slutbetänkandet föreslås en ny lag som ska ersätta nuvarande LSS och LASS. Dessutom

lämnas ett antal förslag som gäller lagens tillämpning samt insatser för att utveckla verksamheter med stöd och service enligt LSS så lagen fungerar som ett effektivt redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken. Slutbetänkandet omfattar också vissa bedömningar och förslag om hur handikappolitiken i stort bör utvecklas så att generella och individuella insatser kompletterar och stärker varandra.

Till slutbetänkandet fogas reservationer och särskilda yttranden.
Uppdraget är nu slutfört.

Stockholm i augusti 2008

Kenneth Johansson (c)

Gunnar Björk (c)

Linnéa Darell (fp)

Lars U Granberg (s)

Magnus Johansson (mp)

Paul Lindquist (m)

Anne Marie Brodén (m)

Helén Edlund (kd)

Hans Hoff (s)

Margreth Johnsson (s)

Mona Lisa Norrman (v)

*/Pär Alexandersson
Tomas Agdalen
Cecilia Eek
Cecilia Ljung
Lars Olsson
Peter Sjöquist*

Innehåll

Förkortningar	15
Sammanfattning	17
Författningsförslag	51
1 Uppdrag och arbetssätt	105
1.1 Uppdrag.....	105
1.1.1 Kommitténs direktiv och beteckning.....	105
1.1.2 Kommitténs sammansättning.....	106
1.1.3 Tidigare delbetänkanden.....	106
1.2 Arbete.....	107
1.2.1 Inriktning.....	107
1.2.2 Etisk grund.....	109
1.2.3 Studier m.m.....	109
1.2.4 Externa kontakter.....	110
1.2.5 Slutbetänkandets disposition.....	111
1.3 Terminologi.....	111
1.3.1 Funktionsnedsättning, funktionshinder och handikapp.....	111
1.3.2 Den enskilde.....	112
1.3.3 Assistansersättning och ersättning för personlig assistans.....	112
2 Bakgrund	115
2.1 LSS och LASS – en översikt.....	115
2.1.1 LSS.....	115
2.1.2 LASS.....	118

2.1.3	Förordningar och normering på myndighetsnivå.....	118
2.2	Vägen till LSS och LASS.....	118
2.2.1	Ett miljörelaterat perspektiv på funktionshinder.....	118
2.2.2	Avvecklingen av vårdhem för personer med utvecklingsstörning.....	120
2.2.3	Personlig assistans.....	123
2.2.4	Andra förändringar inom det sociala området under 1990-talet	123
2.3	Övergripande styrdokument	124
2.3.1	FN:s standardregler om delaktighet och jämlighet för personer med funktionsnedsättning ...	124
2.3.2	FN:s internationella konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning	125
2.3.3	Nationell handlingsplan för handikappolitiken	127
2.3.4	Barnkonventionen.....	133
2.4	Forskning, erfarenheter och diskussioner i andra länder.....	133
2.4.1	Allmänna iakttagelser	133
2.4.2	Personlig assistans i andra länder	134
2.4.3	Individuell planering m.m. i Norge.....	136
3	Huvuddrag i utvecklingen av LSS och LASS sedan 1994	137
3.1	Omfattningen i dag på insatser enligt LSS och LASS.....	137
3.1.1	Omfattningen på insatser enligt LSS	137
3.1.2	Omfattningen på personlig assistans enligt LASS	149
3.1.3	Antal personer med insatser enligt LSS och/eller LASS	156
3.1.4	Utrikes födda med insatser enligt LSS och LASS.....	158
3.2	Kostnader och kostnadsutveckling	162
3.2.1	Kostnadsutveckling för insatser enligt LSS.....	163
3.2.2	Kostnadsutveckling för personlig assistans enligt LASS	170
3.2.3	Reglering av kostnader i samband med reformen	190
3.2.4	Samhällsekonomiskt perspektiv på personlig assistans	191
3.2.5	Internationell jämförelse av kostnader för personer med funktionsnedsättningar.....	192

3.3	Iakttagelser från tillsynsmyndigheterna	195
3.3.1	Allmänna iakttagelser i samband med tillsynen.....	195
3.3.2	Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder.....	197
3.3.3	Icke verkställda beslut	199
3.4	LSS som rättighetslag.....	201
3.4.1	Sociologiskt inriktade studier	201
3.4.2	Överklaganden och ändringar m.m.	203
3.4.3	Rättsvetenskaplig forskning om LSS och LASS	205
3.5	Personal	208
3.5.1	Vissa yrkesgrupper	210
3.5.2	Personliga assistenter	211
3.6	LSS och LASS i samhället	214
3.6.1	Avgränsningar i LSS och LASS.....	214
3.6.2	Utveckling av andra former av stöd och service sedan 1994	215
3.6.3	Samhällets riktade stöd till funktionshindrade	216
3.6.4	Utveckling inom andra samhällsområden	220
3.7	Levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättningar.....	221
3.7.1	Studier om levnadsvillkor.....	222
3.7.2	Bidrar LSS och LASS till jämlikhet i levnadsvillkor?	226
4	Rätten till stöd och service	229
4.1	Behövs LSS som rättighetslag?.....	229
4.1.1	Rättigheter och skyldigheter inom det sociala området	230
4.1.2	LSS som rättighetslag	233
4.1.3	En samlad lagstiftning?	235
4.1.4	Överväganden och förslag.....	237
4.2	LSS – en lag om sociala tjänster.....	243
4.2.1	Vad är stöd och service?	245
4.2.2	Sociala tjänster och andra sektorer	247
4.2.3	Skyddsåtgärder.....	249
4.2.4	Överväganden och förslag.....	252

4.3	Vilka syften och mål ska lagen ha?	256
4.3.1	Översikt över syften och mål i dag	257
4.3.2	Mål som avser den enskilde	261
4.3.3	Kvalitet, kompetens och samarbete mellan sambandsorgan och myndigheter.....	266
4.3.4	Likvärdighet.....	268
4.3.5	Avgifter.....	269
4.3.6	Överväganden och förslag	270
4.4	Personkretsen	274
4.4.1	Personkretsens utformning i dag	275
4.4.2	Personkretsens omfattning	278
4.4.3	Avgränsningar och tillämpning	281
4.4.4	Överväganden och förslag	289
4.5	Ett barnperspektiv i LSS	296
4.5.1	Utgångspunkter	297
4.5.2	Bakgrund	298
4.5.3	Registerkontroll	307
4.5.4	Överväganden och förslag	309
4.6	Prioriterade utvecklingsområden inom och utom LSS	318
4.6.1	Vad krävs för att lagens syften och mål ska uppnås?	319
4.6.2	Handikappolitiken	321
4.6.3	Kunskaper om arbetssätt och metoder	324
4.6.4	Informationsteknologi och hjälpmedel	325
4.6.5	Kompetens.....	327
4.6.6	Överväganden och förslag	332
4.7	Tillsyn, uppföljning och utvärdering	337
4.7.1	Tillsyn	338
4.7.2	Uppföljning och utvärdering.....	345
4.7.3	Överväganden och förslag	347
5	Huvudmannaskap för stöd och service	349
5.1	Inledning	351
5.1.1	Uppdrag	351
5.1.2	Översikt över kapitlet	352
5.1.3	Grundläggande frågor om LSS – och om det svenska samhället	352

5.2	För- och nackdelar med tänkbara huvudmannaskap	353
5.2.1	Huvudmannaskapet i dag	353
5.2.2	Motiv till dagens ansvarsfördelning.....	354
5.2.3	Vilka huvudmannaskap är tänkbara?	358
5.2.4	Hur kan huvudmannaskapen beskrivas?	360
5.3	Dagens huvudmannaskap	363
5.3.1	Utformning.....	363
5.3.2	Effekter.....	365
5.3.3	Möjliga förändringar i dagens system.....	370
5.4	Ett ökat statligt ansvar?	371
5.4.1	Samlat statligt ansvar för personlig assistans	371
5.4.2	Samlat statligt ansvar för personlig assistans och nuvarande kommunala insatser enligt LSS.....	376
5.4.3	Statligt ansvar för personlig assistans och vissa andra LSS-insatser.....	390
5.5	Ett ökat ansvar för kommuner eller landsting?.....	391
5.5.1	Samlat kommunalt ansvar för insatser enligt LSS.....	391
5.5.2	Ökat ansvar för landsting och regioner.....	395
5.6	Överväganden och förslag.....	396
5.6.1	Överväganden	396
5.6.2	Förslag.....	402
6	Personlig assistans	405
6.1	Utgångspunkter	405
6.1.1	Vad är personlig assistans?	406
6.1.2	Personlig assistans och särskilt utbildningsstöd.....	409
6.1.3	Den personliga assistansens utveckling sedan 1994	410
6.1.4	En dämpad och stabil kostnadsutveckling - för en hållbar assistansreform	412
6.2	Reglering och ansvar	420
6.2.1	En huvudman – en lag	421
6.2.2	Endast en lag framöver	422
6.2.3	Endast en huvudman framöver	425
6.3	Behov	432
6.3.1	Behov av personlig assistans	434

6.3.2	Grundläggande behov och andra personliga behov.....	436
6.3.3	Andra typer av behov.....	445
6.3.4	Andras ansvar	450
6.3.5	Behovsbedömning i praktiken.....	451
6.3.6	Överväganden och förslag.....	457
6.4	Utförande och kvalitet.....	476
6.4.1	God kvalitet – ändamålsenlig användning av assistansersättning.....	477
6.4.2	Assistansanordnarna	480
6.4.3	De personliga assistenterna	483
6.4.4	Aktuellt utvecklingsarbete	496
6.4.5	IT, hjälpmedel och bostadsanpassningar	499
6.4.6	Överväganden och förslag.....	500
6.5	Ersättning.....	510
6.5.1	Bakgrund	511
6.5.2	Fastställande av det schabloniserade timbeloppet	513
6.5.3	Överväganden och förslag.....	517
6.5.4	Differentierat timbelopp – konstruktion, effekter och kontrollmöjligheter.....	522
6.6	Tillsyn och kontroll.....	527
6.6.1	En statlig organisation för personlig assistans	529
6.6.2	Tillsyn	543
6.6.3	Försäkringskassans administration av assistansersättning.....	545
6.6.4	Ekonomiska effekter av förslagen.....	552
7	Insatser och uppgifter för kommuner och landsting	557
7.1	Övergripande frågor om kvalitet och kostnader	557
7.1.1	Inledning.....	558
7.1.2	Likvärdighet och kvalitet.....	559
7.1.3	Verkställighet	561
7.1.4	Samhällsplanering, information och uppsökande arbete.....	565
7.1.5	En dämpad och stabil kostnadsutveckling.....	570
7.2	Insatser i annan kommun.....	571
7.2.1	Förutsättningar	572
7.2.2	Ansvar för verkställighet av beslut.....	573

7.2.3	Sammanhållet ansvar för stöd och service.....	575
7.2.4	Enskilda utförare med särskild specialisering	576
7.3	Insatser med beslut om boende	578
7.3.1	Inledning	580
7.3.2	Boende för barn och korttidsvistelse.....	580
7.3.3	Bostad för vuxna.....	584
7.3.4	Överväganden och förslag.....	603
7.4	Stöd och service i ordinärt boende.....	608
7.4.1	Inledning	609
7.4.2	Insatser inom LSS	610
7.4.3	Insatser utom LSS.....	615
7.4.4	Nya insatser?.....	626
7.4.5	Överväganden och förslag.....	630
7.5	Sysselsättning	635
7.5.1	Inledning	637
7.5.2	Daglig verksamhet i dag	641
7.5.3	Sysselsättningsinsatser enligt SoL	647
7.5.4	Personer med psykiska funktionsnedsättningar och daglig verksamhet enligt LSS	649
7.5.5	Överväganden och förslag.....	654
7.6	Personligt stöd och individuell planering.....	662
7.6.1	Inledning	663
7.6.2	Insatser inom LSS	665
7.6.3	Insatser utom LSS.....	679
7.6.4	Överväganden och förslag.....	682
8	Genomförande och konsekvenser	693
8.1	Genomförande	694
8.1.1	Ett genomförande i tre led	694
8.1.2	Tidsperspektiv på genomförandet	695
8.1.3	Uppföljning och utvärdering	697
8.2	Konsekvenser	698
8.2.1	Vilka konsekvenser ska analyseras?	698
8.2.2	Generella konsekvenser.....	699
8.2.3	Konsekvenser för olika intressenter	699
8.2.4	Ekonomiska konsekvenser.....	705

9	Författningskommentar	713
9.1	Lagen 2009:xxx om stöd och service åt vissa personer med funktionsnedsättning	713
9.2	Förslaget till lag om registerkontroll av personal inom verksamhet enligt lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning som utför insatser åt barn.....	734
9.3	Socialtjänstlagen (2001:453)	737
9.4	Förslaget till lag om ändring i lagen (2001:761) om bostadstillägg till pensionärer m.fl.	737
9.5	Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:620) om belastningsregister.....	737
9.6	Förslaget till lag om ändring i inkomstskattelagen (1999:1229)	738
9.7	Övriga lagförslag	738
	Särskilda yttranden	739
	Bilaga 1	
	Assistanskommitténs/LSS-kommitténs sammansättning 2004–2008	751

Bilaga 2–25, publiceras i särskild volym*Direktiv och tilläggsdirektiv*

2. Översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder. Dir. 2004:107
3. Tilläggsdirektiv till utredningen av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder (S 2004:06). Dir. 2004:179
4. Tilläggsdirektiv till Assistanskommittén (S 2004:06). Dir. 2005:66
5. Tilläggsdirektiv till Assistanskommittén (S 2004:06) – översyn av LSS m.m. Dir 2006:68
6. Tilläggsdirektiv till Assistanskommittén (S 2004:06). Dir. 2007:84
7. Tilläggsdirektiv till Assistanskommittén (S 2004:06). Dir. 2007:109
8. Tilläggsdirektiv till Assistanskommittén (S 2004:06). Dir 2008:73

Sammanställningar av LSS-kommitténs sekretariat

9. Jämförelse mellan LSS/LASS som gäller sedan den 1 januari 1993 och LSS-kommitténs förslag till ny LSS
10. Sammanställning av domar om personlig assistans enligt LSS och LASS
11. Sammanställning av domar enligt LSS utom personlig assistans
12. Alternativa utformningar av ett system med samlat statligt huvudmannaskap för personlig assistans
13. Åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen som utretts men inte lett till några förslag
14. Sammanställning av forskning, uppföljningar och andra studier av LSS

Externa arrangemang m.m.

15. Referat av hearingar
16. Förfrågan till huvudmän om råd och stöd enligt LSS

Studier m.m.

17. Aktstudie om Försäkringskassans beslut om assistansersättning
18. Enkätundersökning bland personliga assistenter
19. Enkätundersökning bland enskilda assistansanordnare
20. Enkätundersökning bland kommunerna om deras verksamhet med personlig assistans
21. Enkätundersökning bland kommunerna om deras verksamheter med stöd och service enligt LSS
22. Enkätundersökning bland personer med bostad för vuxna och daglig verksamhet enligt LSS
23. Enkätundersökning bland kommuner om SoL-insatser för personer med psykiska funktionsnedsättningar
24. Stöd- och servicebehov i befolkningen. Resultat från SCB:s undersökningar om levnadsförhållanden
25. Kartläggning av ungdomar med LSS-insatser i tio kommuner

Förkortningar

Lagar och förordningar

HSL	hälso- och sjukvårdslag (1982:763)
LSS	lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
LASS	lagen (1993:389) om assistansersättning
LSS-förordningen	förordning (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade
LASS-förordningen	förordning (1993:1091) om assistansersättning
SoL	socialtjänstlagen (2001:453)

Myndigheter och organisationer

BO	Barnombudsmannen
JAG	Jämlikhet Assistans & Gemenskap
IfA	Intresseföreningen för Assistansberättigade
HSO	Handikappförbundens samarbetsorgan
KFO	Kooperationens Förhandlingsorganisation
KFS	Kommunala Företagens Samorganisation
JO	Justitieombudsmannen
PARO	Privata Assistansanordnares Riksorganisation
RFV	Riksförsäkringsverket
SCB	Statistiska Centralbyrån
SKL	Sveriges Kommuner och Landsting

Övrigt

ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder
ADL	Activities of Daily Living, ”det dagliga livets aktiviteter”
bet.	Betänkande från något av riksdagens utskott
BoU	Riksdagens bostadsutskott
DAMP	Deficits in Attention, Motor control and Perception
dir.	Regeringens direktiv till en kommitté
Ds	Departementens skriftserie
HÖK	Huvudöverenskommelse om lön och allmänna anställningsvillkor samt rekommendation om lokalt kollektivavtal m.m., avtal inom det kommunala verksamhetsområdet
PAN	Lön och anställningsvillkor för personlig assistent och anhörigvårdare, avtal inom kommunal stöd och service
FiU	Riksdagens finansutskott
LOU	lagen (1992:1528) om offentlig upphandling
LOV	lagen om valfrihetssystem (ännu inte införd)
OB	Obekväm arbetstid enligt vad som regleras i avtal
NPI	Nettoprisindex
IFO	Individ- och familjeomsorg
prop.	Proposition
RAR	Riksförsäkringsverkets allmänna råd
RFFS	Riksförsäkringsverkets författningssamling
rskr.	Riksdagsskrivelse, dvs. riksdagens skrivelse till regeringen med meddelande om riksdagens beslut
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
SoU	Riksdagens socialutskott
SOU	Statens offentliga utredningar

Sammanfattning

1. Uppdrag och arbetssätt

LSS-kommittén har haft i uppdrag av regeringen att göra en bred översyn av LSS och personlig assistans. Den centrala frågan är hur LSS – inklusive personlig assistans – fungerar som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen.

Översynen utgår ifrån ett funktionshinderperspektiv och omfattar en fördjupad analys av hur lagen förhåller sig till andra lagar och samhällsområden, hur lagen tillämpas i praktiken och vilka andra faktorer som är avgörande för att personer med funktionsnedsättningar ska kunna leva som andra. Men det ligger i huvudsak utanför uppdraget att föreslå direkta förändringar inom andra lagar än LSS och den nuvarande LASS. Även med ett breddat och fördjupat perspektiv på LSS som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen uppfattar vi att målet för arbetet är att lämna ett samlat förslag till hur stöd och service långsiktigt ska regleras och organiseras för dem som har omfattande behov till följd av stora och varaktiga funktionsnedsättningar. Förslaget ska, enligt direktiven, inriktas på lagstiftningens syfte och utformning samt ansvar, kvalitet och kostnader när det gäller insatser och uppgifter som anges i lagstiftningen.

Direktiven har ett särskilt fokus på personlig assistans. Där ska LSS-kommittén på ett annat sätt än för de andra insatserna uppmärksamma utförandefrågor, t.ex. skillnader mellan olika utförare, rekrytering av personal och ersättningens utformning och användning.

Den etiska grunden för arbetet är lagd genom de nationella målen för handikappolitiken samt de internationella dokument som dessa utgår ifrån. FN:s internationella konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, som antagits under den tid vi arbetat, stärker ytterligare den grund som vi bygger vidare på.

Mot den bakgrunden bygger våra bedömningar och förslag på följande principiella ställningstaganden:

- Rätten till stöd och service för de som har de största och mest långvariga behoven till följd av funktionsnedsättningar ska stå fast.
- Insatser enligt LSS ska vara medel för att uppnå de handikappolitiska målen så att den enskilde får möjlighet att leva som andra – de får inte bli mål i sig själva.
- Verksamheter med stöd och service enligt LSS kräver en väl fungerande lagstiftning, likvärdighet och god kvalitet i alla delar av tillämpningen och en stabil kostnadsutveckling för att vara långsiktigt hållbara.

2. Bakgrund

Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) är en rättighetslag med tio angivna insatser som den enskilde har rätt till under vissa omständigheter och om denne ingår i lagens personkrets. Lagen trädde i kraft den 1 januari 1994. Motivet till att införa en sådan särskild lag var 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 LSS fick personer med mer omfattande och varaktiga funktionshinder en starkare ställning i samhället och ökad möjlighet att själva styra över sin vardag.

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). LASS innehåller inga bestämmelser om syften, mål eller personkrets. I dessa delar bygger LASS på vad som anges i LSS.

De stödformer som finns i dag har utvecklats under lång tid. Olika 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. Förslaget till LSS presenterades i början av 1990-talet av Handikapputredningen, som senare också lämnade förslag på åtgärder för ett tillgängligt samhälle och mot diskriminering av människor med funktionsnedsättningar. Så till vida har LSS från början varit tänkt att vara en del av en helhet, där handikappolitikens generella och individuella delar bildar en genomtänkt och effektiv kombination.

3. Huvuddrag i utvecklingen av LSS och LASS sedan 1994

I detta kapitel redovisas kvantitativa uppgifter om verksamheter med stöd och service enligt LSS och LASS, om andra verksamheter inom funktionshinderområdet samt uppgifter om forskning om hur rättighetslagarna fungerar i praktiken och om deras effekter när det gäller levnadsförhållanden för personer med funktionsnedsättning. Här refereras några av de uppgifter och slutsatser som finns i kapitlet.

Kommunernas och landstingens insatser enligt LSS

År 2007 var 58 000 personer beviljade någon av de LSS-insatser som kommunerna ansvar för. Av dessa var 43 procent kvinnor och 57 procent män. 82 procent omfattades av personkrets 1, dvs. personer med utvecklingsstörning och autism eller autismliknande tillstånd. Den största åldersgruppen i personkrets 1 var barn och unga i åldrarna 10–29 år.

Sammanlagt beviljade kommunerna närmare 100 000 insatser enligt LSS under år 2007. Omkring 30 procent av dessa insatser gick till barn och unga upp till 22 år och 64 procent gick till vuxna upp till 64 års ålder. De vanligaste insatserna bland barn och unga var korttidsvistelse och korttidstillsyn. Vanligast bland vuxna upp till 64 år var daglig verksamhet, bostad och kontaktperson.

Det finns betydande variationer inom landet när det gäller beslut om stöd- och serviceinsatser enligt LSS. Variationerna är störst för de mindre vanliga och mindre omfattande insatserna. Kommuner som haft vårdhem för personer med utvecklingsstörning har en hög andel personer med insatser enligt LSS, men en stor del av skillnaderna har inte kunnat förklaras. Inte heller finns det några uppgifter

om hur behoven är fördelade som kan jämföras med de beslutade insatserna.

Även när det gäller den LSS-insats som landstinget ansvarar för, råd och stöd, finns en betydande variation inom landet. Skillnaderna inom landet har förstärkts i takt med att antalet beslut om råd och stöd generellt minskat.

Assistansersättningens omfattning

I oktober 2007 var 14 826 personer beviljade assistansersättning. Av dessa var 53 procent män och 47 procent kvinnor. Knappt 57 procent omfattades av personkrets 3, 35 procent av personkrets 1 och 6 procent av personkrets 2.

När det gäller åldersfördelningen har assistansersättningen två ”toppar”: dels bland unga, dels bland äldre. Andelen i befolkningen med assistansersättning är dock allra störst i åldersgruppen 60–64 år. År 2006 var 44 procent av samtliga som nybeviljades assistansersättning 50 år eller äldre. Även i åldrarna 0–19 år är nybeviljandet relativt högt, framför allt bland pojkar.

Det genomsnittliga antalet timmar var 106 per vecka (104 för kvinnor och 108 för män). Det är stora skillnader mellan vuxna och barn när det gäller beviljat antal timmar, vilket beror dels på föräldraansvaret, dels på att assistansersättning inte beviljas för tid i skola och barnomsorg om inte särskilda skäl föreligger. Vidare beviljas personer i personkrets 2 i genomsnitt fler assistanstimmar per vecka än personer i personkrets 1 och 3.

Andelen assistansberättigade i befolkningen varierar mellan olika län. Andelen var dubbelt så hög i Norrbottens län (nästan 250 av 100 000 invånare) som i Västmanlands län och Uppsala län (omkring 130 per 100 000 invånare). Även när det gäller antalet beviljade timmar finns det betydande variationer mellan länen. Här låg Dalarna högst med 120 timmar per vecka i genomsnitt och Kronoberg lägst med 88 timmar per vecka i genomsnitt.

Enskilda utförare av insatser enligt LSS och LASS

Det finns ingen samlad bild över förekomsten av enskilda utförare av kommunalt beslutade LSS-insatser. När det gäller personlig assistans enligt LASS anlitar omkring 40 procent av de assistans-

berättigade enskilda assistansanordnare. Antalet assistansanordnare har ökat snabbt och uppgick i slutet av år 2006 till omkring 450 stycken.

Kostnadsutveckling för insatser enligt LSS och LASS

Kommunernas och statens kostnader för insatser enligt LSS och LASS uppgick under år 2006 till 41,9 miljarder kr. Av de samlade kostnaderna svarade kommunerna år 2006 för 69 procent och staten för 31 procent.

Den ökande kostnaden för LSS beror främst på att antalet personer som beviljas insatser har ökat sedan år 1994. Mellan åren 2001 och 2007 var ökningen 20 procent. Den största ökningen står unga i personkrets 1 för, som svarar för nästan två tredjedelar av den totala ökningen i antalet personer med LSS-insatser under de senaste åren. En viktig förklaring till ökningen bland unga är att nya diagnosgrupper tillkommit.

Assistansersättningen har haft en kraftig kostnadsutveckling sedan den infördes år 1994. Kostnaderna har ökat från knappt 4 miljarder kronor år 1995 till över 18 miljarder kronor år 2007. Det innebär en procentuell ökning på 350 procent i löpande priser eller 178 procent i fasta priser. De ökade kostnaderna för assistansersättningen beror både på att antalet assistansberättigade och genomsnittligt antal timmar per person ökar över tid. Rätten att få behålla personlig assistans efter 65 år är förmodligen det beslut som höjt kostnaderna mest under 2000-talet.

Sedan LSS och LASS trädde i kraft har kostnadsutvecklingen varit betydligt högre för insatser enligt dessa lagar än för övriga verksamheter inom det sociala området. Uppenbart är att det är personlig assistans enligt LASS som orsakat den största delen av kostnadsökningarna. Av den totala kostnadsökningen på cirka 13,3 miljarder kronor som införandet av LSS och LASS lett till – utöver vad som antogs i förväg – beräknas staten ha finansierat cirka 70 procent och kommunerna cirka 30 procent. Av dessa kostnader avser cirka 90 procent assistans enligt LASS och cirka 10 procent LSS-insatser.

Personal

De personliga assistenterna är en ny yrkesgrupp som på mindre än ett par decennier blivit en av de större inom det sociala området. Antalet personliga assistenter vid ett visst tillfälle under perioden 2006–2007 kan uppskattas till omkring 70 000, varav omkring 40 000 var anställda av kommunerna och omkring 30 000 av enskilda assistansanordnare. Uppskattningsvis var en fjärdedel av de personliga assistenterna anhöriga till brukaren. Med en personalomsättning på 30 procent per år i kommunerna och 20 procent hos enskilda anordnare kan 85 000–90 000 personer ha arbetat som personliga assistenter under ett helt år under denna period.

I övrigt är det svårt att ange antalet personer som arbetar i verksamheter med stöd och service enligt LSS. I kommunerna är personalen inom LSS-området ofta integrerad med personal i verksamheter enligt SoL. Resultat från en enkät bland kommunerna år 2007 tyder på att omkring 15 000 personer var anställda vid boenden för vuxna enligt LSS och knappt 6 000 personer vid de dagliga verksamheterna.

Bidrar LSS och LASS till jämlikhet i levnadsvillkor?

LSS och LASS är viktiga instrument för den nationella handikappolitiken, men inte de enda pusselbitarna. För att målen om delaktighet och jämlika levnadsvillkor ska nås krävs att handikapperspektivet genomsyrar alla samhällssektorer och att perspektivet beaktas i statens, landstingens och kommunernas planering. Tillgänglighet i den fysiska miljön är en viktig förutsättning, men även när det gäller information, kultur, vård och stöd, fritidsaktiviteter mm. Tillgång till arbete och utbildning är andra viktiga faktorer.

Resultaten av olika studier av levnadsvillkor har bara i enstaka fall direkt relaterats till de nationella målen för handikappolitiken. De ger vissa konkreta bilder av tillgången till olika stödformer, men det är genomgående mycket svårt att dra några slutsatser om vad dessa insatser betyder för jämlikheten inom olika livsområden. Ett undantag är personlig assistans, vars betydelse för självbestämmande i det dagliga livet är tydlig i de studier som omfattat sådana frågor. Men det är svårt att säga något om den personliga assistansens betydelse för jämlikhet när det gäller andra livsområden, som arbete/sysselsättning och studier.

4. Rätten till stöd och service

4.1 Behövs LSS som rättighetslag?

LSS-kommitténs bedömning

Det finns samma grundläggande skäl till att reglera rättigheter till stöd och service för vissa personer med funktionsnedsättningar i dag som när LSS tillkom. Ytterst handlar det om att tillförsäkra personer med omfattande och varaktiga stödbehov insatser som de behöver för sitt dagliga liv och som kräver ett stabilt och långsiktigt ansvarstagande från samhällets sida. Det finns uppenbara risker för att insatserna för att tillgodose dessa behov annars kan komma att prioriteras ned.

Skillnaderna mellan LSS och SoL har på vissa punkter kommit att bli större än vad lagstiftaren förutsåg när handikappreformen genomfördes. En väl fungerande socialtjänst, som bidrar till att de handikappolitiska målen uppnås, är nödvändig för att stöd och service enligt LSS ska fungera väl. Risken är annars att de insatser som anges i LSS blir isolerade pelare som ensamma får bära upp alltför stora delar av de handikappolitiska ambitionerna.

LSS-kommitténs förslag

- LSS ska finnas kvar som rättighetslag för personer med omfattande stödbehov till följd av stora och varaktiga funktionsnedsättningar.
- Regeringen bör göra en samlad översyn av hur SoL fungerar som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen. En stor del av verksamheten enligt LSS förutsätter en väl fungerande socialtjänst.

4.2 LSS – en lag om sociala tjänster

LSS-kommitténs bedömning

LSS är, och ska vara, en rättighetslag för sociala tjänster som kompletterar SoL utan att ersätta eller inskränka den. Varken SoL eller LSS är, eller ska vara, lagar för tvångs- och begränsningsåtgärder som riktas mot den enskilde.

I förhållande till den enskildes behov och förväntningar kan ett långt drivet stuprörstänkande, med tydligt avskilda samhällssektorer, vara problematiskt. Det finns skäl att varna för sådana effekter även i fråga om LSS. Samtidigt kräver en rättighetslag av detta slag avgränsningar mellan individer, insatser och ansvariga myndigheter. Utan sådana avgränsningar förlorar rättigheterna sitt värde.

De sociala tjänsterna omfattar inte sådana insatser för den enskilde som regleras i andra lagar än LSS och SoL. Stöd och service enligt LSS måste kunna avgränsas på ett sätt som gör det möjligt för den enskilde att veta vad rättigheterna står för. Det är också viktigt för att den enskilde inte ska bli utan andra relevanta insatser med hänvisning till att dessa kan rymmas inom LSS.

De sociala tjänsterna ska inte inskränkas till en ekonomisk ersättning som betalas till den enskilde och hanteras av en tredje part som inte omfattas av uppföljnings- och kontrollsystem för kvalitet och kostnader. Ett statligt huvudmannaskap för någon eller några LSS-insatser ska inte betyda att dessa faller utanför den sociala tillsynen och effektiva åtgärder för en ändamålsenlig användning av utbetalad ersättning och mot felaktiga utbetalningar.

Beskrivningar och analyser av LSS måste ta hänsyn till de varierande behoven hos de personer som har rätt till insatser enligt lagen. Det gäller bl.a. skillnader mellan de som behöver renodlad service och de som önskar och behöver ett långsiktigt och kvalificerat stöd. Med ett funktionshinderperspektiv på LSS måste dessa behov hela tiden ses i relation till varför en person med en funktionsnedsättning behöver stöd och/eller service enligt en särskild lag för att kunna leva som andra.

Avsaknaden av handläggningsregler i LSS är en brist som kan innebära en försvagning av den enskildes rätt enligt lagen.

LSS-kommitténs förslag

- Regleringen av de insatser och uppgifter som nu anges i LSS och LASS samlas och förtydligas i en lag så att det inte ska råda någon tvekan om stödets och servicens karaktär av sociala tjänster.
- Regeringen bör skyndsamt utreda en särskild reglering av skyddsåtgärder i verksamheter med stöd, service, omsorg och omvårdnad för personer med funktionsnedsättningar. Utgångspunkten bör vara att dessa åtgärder inte ska ske med stöd enligt

LSS eller SoL, men inte heller i en gråzon där åtgärderna saknar laglig grund.

- Det bör införas en regel i LSS som ger den enskilde rätt att få företrädare inför nämnden i ett ärende som rör myndighetsutövning gentemot denne.
- Regeringen bör överväga att införa handlägningsregler i LSS för att stärka den enskildes rätt enligt lagen.

4.3 Vilka syften och mål ska lagen ha?

LSS-kommitténs bedömning

De syften, mål och krav som anges i LSS överensstämmer väl med de nationella målen för handikappolitiken. Ytterst syftar LSS till en hög grad av likvärdighet mellan den som har ett omfattande behov av stöd och service och den som inte har det när det gäller dagligt liv. Lagens syften, mål och kvalitetskrav är dock inte alltid vägledande när det gäller beslut om insatser enligt lagen och utförande av dessa.

Målformuleringarna lämnar ett betydande utrymme för lokala och individuella variationer. Det är dock svårt att veta i vilken utsträckning som dessa variationer i beslut mellan kommuner och landsting beror på bristande likvärdighet. Olika sätt att arbeta med stöd och service enligt LSS, och med insatser inom andra områden, kan lokalt minska behovet av enskilda insatser samtidigt som lagens syften och mål uppnås i lika hög grad där som i andra delar av landet.

Begreppet goda levnadsvillkor i LSS ska uppfattas som ett krav på att insatser enligt lagen utformas så att de säkerställer att den enskilde inte, till följd av sitt stöd- och servicebehov, under en längre tid hänvisas till att leva på en nivå som motsvarar försörjningsstödet enligt SoL. Det är däremot inte rimligt att uppfatta goda levnadsvillkor som en garanti mot att den enskilde inte vid något enskilt tillfälle ska hänvisas leva på en sådan nivå.

Begreppet skälig levnadsnivå i SoL har en distinkt betydelse när det gäller försörjningsstöd, men det saknas vägande skäl att skilja mellan goda levnadsvillkor och skälig levnadsnivå i fråga om sociala tjänster som omfattar stöd, service, omsorg och omvårdnad till personer med funktionsnedsättningar.

LSS-kommitténs förslag

- De syften, mål, inriktningar och kvalitetsnivåer som anges i LSS redigeras i syfte att tydliggöra sammanhang och syfte. I dag är de utspridda i olika paragrafer och under olika rubriker.
- Regeringen bör särskilt uppmärksamma skillnader i syften och målsättningar mellan LSS och SoL vid en översyn av hur den senare lagen fungerar som redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken. Det bör då prövas om SoL ska kompletteras med en bestämmelse om att personer med funktionsnedsättning som får bistånd med anledning av funktionsnedsättningen genom detta ska tillförsäkras goda levnadsvillkor.

4.4 Personkretsen

LSS-kommitténs bedömning

LSS ska fortsätta att vara en lag för de personer som har de mest omfattande stöd- och servicebehoven till följd av varaktiga funktionsnedsättningar. Personkretstillhörigheten ska inte uppfattas som en garanti för insatser enligt LSS. För detta krävs också behov av enskilda insatser.

En enhetlig personkrets i LSS med kriterier som överensstämmer med dem som nu anges för personkrets 3 skulle överensstämma med handikappolitikens inriktning på behov oavsett funktionsnedsättningar. Vi bedömer dock att en sådan förändring av dagens personkrets skulle kunna få negativa följder för enskilda och huvudmän.

Vi vill framhålla vikten av att tillhörighet till personkrets 3 alltid ska innebära en bedömning av om den enskilde har betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och om behovet är omfattande.

LSS-kommitténs förslag

- Den nuvarande personkretsen med dess tre grupper ska i princip bestå.
- I personkrets 1 ändras ”autism och autismliknande tillstånd” till ”autismspektrumtillstånd”.

- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att sammanfatta kunskapsläget kring vilka diagnoser som ingår i autismspektrumet, att närmare precisera vilka diagnoser som ska ingå i personkrets 1 samt att ge ytterligare vägledning till kommunerna om hur tillämpningen ska göras.
- En generell gräns för nybeviljande av insatser enligt LSS vid 65 år bör införas i lagen. Gränsen bör gälla alla de tre grupper som anges i personkretsen.

4.5 Ett barnperspektiv i LSS

LSS-kommitténs bedömning

Ett av de tre arbetsområden som är särskilt prioriterade inom handikappolitiken är att ge barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning förutsättningar för självständighet och självbestämmande. En del i det arbetet bör vara att stärka barns och ungas inflytande vid insatser enligt LSS.

I SoL har det införts bestämmelser för att stärka barnets ställning inom socialtjänsten, men det finns inga motsvarande bestämmelser i LSS. Det kan skapa osäkerhet om vikten av att tillgodose barnets bästa vid tillämpningen av LSS. Regler som stärker barnets ställning bör därför införas i LSS och kompletteras med andra åtgärder som kan bidra till att stärka barnens ställning när det gäller stöd och service enligt lagen.

LSS-kommitténs förslag

- En bestämmelse införs i LSS för att stärka barnens ställning inom lagens tillämpningsområde. Bestämmelsen svarar mot artikel 3 i FN:s barnkonvention och innebär att när åtgärder rör barn ska särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver.
- En bestämmelse om barns rätt att få relevant information och att komma till tals beträffande åtgärder som rör dem införs i LSS. När en åtgärd rör ett barn ska barnets inställning så långt det är möjligt klarläggas. Hänsyn ska tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad. För att kunna uttrycka sin inställning måste barnet ha tillgång till information om den

aktuella åtgärden samt om det finns möjlighet att välja åtgärd och de följder som de olika åtgärderna kan tänkas få.

- Regeringen bör uppdra åt Socialstyrelsen att ta fram metoder som kan användas för att säkerställa att barns och ungas inställning och synpunkter kommer fram inför beslut om insatser och också i det dagliga arbetet med barn med olika former av funktionsnedsättningar.
- Om regeringen bedömer att en bestämmelse bör införas i SoL som ger socialnämnden rätt att tala med barn utan vårdnadshavarens samtycke i alla utredningar enligt 11 kap. 1 SoL bör man även överväga om det finns behov av motsvarande bestämmelse i LSS.
- En obligatorisk registerkontroll införs av personer som ska arbeta som personliga assistenter åt barn och unga. Kravet på registerkontroll ska dock inte omfatta den som är vårdnadshavare för den assistansberättigade. Motsvarande registerkontroll införs också för dem som söker anställning i annan verksamhet enligt LSS. Den som erbjuds anställning, uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande ska lämna registerutdrag.
- När registerkontroll underlåts i enskild verksamhet enligt LSS ska tillståndet kunna återkallas. Sanktioner ska endast kunna användas när underlåtenheten är av allvarligt slag.
- Kontrollen av personliga assistenter och personal inom LSS-området bör jämföras med den av skolpersonal när det gäller vilka brott som ska anges i utdrag ur belastningsregistret, giltighetstid och återlämnande. Registerutdrag eller kopia av det ska bevaras under minst två år från det att anställningen, uppdraget, praktiktjänstgöringen eller liknande påbörjades.
- Tillsynsmyndigheten bör i sitt arbete informera om den rätt arbetsgivare har att inom bl.a. vård av utvecklingsstörda eller vård av barn och ungdom få ett utdrag ur belastningsregistret i fråga om den som den enskilde avser att anställa eller anlita som uppdragstagare.

4.6 Prioriterade utvecklingsområden inom och utom LSS

LSS-kommitténs bedömning

För att LSS ska fungera väl och utvecklas som rättighetslag krävs det ett samlat och långsiktigt utvecklingsarbete för att i viktiga delar fylla ut gapet mellan regelverk och tillämpning samt påverka de andra faktorer som i praktiken har betydelse för tillämpningen. Det gäller både vid beslut om insatser enligt lagen och vid utförandet av dessa. Ytterst handlar det om att hävda intentionerna bakom LSS så att insatserna enligt lagen inte uppfattas som mål i sig själva utan som medel för att uppnå goda levnadsvillkor.

Regeringen bör på nytt uppmärksamma balansen mellan handikappolitikens olika delar, dvs. individinsatserna och de generella insatserna. LSS får inte i praktiken bli det enda redskap som används för att uppnå de handikappolitiska målen för dem som omfattas av lagens personkrets. Etappmålen i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken är satta till år 2010, vilket är en lämplig tidpunkt för en samlad bedömning av hur handikappolitiken bör utvecklas.

Det är nödvändigt att verksamheter som bedrivs enligt LSS får del av de utvecklingsinsatser som kan komma ur en satsning på evidensbaserad socialtjänst. Hittills har bara en begränsad del av statens satsningar på FoU-verksamheter och andra utvecklingsprojekt kommit verksamheter för personer med funktionsnedsättning till del. Om regeringen går vidare med förslagen från Utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst så bör stöd och service enligt LSS särskilt nämnas i de beslut som fattas om utvecklingsinsatser.

Förutsättningarna inom hjälpmedelsområdet bör uppmärksammas särskilt. Regeringen bör överväga om brister i fråga om kompetens och förskrivningsmöjligheter – t.ex. sortimentslistornas begränsande betydelse bör uppmärksammas särskilt i tillsynen av hälso- och sjukvården. Även dessa frågor borde övervägas inför en fortsatt utveckling av handikappolitiken eftersom de har en långsiktig, strategisk betydelse som griper över sektors- och ansvarsgränser.

Kompetensfrågor har ofta en avgörande betydelse när det gäller stöd och service för personer med funktionsnedsättningar. Regeringen måste överväga en samlad och framtidsinriktad satsning på kompetensutveckling och långsiktig personalförsörjning inom funktionshinderområdet. För att ytterligare fördjupa analysen av de åtgärder som behövs kan sektorsansvaret inom handikappolitiken utnyttjas.

På det sättet kan underlaget breddas så att det även tar upp kompetensbehov hos alla berörda grupper.

Inom alla dessa utvecklingsområden kan det finnas möjligheter till samhällsekonomiska vinster som bör uppmärksammas och tas till vara.

4.7 Tillsyn, uppföljning och utvärdering

LSS-kommitténs bedömning

En väl fungerande tillsyn är en del av det ramverk som krävs för att säkerställa att LSS tillämpas så att lagens syften och mål uppnås. Såväl den enskilde som huvudmän och utförare har intresse av att tillsynen är aktiv, tydlig och systematisk. För lagstiftaren är tillsynen en garanti för att dess intentioner omsätts i praktiken och bidrar till att eventuella brister i lagstiftningen blir kända och möjliga att åtgärda.

De brister i tillsynen inom LSS-området som vi har kunnat notera under vårt arbete är oroande. I längden kan en eftersatt tillsyn urgröpa förtroendet för lagen och motverka att dess syften och mål uppnås. Mot bakgrund av lagens särskilt utformade rättigheter finns det skäl att lägga särskild vikt vid tillsynen av LSS när det gäller utveckling av den sociala tillsynen.

Regeringens beredning av de förslag som lämnats av Utredningen om tillsyn inom socialtjänsten bör leda fram till en social tillsyn som fullt ut kan vara den garanti för god kvalitet som är nödvändig även inom LSS-området. Det är särskilt viktigt att regeringen genomför förslaget om en resursförstärkning för den sociala tillsynen, vilket skulle ge tillsynen inom hela funktionshinderområdet bättre förutsättningar.

5. Huvudmannaskap för stöd och service

LSS-kommitténs bedömning

Valet av huvudmannaskap måste ytterst utgå från hur LSS ska fungera som redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken. Vidare måste huvudmannaskapet väljas och utformas så att centrala värden för flera intressenter så långt som möjligt säkerställs samtidigt.

För den enskilde handlar det om likvärdig tillgång till stöd och service efter egna behov för att kunna leva som andra samt en hög grad av valfrihet, inflytande och medbestämmande i fråga om vilka insatser det handlar om, hur dessa utförs och vad de betyder för det dagliga livet. I detta ingår även rätten att få särskilda krav som barnperspektiv beaktade.

För berörda huvudmän handlar det om tydlighet om syfte och uppgifter, om planerbarhet och möjligheter till ansvarsutkrävande samt om att, genom olika kontrollmöjligheter, kunna ansvara för att de verksamheter som faller inom huvudmannaskapet ger önskade resultat i förhållande till de resurser som använts.

För samhället (där den enskilde och berörda huvudmän givetvis ingår) handlar det om uppfyllelse av lagstadgade syften och mål samt nationella mål inom berörda politikområden. Ytterst handlar det om legitimitet utifrån måluppfyllelse och kunskap om kvalitet och kostnader.

Mycket pekar på att det sammansatta huvudmannaskap som valdes när LSS trädde i kraft har givit goda resultat. Den bärande tanken att ge de som omfattas av lagens personkrets stöd och service i olika kombinationer inom ramen för ett övergripande – men inte överbeskyddande – lokalt ansvar har på många sätt varit en framgångsrik väg att hantera de olika ambitioner och behov som förenas i lagen.

Det delade huvudmannaskapet för personlig assistans har dock medfört vissa problem. Kommunernas ansvar omfattar vissa inslag som de inte har kontroll över. De måste t.ex. bidra till finansieringen av assistansersättning även åt personer som de själva inte har utrett och de måste också i vissa fall bidra med vikarier eller sjuklönersättning åt enskilda assistansanordnare. Till detta kommer risker för administrativt dubbelarbete hos stat och kommuner m.m.

Att nu ändra huvudmannaskapet kan ha olika effekter för olika personer som behöver stöd eller service. I första hand är det en förändring mot ett ökat statligt ansvar som vi då bedömer vara intressant.

För den som främst behöver renodlade serviceinsatser, och som vill ta ett stort ansvar för hur dessa organiseras, kan ett statligt ansvar främja uppfyllelsen av de nationella målen för handikappolitiken. Genom att verkställigheten av insatserna handlar om att betala ut en ersättning som relativt fritt kan användas för köp av tjänster tillförsäkras den enskilde valfrihet och självbestämmande.

För den som behöver ett långsiktigt och mer kvalificerat stöd för att leva som andra kan effekterna av ett ökat statligt ansvar bli

mer varierade. Ökad valfrihet av utförare och möjligheter att enklare få del av särskild kompetens utanför hemkommunen är positiva effekter. Men det finns en risk för att LSS blir ett antal punktinsatser utan sammanhang med planering och andra sociala tjänster.

Vid en samlad bedömning finner vi att det i dag inte finns möjligheter för att ändra någon del av huvudmannaskapet utöver personlig assistans. Huvudmannaskapsfrågorna berörs dock av flera av de förslag som vi lämnar i andra delar av detta betänkande. Det gäller särskilt förbättrade förutsättningar för att få andra LSS-insatser än personlig assistans i annan kommun och systematiska utvecklingsinsatser för att stärka likvärdighet, måluppfyllelse, valfrihet och en effektiv resursanvändning inom LSS-området.

LSS-kommitténs förslag

- Staten ska ha ett samlat huvudmannaskap för beslut om och finansiering av insatsen personlig assistans.
- Regeringen bör, vid uppföljningen av den nationella handlingsplanen för handikappolitiken år 2010, särskilt uppmärksamma den delade ansvarsfördelningen med olika huvudmän inom och utom LSS-området.
- Regeringen bör följa upp och utvärdera effekterna av statligt huvudmannaskap för personlig assistans, och andra åtgärder som vi föreslår, och därefter bedöma om det behövs ytterligare förändringar av ansvarsförhållandena.

6. Personlig assistans

6.1 Utgångspunkter

LSS-kommitténs bedömning

I vårt arbete med den personliga assistansen utgår vi ifrån de principer som varit vägledande för assistansreformen. Vi lämnar förslag som kan klargöra syften och mål för personlig assistans samt vad som är relevant i förhållande till samhälleliga krav på effektivitet och god resurshushållning för att uppnå dessa syften och mål.

Genomgående lägger vi stor vikt vid assistansens personliga karaktär. Det gäller såväl de behov som ger rätt till insatsen som

den kvalitet som utförandet bör präglas av. Det innebär att personlig assistans även fortsättningsvis ska vara ett personligt utformat stöd som ges i olika situationer av ett begränsat antal personer. Vi betonar också den enskildes delaktighet som ett avgörande kvalitetskriterium på personlig assistans.

Sedan assistansreformen genomfördes har den personliga assistansen präglats av en mycket hög uppskattning bland de assistansberättigade. Mycket tyder också på att deras stöd och självbestämmande i dagligt liv har förbättrats genom den personliga assistansen.

Den personliga assistansens nuvarande kostnadsnivå kan försvaras med hänsyn till de stora behov som finns inom området och insatsens kvaliteter, som gör att insatsen i många fall är kostnadseffektiv jämfört med nu tillgängliga alternativ. Assistansreformen närmar sig nu ändå en situation där kostnadsutvecklingen inte kan fortsätta utan att reformens långsiktiga hållbarhet hotas. Det finns också oklarheter om vilka behov som ska tillgodoses med personlig assistans och skillnader i bedömning och beräkning av behoven.

Det behövs åtgärder för att dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen utöver det som Försäkringskassan räknar med i sina prognoser över assistansersättningen. Målet är att de åtgärder som föreslås – tillsammans och genomförda fullt ut – ska leda till att den årliga kostnaden för assistansersättningen under åren 2010–2013 successivt minskas med omkring 3 miljarder kronor. Det motsvarar knappt 15 procent av de beräknade kostnaderna år 2010.

6.2 Reglering och ansvar

LSS-kommitténs bedömning

Den personliga assistansens förutsättningar behöver förtydligas och förenklas. Därför bör reglerna samlas i en lag, LSS, och ansvaret hos en huvudman, staten.

Personlig assistans är en av de insatser som beviljas enligt LSS. Den omständigheten att staten ansvarar för den ersättning som utgår och använder Försäkringskassan för att administrera ersättningen innebär inte att assistansersättningen i framtiden bör vara en del av socialförsäkringssystemet. Administrationen av ersättningen utgör endast en del av assistansen. Den personliga assistansen måste ses som en del av LSS och det måste skapas förutsättningar för uppföljning och kontroll också av utförandet av assistansen.

Statens ansvar för personlig assistans ska omfatta beslut och verkställighet av beslut genom utbetalning av ersättning för kostnader för personlig assistans. Utförandet ska inte omfattas av statens ansvar. Även vid ett samlat statligt huvudmannaskap för personlig assistans ska kommunerna ha ett ansvar att utföra personlig assistans i de fall den enskilde inte väljer någon annan anordnare. Statens ansvar för personlig assistans ska även fortsättningsvis hanteras av Försäkringskassan.

I avsnitt 6.3 och 7.3 lämnar vi ett antal förslag som motverkar riskerna för kostnadsförskjutningar mellan huvudmän i samband med att staten får ett samlat ansvar för personlig assistans. Huvudmannaförändringen måste också noga följas upp, både på kort och lång sikt. Den får inte leda till en minskad tillgång till andra LSS-insatser med god kvalitet.

LSS-kommitténs förslag

- LASS ska upphävas och tillämpliga delar av lagen inarbetas i LSS.
- Staten ska överta kommunernas uppgifter att betala ut sjuklöneersättning till enskilda assistansanordnare samt att besluta om tillfälligt utökad personlig assistans och verkställa dessa beslut. Kommunerna ska inte längre vara skyldiga att svara för finansieringen av de första 20 timmarna per vecka av den personliga assistans som staten beslutar om.
- En ny regel införs i LSS för att tydliggöra att kommunen i vissa fall även fortsättningsvis ska ha rätt att få ersättning från Försäkringskassan när en person som ansökt om personlig assistans behöver sådant stöd under den tid myndigheten utreder ansökan.

6.3 Behov

LSS-kommitténs bedömning

Behovsbedömningar har spelat en avgörande roll för utvecklingen av personlig assistans. Genom dessa bedömningar har den personliga assistansen efterhand kommit att bli ett avsevärt större samhälleligt åtagande än vad lagstiftaren förutsåg när LSS infördes.

Behovsbegreppet beskrivs både mer och mindre ingående än vid andra insatser enligt LSS samt för insatser enligt SoL och HSL. Genom de ”grundläggande behov” som anges i 9 a § LSS finns en ovanligt tydlig avgränsning av behovsbegreppet. Genom formuleringen ”andra personliga behov”, som också nämns i 9 a § LSS och som inte närmare avgränsas i lagen eller i dess förarbeten, är begreppet dock vidare och vagare än när det handlar om behov av hälso- och sjukvård, socialt bistånd eller LSS-insatser utom personlig assistans. Skillnaden i exakthet mellan ”grundläggande behov” och ”andra personliga behov” verkar också finnas när det gäller skillnaden mellan beviljade assistanstimmar.

Behovsbedömningen ska även i fortsättningen avse en representativ del av den enskildes dagliga liv under en avgränsad del av den tidsperiod som ett beslut om personlig assistans avser. För en likvärdig behovsbedömning måste denna situation så långt möjligt kunna beskrivas av den enskilde i förväg och utredas och beräknas på ett systematiskt och för hela landet enhetligt sätt av Försäkringskassan.

LSS-kommitténs förslag

- Ett golv för rätten till personlig assistans vid mer än 20 timmars grundläggande behov i genomsnitt per vecka ska införas.
- Det grundläggande behov som avser att kommunicera ska omfatta tid som behövs för att kommunikation med andra överhuvudtaget ska vara möjlig för meningsutbyten mellan den enskilde och andra personer än dennes personliga assistenter.
- Det grundläggande behov som avser annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade ska tas bort när det finns en samlad lösning för skydds- och begränsningsåtgärder bland de som ingår i personkretsen i LSS.

- Det ska införas ett krav på både grundläggande behov och andra behov för rätt till personlig assistans så att den som enbart har stadigvarande omvårdnadsbehov inte kan beviljas personlig assistans. Barn och unga ska dock, tills de fyllt 21 år, ha rätt till personlig assistans även om de endast har grundläggande behov.
- Dubbel assistans ska beviljas först efter att möjligheterna att tillgodose behoven genom hjälpmedel och bostadsanpassningar har prövats.
- LSS ska förtydligas så samtliga behov utreds och beräknas efter en enhetlig modell – även de andra behov som den enskilde har utöver de grundläggande behoven och som gäller aktiviteter i samband med boende, delaktighet i samhällslivet, träning och egenvård.
- Försäkringskassan bör få i uppdrag att utarbeta normering och rutiner för handläggning av ansökningar om tillfälligt utökad personlig assistans från personer som redan har ett beslut om assistansersättning.
- Regeringen bör undersöka möjligheterna till en gemensam finansiering av stat och landsting av personlig assistans som utförs i nära anslutning till sjukvård.
- Regeringen bör ta initiativ till att den tidsperiod som en assistansberättigad i vissa fall kan ha med sin personliga assistent under sjukhusvistelse förlängs.

6.4 Utförande och kvalitet

LSS-kommitténs bedömning

Personlig assistans ger stora och delvis unika möjligheter till medbestämmande och inflytande över stödet. Det ställer stora krav på ansvarstagande hos såväl assistansberättigade som anordnare och personliga assistenter.

Vårt intryck är att de flesta verksamheter med personlig assistans fungerar väl. Tydlighet om de bärande principerna bakom den personliga assistansen och strukturella förutsättningar för att dessa ska förverkligas i det dagliga arbetet kan dock bidra till att insatsen fortsätter att utvecklas i enlighet med de ursprungliga intentionerna. Inte minst de enskilda assistansanordnarna, som svarar för en stor

och ökande del av all personlig assistans, måste få en tydligare roll när det gäller kvalitet i personlig assistans.

Staten måste också fullt ut tar sitt ansvar för omständigheter som påverkar den personliga assistansens kvalitet och resultat. Det gäller inte minst de generella delarna av handikappolitiken, som har avgörande betydelse för att assistansberättigade ska kunna leva som andra och använda sin personliga assistans för delaktighet i samhällslivet.

LSS-kommitténs förslag

- Det ska alltid krävas avtal mellan assistansberättigade och assistansanordnare.
- Det ska ställas tydligare krav på assistansanordnares ansvar för god kvalitet. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utarbeta bedömningskriterier som kan användas i tillsynen av assistansanordnare. Bedömningskriterierna ska dock gälla för alla verksamheter med personlig assistans, oavsett om de utförs av kommuner eller enskilda anordnare.
- Av LSS ska framgå att en enskild verksamhet ska vara av god kvalitet och att tillstånd för enskilda verksamheter får förenas med villkor av betydelse för kvaliteten. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att ta fram ytterligare normering.
- Uppdraget att anordna personlig assistans för barn och ungdomar ska omfatta ett ansvar för att insatsen utformas så att deras växande och frigörelse främjas och att verka för att anhöriga får det stöd som de kan behöva i sin roll som personliga assistenter för barn och ungdomar. Socialstyrelsen och länsstyrelserna bör få i uppdrag av regeringen att ta fram metoder för tillsyn verksamheter med personlig assistans för barn och ungdomar.
- Försäkringskassan bör få i uppdrag att aktivt och fortlöpande ge alla som beviljas personlig assistans information om deras rättigheter och skyldigheter i samband med insatsen.
- Regeringen bör se över om det är möjligt att vidga lagen om bostadsanpassningsbidrag något så att den också täcker in vissa åtgärder som rör assistenters arbetsmiljö.

6.5 Ersättning

LSS-kommitténs bedömning

Det schabloniserade timbeloppet har administrativa fördelar som även fortsättningsvis bör tas till vara. För assistansreformens trovärdighet är det dock viktigt att timbeloppet schabloniseras så att det bidrar till en ändamålsenlig användning av assistansersättning. Marginaler som gör att betydande belopp kan användas till annat än kostnader för personlig assistans bör motverkas.

LSS-kommitténs förslag

- Regeringen bör förändra konstruktionen av det schabloniserade timbeloppet så att den delas upp i två delar. En del ska avse löne- och lönebikostnader och en del övriga kostnader.
- Den del av schablonen som avser löne- och lönebikostnader bör differentieras. Assistans som utförs på vardagar mellan kl. 06.00–22.00 ska ersättas med ett belopp. Assistans som utförs under övrig tid ska ersättas med ett annat, högre belopp. Ett krav för att få den högre schablonen är att den personliga assistenten fått OB-ersättning. Denna del av schablonen bör räknas upp enligt dagens modell.
- Den del av schablonen som avser övriga kostnader bör räknas upp utifrån nettoprisindex, NPI, istället för som i dag med hänvisning till löneutvecklingen inom området. Värdet av ersättningen för övriga kostnader bör dessutom justeras nedåt så att det i penningvärde likställs med ersättningen vid införandet av det schabloniserade timbeloppet år 1997.
- Kostnaden för vikarier i samband med ordinarie assistentens sjukdom bör vid fastställandet av det schabloniserade timbeloppet räknas in i schablonen.
- Regeringen bör i sitt arbete med att fastställa det schabloniserade timbeloppet beakta effekterna av sitt förslag att sänka de sociala avgifterna för ungdomar och överväga om schablonbeloppet behöver anpassas i förhållande till detta.

6.6 Tillsyn och kontroll

LSS-kommitténs bedömning

Det finns flera olika möjliga lösningar för tillsyn och kontroll av den personliga assistansen med ett statligt huvudmannaskap. Vid valet mellan dessa måste den enskildes självbestämmande och valfrihet stå i centrum.

Anordnande av personlig assistans måste kunna ske på många olika sätt för att möta de skillnader i behov som finns och de skilda förutsättningar som olika former av funktionsnedsättningar ger för assistansen.

Kommitténs förslag nedan svarar mot ovannämnda krav men att behålla assistansen som en del av socialförsäkringen kan, liksom alternativet att skapa ett system för personlig assistans inom ramen för lagen om valfrihetssystem, också anses utgöra alternativ som bör beaktas under den fortsatta behandlingen av kommitténs förslag.

LSS-kommitténs förslag

- Tillsynen över personlig assistans ska vara en del av den statliga sociala tillsynen. Det gäller även tillsyn av enskilda assistansanordnare.
- Våra tidigare förslag om tillstånd för att anordna personlig assistans och möjligheter till sanktioner i form av föreläggande och återkallelse av tillstånd samt anmälningsplikt för dem som avser att själv anställa sina personliga assistenter bör genomföras även med ett statligt huvudmannaskap. Det ska vara möjligt att återkalla tillstånd att anordna personlig assistans vid ekonomisk misskötsamhet och ett sådant tillstånd ska kunna återkallas interimistiskt och utan att något föreläggande föregått återkallelsen.
- Tillståndsgivningen bör hanteras av en länsstyrelse för hela landet. Tillstånds- och tillsynsmyndigheterna bör tillföras ytterligare tjänster för uppgifter som avser personlig assistans och som ligger utanför den tillsyn och tillståndsgivning som bedrivs i dag.
- Försäkringskassan ska ansvara för att de som beviljas personlig assistans får information inför valet av anordnare medan tillstånds- och tillsynsmyndigheten ska ansvara för att uppgifter

om beviljade tillstånd för enskilda assistansanordnare är enkelt tillgängliga.

- Assistansersättningen ska betalas ut direkt till de anordnare som den enskilde väljer. Anordnare av assistans ska vara ansvariga för redovisningen av hur medlen använts och också för eventuell återbetalning. Försäkringskassan bör ges möjlighet att kräva den redovisning av anordnare av assistans som behövs för att kontroll av att ersättningen använts på avsett sätt ska kunna ske.
- Regeringen bör i ett senare skede bedöma hur lång avräkningsperioden ska vara. Det är då viktigt att beakta effekterna av de lagändringar som just har genomförts när det gäller assistansersättningen.

7. Insatser och uppgifter för kommuner och landsting

7.1 Övergripande frågor om kvalitet och kostnader

LSS-kommitténs bedömning

En hög grad av likvärdighet när det gäller tillgång och kvalitet är ett centralt värde när det gäller de insatser och uppgifter som vi föreslår att kommuner och landsting ska ansvara för inom LSS-området. Frågor om uppsökande arbete och samhällsplanering är ett av de mest intressanta utvecklingsområdena i anslutning till LSS. Ett systematiskt arbete med dessa frågor ligger också i linje med de mål och inriktningar som fastslås i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken.

Den enskildes möjligheter till inflytande, medbestämmande och valfrihet är omistliga delar av stöd och service enligt LSS, oavsett vem som ansvarar för olika insatser och uppgifter. Vi vill understryka att lagens syften och mål inte är lägre satta när det gäller självbestämmande och valfrihet i de kommunala insatserna än i personlig assistans. Kommunernas ansvar för verkställigheten av beslutade LSS-insatser innebär bl.a. ett ansvar för att utveckla former för den enskildes inflytande och medbestämmande. Det krävs också aktiva informationsinsatser, god kompetens vid handläggning, beslut och utförande av stöd och service enligt LSS och ofta tillgång till ett kvalificerat personligt stöd åt den enskilde.

Kommunernas ökande kostnader för LSS-verksamhet beror främst på att antalet personer som beviljas insatser ökar. Under 2000-talets början har ökningen av antalet personer varit störst bland yngre och äldre personer. En nyckelfråga är hur generella och begränsade individuella insatser ska kunna möta behov i tid så att behovet av omfattande särskilt stöd inte blir större än nödvändigt.

LSS-kommitténs förslag

- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att, i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting, bedöma i vilken utsträckning den behovsbedömningsmodell för personlig assistans som ska vara klar år 2011 kan användas även för andra LSS-insatser och vilka kompletteringar som kan behövas för att detta ska vara möjligt.
- Socialstyrelsens arbete med kvalitetsindikatorer inom LSS-området bör fortsätta. Kvalitetsindikatorerna bör användas för förbättringsarbete inom verksamheter med stöd och service enligt LSS och för att ge brukare, anhöriga och övriga medborgare information om dessa verksamheter.
- Socialstyrelsen och länsstyrelserna bör få i uppdrag att utarbeta bedömningskriterier för tillsynen av kommunernas och landstingens uppgifter och insatser enligt LSS.
- Genom information till kommunerna bör regeringen tydliggöra att den föreslagna lagen om valfrihetssystem (LOV) också är avsedd att omfatta kommunala LSS-insatser.
- Kommunernas särskilda uppgifter enligt LSS ska kompletteras med en uppgift att upprätta en plan för hur de som omfattas av lagens personkrets ska kunna få sina behov tillgodosedda.

7.2 Insatser i annan kommun

LSS-kommitténs bedömning

Den grundläggande utgångspunkten i LSS är att stöd- och serviceinsatser ska tillgodoses i och av den kommun där den enskilde är bosatt. Med tanke på kvalitet och valfrihet måste det dock vara möjligt med alternativa lösningar. Dessa lösningar måste utformas

så att de inte äventyrar den enskildes tillgång till stöd och service på hemorten.

Oklarheter om ansvarsfördelningen för enskildas LSS-insatser mellan kommuner har uppkommit i samband med att kommuner samverkar om tillhandahållande bostad enligt LSS. Ytterst har det kommit att drabba den enskilde, bl.a. ifråga om dennes behov av långsiktighet i stödet och framtida möjlighet att tillförsäkras goda levnadsvillkor.

Det finns anledning att ändra lagstiftningen för att komma till rätta med de brister som kan finnas i kopplingen mellan insatser enligt SoL och LSS. Detta bör gälla för alla med beslut om insatser enligt lagarna, såväl barn som vuxna.

LSS-kommitténs förslag

- En kommuns möjlighet att behålla ansvaret för en person som beviljas boende enligt LSS, vilket kommer att tillhandahållas inom en annan kommuns gränser bör förtydligas. Av LSS (6 kap. 2 §) bör framgå att den beslutsfattande kommunen behåller ansvaret för den enskildes LSS-insatser trots att denne till följd av beslut om boendeinsats kommer att folkbokföras i en annan kommun. I lagen införs också en ny bestämmelse om att en kommun som tillhandahåller en bostad enligt 4 kap. 1 § 8-10 i en enskild vårdgivares verksamhet belägen i en annan kommun ska meddela den kommunen detta.
- Vidare bör det införas en ny regel i 16 kap. 2 § socialtjänstlagen med innebörden att den kommun som placerar en enskild i en annan kommun även har ett sammanhållet ansvar för dennes stöd- och serviceinsatser enligt LSS. En upplysning om detta förs också in i LSS.
- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att undersöka om staten ska ta ett större ansvar när det gäller nationella kompetens- och kunskapscenter. Det handlar om enskilda och offentliga verksamheter med stöd och service enligt LSS som är och måste vara tillgängliga för brukare från hela landet eller stora delar av landet. Uppdraget bör omfatta en analys av behovet av ett större statligt ansvar och hur det ska organiseras. Vilka kvalitetskrav som ska ställas på de berörda verksamheterna bör undersökas,

liksom om det behövs en statlig delfinansiering av de stöd- och serviceinsatser vid de nationella kompetens- och kunskapscentren.

7.3 Insatser med beslut om boende

LSS-kommitténs bedömning

Den egna bostaden har en avgörande betydelse för den egna identiteten. Insatser med beslut om boende är därför centrala i LSS och har stor betydelse för hur lagen fungerar som ett effektivt redskap för att uppnå de handikappolitiska målen. En nyckelfråga är tillgången till ett kvalificerat och individuellt stöd åt den enskilde. Boendeinsatser får inte bli liktydiga med kollektivt stöd.

När det gäller bostad för vuxna varierar behoven av stöd och service mycket, från mycket stora och omfattande stödbehov till stöd för att vardagen ska fungera. Kvaliteten i insatsen är god och de enskilda trivs bra, men det finns möjligheter att förbättra individens självbestämmande, inte minst genom större möjligheter till individuella aktiviteter.

Vissa personer som är beviljade grupp- eller servicebostad har högre hyror än andra personer med motsvarande lägenhet beroende på att tillgång till gemensamhetsytor räknas med i bruksvärdeshyran. Det stämmer inte med principen att människor inte ska ha merkostnader till följd av funktionsnedsättningar, som är tydligt uttalad i förarbetena till LSS.

LSS-kommitténs förslag

- Den nuvarande insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS ska delas upp i tre olika insatser: boende i gruppboende, boende i bostad med särskild service för vuxna och särskilt anpassad bostad.
- Den som är berättigad till gruppboende eller bostad med särskild service för vuxna enligt LSS ska dels tillhöra lagens personkrets, dels ha behov av hjälp i sin bostad.
- Insatserna gruppboende och bostad med särskild service för vuxna ska inte kunna kombineras med personlig assistans.

- Med skäligen kostnader för fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter avses brukarens kostnad för deltagande i aktiviteten. Den enskilde ska inte ha några kostnader för medföljande personal.
- Regeringen bör skyndsamt utreda hur den enskilde som fått ett beslut om gruppboende eller boende med särskild service för vuxna enligt LSS inte ska behöva få merkostnader på grund av sin funktionsnedsättning till följd av hyressättningen för dessa boendestäder.
- Högsta hyra för beräkning av det särskilda boendestället för personer som har ett verkställt beslut om gruppboende eller boende med särskild service för vuxna enligt LSS ska likställas med det som idag finns för den som är 65 år eller äldre.

7.4 Stöd och service i ordinärt boende

LSS-kommitténs bedömning

LSS ger inte det regelbundna vardagsstöd i ordinärt boende som många i lagens personkrets behöver. Lagens starka betoning på stöd- och serviceinsatser som inkluderar boende med särskild service är inte helt i takt med en utveckling som innebär att särskilt alltför yngre efterfrågar ett ordinärt boende med tillgång till stöd och service även om de inte har rätt till personlig assistans. En förbättrad tillgång till stöd och service i ordinärt boende enligt LSS skulle öka den enskildes självbestämmande och delaktighet och minska efterfrågan på andra stöd- och serviceinsatser.

LSS-kommitténs förslag

- Personlig service med boendestöd ska införas som ny insats i LSS. Rätten bör utgå från definitionen av hemtjänst, men ge den enskilde rätt till ett beslut som avser direkt stöd. Rätten till personlig service med boendestöd ska avse högst 40 timmars stöd per vecka. Effekter av detta i förhållande till det särskilda utjämningsystemet för kommunala LSS-kostnader bör beaktas i den fortsatta beredningen av förslaget.

- I samband med att den nya insatsen införs tas den nuvarande insatsen ledsagarservice bort ur lagen. Avlösarservice enligt LSS påverkas inte av den nya insatsen.
- Regeringen bör bedöma om det behövs ytterligare klargöranden av vilket stöd och service som personer med dövblindhet kan ges enligt LSS när Socialstyrelsen uppdrag att precisera innebörden av vardagstolkning enligt HSL har avrapporterats.

7.5 Sysselsättning

LSS-kommitténs bedömning

Tillgång till arbete och annan sysselsättning är en nyckelfråga för möjligheterna att uppnå det handikappolitiska målet om full delaktighet i samhällslivet.

Det är av yttersta vikt att personer som kan ha rätt till daglig verksamhet inte automatiskt bedöms sakna arbetsförmåga. I första hand ska det prövas om de kan få ett vanligt arbete med stöd av Arbetsförmedlingen och dess riktade stöd till personer med funktionsnedsättning. Först när en ordentlig prövning av arbetsförmågan är gjord ska insatsen daglig verksamhet beviljas. Även inom den dagliga verksamheten finns det möjligheter att utveckla metoder för ökad delaktighet, genom insatsen eller genom ökade förutsättningar för den enskilde att övergå till lönearbete.

Rätten till daglig verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3 enligt LSS som är beviljade aktivitets- eller sjukersättning ska ses som ett steg på vägen till rätten till daglig verksamhet för samtliga som tillhör LSS personkrets och är beviljade aktivitets- eller sjukersättning.

Många av de som beviljas aktivitets- eller sjukersättning på grund av psykiska funktionsnedsättningar har tidigare arbetat. Det är därför motiverat att som ett första steg ge dessa personer ett förstärkt stöd till meningsfull sysselsättning i form av daglig verksamhet enligt LSS. Genom detta förstärkta stöd kan även möjligheterna förbättras för att personer i gruppen ska inträda eller återinträda i arbetskraften.

Cirka 10 000 personer med psykiska funktionsnedsättningar bedöms tillhöra personkretsen för LSS. Av dessa bedöms cirka 7 400 personer ansöka om daglig verksamhet om de får rätt till det.

Den årliga kostnaden för att för att personer med psykiska funktionsnedsättningar som tillhör personkrets 3 ska få rätt till insatsen daglig verksamhet uppskattas till 495 miljoner kronor.

Det saknas i dag underlag för att bedöma konsekvenserna av att ge hela personkrets 3 rätt till daglig verksamhet.

LSS-kommitténs förslag

- För att kunna beviljas daglig verksamhet ska den enskilde vara beviljad aktivitets- eller sjukersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring av Försäkringskassan.
- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utarbeta riktlinjer för hur den dagliga verksamheten ska utformas så att den grupp som står nära arbetsmarknaden får ökade möjligheter till lönearbete.
- Personer som beviljas daglig verksamhet enligt LSS ska ha rätt att genomgå en inledande kartläggning för att fastställa hur den dagliga verksamheten bör utformas för att passa den enskilde. Denne ska erbjudas en aktivitetsplan som ska innehålla en beskrivning av syftet med den dagliga verksamheten.
- Personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3 ska få rätt till daglig verksamhet enligt LSS.
- Kommunerna ska kompenseras stegvis under tre år för kostnader för ett införande av en rätt till daglig verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3.
- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att följa utvecklingen av sysselsättningsverksamhet inklusive daglig verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar.
- Den officiella statistiken om stöd och service enligt LSS bör omfatta en särskild redovisning av antalet personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3 som är beviljade daglig verksamhet enligt LSS.
- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att kartlägga behovet av meningsfull sysselsättning i form av daglig verksamhet enligt LSS för de som inte har psykiska funktionsnedsättningar och tillhör personkrets 3.

- Den enskildes rätt till daglig verksamhet ska gälla till och med det år denne fyller 67 år. Därefter bör den enskilde kunna erbjudas insatser som motsvarar den tidigare dagliga verksamheten enligt LSS eller annan sysselsättning.

7.6 Personligt stöd och individuell planering

LSS-kommitténs bedömning

Det finns flera situationer när de som ingår i personkretsen för LSS kan behöva ett personligt stöd för att fullt ut kunna använda olika insatser enligt lagen. Medan det personliga stödet ofta syftar till att skapa sammanhang och kontinuitet, så blir det genom att vara uppdelat på olika lagar och verksamheter lätt splittrat och svårt att överblicka eller ta del av. Det gäller både inom och utom LSS. I många sammanhang är det också svårt att avgränsa olika typer av personligt stöd efter vilka lagar som reglerar det.

Vid den utveckling av handikappolitiken som vi föreslår bör regeringen prioritera frågor om planering, samordning och samverkan när det gäller generellt och individuellt stöd till personer med funktionsnedsättning. I det sammanhanget är det angeläget att utveckla kvalitetsindikatorer och andra sätt att följa upp att behovet av olika sorters stöd tillgodoses oavsett om det sker genom exempelvis LSS-insatser eller habilitering och rehabilitering enligt HSL.

LSS-kommitténs förslag

- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att sammanfatta kunskaper och metoder för rekrytering av kontaktperson samt beskriva framgångsfaktorer och möjliga åtgärder för att långsiktigt trygga rekryteringen.
- Insatsen råd och stöd ska benämnas särskilt expertstöd för att tydligare avgränsas mot annat personligt stöd. Insatsens kärna ska vara kunskapsstöd åt den enskilde.
- Det riktade statsbidrag som utgår till landstingen för råd och stöd för personer i personkrets 3 ska avskaffas. Istället bör det

generella statsbidraget till landstingen utökas med 100 miljoner kronor per år.

- I samband med att en kommunal insats enligt LSS beviljas ska den enskilde erbjudas en individuell plan med beslutade och planerade insatser som upprättas i samråd med henne eller honom. Den som har beviljats en LSS-insats ska därutöver kunna begära att en individuell plan upprättas.
- Den officiella statistiken om stöd och service enligt LSS ska kompletteras med individuppgifter om särskilt expertstöd samt uppgifter om antalet personer som fått en individuell plan upprättad.

8. Genomförande och konsekvenser

LSS-kommitténs bedömning

Vi bedömer att den nya lagen om stöd och service för vissa personer med funktionsnedsättning blir ett väl fungerande redskap för att de handikappolitiska målen ska kunna uppnås. Men vi vill understryka att det behövs flera andra generella och individuella insatser för att detta ska vara möjligt. LSS är inte, och får inte bli, det enda redskapet för att uppnå de handikappolitiska målen för de som har rätt till insatser enligt lagen.

Den nya lagen kan tidigast träda i kraft år 2010. Då bör förberedelser redan ha påbörjats inom Försäkringskassan, Länsstyrelserna, kommunerna och i viss mån landstingen. Vissa förändringar kan genomföras innan år 2010. Det gäller främst de ändringar vi föreslår av den schabloniserade timersättningen, som inte kräver lagändring.

Normering som krävs för att den nya lagen ska tillämpas på rätt sätt bör i huvudsak finnas när den nya lagen träder i kraft. De myndighetsuppdrag och utvecklingsinsatser som vi föreslår kräver i flera fall mer tid, men bör kunna avslutas inom den period på tre år som skisseras ovan. Till detta kommer ytterligare utredningar som föreslås för att den nya lagen ska fungera på rätt sätt i sitt sammanhang.

En viktig del vid förverkligandet av förslagen i betänkandet är att finansieringsprincipen följs. Kostnader som kan uppstå med

förslagen ska analyseras särskilt i den fortsatta beredningen och uppföljningen.

LSS-kommitténs förslag

- Kommunerna ska ompröva beslut om personlig assistans, ledsagar-service och boende under en tvåårsperiod i samband med att den nya lagen träder i kraft så att de kan förändras i enlighet med vad som gäller efter denna tidpunkt.
- Försäkringskassan bör få i uppdrag att undersöka möjligheterna att hantera rapporteringen av utförd assistanstid och medel som använts genom kostnadseffektiva tekniska lösningar.
- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att under perioden 2010–2013 genomföra en samlad uppföljning och utvärdering av åtgärder och effekter inom LSS-området i samband med att den nya lagen genomförs. Tidsperioden är vald under förutsättning att den nya lagen träder i kraft år 2010.

Författningsförslag

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

Härigenom föreskrivs följande.

1 kap. Inledande bestämmelser

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

1. med utvecklingsstörning, eller autismspektrumtillstånd,
2. med betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, eller
3. med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar som är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

Lagen gäller endast för personer som vid tiden för ansökan om insats inte har fyllt 65 år.

Verksamhetens mål och allmänna inriktning

2 § Verksamhet enligt denna lag ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som anges i 1 §. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra.

3 § Verksamheten enligt denna lag ska vara av god kvalitet och bedrivas i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter. Verksamheten ska vara grundad på respekt för den

enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

För verksamheten enligt denna lag ska det finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges.

4 § Den enskilde ska 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.

5 § När åtgärder rör barn ska det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Med barn avses varje människa under 18 år.

6 § Denna lag innebär ingen inskränkning i de rättigheter som den enskilde kan ha enligt någon annan lag.

2 kap. Kommunens, landstingets och statens ansvar

1 § Varje kommun ska, om inte något annat avtalats enligt 6 kap. 2 §, svara för insatser enligt 4 kap. 1 § 3–12. Kommunen ansvarar också för utförandet av insatser enligt 4 kap. 1 § 2 när en enskild begär det.

Varje landsting ska, om inte något annat avtalats enligt 6 kap. 2 §, svara för insatser enligt 4 kap. 1 § 1.

2 § Vad som föreskrivs för landsting i denna lag gäller också kommuner som inte ingår i något landsting.

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

Särskilda uppgifter för kommunen

4 § Kommunen ska verka för att insatser som ska tas upp i planer som avses i 4 kap. 3 § samordnas.

5 § Till kommunens uppgifter hör att

1. fortlöpande följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är,

2. verka för att personer som anges i 1 kap. 1 § får sina behov tillgodosedda och upprätta en plan för hur dessa behov ska tillgodoses,

3. informera om mål och medel för verksamheten enligt denna lag,

4. medverka till att personer som anges i 1 kap. 1 § får tillgång till arbete eller studier och verka för att det allmänna fritids- och kulturutbudet blir tillgängligt för personer som anges i 1 kap. 1 §,

5. anmäla till överförmyndaren dels när en person som omfattas av 1 kap. 1 § kan antas behöva förmyndare, förvaltare eller god man, dels när ett förmyndarskap, förvaltarskap eller godmanskap bör kunna upphöra, samt

6. samverka med organisationer som företräder människor med omfattande funktionsnedsättningar.

6 § Kommunen ska lämna ut vissa personuppgifter beträffande enskilda som beviljas insatser enligt 4 kap. 1 § till Socialstyrelsen för framställning av officiell statistik. Regeringen meddelar föreskrifter om vilka uppgifter som ska lämnas ut.

3 kap. Rätten till insatser

1 § Personer som anges i 1 kap. 1 § har rätt till insatser i form av särskilt stöd och särskild service enligt 4 kap. 1 § 1–8, om de behöver sådan hjälp i sin livsföring och om deras behov inte tillgodoses på annat sätt. De har på samma sätt rätt till insatser enligt 4 kap. 1 § 9–11 om de har behov av stöd och service i boendet.

Personer som anges i 1 kap. 1 § 1 och 2 samt personer med psykiska funktionsnedsättningar som anges i 1 kap. 1 § 3 har, under samma förutsättningar, även rätt till insatser enligt 4 kap. 1 § 12 om de beviljats aktivitets- eller sjukersättning enligt lagen (1962:381)

om allmän försäkring. Rätten till sådana insatser upphör när den enskilde fyllt 67 år.

2 § Insatser enligt denna lag ska ges den enskilde endast om han begär det. Om den enskilde är under 15 år eller uppenbart saknar förmåga att på egen hand ta ställning i frågan kan vårdnadshavare, god man, förmyndare eller förvaltare begära insatser för honom.

3 § När en åtgärd rör ett barn ska barnet få relevant information och hans eller hennes inställning ska så långt det är möjligt klarläggas. Hänsyn ska tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad.

4 kap. Insatserna för särskilt stöd och särskild service

1 § Insatserna för särskilt stöd och service är

1. särskilt expertstöd,
2. personlig assistans,
3. personlig service med boendestöd,
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. boende i gruppboende,
10. boende i bostad med särskild service för vuxna,
11. boende i särskilt anpassad bostad,
12. daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som beviljats aktivitets- eller sjukersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring och inte utbildar sig.

2 § Personlig service enligt 1 § 3 innebär sådant stöd under högst 40 timmar per vecka.

3 § I insatserna enligt 1 § 3 och 5–12 ingår också omvårdnad. I insatserna bostad med särskild service för barn och ungdomar samt gruppboende och bostad med särskild service för vuxna ingår också fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter.

4 § I samband med att insats enligt 1 § 1 och 3–12 beviljas ska den enskilde erbjudas att en individuell plan med beslutade och planerade insatser upprättas i samråd med honom eller henne. Den som beviljats en insats enligt 1 § 1 och 3–12 ska när som helst kunna begära att en sådan plan upprättas. I planen ska även redovisas åtgärder som vidtas av andra än kommunen eller landstinget. Planen ska fortlöpande och minst en gång om året omprövas.

Landstinget och kommunen ska underrätta varandra om upprättade planer.

5 § Den som beviljats en insats enligt 1 § 12 ska erbjudas en kartläggning för att fastställa hur verksamheten bör utformas för att motsvara den enskildes behov. Vid en sådan kartläggning ska en aktivitetsplan upprättas.

5 kap. Personlig assistans

Allmänna bestämmelser

1 § Frågor om personlig assistans enligt 4 kap. 1 § 2 handläggs av Försäkringskassan.

2 § Med personlig assistans avses personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av stora och varaktiga funktionsnedsättningar behöver

1. återkommande hjälp med sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med annan person eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den enskilde (grundläggande behov), och

2. hjälp vid aktiviteter i samband med boende, delaktighet i samhällslivet, egenvård eller i särskilda situationer.

Rätt till personlig assistans för stöd och service enligt punkt 2 föreligger endast om behoven inte tillgodoses på annat sätt.

3 § Personlig assistans ska beviljas den som har behov av sådan för sina grundläggande behov under i genomsnitt mer än 20 timmar i veckan och av hjälp vid aktiviteter i samband med boende, delaktighet i samhällslivet, egenvård eller i särskilda situationer. Barn och unga får för tid tills de fyllt 21 år beviljas personlig assistans även om de inte har behov av hjälp vid aktiviteter enligt 2 § 2.

Insatsen får inte utökas efter det att den insatsberättigade har fyllt 65 år.

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 §.

5 § Personlig assistans beviljas inte för tid då den enskilde

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 eller 5 kap. 7 § tredje stycket socialtjänstlagen (2001:453), eller

4. vistas i eller deltar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet enligt 4 kap 1 § 12.

Om särskilda skäl föreligger, kan assistanstimmar beviljas även för tid då den enskilde deltar i verksamhet enligt första stycket 4 eller under begränsad tid vårdas på sjukhus.

Personlig assistans beviljas inte för sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

Ansökan m.m.

6 § Ansökan om personlig assistans ska göras skriftligen hos Försäkringskassan.

Personlig assistans får inte beviljas för längre tid tillbaka än en månad före den månad då ansökan gjorts.

7 § Personlig assistans ska beviljas för ett visst antal timmar per vecka, månad eller längre tid, dock längst sex månader, då den enskilde har behov av personlig assistans för sin dagliga livsföring (beviljade assistanstimmar).

Vid behov av assistanstimmar som utförs av fler än en person får sådana beviljas i den mån behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

När den som beviljats personlig assistans har ett tillfälligt utökat behov av sådant stöd ska assistanstimmar beviljas för sådant behov.

8 § Rätt till personlig assistans ska omprövas sedan två år förflutit från det att frågan om rätten till insatsen senast prövades och vid väsentligt ändrade förhållanden.

För person som erhåller personlig assistans efter det att han eller hon har fyllt 65 år får omprövning endast ske vid väsentligt ändrade förhållanden.

Ändring av beslut om personlig assistans vid väsentligt ändrade förhållanden ska gälla från och med den månad då anledning till ändringen uppkom.

9 § Om det inte utan betydande dröjsmål kan avgöras om någon har rätt till personlig assistans men det finns sannolika skäl för att sådan rätt föreligger, ska Försäkringskassan bevilja personlig assistans med ett skäligt antal timmar om detta är av väsentlig betydelse för den enskilde. Detsamma gäller om det står klart att rätt till personlig assistans föreligger men antalet assistanstimmar inte kan bestämmas utan betydande dröjsmål. För sådan assistans får föreskrivas särskilda villkor.

Om det senare bestäms att personlig assistans inte ska beviljas eller ska beviljas med färre antal timmar ska utbetald ersättning endast återbetalas om förutsättningarna i 16, 17 eller 19 §§ är uppfyllda.

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

11 § Den som erhåller personlig assistans ska, om förhållandena ändras så att rätten till insatsen påverkas, genast anmäla detta hos Försäkringskassan.

Om den som erhåller personlig assistans har legal ställföreträdare enligt föräldrabalken gäller upplysningsskyldigheten i stället denne.

Utbetalning m.m.

12 § Medel för personlig assistans (assistansersättning) utbetalas månadsvis i förskott för det antal assistanstimmar som beviljats.

Avräkning för större avvikelser ska ske senast andra månaden efter den då den preliminära utbetalningen skett. Slutavräkning ska ske senast två månader efter utgången av varje tidsperiod för vilken personlig assistans beviljats.

13 § Utbetalning av ersättning för kostnader för personlig assistans görs till den anordnare av assistans som anmälts till Försäkringskassan enligt 10 § och ingett avtal med den som beviljats personlig assistans eller till den som beviljats personlig assistans och anställt personliga assistenter. Ett avtal mellan den som beviljats personlig assistans och den som ska anordna assistansens ska reglera förutsättningarna för utförandet av assistansen.

14 § Assistansersättning utges med de belopp per timme som regeringen fastställer för varje år.

Om det föreligger särskilda skäl kan Försäkringskassan, efter ansökan, besluta att ersättning ska utgå med ett högre belopp än det som regeringen fastställt. Detta belopp får dock inte överstiga det fastställda beloppet med mer än tolv procent.

15 § När den som beviljats personlig assistans anställt assistenter utbetalas ersättningen under förutsättning att den används för kostnader för personliga assistenter. 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.

Återbetalning

16 § Om en anordnare av assistans har fått ersättning enligt denna lag med ett för högt belopp, får Försäkringskassan kräva tillbaka den ersättning som felaktigt har betalats ut. Försäkringskassan får, i

stället för att kräva återbetalning, räkna av beloppet från en annan fordran som anordnaren har på ersättning enligt denna lag.

17 § Om den som beviljats personlig assistans och anställt personliga assistenter, eller hans eller hennes ställföreträdare, genom att lämna oriktiga uppgifter eller genom att underlåta att fullgöra en uppgifts- eller anmälningsskyldighet eller på annat sätt har förorsakat att ersättning har lämnats felaktigt eller med för högt belopp, ska Försäkringskassan besluta om återbetalning av assistansersättning. Detsamma gäller om ersättning i annat fall har lämnats felaktigt eller med för högt belopp och den som erhållit ersättning eller hans ställföreträdare skäligen borde ha insett detta. Om det finns särskilda skäl får Försäkringskassan efterge kravet på återbetalning helt eller delvis.

Vid en senare utbetalning till någon som ska betala tillbaka ersättning enligt första stycket får Försäkringskassan hålla inne ett skäligt belopp i avräkning på vad som har lämnats för mycket.

18 § Om den som har befunnits återbetalningsskyldig enligt 16 eller 17 §§ har träffat avtal med Försäkringskassan om en avbetalningsplan eller har medgett anstånd med betalningen av det återkrävda beloppet, ska ränta tas ut på beloppet. Räntan ska tas ut efter en räntesats som vid varje tidpunkt överstiger statens utlåningsränta med två procentenheter. Räntan ska beräknas från den dag då avtalet om avbetalningsplanen träffades eller anstånd medgavs, dock inte för tid innan återkravet förfallit till betalning.

Om ett belopp som har återkrävts enligt 16 eller 17 §§ inte betalas i rätt tid, ska dröjsmålsränta tas ut på beloppet. För uttag av dröjsmålsränta gäller i tillämpliga delar räntelagen (1975:635).

Om det finns särskilda skäl får Försäkringskassan helt eller delvis efterge kravet på ränta enligt denna paragraf.

19 § Den som beviljats personlig assistans och anställt personliga assistenter ska utan uppmaning betala tillbaka sådan ersättning som inte har använts för kostnader för dessa. Återbetalning ska göras senast i samband med slutavräkningen enligt 12 §.

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

Övriga bestämmelser

20 § Försäkringskassan ska annonsera om möjligheterna att anordna assistans och de krav som gäller för sådan verksamhet.

21 § En kommun som beslutat om bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) åt en enskild som därefter beviljas personlig assistans har i den utsträckning biståndet avsett personligt utformat stöd som utförts av ett begränsat antal personer rätt till ersättning för det antal timmar som utförts innan beslutet om personlig assistans meddelats, dock inte för längre tid tillbaka än en månad före den månad då ansökan gjorts. Sådan ersättning är begränsad till det antal timmar per vecka som beslutet omfattar.

22 § Om inte annat följer av denna lag gäller i fråga om ersättning som utbetalas enligt detta kapitel i tillämpliga delar följande föreskrifter i lagen (1962:381) om allmän försäkring, nämligen

20 kap. 3 § tredje stycket om indragning eller nedsättning av ersättning, 20 kap. 5 § om preskription,

20 kap. 6 § om förbud mot utmätning och om överlåtelse,

20 kap. 8 § första–tredje styckena och 9 § om skyldighet att lämna uppgifter,

20 kap. 8 § fjärde stycket om utredningsåtgärder.

6 kap. Gemensamma bestämmelser om landstingens och kommunernas ansvar

1 § En kommuns ansvar enligt denna lag gäller gentemot dem som är bosatta i kommunen. I 16 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) finns regler om placeringskommuns ansvar i vissa fall.

Om en person som anges i 1 kap. 1 § tänker bosätta sig i en kommun, ska kommunen på ansökan meddela förhandsbesked om rätten till insatser från kommunen enligt 4 kap. 1 §. Vid prövningen av en ansökan om förhandsbesked ska bestämmelserna i denna lag gälla. Kommunen ska utan dröjsmål planera och förbereda insatser som förhandsbeskedet ger den enskilde rätt till om han bosätter sig i kommunen. Förhandsbeskedet gäller under sex månader räknat från den dag då insatserna blir tillgängliga för den enskilde.

Om behov av insatser enligt denna lag uppkommer under en tillfällig vistelse i en kommun ska kommunen ge det stöd och den hjälp som omedelbart behövs.

När det gäller landstingets förpliktelser gäller för landstinget vad som sägs i denna paragraf om kommunen.

2 § Utan hinder av 1 § första stycket får en kommun om det föreligger särskilda skäl verkställa ett beslut enligt 4 kap 1 § 8–10 i en annan kommun och behåller då ansvaret för den enskildes insatser enligt denna lag.

3 § Ett landsting eller en kommun får med bibehållet ansvar sluta avtal med någon annan om att tillhandahålla insatser enligt denna lag.

Ett landsting och en kommun som ingår i landstinget får träffa avtal om att ansvar för en eller flera uppgifter enligt denna lag överläts från landstinget till kommunen eller från kommunen till landstinget. Om en sådan överlåtelse sker ska föreskrifterna i denna lag om landsting eller kommun gälla för den till vilken uppgiften överlåtits.

Om ett landsting och en kommun har träffat en överenskommelse enligt andra stycket, får överlåtaren lämna sådant ekonomiskt bidrag till mottagaren som motiveras av överenskommelsen. Har en överlåtelse skett från ett landsting till samtliga kommuner som ingår i landstinget, får kommunerna lämna ekonomiska bidrag till varandra, om det behövs för kostnadsutjämning mellan kommunerna.

4 § En kommun som träffat ett avtal enligt 3 § med annan än kommunen om tillhandahållande av insats enligt 4 kap. 1 § 8–11 ska underrätta den kommun där insatsen ska utföras.

7 kap. Avgifter m.m.

1 § Av dem som har hel ålderspension enligt lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension eller hel garantipension enligt lagen (1998:702) om garantipension eller hel sjukersättning eller hel aktivitetsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring eller som har annan inkomst av motsvarande storlek får skäliga avgifter för bostad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter tas

ut enligt de grunder som kommunen bestämmer. Avgifterna får endast avse kostnaden för den som beviljats insatsen och får inte överstiga kommunens självkostnader. Kommunen ska se till att den enskilde får behålla tillräckliga medel för sina personliga behov.

2 § Om någon som är under 18 år får omvårdnad i ett annat hem än det egna med stöd av denna lag, är föräldrarna skyldiga att i skäligen utsträckning bidra till kommunens kostnader för omvårdnaden. Kommunen får i sådana fall uppbära underhållsbidrag som avser barnet.

3 § I andra fall än som anges i 1–2 §§ får avgifter eller ersättning för kostnader inte tas ut för insatser enligt denna lag.

4 § Kommunen får besluta att betala ersättning till dem som deltar i verksamhet enligt 4 kap. 1 § 12.

8 kap. Dokumentation och gallring

1 § Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om insatser enligt denna lag ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.

Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.

2 § Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet. Den enskilde bör hållas underrättad om de journalanteckningar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig ska detta antecknas.

3 § Om anteckningar och andra uppgifter i en personakt hos den eller de nämnder som avses i 9 kap. 1 § tillhör sådan sammanställning av uppgifter som avses i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, ska uppgifterna gallras fem år efter det att sista anteckningen gjordes i akten. Uppgifterna ska dock inte gallras så länge uppgifterna om samma person inte har gallrats av nämnden enligt andra stycket.

Uppgifter i en sammanställning som avses i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten ska gallras fem år efter det att de förhållanden som uppgifterna avser har upphört.

Gallringen ska vara avslutad senast kalenderåret efter det att gallringsskyldigheten inträdde.

4 § Handlingar som kommit in eller upprättats i samband med att en insats lämnas enligt 4 kap. 1 § 9 får inte gallras med stöd av bestämmelserna i 3 §.

Handlingar ska vidare undantas från gallring enligt bestämmelserna i 3 § av hänsyn till forskningens behov i ett representativt urval av kommuner och landsting och i övriga kommuner och landsting beträffande ett representativt urval av personer.

9 kap. Nämnder

1 § Ledningen av landstingets eller kommunens verksamhet enligt denna lag ska utövas av en eller flera nämnder som fullmäktige utser. Särskilda bestämmelser om gemensam nämnd finns i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet.

2 § I ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild har den enskilde rätt att få företräde inför nämnden. Den enskilde ska underrättas om denna rätt.

10 kap. Enskild verksamhet

1 § En enskild person får inte utan tillstånd av länsstyrelsen yrkesmässigt bedriva sådan verksamhet som avses i 4 kap. 1 § 2, 6–12. Tillstånd ska sökas hos länsstyrelsen i det län där verksamheten ska bedrivas utom såvitt avser verksamhet enligt 4 kap. 1 § 2 som ska sökas hos Länsstyrelsen i X län. Länsstyrelsen har rätt att inspektera verksamheten.

2 § Tillstånd att bedriva sådan verksamhet som avses i 1 § får beviljas endast om verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet.

Tillstånd får förenas med villkor av betydelse för kvaliteten och säkerheten i verksamheten.

Om verksamheten helt eller till väsentlig del ändras eller flyttas, ska nytt tillstånd sökas.

3 § Enskild verksamhet med insatser som avses i 4 kap. 1 § 6–12 ska stå under tillsyn av den eller de nämnder som avses i 9 kap. 1 § i den kommun där verksamheten bedrivs. Om ansvaret för uppgiften överlåtits till landstinget enligt 6 kap. 3 § andra stycket ska verksamheten i stället stå under tillsyn av landstingets motsvarande nämnd. Nämnden har rätt att inspektera verksamheten.

Den som beviljats personlig assistans enligt 4 kap. 1 § 2 och anställt personliga assistenter ska anmäla det till länsstyrelsen. Vad som anges i 1–2 §§ och första stycket i denna paragraf gäller inte sådan verksamhet.

4 § Bestämmelserna i 8 kap. 1–2 §§ gäller i tillämpliga delar i enskild verksamhet. Anteckningar och andra uppgifter i en personakt som tillhör en sådan sammanställning av uppgifter som avses i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten ska bevaras och därefter gallras två år efter det att den sista anteckningen gjordes i akten. Uppgifterna ska dock inte gallras så länge uppgifter om samma person inte har gallrats enligt andra stycket.

Uppgifter i en sammanställning som avses i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten ska gallras två år efter det att de förhållanden som uppgifterna avser har upphört.

Gallringen ska vara avslutad senast kalenderåret efter det att gallringsskyldigheten inträdde.

Den nämnd som beslutat om en insats som genomförs i en enskild verksamhet får träffa avtal med den som bedriver verksamheten om att handlingar ska överlämnas till nämnden när gallringsskyldigheten inträder. Detta gäller dock inte sådana handlingar som avses i 4 §.

5 § Handlingar i en personakt i enskild verksamhet som avser barn som placerats eller tagits emot i bostad med särskild service för barn som behöver bo utanför föräldrahemmet ska överlämnas för bevarande till den nämnd som beslutat om insatsen, när gallringsskyldigheten enligt 2 § första stycket inträder.

När gallringsskyldigheten enligt 2 § första stycket inträder ska handlingar i enskild verksamhet, av hänsyn till forskningens behov, i ett representativt urval av kommuner och i övriga kommuner i

fråga om ett representativt urval av personer överlämnas för bevarande till den nämnd som beslutat om insatsen.

6 § En handling i en personakt i enskild verksamhet ska, om det begärs av den som akten rör, så snart som möjligt tillhandahållas denne för läsning eller avskrivning på stället eller i avskrift eller kopia, om inte annat följer av 13 kap. 8 §.

Frågor om utlämnande enligt första stycket prövas av den som ansvarar för personakten. Anser denne att personakten eller någon del av den inte bör lämnas ut ska han eller hon genast med eget yttrande överlämna frågan till länsstyrelsen för prövning.

7 § Länsstyrelsen får besluta att en personakt i enskild verksamhet ska tas om hand

1. om verksamheten upphör,
2. om det på sannolika skäl kan antas att personakten inte kommer att handhas enligt föreskrifterna i denna lag eller enligt föreskrifter som meddelats med stöd av lagen, eller
3. om den som ansvarar för personakten ansöker om det och det finns ett påtagligt behov av att akten tas om hand.

En omhändertagen personakt ska återlämnas, om det är möjligt och det inte finns skäl för omhändertagande enligt första stycket. Beslut i fråga om återlämnande meddelas av länsstyrelsen efter ansökan av den som vid beslutet om omhändertagande ansvarade för personakten.

Personakter som tagits om hand ska förvaras avskilda hos arkivmyndigheten i den kommun där akterna omhändertagits. Personakter ska bevaras i minst två år från det att de kom in till arkivmyndigheten. En myndighet som har hand om en personakt som har omhändertagits har, om en uppgift ur akten begärs för ett särskilt fall, samma skyldighet att lämna uppgiften som den haft som ansvarat för akten före omhändertagandet.

8 § Om det råder något allvarligt missförhållande inom en enskild verksamhet som avses i 1 §, ska länsstyrelsen förelägga den som bedriver verksamheten att avhjälpa missförhållandet.

Om länsstyrelsens föreläggande inte följs, får länsstyrelsen återkalla tillståndet. Detsamma gäller om de förutsättningar som gäller för meddelande av tillstånd enligt 2 § inte längre föreligger.

9 § Om enskild verksamhet enligt detta kapitel avser personlig assistans får länsstyrelsen även återkalla tillståndet om bestämmelserna i 5 kap. 12 och 15 §§ inte följs. Om det finns sannolika skäl för att tillståndet kommer att återkallas enligt denna paragraf och ett sådant beslut inte kan avvaktas får Länsstyrelsen besluta att återkalla tillståndet för tiden tills ärendet slutligen avgjorts.

10 § Länsstyrelsen får återkalla tillståndet om skyldigheten enligt lagen (2009:xxx) om registerkontroll av personal inom verksamhet enligt lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning som utför insatser åt barn inte iakttas och om denna underlåtenhet är av allvarligt slag.

11 kap. Anmälan om missförhållanden

1 § Var och en som fullgör uppgifter enligt denna lag ska vaka över att de personer som får insatser enligt lagen får gott stöd och god service och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande som rör en enskild som får insats enligt denna lag ska genast anmäla detta till den eller de nämnder som avses i 9 kap. 1 §. Om inte missförhållandet avhjälpas utan dröjsmål, ska nämnden anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten. Anmälningsskyldigheten gäller också den som handlägger ärenden enligt denna lag.

Första stycket gäller även inom motsvarande yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet, dock inte inom personlig assistans där den som beviljats insatsen anställt personliga assistenter. Anmälan ska göras till den som är ansvarig för verksamheten. Den ansvarige är skyldig att utan dröjsmål avhjälpa missförhållandet eller anmäla detta till tillsynsmyndigheten.

Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva nämndens skydd finns i 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453).

12 kap. Tillsyn m.m.

1 § Socialstyrelsen har den centrala tillsynen över verksamhet enligt denna lag. Styrelsen ska följa, stödja och utvärdera verksamheten samt informera om den och stimulera till vidareutveckling.

2 § Länsstyrelsen har inom länet tillsyn över verksamhet enligt denna lag och får då inspektera verksamheten.

Länsstyrelsen ska också inom länet

1. informera och ge råd till allmänheten i frågor som rör verksamheten,
2. ge kommunerna råd i deras verksamhet,
3. verka för att kommunerna och landstingen planerar för att kunna tillgodose framtida stöd- och servicebehov,
4. främja samverkan i planering mellan kommunerna, landstingen och andra samhällsorgan, samt
5. verka för informationsutbyte och samverkan med berörda myndigheter.

13 kap. Övriga bestämmelser

1 § Beslut av en sådan nämnd som avses i 9 kap. 1 § eller av länsstyrelsen får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol om beslutet avser

1. insatser för en enskild enligt 4 kap 1 § 1 eller 3–12,
2. återbetalning enligt 5 kap. 16 §,
3. förhandsbesked om rätt till insatser enligt 6 kap. 1 § andra stycket,
4. tillstånd till enskild verksamhet enligt 10 kap. 1 §,
5. omhändertagande av personakt enligt 10 kap. 6 §, eller
6. föreläggande eller återkallelse av tillstånd enligt 10 kap. 7–9 §§.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

I fråga om överklagande av länsstyrelsens beslut enligt 10 kap.

4 § gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i 15 kap. 7 § sekretesslagen (1980:100).

Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart. Länsrätten eller kammarrätten får dock förordna att dess beslut ska gälla först sedan det vunnit laga kraft.

2 § I ärenden om personlig assistans ska föreskrifterna i 20 kap. 10–13 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring om omprövning och ändring av Försäkringskassans beslut samt överklagande av Försäkringskassans och domstols beslut tillämpas.

Ett beslut i ett ärende om personlig assistans ska gälla omedelbart, om inte något annat anges i beslutet.

3 § Polismyndigheten ska lämna den hjälp som behövs för att verkställa ett beslut om omhändertagande av personakt. Begäran om sådan hjälp får dock göras endast om

1. det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att åtgärden inte kan utföras utan att polisens särskilda befogenheter enligt 10 § polislagen (1984:387) behöver tillgripas, eller
2. det annars finns synnerliga skäl.

Straff

4 § Den som uppsåtligen eller av oaktsamhet bryter mot 10 kap. 1 § första stycket första meningen döms till böter.

Särskild avgift

5 § En kommun eller ett landsting som inte inom skälig tid tillhandahåller en insats enligt 4 kap. 1 § som någon är berättigad till enligt ett beslut av en sådan nämnd som avses i 9 kap. 1 §, ska åläggas att betala en särskild avgift. Detsamma gäller en kommun eller ett landsting som inte inom skälig tid på nytt tillhandahåller insatsen efter det att verkställigheten av ett sådant beslut avbrutits.

En kommun eller ett landsting som inte inom skälig tid tillhandahåller en insats enligt 4 kap. 1 § som någon är berättigad till enligt en domstols avgörande, ska åläggas att betala en särskild avgift. Detsamma gäller en kommun eller ett landsting som inte inom skälig tid på nytt tillhandahåller insatsen efter det att verkställigheten av ett sådant avgörande avbrutits.

Avgifter enligt denna paragraf tillfaller staten.

6 § Den särskilda avgiften fastställs till lägst tio tusen kronor och högst en miljon kronor.

När avgiftens storlek fastställs ska det särskilt beaktas hur lång tid dröjsmålet pågått och hur allvarligt det i övrigt kan anses vara.

Avgiften får efterges om det finns synnerliga skäl för det. I ringa fall ska inte någon avgift tas ut.

7 § Frågor om särskild avgift prövas efter ansökan av länsstyrelsen av den länsrätt inom vars domkrets kommunen är belägen. En ansökan som avser ett landsting prövas av den länsrätt inom vars domkrets landstingets förvaltning förs.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

8 § Om en kommun eller ett landsting efter att ha ålagts att betala särskild avgift fortfarande underlåter att tillhandahålla insatsen får ny särskild avgift enligt 4 § dömas ut.

9 § Särskild avgift enligt 4 § första stycket får dömas ut bara om ansökan enligt 6 § delgetts kommunen eller landstinget inom två år från det att domen om insatsen vunnit laga kraft.

Särskild avgift enligt 4 § andra stycket får dömas ut bara om ansökan enligt 6 § delgetts kommunen eller landstinget inom två år från det att verkställigheten avbrutits.

10 § En sådan nämnd som avses i 9 kap. 1 § ska till länsstyrelsen och till de revisorer som avses i 3 kap. 8 § kommunallagen (1991:900) rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt 4 kap 1 § som inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. För varje beslut ska nämnden ange tidpunkten för beslutet och vilken typ av insats beslutet gäller samt kortfattat uppge skälen för dröjsmålet.

Nämnden ska vidare dels till länsstyrelsen, dels till revisorerna rapportera alla gynnande nämndbeslut som inte har verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts. För varje beslut ska nämnden ange tidpunkten för beslutet och vilken typ av insats beslutet gäller samt kortfattat uppge skälen för dröjsmålet.

Rapportering enligt denna paragraf ska ske en gång per kvartal.

11 § En sådan nämnd som avses i 9 kap. 1 § ska till länsstyrelsen och de revisorer som avses i 3 kap. 8 § kommunallagen (1991:900) anmäla när nämnden har verkställt ett gynnande beslut som enligt 9 § har rapporterats som ej verkställts. Datum för verkställigheten ska då anges.

12 § En sådan nämnd som avses i 9 kap. 1 § ska till fullmäktige lämna en statistikrapport över hur många av nämndens gynnande beslut enligt 4 kap. 1 § som inte har verkställts inom tre månader

från dagen för respektive beslut. Nämnden ska vidare ange vilka typer av insatser dessa beslut gäller samt hur lång tid som har förflutit från dagen för respektive beslut.

Nämnden ska till fullmäktige även överlämna en statistikrapport över hur många av nämndens gynnade beslut enligt 4 kap. 1 § som inte har verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts. Nämnden ska vidare ange vilka typer av insatser dessa beslut gäller samt hur lång tid som har förflutit från dagen för respektive beslut.

Rapportering enligt denna paragraf ska ske en gång per kvartal.

Tystnadsplikt

13 § Den som är eller har varit verksam inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som avser insatser enligt denna lag får inte obehörigen röja vad han därvid erfarit om enskildas personliga förhållanden.

Bemyndiganden

14 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får i fråga om verksamhet enligt denna lag meddela föreskrifter till skydd för enskildas liv, personliga säkerhet eller hälsa.

15 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar föreskrifter om ansökan om personlig assistans, beräkning av assistanstimmar och utbetalning av assistansersättning.

Övergångsbestämmelser

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010 då lagen (1993:387) om stöd och service åt vissa funktionshindrade, lagen (1993:389) om assistansersättning och lagen (1993:388) om införande av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade upphör att gälla.

2. Den som beviljats en insats enligt 9 § 1, 3–8 och 10 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade ska anses ha beviljats motsvarande insats enligt denna lag.

3. Kommunen ska ompröva beslut om insatser som meddelats enligt 9 § 2 och 9 (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade enligt bestämmelserna i denna lag senast den 31 december 2012.

4. Ett tillstånd enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade ska anses som ett tillstånd enligt denna lag.

5. Ett överklagande av socialnämnds eller länsstyrelses beslut som fattats före ikraftträdandet av denna lag ska prövas enligt bestämmelserna i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

6. En ansökan om tillstånd att bedriva sådan verksamhet som avses i 4 kap. 1 § 6–12 som gjorts före denna lags ikraftträdande, men som gäller tid efter den 1 januari 2010 ska prövas i enlighet med bestämmelserna i denna lag.

7. En anordnare av assistans får fortsätta att utföra personlig assistans och ta emot ersättning från Försäkringskassan om den som bedriver verksamheten senast den 1 april 2010 ansöker om tillstånd som sägs i 10 kap. 1 §. Verksamheten får efter en sådan ansökan fortsätta i avvaktan på tillståndsmyndighetens eller domstols beslut.

8. Beslut som meddelats enligt lagen (1993:389) om assistansersättning ska när det gäller det antal timmar som beviljats gälla under två år från dagen för beslutet om inte skäl för omprövning på grund av väsentligt ändrade förhållanden föreligger.

2 Förslag till lag om registerkontroll av personal inom verksamhet enligt lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning som utför insatser åt barn

Härigenom föreskrivs följande.

1 § Den som bedriver verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade och utför insatser åt barn får inte anställa någon om inte kontroll gjorts av register som förs enligt lagen (1998:620) om belastningsregister. Detsamma ska gälla den som, utan att det innebär anställning, erbjuds uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande inom sådan verksamhet under omständigheter liknande dem som förekommer vid en anställning inom verksamheten.

Den som erbjuds en anställning, uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande inom sådan verksamhet som sägs i första stycket ska till den som erbjuder anställningen lämna ett utdrag ur belastningsregistret. Skyldigheten att lämna utdrag ur register gäller dock inte om den som erbjuder anställningen, uppdraget, praktiktjänstgöringen eller liknande själv inhämtar utdraget.

Utdraget ska vara högst ett år gammalt. I lagen om belastningsregister finns bestämmelser om att regeringen får meddela föreskrifter om innehållet i sådant utdrag.

2 § Trots bestämmelsen i 1 § får den som inom ett år erbjuds en förnyad anställning hos samma arbetsgivare eller en förnyad möjlighet att på annat sätt delta i verksamheten anställas, anlitas eller erbjudas arbete, uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande utan att en registerkontroll enligt 1 § första stycket utförs. I sådana fall behöver den enskilde inte heller lämna registerutdrag enligt 1 § andra stycket.

3 § På begäran av den som lämnat ett registerutdrag ska det återlämnas i original. Utdrag eller kopia därav ska dock avseende den som erhåller anställning, uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande bevaras under minst två år från det anställningen, uppdraget, praktiktjänstgöringen eller liknande påbörjas.

4 § I lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning finns bestämmelser om återkallande av tillstånd på grund av underlåtenhet att göra registerkontroll enligt 1 §.

5 § Bestämmelserna i denna lag gäller inte vid anställning av vårdnads-
havare som personlig assistent för underårig som beviljats personlig
assistans enligt lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa
personer med funktionsnedsättning.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

3 Förslag till lag ändring i lagen (1998:620) om belastningsregister

Härigenom föreskrivs att 9 § lagen (1998:620) om belastningsregister ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 §

En enskild har rätt att på begäran skriftligen få ta del av samtliga uppgifter ur registret om sig själv. Sådana uppgifter *skall* på begäran lämnas ut utan avgift en gång per kalenderår.

En enskild som behöver ett registerutdrag om sig själv har rätt att få ett begränsat utdrag ur registret

1. för att kunna ta till vara sin rätt i ett främmande land eller få tillstånd att resa in, bosätta sig eller arbeta där,

2. enligt bestämmelser i lagen (2000:873) om registerkontroll av personal inom förskoleverksamhet, skola och skolbarnsomsorg,

3. enligt bestämmelser i lagen (2005:405) om försäkringsförmedling, *eller*

4. enligt bestämmelser i lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid sådana hem för vård eller boende som tar emot barn.

En enskild har rätt att på begäran skriftligen få ta del av samtliga uppgifter ur registret om sig själv. Sådana uppgifter *ska* på begäran lämnas ut utan avgift en gång per kalenderår.

En enskild som behöver ett registerutdrag om sig själv har rätt att få ett begränsat utdrag ur registret

1. för att kunna ta till vara sin rätt i ett främmande land eller få tillstånd att resa in, bosätta sig eller arbeta där,

2. enligt bestämmelser i lagen (2000:873) om registerkontroll av personal inom förskoleverksamhet, skola och skolbarnsomsorg,

3. enligt bestämmelser i lagen (2005:405) om försäkringsförmedling,

4. enligt bestämmelser i lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid sådana hem för vård eller boende som tar emot barn, *eller*

5. enligt bestämmelser i lagen (2009:xxx) om registerkontroll av personal inom verksamhet enligt lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning som utför insatser åt barn.

Regeringen, eller i fråga om andra stycket punkterna 1–3 den myndighet regeringen be-

Regeringen, eller i fråga om andra stycket punkterna 1–3 den myndighet regeringen be-

stämmer, får meddela föreskrifter om vilka uppgifter ett sådant utdrag *skall* innehålla.

En begäran om uppgifter ur registret *skall* vara skriftlig och undertecknad av den sökande.

stämmer, får meddela föreskrifter om vilka uppgifter ett sådant utdrag *ska* innehålla.

En begäran om uppgifter ur registret *ska* vara skriftlig och undertecknad av den sökande.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

4 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs att 16 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

16 kap.

2 §

Om någon efter beslut av en socialnämnd vistas i en annan kommun i familjehem, hem för vård eller boende eller sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kap. 5 § andra stycket, 5 kap. 7 § tredje stycket och 7 kap. 1 § första stycket 2, har den kommun som beslutat om vistelsen ansvaret för det bistånd enligt 4 kap. 1 § samt det individuellt behovsprövade stöd och de individuellt behovsprövade sociala tjänster enligt 3 kap. 6 § och 5 kap. 1 och 9 §§ som den enskilde kan behöva.

Om någon efter beslut av en socialnämnd vistas i en annan kommun i familjehem, hem för vård eller boende eller sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kap. 5 § andra stycket, 5 kap. 7 § tredje stycket och 7 kap. 1 § första stycket 2, har den kommun som beslutat om vistelsen ansvaret för det bistånd enligt 4 kap. 1 § samt det individuellt behovsprövade stöd och de individuellt behovsprövade sociala tjänster enligt 3 kap. 6 § och 5 kap. 1 och 9 §§ som den enskilde kan behöva.

Detsamma gäller insatser enligt lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning.

Placeringskommunens ansvar enligt 1 §.

upphör om ärendet överflyttas

Den kommun där den enskilde är folkbokförd har samma ansvar som en placeringskommun enligt första stycket för bistånd, stöd och sociala tjänster

1. under kriminalvård i anstalt,
2. under vård på sjukhus eller i annan sjukvårdsinrättning på initiativ av någon annan än en kommun,
3. som aktualiserats inför avslutningen av vård enligt 1 eller 2.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

5 Förslag till lag om ändring i lagen (2001:761) om bostadstillägg till pensionärer m.fl.

Härigenom föreskrivs att 20 § ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Särskilt bostadstillägg *skall* utges med det belopp som den bidragsberättigades inkomster efter avdrag för skälig bostadskostnad understiger en skälig levnadsnivå, allt räknat per månad.

En skälig levnadsnivå enligt första stycket *skall* anses motsvara en tolfedel av 1,294 gånger prisbasbeloppet för den som är ogift och en tolfedel av 1,084 gånger prisbasbeloppet för den som är gift.

En bostadskostnad som uppgår till högst 6 200 kronor för den som är ogift och 3 100 kronor för den som är gift, *skall* från och med den månad den bidragsberättigade fyller 65 år anses som skälig bostadskostnad enligt första stycket. För övriga bidragsberättigade gäller beloppen 5 700 kronor respektive 2 850 kronor.

20 §¹

Särskilt bostadstillägg *ska* utges med det belopp som den bidragsberättigades inkomster efter avdrag för skälig bostadskostnad understiger en skälig levnadsnivå, allt räknat per månad.

En skälig levnadsnivå enligt första stycket *ska* anses motsvara en tolfedel av 1,294 gånger prisbasbeloppet för den som är ogift och en tolfedel av 1,084 gånger prisbasbeloppet för den som är gift.

En bostadskostnad som uppgår till högst 6 200 kronor för den som är ogift och 3 100 kronor för den som är gift, *ska* från och med den månad den bidragsberättigade fyller 65 år anses som skälig bostadskostnad enligt första stycket. *Detsamma gäller för den som beviljats en insats enligt 4 kap. 1 § 9–10 lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning.* För

¹ Senaste lydelse 2006:1541.

övriga bidragsberättigade gäller
beloppen 5 700 kronor respektive
2 850 kronor.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för särskilt bostadstillägg som avser tid före ikraftträdandet.

6 Förslag till lag om ändring i rättegångsbalken (1942:740)

Härigenom föreskrivs att 20 kap. 7 § rättegångsbalken (1942:740) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

20 kap.

7 §²

Åklagare får besluta att underlåta åtal för brott (åtalsunderlåtelse) under förutsättning att något väsentligt allmänt eller enskilt intresse ej åsidosätts:

1. om det kan antas att brottet inte skulle föranleda annan påföljd än böter,

2. om det kan antas att påföljden skulle bli villkorlig dom och det finns särskilda skäl för åtalsunderlåtelse,

3. om den misstänkte begått annat brott och det utöver påföljden för detta brott inte krävs påföljd med anledning av det föreliggande brottet, eller

4. om psykiatrisk vård eller insatser enligt *lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade* kommer till stånd.

4. om psykiatrisk vård eller insatser enligt *lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning* kommer till stånd.

Åtal får underlåtas i andra fall än som nämns i första stycket, om det av särskilda skäl är uppenbart att det inte krävs någon påföljd för att avhålla den misstänkte från vidare brottslighet och att det med hänsyn till omständigheterna inte heller krävs av andra skäl att åtal väcks.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

² Senaste lydelse 1997:726.

7 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs att 4 kap. 10–11 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 kap.

10 §³

En förälder har rätt till tillfällig föräldrapenning för vård av ett barn, som inte har fyllt tolv år, om föräldern behöver avstå från förvärvsarbete i samband med. En förälder har rätt till tillfällig föräldrapenning för vård av ett barn, som inte har fyllt tolv år, om föräldern behöver avstå från förvärvsarbete i samband med

1. sjukdom eller smitta hos barnet,
2. sjukdom eller smitta hos barnets ordinarie vårdare,
3. besök i samhällets förebyggande barnhälsovård,

4. vårdbehov som uppkommer till följd av att barnets andra förälder besöker läkare med ett annat barn till någon av föräldrarna, under förutsättning att sistnämnda barn omfattas av bestämmelserna om tillfällig föräldrapenning.

För vård av ett barn vars levnadsålder understiger 240 dagar utges tillfällig föräldrapenning enligt första stycket om tillsynen av barnet är stadigvarande ordnad. Därutöver utges ersättning för vård av ett sådant barn endast om barnet vårdas på sjukhus eller får motsvarande vård i hemmet. För vård av ett barn som är äldre än som nyss sagts utges tillfällig föräldrapenning enligt första stycket inte för tid under vilken annars föräldrapenning skulle ha uppburits; undantag gäller dock om

För vård av ett barn vars levnadsålder understiger 240 dagar utges tillfällig föräldrapenning enligt första stycket om tillsynen av barnet är stadigvarande ordnad. Därutöver utges ersättning för vård av ett sådant barn endast om barnet vårdas på sjukhus eller får motsvarande vård i hemmet. För vård av ett barn som är äldre än som nyss sagts utges tillfällig föräldrapenning enligt första stycket inte för tid under vilken annars föräldrapenning skulle ha uppburits; undantag gäller dock om

³ Senaste lydelse 2005:439.

barnet vårdas på sjukhus. Med vård på sjukhus jämställs tillfällig vård i övergångsboende för barn som omfattas av 1 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

En förälder till barn som omfattas av 1 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade har rätt till tillfällig föräldrapenning från barnets födelse till dess att det fyller sexton år även när föräldern avstår från förvärvsarbete i samband med föräldrautbildning, besök i barnets skola eller besök i förskoleverksamhet eller skolbarnsomsorg i vilken barnet deltar (kontaktdagar).

Rätt till tillfällig föräldrapenning tillkommer även en fader som avstår från förvärvsarbete i samband med barns födelse för att närvara vid förlossningen, sköta hemmet eller vårda barn. Vid adoption eller när två personer enligt 6 kap. 10 a § föräldrabalken har utsetts att gemensamt utöva vårdnaden om ett barn tillkommer motsvarande rätt båda adoptivföräldrarna eller de särskilt förordnade vårdnadshavarna. Vid adoption utges sådan tillfällig föräldrapenning om barnet inte fyllt tio år. Som adoption anses även att någon tar emot ett barn i avsikt att adoptera det.

Försäkringskassan kan besluta att en annan försäkrad än en fader eller moder som avstår från förvärvsarbete i samband med barns födelse skall få rätt till tillfällig föräldrapenning för de ändamål som anges i fjärde stycket. Detta gäller om

1. det inte finns någon fader som har rätt till tillfällig föräldrapenning,

barnet vårdas på sjukhus. Med vård på sjukhus jämställs tillfällig vård i övergångsboende för barn som omfattas av 1 kap. 1 § lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning.

En förälder till barn som omfattas av 1 kap. 1 § lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning har rätt till tillfällig föräldrapenning från barnets födelse till dess att det fyller sexton år även när föräldern avstår från förvärvsarbete i samband med föräldrautbildning, besök i barnets skola eller besök i förskoleverksamhet eller skolbarnsomsorg i vilken barnet deltar (kontaktdagar).

Rätt till tillfällig föräldrapenning tillkommer även en fader som avstår från förvärvsarbete i samband med barns födelse för att närvara vid förlossningen, sköta hemmet eller vårda barn. Vid adoption eller när två personer enligt 6 kap. 10 a § föräldrabalken har utsetts att gemensamt utöva vårdnaden om ett barn tillkommer motsvarande rätt båda adoptivföräldrarna eller de särskilt förordnade vårdnadshavarna. Vid adoption utges sådan tillfällig föräldrapenning om barnet inte fyllt tio år. Som adoption anses även att någon tar emot ett barn i avsikt att adoptera det.

Försäkringskassan kan besluta att en annan försäkrad än en fader eller moder som avstår från förvärvsarbete i samband med barns födelse ska få rätt till tillfällig föräldrapenning för de ändamål som anges i fjärde stycket. Detta gäller om

1. det inte finns någon fader som har rätt till tillfällig föräldrapenning,

2. modern är avliden,

3. fadern avstår från sin rätt till tillfällig föräldrapenning enligt fjärde stycket och det skulle vara oskäligt att inte låta honom avstå, eller

4. fadern inte kan eller på grund av besöksförbud enligt lagen (1988:688) om besöksförbud eller liknande eller på grund av andra särskilda omständigheter sannolikt inte kommer att nyttja sin rätt enligt fjärde stycket.

Vid adoption eller när två personer enligt 6 kap. 10 a § föräldrabalken har utsetts att gemensamt utöva vårdnaden om ett barn *skall* vad som sägs i femte stycket om fader och moder i stället gälla adoptivföräldrarna eller de särskilt förordnade vårdnadshavarna.

Vid adoption eller när två personer enligt 6 kap. 10 a § föräldrabalken har utsetts att gemensamt utöva vårdnaden om ett barn *ska* vad som sägs i femte stycket om fader och moder i stället gälla adoptivföräldrarna eller de särskilt förordnade vårdnadshavarna.

Det som sägs i fjärde och femte styckena om en fader gäller även en förälder enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken.

11 §⁴

Tillfällig föräldrapenning kan utges för vård av ett barn som fyllt tolv men inte sexton år i de fall barnet på grund av sjukdom, psykisk utvecklingsstörning eller annat funktionshinder är i behov av särskild tillsyn eller vård.

Tillfällig föräldrapenning kan även utges för vård av ett barn som fyllt sexton men inte tjugoett år om barnet omfattas av 1 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Om barnet efter att ha fyllt tjugoett år går i sådan skola som avses i 5 kap. 28 § eller 6 kap. 7 § skollagen (1985:1100) kan tillfällig föräldrapenning utges till utgången av vårterminen det kalenderår då barnet fyller 23 år.

Tillfällig föräldrapenning kan även utges för vård av ett barn som fyllt sexton men inte tjugoett år om barnet omfattas av 1 kap. 1 § lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning. Om barnet efter att ha fyllt tjugoett år går i sådan skola som avses i 5 kap. 28 § eller 6 kap. 7 § skollagen (1985:1100) kan tillfällig föräldrapenning utges till utgången av vårterminen det kalenderår då barnet fyller 23 år.

⁴ Senaste lydelse 2004:781.

Tillfällig föräldrapenning enligt första stycket utges om föräldern behöver avstå från förvärvsarbete av skäl som anges i 10 § första stycket eller 10 a §. För tid under vilken annars föräldrapenning skulle ha uppburits utges dock inte tillfällig föräldrapenning annat än om barnet vårdas på sjukhus.

Tillfällig föräldrapenning enligt andra stycket utges om föräldern behöver avstå från förvärvsarbete av skäl som anges i 10 § första stycket 1.

Försäkringskassan får i förväg pröva om förutsättningarna enligt första eller andra stycket föreligger. Ett sådant beslut är bindande för den tid som anges i beslutet men kan omprövas om de förhållanden som har lagts till grund för beslutet ändras.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

8 Förslag till lag om ändring i lagen (1970:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete

Härigenom föreskrivs att 1 § lagen (1979:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete i stället för dess lydelse enligt lagen (2008:296) om ändring i lagen (1979:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete ska ha följande lydelse.

Lydelse enligt SFS 2008:296

Föreslagen lydelse

1 §⁵

Denna lag är tillämplig på arbete som en arbetstagare utför i arbetsgivarens hushåll. Lagen gäller dock inte om arbetstagaren är medlem av arbetsgivarens familj, utom i det fall arbetstagaren är personlig assistent enligt *lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade*.

Denna lag är tillämplig på arbete som en arbetstagare utför i arbetsgivarens hushåll. Lagen gäller dock inte om arbetstagaren är medlem av arbetsgivarens familj, utom i det fall arbetstagaren är personlig assistent enligt *lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning*.

För arbetstagare som inte har fyllt 18 år gäller endast 11–14, 20 och 21 §§.

En överenskommelse mellan arbetsgivaren och arbetstagaren som strider mot denna lag är inte bindande för arbetstagaren.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

9 Förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)

Härigenom föreskrivs att 7 kap. 4 § sekretesslagen (1980:100) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 kap.

4 §⁶

Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om enskilda personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom eller henne närsstående lider men. Sekretessen gäller dock inte beslut om omhändertagande, beslut om vård utan samtycke eller beslut om slutet ungdomsvård. Utan hinder av sekretessen får uppgift lämnas till enskild som uppnått myndig ålder om förhållanden av betydelse för att denne *skall* få vetskap om vilka hans eller hennes biologiska föräldrar är.

Inom kommunal familjerådgivning gäller sekretess för uppgift som enskild har lämnat i förtroende eller som har inhämtats i samband med rådgivningen.

Med socialtjänst förstås verksamhet enligt lagstiftningen om socialtjänst och den särskilda lagstiftningen om vård av unga och av missbrukare utan samtycke samt verksamhet som i annat fall enligt lag handhas av socialnämnd eller av Statens institutionsstyrelse. Till social-

Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om enskilda personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom eller henne närsstående lider men. Sekretessen gäller dock inte beslut om omhändertagande, beslut om vård utan samtycke eller beslut om slutet ungdomsvård. Utan hinder av sekretessen får uppgift lämnas till enskild som uppnått myndig ålder om förhållanden av betydelse för att denne *ska* få vetskap om vilka hans eller hennes biologiska föräldrar är.

Med socialtjänst förstås verksamhet enligt lagstiftningen om socialtjänst och den särskilda lagstiftningen om vård av unga och av missbrukare utan samtycke samt verksamhet som i annat fall enligt lag handhas av socialnämnd eller av Statens institutionsstyrelse. Till social-

⁶ Senaste lydelse 2007:1311.

tjänst räknas också verksamhet hos annan myndighet som innefattar omprövning av socialnämnds beslut eller särskild tillsyn över nämndens verksamhet, verksamhet hos kommunal invandrarbyrå samt verksamhet enligt lagen (2007:606) om utredningar avseende barn som har avlidit i anledning av brott m.m. Med socialtjänst jämställs ärenden om bistånd åt asylsökande och andra utlänningar, ärenden om introduktionserättning för flyktingar och vissa andra utlänningar, ärenden om tillstånd till parkering för rörelsehindrade, ärenden om allmän omvårdnad hos nämnd med uppgift att bedriva patientnämndsverksamhet samt verksamhet enligt lagstiftningen om stöd och service till vissa *funktionshindrade*.

Sekretess gäller i verksamhet som avser omhändertagande av personakt enligt 7 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453) eller 23 d § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade för uppgift om enskilda personliga förhållanden. Utan hinder av sekretessen får uppgift i verksamhet som avses i 7 kap. 5 § socialtjänstlagen lämnas till socialnämnd och uppgift i verksamhet som avses i 23 d § *lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade* lämnas till nämnd som avses i 22 § samma

tjänst räknas också verksamhet hos annan myndighet som innefattar omprövning av socialnämnds beslut eller särskild tillsyn över nämndens verksamhet, verksamhet hos kommunal invandrarbyrå samt verksamhet enligt lagen (2007:606) om utredningar avseende barn som har avlidit i anledning av brott m.m. Med socialtjänst jämställs ärenden om bistånd åt asylsökande och andra utlänningar, ärenden om introduktionserättning för flyktingar och vissa andra utlänningar, ärenden om tillstånd till parkering för rörelsehindrade, ärenden om allmän omvårdnad hos nämnd med uppgift att bedriva patientnämndsverksamhet samt verksamhet enligt lagstiftningen om stöd och service till vissa *personer med funktionsnedsättning*.

Sekretess gäller i verksamhet som avser omhändertagande av personakt enligt 7 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453) eller 10 kap. 7 § *lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning* för uppgift om enskilda personliga förhållanden. Utan hinder av sekretessen får uppgift i verksamhet som avses i 7 kap. 5 § socialtjänstlagen lämnas till socialnämnd och uppgift i verksamhet som avses i 10 kap. 7 § *lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktions-*

lag, om uppgiften behövs för handläggning av ärende eller genomförande av beslut om stödinsatser, vård eller behandling och det är av synnerlig vikt att uppgiften lämnas.

nedsättning lämnas till nämnd som avses i 9 kap. 1 § samma lag, om uppgiften behövs för handläggning av ärende eller genomförande av beslut om stödinsatser, vård eller behandling och det är av synnerlig vikt att uppgiften lämnas.

I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

Sekretess enligt första stycket gäller inte

1. beslut i ärenden om ansvar eller behörighet för personal inom kommunal hälso- och sjukvård, eller

2. beslut i fråga om omhändertagande eller återlämnande av personakt.

Beträffande anmälan i ärende om ansvar eller behörighet för personal inom kommunal hälso- och sjukvård gäller sekretess om det kan antas att den som uppgiften rör eller någon honom eller henne närstående lider betydande men om uppgiften röjs.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

10 Förslag till lag om ändring i skollagen (1985:1100)

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 16 § och 6 kap. 6 § skollagen (1985:1100) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap. 16 §⁷

Det som i lagen sägs om utvecklingsstörda gäller även dem som har fått ett betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder på grund av hjärnskada, föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, samt personer med autism eller autismsliknande tillstånd.

I lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade finns bestämmelser om vissa andra särskilda insatser än utbildning.

I lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning finns bestämmelser om vissa andra särskilda insatser än utbildning.

6 kap. 6 §⁸

Varje kommun som anordnar särskola är skyldig att så långt det är möjligt organisera särskolan så att ingen elev blir tvungen att bo utanför det egna hemmet på grund av skolgången. Även i övrigt *skall* vid utformningen av särskoleverksamheten beaktas vad som ur kommunikationssynpunkt är ändamålsenligt för eleverna.

Vid fördelningen av elever på olika skolor med särskoleutbildning *skall* kommunen beakta vårdnadshavares önskemål om att deras barn *skall* tas emot vid

Varje kommun som anordnar särskola är skyldig att så långt det är möjligt organisera särskolan så att ingen elev blir tvungen att bo utanför det egna hemmet på grund av skolgången. Även i övrigt *ska* vid utformningen av särskoleverksamheten beaktas vad som ur kommunikationssynpunkt är ändamålsenligt för eleverna.

Vid fördelningen av elever på olika skolor med särskoleutbildning *ska* kommunen beakta vårdnadshavares önskemål om att deras barn *ska* tas emot vid

⁷ Senaste lydelse 1993:800.

⁸ Senaste lydelse 1993:800.

en viss skola så långt det är möjligt utan att andra elevers berättigade krav på en så kort skolväg som möjligt åsidosätts eller att betydande organisatoriska eller ekonomiska svårigheter uppstår för kommunen.

Varje kommun är skyldig att för eleverna i sin särskola anordna kostnadsfri skolskjuts, om sådan behövs med hänsyn till färdvägens längd, trafikförhållandena, elevens funktionshinder eller någon annan särskild omständighet. Kommunens skyldighet omfattar dock inte sådana elever som väljer att gå i en annan särskola än den som kommunen annars skulle ha placerat eleven i om något önskemål om en viss skola inte framställts.

I lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade finns föreskrifter om stöd och service i form av boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet.

en viss skola så långt det är möjligt utan att andra elevers berättigade krav på en så kort skolväg som möjligt åsidosätts eller att betydande organisatoriska eller ekonomiska svårigheter uppstår för kommunen.

I lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning finns föreskrifter om stöd och service i form av boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

11 Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

Härigenom föreskrivs att 8 a § tandvårdslagen (1985:125) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

8 §⁹

Vid tillämpningen av 8 § *skall* landstinget särskilt svara för att uppsökande verksamhet bedrivs bland dem som omfattas av *lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade* samt bland dem som har varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och som

1. kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar för enligt 18 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), eller

2. får hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård), eller

3. är bosatta i egen bostad och har motsvarande behov av vård eller omsorg som personer som omfattas av punkterna 1–2 ovan.

Landstinget *skall* också svara för att nödvändig tandvård erbjuds patienter som avses i första stycket.

Landstinget *skall* vidare se till att tandvård kan erbjudas dem som har behov av särskilda tandvårdsinsatser som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid.

Vid tillämpningen av 8 § *ska* landstinget särskilt svara för att uppsökande verksamhet bedrivs bland dem som omfattas av *lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning* samt bland dem som har varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och som

Landstinget *ska* också svara för att nödvändig tandvård erbjuds patienter som avses i första stycket.

Landstinget *ska* vidare se till att tandvård kan erbjudas dem som har behov av särskilda tandvårdsinsatser som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

⁹ Senaste lydelse 2003:1209.

12 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:419) om reskostnadsersättning vid sjukresor

Härigenom föreskrivs att 1 § lagen (1991:419) om reskostnadsersättning vid sjukresor ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §¹⁰

Landsting och kommuner som inte tillhör något landsting (sjukvårdshuvudmän) ska, i fråga om personer som omfattas av sjukförsäkringen enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring, lämna ersättning för resekostnader

1. i samband med öppen hälso- och sjukvård som anordnas av staten, ett landsting eller en kommun som inte ingår i ett landsting eller i samband med sjukhusvård enligt 2 kap. 4 § lagen om allmän försäkring,

2. i samband med rådgivning enligt lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m.,

3. vid resor till och från sjukhus eller läkare som föranleds av en undersökning enligt förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m. m.,

4. i samband med tillhandahållande av hjälpmedel åt handikappad,

5. i samband med tandvård som avses i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd,

6. vid besök som med anledning av sjukdom görs hos läkare inom studerandeorganisationernas hälsovård, för vilken statsbidrag betalas ut av högskolestyrelse,

7. i samband med konvalescentvård som ges i konvalescenthem som har tagits upp på förteckning som fastställs av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer,

8. vid besök för sjukvårdande behandling som ges i omedelbart samband med insats enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade,

8. vid besök för sjukvårdande behandling som ges i omedelbart samband med insats enligt lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning,

¹⁰ Senaste lydelse 2008:150.

9. vid besök för sjukvårdande behandling som ges med stöd av bestämmelserna om den kommunala hälso- och sjukvården i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

I fråga om resekostnader enligt första stycket 2 ska ersättning lämnas även när rådgivningen bedrivs av organisationer med Socialstyrelsens tillstånd.

För resekostnader som avses i första stycket 1 behöver ersättning lämnas endast om vården eller behandlingen getts med anledning av sjukdom eller förlossning.

Sjukvårdshuvudmännen ska också lämna ersättning för resekostnader vid vård enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning och vid sjukgymnastik enligt lagen (1993:1652) om sjukgymnastikersättning.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

13 Förslag till lag om ändring i kommunallagen (1991:900)

Härigenom föreskrivs att 9 kap. 10 § kommunallagen (1991:900) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 kap.

10 §¹¹

Revisorernas granskning omfattar inte ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild i andra fall än

1. när handläggningen av sådana ärenden har vållat kommunen eller landstinget ekonomisk förlust,

2. när granskningen gäller hur nämnderna verkställer egna gynnande beslut enligt *lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade* och socialtjänstlagen (2001:453),

2. när granskningen gäller hur nämnderna verkställer egna gynnande beslut enligt *lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning* och socialtjänstlagen (2001:453),

3. när granskningen gäller hur nämnderna verkställer avgöranden av allmänna förvaltningsdomstolar, eller

4. när granskningen sker från allmänna synpunkter.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

¹¹ Senaste lydelse 2008:78.

14 Förslag till lag om ändring i lagen (1996:1030) om underhållsstöd

Härigenom föreskrivs att 11 § lagen (1996:1030) om underhållsstöd ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

11 §

Underhållsstöd lämnas inte för sådan kalendermånad då barnet under hela månaden

1. på statens bekostnad får vård på institution eller annars kost och logi,

2. bor i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar enligt <i>lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade</i> , eller	2. bor i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar enligt <i>lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning</i> , eller
---	---

3. vårdas i familjehem eller hem för vård eller boende inom socialtjänsten.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

15 Förslag till lag om ändring i inkomstskattelagen (1999:1229)

Härigenom föreskrivs att 8 kap. 19 § inkomstskattelagen (1999:1229) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

8 kap.

19 §

Assistansersättningar enligt lagen (1993:389) om assistansersättning och ekonomiskt stöd till utgifter för personlig assistans enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade är skattefria.

Ersättning för kostnader för personlig assistans enligt lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning som utbetalas till den som beviljats insatsen är skattefri.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

16 Förslag till lag om ändring lagen (1999:332) om ersättning till steriliserade i vissa fall

Härigenom föreskrivs att 3 a § lagen (1999:332) om ersättning till steriliserade i vissa fall ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 a §¹²

För den som har fått ersättning enligt denna lag *skall* tillgångar uppgående till ett belopp om etthundrasjuttiofemtusen (175 000) kr anses som förmögenhet och inte beaktas vid tillämpning av

För den som har fått ersättning enligt denna lag *ska* tillgångar uppgående till ett belopp om etthundrasjuttiofemtusen (175 000) kr anses som förmögenhet och inte beaktas vid tillämpning av

1. 16 och 17 §§ lagen (2001:761) om bostadstillägg till pensionärer m.fl.,

2. 5 § lagen (1993:737) om bostadsbidrag,

3. 4 kap. 1 § och 8 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453),

4. 26 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), samt

5. 19 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

5. 7 kap. 1 § lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

¹² Senaste lydelse 2001:764.

17 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringslagen (1999:799)

Härigenom föreskrivs att 3 kap. 2 § socialförsäkringslagen (1999:799) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

2§¹³

Den som är bosatt i Sverige omfattas även av

1. lagen (1947:529) om allmänna barnbidrag,
3. lagen (1986:378) om förlängt barnbidrag,
4. lagen (1988:360) om handläggning av ärenden om bilstöd till personer med funktionshinder,
5. lagen (1988:1463) om bidrag vid adoption av utländska barn,
6. lagen (1990:773) om särskilt pensionstillägg till ålderspension för långvarig vård av sjukt eller handikappat barn,
7. lagen (1993:389) om *assistansersättning*,
8. lagen (1993:737) om bostadsbidrag,
9. lagen (2001:761) om bostadstillägg till pensionärer m.fl.,
10. lagen (1996:1030) om underhållsstöd,
11. lagen (1998:702) om garantipension,
12. lagen (1998:703) om handikappersättning och vårdbidrag,
13. lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn i fråga om
 - garantipension till omställningspension och änkepension,
 - efterlevandestöd till barn, och
 - pension enligt 6 kap. 5 § första stycket 2 samma lag eller enligt 4 § andra stycket 2 eller 6 § tredje stycket 2 lagen (2000:462) om införande av lagen om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn, beräknad i förhållande till det antal år som har tillgodoräknats som bosättningsstid i Sverige,

¹³ Senaste lydelse 2008:152.

14. lagen (2001:853) om äldreförsörjningsstöd, och
15. lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

18 Förslag till lag om ändring i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten

Härigenom föreskrivs att 8 § lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

I fråga om utlämnande av personuppgifter som finns inom socialtjänsten gäller de begränsningar som följer av sekretesslagen (1980:100), socialtjänstlagen (2001:453) och *lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade*.

8 §

I fråga om utlämnande av personuppgifter som finns inom socialtjänsten gäller de begränsningar som följer av sekretesslagen (1980:100), socialtjänstlagen (2001:453) och *lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning*.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

19 Förslag till lag om ändring i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet

Härigenom föreskrivs att 1 § lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §¹⁴

Ett landsting och en eller flera kommuner som ingår i landstinget får genom samverkan i en gemensam nämnd gemensamt fullgöra

1. landstingets uppgifter

- enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
- enligt tandvårdslagen (1985:125),
- enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
- enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
- enligt *lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade,* – enligt *lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning,*
- enligt lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.,
- enligt smittskyddslagen (2004:168), eller
- som i annat fall enligt lag *skall* handhas av en sådan nämnd som avses i 10 § hälso- och sjukvårdslagen, och

2. kommunens uppgifter

- enligt socialtjänstlagen (2001:453),
- enligt hälso- och sjukvårdslagen,
- enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
- enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
- enligt *lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade,* – enligt *lagen om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning,*

¹⁴ Senaste lydelse 2004:190.

- enligt lagen om patientnämndsverksamhet m.m., eller
 - som i annat fall enligt lag – som i annat fall enligt lag
- skall* handhas av socialnämnd. *ska* handhas av socialnämnd.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

20 Förslag till lag om ändring i lagen (2005:466) om beräkning av inkomstprövade socialförsäkringsförmåner m.m. för neurosedynskadade

Härigenom föreskrivs att 2 § lagen (2005:466) om beräkning av inkomstprövade socialförsäkringsförmåner m.m. för neurosedynskadade ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 §

För den som enligt regeringsbeslut fått ersättning för fosterskador som antas orsakade av de i Sverige sålda läkemedlen Neurosedyn eller Noxodyn *skall* tillgångar uppgående till ett belopp om femhundratusen (500 000) kronor anses som förmögenhet och inte beaktas vid tillämpningen av

1. 26 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),

2. 19 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade,

3. 5 § lagen (1993:737) om bostadsbidrag,

4. 26 § lagen (1996:1030) om underhållsstöd,

5. 2 kap. 7 § och 4 kap. 14 § studiestödslagen (1999:1395),

6. 4 kap. 1 § och 8 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453), samt

7. 16 och 17 §§ lagen (2001:761) om bostadstillägg till pensionärer m.fl.

För den som enligt regeringsbeslut fått ersättning för fosterskador som antas orsakade av de i Sverige sålda läkemedlen Neurosedyn eller Noxodyn *ska* tillgångar uppgående till ett belopp om femhundratusen (500 000) kronor anses som förmögenhet och inte beaktas vid tillämpningen av

2. 7 kap. 1 § lagen (2009:xxx)

om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning,

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

21 Förslag till lag om ändring i lagen (2005:807) om ersättning för viss mervärdesskatt för kommuner och landsting

Nuvarande lydelse

Vid utbetalning av ersättning enligt 2 § tillämpas bestämmelserna i 8 kap. 9, 10, 15 och 16 §§ mervärdesskattelagen (1994:200). Bestämmelsen i 8 kap. 9 § första stycket 1 mervärdesskattelagen *skall* dock inte tillämpas i fråga om sådana boendeformer som anges i 5 kap. 5 § andra stycket och 5 kap. 7 § tredje stycket socialtjänstlagen (2001:453) samt 9 § 8 och 9 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Föreslagen lydelse

4 §
Vid utbetalning av ersättning enligt 2 § tillämpas bestämmelserna i 8 kap. 9, 10, 15 och 16 §§ mervärdesskattelagen (1994:200). Bestämmelsen i 8 kap. 9 § första stycket 1 mervärdesskattelagen *ska* dock inte tillämpas i fråga om sådana boendeformer som anges i 5 kap. 5 § andra stycket och 5 kap. 7 § tredje stycket socialtjänstlagen (2001:453) samt 4 kap. 1 § 8–11 lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

1 Uppdrag och arbetssätt

1.1 Uppdrag

1.1.1 Kommitténs direktiv och beteckning

Den 15 juli 2004 beslutade regeringen att tillkalla en parlamentarisk kommitté för en bred översyn av personlig assistans. Kommittén antog namnet Assistanskommittén.

Sedan hösten 2004 har kommittén fått flera tilläggsdirektiv som preciserat eller förändrat uppdraget. Den största förändringen kom i juni 2006 när regeringen beslutade att utvidga uppdraget till en bred översyn över hela LSS. Kommittén antog därefter det nya namnet LSS-kommittén.

LSS-kommitténs samtliga direktiv återges i bilaga 2–7. I korthet handlar det om:

- direktiv 2004:107 om översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder
- tilläggsdirektiv 2004:179 om analys av förutsättningarna för att införa krav på tillstånd för verksamheter med personlig assistans
- tilläggsdirektiv 2005:66 om översyn av regleringen av timbeloppet för den statliga assistansersättningen
- tilläggsdirektiv 2006:68 om en bred översyn av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), inklusive frågan om vem som ska vara huvudman för LSS
- tilläggsdirektiv 2007:84 om meningsfull sysselsättning som ryms i insatsen daglig verksamhet enligt LSS för personer med psykiska funktionshinder som ingår i personkrets 3 enligt denna lag

- tilläggsdirektiv 2007:109 om författningsförslag som innebär att assistansersättning bara får användas till kostnader för personlig assistans
- tilläggsdirektiv 2008:73 om förlängning av utredningstiden.

Samtliga direktiv, utom tilläggsdirektiv 2007:109, ska avrapporteras till regeringen senast den 29 augusti 2008.

Tilläggsdirektiven 2007:109 avrapporterades enligt uppdraget till regeringen den 30 september 2007 i delbetänkandet *Kostnader för personlig assistans. Skärpta regler för utbetalning, användning och återbetalning av assistansersättning* (SOU 2007:73).

Direktiv 2004:107 samt tilläggsdirektiven 2004:179 och 2005:66 har behandlats i delbetänkandet *På den assistansberättigades uppdrag. God kvalitet i personlig assistans – ändamålsenlig användning av assistansersättning* (SOU 2005:100). Dessa direktiv måste dock tas upp på nytt i förhållande till kommitténs övriga förslag om reglering, ansvar, kvalitet m.m.

1.1.2 Kommitténs sammansättning

Kommittén har haft en bred sammansättning med ledamöter från samtliga riksdagspartier, sakkunniga från Regeringskansliet samt experter från berörda myndigheter och intresseorganisationer.

Sammansättningen beskrivs i bilaga 1.

1.1.3 Tidigare delbetänkanden

Enligt de ursprungliga direktiven från 2004 skulle utredningstiden användas så att ett första delbetänkande ägnades åt vissa frågor om utförandet av tillsyn av personlig assistans med fokus på skillnader mellan anordnartyper och behovet av tillsyn av enskilda assistansanordnare. De två direkt följande tilläggsdirektiven utvidgade uppdraget så att delbetänkandet även skulle behandla frågan om krav på tillstånd för enskilda assistansanordnare samt regleringen av timbeloppet för den statliga assistansersättningen för att minska utrymmet för missbruk.

Dessa uppdrag avrapporterades i november 2005 i delbetänkandet *På den assistansberättigades uppdrag. God kvalitet i personlig assistans – ändamålsenlig användning av assistansersättning* (SOU 2005:100).

Beredningen av förslagen i delbetänkandet kom att ta längre tid än väntat. En orsak är att den samlade lösning som vi ska presentera i slutbetänkandet kan komma att ändra förutsättningarna, bl.a. genom att tilläggsdirektiven från juni 2006 om en bred översyn av LSS även omfattar huvudmannaskapsfrågor och frågor om utformningen av LSS och LASS i stort.

Mot den bakgrunden beslutade regeringen i juli 2007 om tilläggsdirektiv som innebär att kommittén skulle lämna vissa författningsförslag i syfte att – inom det befintliga systemet för assistansersättningen – säkerställa att assistansersättningen inte används så att ekonomiska förmåner kan styra den enskildes val av anordnare eller val att själv vara arbetsgivare för sina personliga assistenter. Detta uppdrag avrapporterades i september 2007 i delbetänkandet *Kostnader för personlig assistans. Skärpta regler för utbetalning, användning och återbetalning av assistansersättning* (SOU 2007:73).

Förslagen i det andra delbetänkandet har legat till grund för regeringens förslag om vissa författningsändringar rörande kostnader för personlig assistans i prop. 2007/08:61. Proposition har bifallits av riksdagen och vissa nya regler har trätt i kraft den 1 juli 2008.

I det andra delbetänkande markerade kommittén tydligt att den utformade sina förslag som ett steg på vägen mot en samlad lösning som ska presenteras i detta slutbetänkande.

1.2 Arbete

1.2.1 Inriktning

Genom tilläggsdirektivet från juni 2006 kom den centrala frågan i uppdraget att bli hur LSS – inklusive personlig assistans – fungerar som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen.

Levnadsvillkoren för personer med funktionsnedsättningar 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 funktionsnedsättningar 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 ska inte ersätta generella åtgärder och de ska inte heller utformas så att en utveckling förhindras.

Översynen utgår därför ytterst ifrån ett funktionshinderperspektiv som handlar om varför en funktionsnedsättning innebär en begränsning för en person i relation till omgivningen, och hur begränsningen kan tas bort eller förebyggas med generella åtgärder. Vidare omfattar den en analys av hur lagen förhåller sig till andra lagar och samhällsområden, hur lagen tillämpas i praktiken och vilka andra faktorer som är avgörande för att personer med funktionsnedsättningar ska kunna leva som andra. Dessa frågor uppmärksammas på olika sätt: genom kartläggningar, analyser av samband med LSS och LASS, bedömningar av utvecklingsbehov och förslag om fortsatta konkreta utrednings- och arbetsuppgifter. Men det ligger i huvudsak utanför uppdraget att föreslå direkta förändringar inom andra lagar än LSS och den nuvarande LASS.

Även med ett breddat och fördjupat perspektiv på LSS som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen uppfattar vi att målet för vårt arbete är att lämna ett samlat förslag till hur stöd och service långsiktigt ska regleras och organiseras för dem som har omfattande behov till följd av stora och varaktiga funktionsnedsättningar. Förslaget inriktas, i enlighet med direktiven, på lagstiftningens syfte och utformning samt ansvar, kvalitet och kostnader när det gäller insatser och uppgifter som anges i lagstiftningen.

Mot den bakgrunden bygger våra bedömningar och förslag på följande principiella ställningstaganden:

- Rätten till stöd och service för de som har de största och mest långvariga behoven till följd av funktionsnedsättningar ska stå fast.
- Insatser enligt LSS ska vara medel för att uppnå de handikappolitiska målen så att den enskilde får möjlighet att leva som andra – de får inte bli mål i sig själva.
- Verksamheter med stöd och service enligt LSS kräver en väl fungerande lagstiftning, likvärdighet och god kvalitet i alla delar av tillämpningen och en stabil kostnadsutveckling för att vara långsiktigt hållbara.

Direktiven ger en god grund för generella bedömningar och förslag om reglering och ansvar inom LSS-området. När det gäller de tio olika insatser som kan beslutas enligt LSS och LASS finns det ett särskilt fokus på personlig assistans. Där ska vi enligt direktiven på ett annat sätt än för de andra insatserna uppmärksamma utförande-frågor, t.ex. skillnader mellan olika utförare, rekrytering av personal och ersättnings utformning och användning.

1.2.2 Etisk grund

Ett omfattande utredningsarbete av detta slag måste genomsyras av en grundläggande etisk hållning till de frågor som behandlas. Vi anser att grunden för detta är lagd genom de nationella målen för handikappolitiken samt de internationella dokument som dessa utgår ifrån. FN:s internationella konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, som antagits under den tid vi arbetat, stärker ytterligare den grund som vi bygger vidare på. Se vidare om handikappolitiken och FN-konventionen i avsnitt 2.3.

Mot den bakgrunden har vi inte sett någon anledning att formulera en egen etisk plattform. I samband med frågor om tillsyn av enskilda assistansanordnare – och därmed i vidare mening frågor om kvalitet i personlig assistans – anlidade vi etisk expertis. Detta underlag redovisas i en bilaga till vårt första delbetänkande (SOU 2005:100).

1.2.3 Studier m.m.

Både när det gäller personlig assistans och LSS i övrigt efterfrågar regeringen i sina direktiv kartläggningar och uppföljningar av utvecklingen sedan assistansreformen och LSS genomfördes.

Vi har genomfört ett antal kvantitativa och kvalitativa studier samt analyserat statistik inom området. Undersökningarna har genomförts

- bland personer med beslut om personlig assistans
- bland personer med beslut om boende för vuxna och daglig verksamhet enligt LSS
- bland personliga assistenter
- inom Försäkringskassan
- inom kommuner och bland företrädare för kommunala verksamheter med stöd och service enligt LSS
- bland enskilda assistansanordnare.

Givetvis har vi också tagit del av forskningen inom området samt andra uppföljningar och studier som gjorts av myndigheter och intresseorganisationer.

En översiktlig bild av utvecklingen sedan 1994 ges i kapitel 3. I de följande kapitlen refererar vi till våra och andras resultat och iakttagelser som bakgrund till bedömningar och förslag.

Vissa undersökningar återges i det första delbetänkandet (SOU 2005:100) medan andra återges i en separat volym med bilagor till detta betänkande.

1.2.4 Externa kontakter

Under vårt arbete har vi varit angelägna om att ta del av de erfarenheter och önskemål som olika intressenter inom LSS-området har. Under år 2007 arrangerade vi tre hearingar med ett antal företrädare för myndigheter, intresseorganisationer m.m. En av hearingarna var avsedd enbart för brukarorganisationer. I bilaga 15 refereras inläggen vid hearingarna.

Vi beslutade också tidigt att inrätta referensgrupper för brukare, kommuner, Försäkringskassans dåvarande länskontor, länsstyrelser och enskilda assistansanordnare. Senare inrättade vi även referensgrupper för personliga assistenter.

Utöver detta har företrädare för LSS-kommittén medverkat i ett stort antal konferenser, seminarier m.m. som andra har arrangerat och där direktiven har presenterats och diskuterats.

1.2.5 Slutbetänkandets disposition

Slutbetänkandet inleds med ett par korta kapitel som sammanfattar LSS-kommitténs uppdrag och arbetssätt samt en del av bakgrunden till uppdraget (kapitel 1–2). Därefter summeras huvuddragen i utvecklingen inom LSS-området sedan lagen i trädde i kraft (kapitel 3).

De generella delarna av uppdraget behandlas i två kapitel om rätten till stöd och service – inklusive personkretsens utformning och samspelet mellan lagen och tillämpningen av den – samt huvudmannaskapet för denna (kapitel 4–5). Därefter behandlas personlig assistans i ett kapitel (kapitel 6) och övriga insatser och uppgifter enligt LSS i annat kapitel (kapitel 7).

Avslutningsvis följer två kortare kapitel om genomförande och konsekvenser av förslagen samt med kommentarer till våra författningsförslag (kapitel 8–9).

Studier, sammanställningar, hearingar m.m. redovisas i en separat volym med bilagor till detta betänkande.

1.3 Terminologi

1.3.1 Funktionsnedsättning, funktionshinder och handikapp

Terminologirådet hos Socialstyrelsen beslutade i oktober 2007 om nya definitioner av ett antal termer inom det handikappolitiska området. De nya termerna har publicerats i Socialstyrelsens termbank. Termerna *funktionsnedsättning* och *funktionshinder* har getts följande definitioner:

- Funktionsnedsättning beskriver nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga.
- Funktionshinder beskriver i sin tur begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen.

För båda termerna avråds termen *handikapp*.

Vi följer den nya terminologin i våra bedömningar och förslag, inte minst i vårt förslag till ny lag om stöd och service för vissa personer med funktionsnedsättning. I bakgrunds- och motivtexter används dock handikappbegreppet när det refererar till texter där det har en central betydelse, t.ex. i Handikapputredningens ursprungliga förslag till LSS och i den nationella handlingsplanen

för handikappolitiken. På samma sätt används funktionshinder ibland i sin tidigare betydelse.

1.3.2 Den enskilde

Den person som har rätt till stöd och service enligt LSS – och i dag enligt LASS – kallas ofta *den enskilde* i våra texter. Detta är den gängse juridiska termen och det är angeläget att behålla den kopplingen även i bakgrunds- och motivtexter eftersom dessa hela tiden ska relateras till den rättighetslag som står i centrum för vårt arbete. Den som är beviljad personlig assistans betecknas även som assistansberättigad eller ersättningsberättigad. Någon gång kan vi på motsvarande sätt använda beteckningen LSS-berättigad.

Många personer med stöd och service enligt LSS eller LASS behöver stöd från en god man eller annan legal ställföreträdare för att bl.a. ta till vara sina möjligheter till inflytande och medbestämmande. När vi i fortsättningen skriver om den enskilde inkluderar vi detta stöd.

1.3.3 Assistansersättning och ersättning för personlig assistans

I dag har termerna *assistansersättning* och *ersättning för personlig assistans* delvis olika betydelser. Assistansersättning är de medel som Försäkringskassan beviljar och betalar ut för kostnader för personlig assistans och som regleras i LASS. Ersättning för personlig assistans är en mer allmän term, som både kan beteckna assistansersättning och sådan ersättning för kostnader för personlig assistans som kommunerna beslutar om enligt LSS.

Med de förändringar av lagstiftning och huvudmannaskap som vi föreslår i kapitel 6 försvinner i praktiken denna skillnad. All ersättning som avser personlig assistans enligt de kriterier som anges i LSS kommer, enligt dessa förslag, att beslutas av Försäkringskassan samtidigt som LASS upphör att gälla och dess regler införs i LSS.

Vid beskrivningar av gällande regler för personlig assistans och utvecklingen sedan 1994 iakttar vi dagens betydelskillnad mellan assistansersättning och ersättning för personlig assistans. Vi ser däremot ingen anledning att upprätthålla den distinktionen i

bedömningar, förslag och motivtexter som gäller personlig assistans enligt den nya LSS som vi föreslår.

2 Bakgrund

2.1 LSS och LASS – en översikt

2.1.1 LSS

Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) är en rättighetslag med tio angivna insatser som den enskilde har rätt till under vissa omständigheter och om denne ingår i lagens personkrets. Lagen trädde i kraft den 1 januari 1993.

Motivet till att införa en sådan särskild lag var 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 (1980:620)¹ (SoL). Kommunerna bedrev redan verksamhet som gav stöd och service till bl.a. personer med betydande fysiska och psykiska funktionshinder och hade därmed de bästa förutsättningarna att skapa en organisation för att ge stöd och service enligt den

¹ Ersatt av (2001:453).

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, s. 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 ska ha direkt inflytande över planeringen och utformningen av stödet, som ska 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:

1. personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,
2. personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder orsakad av yttre våld eller kroppslig sjukdom, samt
3. 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 skäliga kostnader för sådan assistans, till den del behovet av stöd inte täcks av beviljade assistansstimmar 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.

2.1.2 LASS

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). LASS innehåller inga bestämmelser om syften, mål eller personkrets. I dessa delar bygger LASS på vad som anges i LSS.

2.1.3 Förordningar och normering på myndighetsnivå

LSS och LASS kompletteras av förordningar som utfärdats av regeringen. Det gäller förordning (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade samt förordning (1993:1091) om assistansersättning.

För tillämpningen av båda lagarna finns det vidare föreskrifter och allmänna råd. Socialstyrelsen ansvarar för detta när det gäller LSS och Försäkringskassan när det gäller LASS. (Försäkringskassans ansvar låg tidigare på Riksförsäkringsverket).

2.2 Vägen till LSS och LASS

2.2.1 Ett miljörelaterat perspektiv på funktionshinder

De stödformer som finns i dag har utvecklats under lång tid. Olika åtgärder har till stor del präglats av rådande föreställningar, kunskaper och erfarenheter. Den industriella och samhällsekonomiska utvecklingen liksom handikapprörelsen 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 funktionsnedsättning blir ett handikapp först när individen möter brister i en miljö eller verksamhet. Detta perspektiv är i dag grundläggande inom handikappolitiken, men termerna har ändrats så att *funktionshinder* alltmer ersatt handikapp

och *funktionsnedsättning* ersatt funktionshinder i dess tidigare betydelse.

I ett historiskt perspektiv har personer med funktionsnedsättningar 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 funktionsnedsättningar. Det skulle skapas förutsättningar för dessa personer 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 på hela livssituationen. Lagen har karaktär av målinriktad ramlagstiftning men omfattar även rättigheter. Insatserna ska 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 ska tillgodoses. Vissa stöd som kommuner bör eller ska tillhandahålla anges.

På grund av snabba förändringar blev omsorgslagen omodern. En ny omsorgslag trädde i kraft den 1 juli 1986. Den innebar en 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 och blev en ny pluslag till SoL.

Som framgått blev 1985 års omsorgslag en förebild för den nya lag om stöd och service för vissa funktionshindrade som Handikapputredningen föreslog år 1991 (SOU 1991:46) och som senare infördes år 1993. Handikapputredningen var en parlamentarisk kommitté som på uppdrag av regeringen utredde frågor om socialtjänstens och habiliteringens/rehabiliteringens insatser för människor med omfattande funktionshinder.

I ett annat betänkande (SOU 1992:52) lämnade Handikapputredningen förslag på åtgärder för ett tillgängligt samhälle och mot diskriminering av människor med funktionsnedsättningar.

Ytterst var vägen till LSS alltså samma väg som ledde fram till den nationella handlingsplanen för handikappolitiken (se nedan).

2.2.2 Avvecklingen av vårdhem för personer med utvecklingsstörning

En viktig del av den utveckling som ledde fram till LSS och som därefter fortsatt är avvecklingen av vårdhem för personer med utvecklingsstörning. Frågan uppmärksammas även i våra tilläggsdirektiv från juni 2006, där regeringen skriver att vi ska föreslå åtgärder som leder till att kvarvarande vårdhem avvecklas. Frågan har dock redan fått en lösning eftersom alla vårdhem nu har lagts ned. Det betyder att Sverige, tillsammans med Norge, är de enda länder i världen där detta har skett. Vanliga bostäder och integrerade dagliga verksamheter samt ett personligt och professionellt stöd som alternativ till institutionsvården har byggts ut under en dryg tjugofemårsperiod. I detta avsnitt beskrivs främst avvecklingen av vårdhem för vuxna, som pågått under tiden närmast före och efter införandet av LSS. Vårdhemmen för barn avvecklades i ett tidigare skede.

Huvudmännen fick redan genom 3 § lagen (1985:569) om införande av lagen (1985:568) om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda ett ansvar för att planera för en avveckling av vårdhemmen. Riksdagen angav sedan i lagen (1997:724) om avveckling av specialsjukhus och vårdhem att dessa skulle vara avvecklade senast den 31 december 1999. Socialstyrelsen hade, enligt lagen (1993:388) om införande av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, tillsyn över verksamheten vid specialsjukhus och vårdhem. Enligt samma införandelag 7 § fick nyintagning på vårdhem inte ske och enligt 9 § skulle huvudmannen regelbundet och minst en gång om året överväga om boendet på vårdhem i stället kunde fortsätta i någon annan form enligt LSS. I prop. 1996/97:156 angavs sedan att det kan finnas skäl att för personer vars ålder betydligt överstiger pensionsåldern ta hänsyn till deras vilja att inte flytta från vårdhemmet. År 1993 fick Socialstyrelsen ett särskilt regeringsuppdrag att tillsammans med berörda länsstyrelser följa hur och i vilken takt avvecklingen av vårdhemmen verkställdes.

Vårdhemmen skulle ersättas av gruppboendestäder där de enskilda lägenheterna hade en standard som överensstämde med hur andra

människor bor. Gruppboendena skulle bestå av ett litet antal lägenheter och ligga i vanliga bostadsområden och inte ha en institutionslik prägel. Generella byggbestämmelser skulle gälla vilket innebär att de enskilda lägenheterna skulle vara fullvärdiga. Socialstyrelsen har årligen gjort sammanställningar av vårdhemssituationen. Flertalet personer som bodde på vårdhemmen har flyttat till gruppboende enligt LSS – ett fåtal har flyttat till äldreboende enligt SoL.

Före 1980 hade Sverige som mest upp emot 5 000 barn och ungdomar samt 12 000 vuxna som bodde på vårdhem och specialsjukhus. Vid avvecklingstidens utgång hösten 1999 tillskrev Socialstyrelsen huvudmännen för de då återstående 13 vårdhemmen där det då bodde sammanlagt 228 personer. För de flesta som då saknade planer för avveckling kunde en sådan planläggning diskuteras fram. De skäl som angavs till förseningen var bland annat olika problem i planeringsprocessen och svårigheter att skaffa lägenheter och tomter för nya boendena.

Sedan år 1993 har antalet personer som bor på vårdhem minskat från 2 500 personer till 228 (2000). Den boendeform som de flesta har flyttat till är bostad med särskild service, i form av gruppboende enligt LSS. Huvudformerna för bostad med särskild service, enligt LSS, ska vara serviceboende och gruppboende. Kraven på utformning, omfattning och integrering framgår av prop. 1992/93:159, s. 86–87 och 180.

År 2000 fanns det fortfarande fyra vårdhem med sammanlagt 113 boende där det saknades planering för hur dessa skulle bo i framtiden. Av olika skäl motsatte sig huvudmännen deras utflyttning och nedläggning av vårdhemmen. De skäl som angavs var i samtliga fall att de boende genom gode män hade uttryckt önskemål om att bo kvar. Cirka 30 personer uppfyllde avvecklingslagens kriterier för kvarboende: en ålder som betydligt överstiger pensionsåldern. Ett ytterligare skäl som angavs var att dessa fyra vårdhem redan betecknades som gruppboendena av huvudmännen.

Regeringen gav i oktober 2000 Socialstyrelsen i uppdrag att i samverkan med länsstyrelserna i Västerbottens, Västernorrlands, Västra Götalands och Skåne län påskynda avvecklingen av de kvarvarande vårdhemmen. Under perioden 2000–2007 har avvecklingen av dessa fyra vårdhem varit en fråga som Socialstyrelsen, berörd länsstyrelse och respektive huvudman på olika sätt har arbetat med. Den 30 januari 2008 skrevs avvecklingsbeslutet för det sista vårdhemmet.

Hur har det då gått? Protester har funnits, bl.a. från personal som senare dock upptäckte att många av dem fick möjlighet att arbeta i de gruppboende som ersatte vårdhemmen. I början fanns även en oro från många föräldrar, men även dessa ändrade sig ofta när de såg hur de alternativa gruppboendena kunde fungera. När den ensamhet, risk för olyckor i trafiken, droger och otillräckligt med personal som många beförde inte inträffade blev gruppboendena attraktiva alternativ för deras anhöriga efter många år på institution.

Det har gjorts ett antal studier om själva utflyttningen från olika vårdhem och om att bo i en gruppboende som bekräftar reformens värde inte bara för de enskilda personerna utan även för anhöriga och personal. Det faktum att de personer som hade de svåraste funktionsnedsättningarna visade de relativt största framstegen gjorde att många snabbt ändrade uppfattning. I uppföljningsstudierna pendlar antalet nöjda anhöriga kring åtta av tio. Det man främst uppskattar utöver att de snabbt såg att deras barn fick det allmänt bättre var den egna lägenheten, telefonen, avskildheten vid besök och möjligheterna i det egna köket – och att kunna ses spontant.

Socialstyrelsens uppföljning av de personer som flyttade från vårdhem har bl.a. redovisats i rapporterna *En bit på väg* (1995) och *Ett bättre liv* (1997). Uppföljningen visar att personer med utvecklingsstörning, oavsett ålder och grad av funktionsnedsättning, fått en ökad livskvalitet. Främst har detta handlat om ett mer individuellt bemötande från personalens sida samt mer omfattande eget självbestämmande. I rapporten *Från misstro till förhoppning* (1999) har anhörigas reaktioner i samband med avvecklingsprocessen redovisats. Resultatet visar att en negativ inställning inför utflyttningen, genomgående har förbytts till en positiv inställning när den anhörige etablerat sig i sin nya bostad. Det konstaterades att avvecklingsprocessen underlättats av ett tidigt och förtroendefullt samarbete med anhöriga och gode män. I en avhandling beskrivs perspektivskiftet från ett institutionsliv och ett liv i samhällsdeltagande, som avinstitutionaliseringen innebar.²

Det finns ett antal omständigheter som har betytt mycket för avvecklingen av institutionerna i Sverige. Även om processen kan tyckas ha varit långsam har den aldrig tappat fokus utan lett fram till att vi i dag är ett land utan institutionell omsorg för personer med utvecklingsstörning. Hela processen har också berört olika

² Ericsson, K (2002). *From institutional life to Community participation*. Uppsala.

nivåer i samhället och krafterna har trots olika ursprung sin tydliga och gemensamma riktning vilket blev en process som involverade hela samhället.

2.2.3 Personlig assistans

En annan viktig del av vägen mot LSS och LASS var utvecklingen av personlig assistans i Sverige efter mönster från independent livingrörelsen, som startade i USA på 1960-talet av personer med omfattande funktionsnedsättningar för att hävda makten över det egna livet. I Sverige kom personlig assistans att utvecklas genom kooperativ, men också i kommunal verksamhet. Personer med nedsatt autonomi kom tidigt att höra till den grupp som hade personlig assistans.

Under 1980-talet växte personlig assistans inom många kommuner fram som en insats inom socialtjänsten. Denna form av personligt utformat stöd fanns dock 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 Handikapputredningen en lagfäst rätt i LSS 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.

Utvecklingen av personlig assistans sedan 1993 kommenteras ingående i kapitel 3 och 4.

2.2.4 Andra förändringar inom det sociala området under 1990-talet

LSS infördes vid samma tid som två andra reformer som betonade kommunernas ansvar för stöd och service.

I och med Ädelreformen (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 alltså vårdades på institutioner och sjukhem skulle integreras i sin hemkommun och bli delaktiga i samhällslivet.

2.3 Övergripande styrdokument

2.3.1 FN:s standardregler om delaktighet och jämlikhet för personer med funktionsnedsättning

År 1989 initierade Sverige ett arbete inom FN för att få till stånd internationella regler om rätt till delaktighet och jämlikhet för människor med funktionsnedsättning. Arbetet utmynnade i ett antal standardregler för att säkerställa att människor med funktionsnedsättning som medborgare har samma rättigheter och skyldigheter som andra medborgare i samhället. Reglerna antogs av FN:s generalförsamling år 1993. Standardreglerna är 22 till antalet och uttrycker tydliga principiella ståndpunkter när det gäller rättigheter, möjligheter och ansvar på olika samhällsområden. De ger också konkreta förslag om hur ett land kan undanröja hinder för människor med funktionsnedsättning och skapa ett tillgängligt samhälle. Tanken är att länderna på olika sätt ska ta ansvar för att reglerna tillämpas och arbeta för principerna om full delaktighet och jämlikhet.³

FN:s kommission för mänskliga rättigheter uttalade i resolution 2000/51 (här fritt översatt) att kommissionen erkänner att varje brott mot den grundläggande principen om jämställdhet eller varje diskriminering eller annan negativ behandling av människor med funktionsnedsättning i strid med standardreglerna om likställda möjligheter för människor med funktionsnedsättning är en kränkning av rättigheterna för människor med funktionsnedsättning.

Standardreglerna har haft stor betydelse som ett vägledande instrument när det gäller handikappolitiken i Sverige. I den nationella handlingsplan för handikappolitiken som riksdagen beslutade om efter förslag i prop. 1999/2000:79 och som sträcker sig fram till 2010 sägs att standardreglerna bör finnas med som ett aktivt instrument vid planering, beslutsfattande och genomförande. I 1 § förordningen (2001:526) om de statliga myndigheternas ansvar för genomförandet av handikappolitiken heter det:

³ Standardreglerna redovisas i en förkortad version i bilaga 6 till propositionen Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken (prop. 1999/2000:79).

Myndigheterna ska särskilt verka för att deras lokaler, verksamhet och information är tillgängliga för människor med funktionshinder. I detta arbete ska Förenta nationernas standardregler för att tillförsäkra personer med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet vara vägledande.

På lokal nivå har kommuner och landsting upprättat handikappolitiska program utifrån standardreglerna. Handikappörelsen har genom projektet Agenda 22 aktivt arbetat gentemot kommunerna och har utarbetat en modell för hur handikappolitiska planer kan tas fram.

2.3.2 FN:s internationella konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Frågan om funktionshindrades åtnjutande av mänskliga rättigheter behandlades vid ett flertal tillfällen i FN:s kommission för mänskliga rättigheter i Genève men fick sitt verkliga genombrott först i slutet på 1990-talet. I december 2001 fattade FN:s generalförsamling ett beslut om att pröva frågan om en ny konvention för funktionshindrades åtnjutande av mänskliga rättigheter. I december 2003 beslöt sedan generalförsamlingen att en konvention skulle tas fram. Arbetet i en ad hoc -kommitté – där företrädare för regeringen och för handikappörelsen i Sverige medverkade aktivt – ledde fram till att en konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning antogs av FN:s generalförsamling den 13 december 2006. Konventionen öppnades för undertecknande den 30 mars 2007 och undertecknades då av 82 länder, däribland Sverige. Konventionen, som inte i sig skapar några nya rättigheter, har till syfte att undanröja hinder för personer med funktionsnedsättning att åtnjuta sina mänskliga rättigheter.

Till konventionen hör ett fakultativt (frivilligt) protokoll som innebär att enskilda personer eller grupper av personer har möjlighet att klaga till en övervakningskommitté om de anser att deras rättigheter är kränkta. Protokollet undertecknades samtidigt som konventionen av representanter från 43 länder, däribland Sverige.

I mars 2008 hade konventionen undertecknats av 125 stater och protokollet av 71 stater. Konventionen hade ratificerats av 17 stater och protokollet av 11 stater.⁴

Konventionen består av en inledning och 50 artiklar. Konventionens artiklar redovisas här under följande sammanfattande rubriker:

- Syfte, definitioner, allmänna principer och allmänna åtaganden (artikel 1–4).
- Jämlikhet och icke diskriminering av kvinnor resp. barn med funktionsnedsättning (artikel 5–7).
- Medvetandegörande och tillgänglighet (artikel 8 och 9).
- Rätten till liv, frihet och personlig säkerhet (artikel 10–14).
- Rätt att inte utsättas för tortyr, våld eller övergrepp samt skydd för den personliga integriteten (artikel 15–17).
- Rätt till fri rörlighet och att leva självständigt (artikel 18–20).
- Yttrandefrihet och respekt för privatlivet (artikel 21–23).
- Utbildning (artikel 24).
- Hälsa, habilitering och rehabilitering (artikel 25 och 26).
- Arbete och sysselsättning (artikel 27)
- Levnadsstandard och deltagande i offentligt liv och kulturliv (artikel 28–30)
- Statistik och information (artikel 31).
- Internationellt samarbete och Kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning (artikel 32–39).
- Konventionsstatskonferens och slutbestämmelser (artikel 40–50).

I inledningen återoppar konventionsstaterna principerna i Förenta Nationernas stadga, som erkänner det inneboende värdet och värdigheten hos alla som tillhör människosläktet och deras lika och obestridliga rättigheter som grundvalen för frihet, rättvisa och fred i världen. Konventionsstaterna erkänner att Förenta nationerna i den all-

⁴ Konventionen och det fakultativa protokollet i deras lydelse på engelska finns i bilaga 1 i Ds 2008:23. En preliminär översättning av konventionen och det fakultativa protokollet till svenska finns i bilaga 2.

männa förklaringen om de mänskliga rättigheterna och i de internationella konventionerna om mänskliga rättigheter har förklarat och enats om att var och en är berättigad till alla de rättigheter och friheter som anges i dem utan åtskillnad av något slag.

Vidare bekräftar konventionsstaterna åter bl.a. att mänskliga rättigheter och grundläggande friheter är universella, odelbara och inbördes beroende av och relaterade till varandra samt bekräftar behovet av att garantera att personer med funktionsnedsättning får åtnjuta dem utan diskriminering. Övriga konventioner om mänskliga rättigheter åberopas.

Konventionsstaterna erkänner att ”funktionsnedsättning” och ”funktionshinder” är begrepp som är under utveckling och att funktionshinder härrör från samspel mellan personer med funktionsnedsättningar och hinder som är betingade av attityder och miljön, vilka motverkar deras fulla och verkliga deltagande i samhället på samma villkor som andra.

På uppdrag av regeringen har en särskild utredare gjort en genomgång av konventionens 50 artiklar och hur svensk lagstiftning och övriga förhållanden i Sverige förhåller sig till dessa. Utredaren har föreslagit att Sverige ska tillträda konventionen och det fakultativa protokollet.⁵ Vidare bör en utredning tillsättas för att utröna om nuvarande samhällsorgan var för sig eller gemensamt uppfyller konventionens krav på oberoende mekanismer för att främja och skydda respektive övervaka genomförandet av konventionen. Handisam föreslås få i uppdrag att tills vidare svara för uppgiften att främja och skydda genomförandet av konventionen.

2.3.3 Nationell handlingsplan för handikappolitiken

Nationella mål och prioriterade arbetsområden

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*. I viktiga delar utgick den, i likhet med LSS, från Handikapputredningens arbete i början av 1990-talet.

Den grundläggande principen är att personer med funktionshinder ska ha möjlighet att leva som andra medborgare i samhället.

⁵ Ds 2008:23. *FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättningar*. Socialdepartementet.

Samhället ska byggas med insikten om att ingen människa är mindre värd än någon annan, att de grundläggande behoven är desamma och att varje individ ska 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.

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.

Tre arbetsområden är särskilt prioriterade i arbetet med att uppnå dessa mål. Dessa områden innebär att regeringen ska arbeta för att

- identifiera och undanröja hinder för full delaktighet i samhället för människor med funktionshinder
- förebygga och bekämpa diskriminering mot personer med funktionshinder
- ge barn, ungdomar och vuxna med funktionshinder förutsättningar för självständighet och självbestämmande

Som framgår av direktiven har de nationella målen 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, enligt kommitténs direktiv, vara avgörande för om målen om full delaktighet och jämlikhet kan uppnås.

Motiveringar till målen i den nationella handlingsplanen

Målen behandlas i regeringens proposition *Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken* (prop. 1999/2000:79). Det första målet, en samhällsgemenskap med mångfald som grund, kommenteras med tonvikt på demokrati och arbetsliv:

Mångfald är viktigt för demokratin. Genom att människor med olika erfarenheter och bakgrund möts ökar förutsättningarna för många olika perspektiv. Detta leder även till att underlaget för politiska beslut blir mer fullständigt. Staten har här ett särskilt ansvar. En offentlig sektor vars anställdas bakgrund speglar befolkningens sammansättning ger ökad legitimitet. Det sänder ut en normgivande signal till samhället i övrigt. För personer med funktionshinder är negativa attityder en orsak till diskriminering. Bristande tillgänglighet kan vara en annan. Men mångfald handlar även om att värdesätta människors erfarenheter och kunskaper och skapa ett klimat som bejakar detta.

Att tänka i ett handikapperspektiv är att utgå från att människor har olika förutsättningar och att planera utifrån detta faktum. Att inte göra det är att utestänga stora grupper i befolkningen. Målet är att samhället värderar och tar till vara människors olikheter, som till exempel etnisk tillhörighet, ålder, sexuell läggning och funktionshinder. Funktionsnedsättningar är en av flera naturliga variationer hos en befolkning och är vanligt förekommande. Ungefär var femte person i yrkesverksam ålder har något slag av funktionshinder. Likaså finns människor med funktionshinder inom alla grupper i samhället och i alla åldrar. I takt med medicinteknologisk utveckling överlever allt fler personer svåra olyckor och sjukdomar men ofta med funktionshinder som följd. Även en åldrande befolkning bidrar till att fler människor med funktionshinder finns i samhället.

De senaste åren har insikten om mångfaldens betydelse för tillväxten ökat. För att Sverige ska klara sig i den internationella konkurrensen och bibehålla välfärden måste alla resurser i landet tas till vara. Det är dålig samhällsekonomi att vissa grupper i samhället inte ges tillträde till arbetsmarknaden eller att deras resurser inte kommer till nytta. En prioriterad uppgift för regeringen är därför att undanröja mekanismer, till exempel diskriminering, som hindrar människor från att bidra till tillväxt och produktion.

De två andra målen kommenteras tillsammans under rubriken Jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet:

Grunden för den svenska jämlikhetssynen är alla människors lika värde. En ovillkorlig rätt till respekt för människovärdet förändras inte av förekomsten av ett funktionshinder, dess grad eller art. En person med funktionshinder ska inte betraktas som ”föremål för särskilda åtgärder” utan ska ses som en medborgare med rättigheter och skyldigheter.

För att uppnå jämlikhet i levnadsvillkor krävs att barn, ungdomar och vuxna med funktionshinder får möjligheter till ett så normalt liv som möjligt. Målet är att människor med funktionshinder ska ges samma möjligheter som andra att få växa upp tillsammans med sina föräldrar, erbjudas god barnomsorg och utbildning, ha ett förvärvsarbete, ha en trygg bostad, kunna delta i olika kultur- och fritidsaktiviteter samt få den äldreomsorg som behövs.

Tryggheten och gemenskapen i samhället ska omfatta alla medborgare. Människor ska genom de sociala skyddsnetten garanteras en rimlig levnadsnivå. Valfärdspolitiken ska syfta till att minska klyftorna mellan olika samhällsgrupper. Genom bl.a. socialförsäkringssystemet, socialtjänsten, hälso- och sjukvården utgår ett offentligt och gemensamt ansvar. Den ekonomiska tryggheten ska minska de ekonomiska följderna av till exempel sjukdom och funktionshinder. Så långt möjligt ska dessa insatser vara generella och utgå ifrån behov och utan inkomstprövning. För personer med funktionshinder är tekniska hjälpmedel och andra kompensatoriska insatser av särskilt stor betydelse.

I den nationella handlingsplanen bedömde regeringen att tre arbetsområden behövde prioriteras under de närmaste åren: att se till att handikapperspektivet genomsyrar alla samhällssektorer, att skapa ett tillgängligt samhälle, samt att förbättra bemötandet. År 2006 konstaterade regeringen i en skrivelse till riksdagen att det är angeläget att under de kommande åren särskilt sätta fokus på förutsättningarna för att personer med funktionshinder ska få samma möjligheter till utbildning och arbete som andra (Skr. 2005/06:110).

Ett stort antal etappmål inom olika områden har formulerats i arbetet med den nationella handlingsplanen. Av dessa är det främst ett av Socialstyrelsens etappmål som – åtminstone på sikt – kan ha direkt betydelse för möjligheterna att följa upp LSS som redskap för att uppnå de nationella målen. Detta etappmål innebär att det är

2010 ska finnas ett fungerande system för att löpande beskriva levnadsförhållanden för personer med olika funktionshinder.

Uppföljningar av handikappolitiken utifrån de nationella målen

Det finns i dag inga samlade uppföljningar av handikappolitiken där uppfyllelsen av de nationella målen beskrivs i förhållande till olika lagar och verksamheter eller olika grupper av personer med funktionshinder.

Regeringen har, i sina skrivelser till riksdagen om arbetet med den nationella handlingsplanen, inte gjort någon mer ingående bedömning av i vilken utsträckning som de nationella målen uppfyllts. Generellt bedömer regeringen i den senaste skrivelsen från år 2006 (Skr. 2005/06:110) att personer med funktionshinder fortfarande inte har samma möjligheter till delaktighet som andra i samhället. Arbetet med att förverkliga de mål som finns i handlingsplanen kommer därför att behöva intensifieras. I denna skrivelse berör regeringen också stöd- och serviceinsatser. I ett avsnitt om ökat fokus på självständighet och inflytande skriver regeringen att samhällets stöd, t.ex. personlig assistans, måste utformas så att det bidrar till frigörelse och självständighet och inte inskränker den. I skrivelsen förbinder sig regeringen att successivt se över, analysera och vidta åtgärder för att de individuella stöden ska leva upp till målsättningarna att skapa förutsättningar för människor med funktionshinder att bli självständiga och delaktiga på samma sätt som människor utan funktionshinder. Tilläggsdirektivet om en bred översyn av LSS utifrån de nationella målen beslutades strax efter att denna skrivelse lämnades till riksdagen.

Riksförsäkringsverket gjorde år 2002 en omfattande studie av levnadsvillkor bland personer med funktionshinder i syfte att följa upp de nationella målen. En slutsats blev att målen är svåra att operationalisera. Eftersom regeringen inte har konkretiserat målen är det svårt att veta vilka kriterier som ska vara uppfyllda för att målen ska betraktas som uppnådda. Enligt Riksförsäkringsverket är det nära nog omöjligt att utvärdera om en samhällsgemenskap har mångfald som grund. Och vad betyder full delaktighet? Vilka delar av samhällslivet ska utvärderas för att man ska kunna uttala sig om huruvida detta mål är uppfyllt? Vad betyder jämlikhet? Lika möjligheter eller lika utfall?

Arbetslivsinstitutet publicerade i januari 2007 resultaten av ett regeringsuppdrag att klarlägga situationen i arbetslivet och på fritiden för kvinnor och män med funktionshinder. I rapporten drar Arbetslivsinstitutet en del slutsatser om huruvida handikappolitikens mål har uppnåtts när det gäller sysselsättning, arbetsmiljö, ekonomiska villkor, hälsa och balans i livet, sociala relationer, fritid och medborgerliga aktiviteter. Resultaten är i de flesta fall nedslående. Handikappolitikens mål om jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet kan inte anses vara uppnådda i tillräckligt hög utsträckning. Även i kommittéväsendet återstår en hel del arbete, enligt Arbetslivsinstitutets rapport. En kartläggning av statliga utredningar visar att funktionshindrades situation inom arbetsmarknads- och arbetslivsområdena inte har utretts i lika stor utsträckning som andra välfärdsområden.⁶

Försäkringskassan avrapporterade i april 2007 ett regeringsuppdrag, som bl.a. inrymde en bedömning av om handikappersättningen och vårdbidraget bidrar till att uppfylla de handikappolitiska målen. Försäkringskassan konstaterar att båda dessa ersättningar är gamla förmåner, vars intentioner inte har förändrats nämnvärt sedan de infördes. Vid bedömningen av ersättningarna i förhållande till de handikappolitiska målen skiljer Försäkringskassan på ett fruktbart sätt mellan förmånernas *funktion* och *konstruktion*. Handikappersättningens funktion anses bidra till uppfyllandet av det tredje nationella målet, dvs. jämlikhet i levnadsvillkor, medan ersättningens betydelse för delaktigheten är svårare att se. Försäkringskassan sätter ett frågetecken för ersättningens konstruktion, där ett ”lytestänkande” sägs leva kvar. Särskilda regleringar för vissa funktionsnedsättningar eller diagnoser kan anses strida mot en modern handikappolitik och det miljörelaterade handikappbegrepp som politiken utgår ifrån. När det gäller vårdbidraget bedöms funktionen alltjämt vara aktuell, medan det är tveksamt om konstruktionen kan sägas bidra till förverkligandet av de handikappolitiska målen.⁷

I avsnitt 3.7 refereras studier om levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättningar som ytterligare kan fördjupa bilden av i vilken utsträckning som de nationella målen uppnås för olika grupper.

⁶ Arbetslivsinstitutet (2007). *Arbets- och livsvillkor för kvinnor och män med funktionshinder*.

⁷ Försäkringskassan (2007). *Kunskapsöversikt – handikappersättning och vårdbidrag*. Svar på regeringsuppdrag. 2007-04-02. Dnr 45662-2006.

2.3.4 Barnkonventionen

Många assistansberättigade är barn. FN:s barnkonvention är därför också viktig att beakta vid alla frågor om personlig assistans. Sveriges riksdag ratificerade FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) den 21 juni 1990 utan någon som helst reservation. Sverige har därmed åtagit sig att följa konventionens bestämmelser.

Artikel 3 i konventionen anger att det är barnets bästa som ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barnet. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall. Barnkonventionens artikel 12 handlar om barnets rätt till delaktighet och inflytande genom att uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör honom eller henne. När åsikterna beaktas ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad.

I avsnitt 4.5 uppmärksammar vi särskilt vad ett barnperspektiv på stöd och service enligt LSS kräver.

2.4 Forskning, erfarenheter och diskussioner i andra länder

2.4.1 Allmänna iakttagelser

Enligt direktiven ska LSS-kommittén ta del av internationella erfarenheter och internationell forskning när det gäller personlig assistans och andra former av stöd och service för personer med funktionsnedsättningar.

Stöd och service för personer med omfattande funktionsnedsättningar finns överallt i världen. Formerna för det varierar beroende på hur social service överhuvudtaget är organiserad – genom offentliga insatser, omsorg i familjen eller på andra sätt – och på synen på funktionsnedsättningar. I många länder är institutioner fortfarande vanliga, i andra pågår den process med institutionsavveckling som Sverige nu genomgått och i ytterligare andra länder förekommer olika lösningar för olika grupper av personer med funktionsnedsättningar.

Erfarenheter från andra länder refereras på vissa ställen i de följande kapitlen. Det gäller t.ex. i avsnitt 3.2, där vi beskriver den ekonomiska utvecklingen inom funktionshinderområdet i Sverige och övriga Norden, och i avsnitt 4.2, där vi uppmärksammar den särskilda regleringen av skydds- och begränsningsåtgärder inom

funktionshinderområdet i Norge. Generellt har vi dock haft svårt att hitta internationella forskningsöversikter inom området eller områden där erfarenheter i andra länder direkt går att överföra till svenska förhållanden. Skillnaderna mellan olika länder är stora och forskningen utgår ofta från situationen i respektive land. Med tanke på övriga likheter i sättet att organisera trygghets- och välfärdssystem ligger det närmast till hands att uppmärksamma de andra nordiska länderna i detta sammanhang.

Generellt måste Sverige anses ha mycket höga handikappolitiska ambitioner. Någon motsvarighet till LSS finns inte någon annanstans. Det hindrar inte att det är värdefullt att ta del av lösningar och erfarenheter i andra länder. Det gäller såväl organisation som utformning av enskilda stödinsatser. I det förra fallet kan exempel på samordning mellan socialförsäkring och arbetsmarknadsinsatser vara intressanta även i förhållande till stöd- och serviceinsatser, även om det ligger utanför vårt uppdrag och inte berörs här. I det senare fallet är personlig assistans det kanske tydligaste exemplet.

2.4.2 Personlig assistans i andra länder

Personlig assistans finns som stöd- och serviceinsats i många länder, men regleras och organiseras på olika sätt. Insatsen har sitt ursprung i independent living-rörelsen, som i dag är en närmast global rörelse. I många länder har den personliga assistansen varit förknippad med krav på mycket stort eget ansvarstagande och engagemang hos den enskilde, t.ex. genom att denne måste vara arbetsgivare eller arbetsledare för sin personliga assistent. Det förekommer också krav på att den som har personlig assistans ska använda insatsen för en viss grad av aktivitet i t.ex. arbetslivet.

Personlig assistans förekommer i hela Norden.⁸ I Danmark har kraven på den enskildes ansvar och aktivitet länge varit mycket långtgående, vilket kraftigt begränsat den grupp som kunnat få del av insatsen. I Norge och Finland har kraven varit mindre rigida, men ändå inneburit att den enskilde ska vara arbetsledare för sin personliga assistent. I Norge har detta under senare år dock ändrats

⁸ En aktuell översikt har nyligen givits i Danmark. Se Videnscenter for Bevægelseshandicap & Styrelsen for specialrådgivning og social service (2007). *Brugerstyrt Personlig Assistance. Erfaringsindsamling om personlig hjælp til mennesker med handicap i Norge og Sverige*. Ringsted & Århus. För en utförlig beskrivning av personlig assistans i Norge, se Jan Andersen, Ole Petter Askheim, Ingvid S. Begg & Ingrid Guldvik (2006). *Brugerstyrt personlig assistanse. Kunnskap og praksis*. Oslo.

så att även barn och personer med nedsatt autonomi kan få personlig assistans. I samtliga nordiska länder utom Sverige är tillhandahållandet av personlig assistans, eller ersättning för sådan, en skyldighet för kommunerna. Inte i något av de övriga länderna har den personliga assistansen en omfattning som motsvarar den som insatsen fått i Sverige. Under senare år har dock diskussionen om rättighetslagstiftning tagit fart även i Norge, Danmark och Finland. Den finska riksdagens social- och hälsovårdsutskott har ansett att regeringen bör utreda en s.k. subjektiv rätt till personlig assistans.⁹

Längst har rättighetsdiskussionen kommit i Norge. Där har regeringen, efter en begäran från Stortinget, sänt ut ett förslag om rättighetsreglering av brukarstyrd personlig assistans på bred remiss.¹⁰ Förslaget, som nu bereds vidare, innebär att socialtjänsteloven ändras så att alla som uppfyller lagens allmänna krav på praktiskt stöd, och som behöver omfattande insatser, får rätt till att dessa insatser helt eller delvis organiseras som brukarstyrd personlig assistans. Rätten att välja brukarstyrd personlig assistans ska inte begränsas av funktionsnedsättning, ålder eller diagnoser. I förslaget ingår att den som väljer brukarstyrd personlig assistans ska ha rätt att bestämma vem som ska vara arbetsgivare för de personliga assistenter och vem som ska vara personlig assistent.

Det norska förslaget har både likheter och skillnader jämfört med den svenska rättighetsregleringen. Skillnaderna kan summeras i några punkter:

- Förslaget handlar alltså inte om någon särskild lag motsvarande LSS eller LASS utan om en typ av preciserad rättighet inom den nuvarande socialtjänsteloven, som har starkt släktskap med den svenska socialtjänstlagen. Den starka tonvikten på en personlig arbetsledning av assistenterna bibehålls, vilket markeras genom att den personliga assistansen ska fortsätta att kallas brukarstyrd.
- Även i fortsättningen handlar brukarstyrd personlig assistans om ett sätt att organisera ett stöd som den enskilde ändå kan förväntas få av kommunen, inte om en egen typ av stöd med särskild behovsbedömning som i Sverige. Eftersom den norska regeringen enbart ser brukarstyrd personlig assistans som en organisationsform, räknar den inte med att rättighetslagen får några ekonomiska konsekvenser för kommunerna.

⁹ Social- och hälsovårdsutskottets betänkande 28/2006 rd (www.eduskunta.fi).

¹⁰ Høringsnotat om sterkere rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA), daterat den 29 juni 2007 (www.regjeringen.no/nb/dep/hod).

- Inte heller föreslås några särskilda behovs- och åldersgränser av det slag som finns i den svenska regleringen av rätten till personlig assistans. Den räcker med att stödbehovet ska vara så omfattande att det är mer ändamålsenligt att organisera det som brukarstyrd personlig assistans än på något annat sätt. Som ett riktmärke anges ett stödbehov på minst omkring 20 timmar per vecka, men detta är inte avsett att vara en definitiv gräns.
- Den norska regeringen föreslår inte någon särskild statlig finansiering av brukarstyrd personlig assistans vid sidan av det generella högkostnadsskydd som redan finns inom norsk funktionshinderomsorg. Regeringen varnar för att en särskild – och särskilt gynnsam – finansiering av brukarstyrd personlig assistans i förhållande till annat stöd kan leda till en snedvridning av kommunernas utbud så att antalet brukare med personlig assistans blir betydligt större än avsett.

2.4.3 Individuell planering m.m. i Norge

Vid sidan av personlig assistans är Norge även i övrigt kanske det land som erbjuder mest underlag för jämförelser med svenska förhållanden. Institutionsavvecklingen har avslutats även där. Även om det inte finns någon motsvarighet till LSS så finns det regleringar som på vissa punkter liknar eller går längre än vad LSS gör. Det gäller t.ex. rätten till individuella planer för alla som behöver långvariga och samordnade social- och hälsovårdstjänster. Denna rätt regleras i en särskild föreskrift vid sidan av de norska socialtjänst- och hälsovårdslagarna. Föreskriften är mer långtgående än bestämmelsen om individuell plan i LSS eftersom den inte vänder sig till en särskilt avgränsad personkrets.¹¹ Här har det dock inte gjorts lika omfattande och ingående studier av tillämpning och resultat som av den personliga assistansen i Norge.

¹¹ Sosial- og helsedirektoratet (2005). *Individuell plan 2005*. Veileder til forskrift om individuell plan.

3 Huvuddrag i utvecklingen av LSS och LASS sedan 1994

3.1 Omfattningen i dag på insatser enligt LSS och LASS

3.1.1 Omfattningen på insatser enligt LSS

Antal personer med insats

År 2007 var 58 000 personer beviljad någon LSS-insats (exkl. råd och stöd). Av dessa var 43 procent kvinnor och 57 procent män. Antalet män är högre än antalet kvinnor i de flesta ålderskategorier. Undantaget är personer över 50 år i personkrets 3.

Tabell 3.1 Antal personer med insatser enligt LSS år 2007 (exkl. råd och stöd), uppdelat på personkrets, kön och ålder

	Personkrets 1		Personkrets 2		Personkrets 3		Samtliga	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
0-9	791	1 437	0	0	140	188	931	1 625
10-19	4 369	7 239	0	0	325	479	4 694	7 718
20-29	4 221	5 683	16	44	228	258	4 465	5 985
30-39	3 264	4 003	80	165	376	416	3 720	4 584
40-49	2 691	3 444	137	232	703	780	3 531	4 456
50-59	2 218	2 785	185	345	975	947	3 378	4 077
60-64	938	1 097	111	211	626	533	1 675	1 841
65+	1 319	1 342	56	109	677	588	2 052	2 039
Totalt	19 811	27 030	585	1 106	4 050	4 189	24 446	32 325

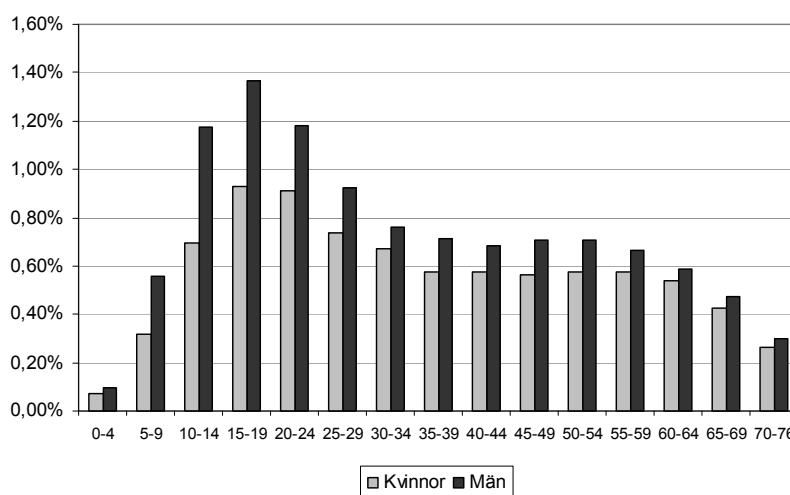
Källa: Socialstyrelsen.

Stöd och service enligt LSS har i första hand kommit de grupper till del som tidigare ingick i omsorgslagens personkrets. Totalt tillhör 82,5 procent personkrets 1, knappt 3 procent hör till personkrets 2 och 14,5 procent till personkrets 3. De största åldersgrupperna i personkrets 1 är unga i åldrarna 10–29, medan medelålders är mest framträdande i personkrets 3.

Andel i befolkningen med insatser enligt LSS

Andelen i befolkningen som är beviljade minst en kommunal LSS-insats var 0,6 procent år 2007. Andelen varierar dock, både utifrån kön och ålder. Andelen i befolkningen med någon LSS-insats är betydligt högre bland unga. Högst är den bland pojkar i åldersgruppen 15–19 år där närmare 1,4 procent är mottagare av en LSS-insats. Andelen bland män är högre än andelen bland kvinnor i samtliga åldersgrupper. Störst är skillnaden bland unga i de åldersintervall där det är som allra vanligast med LSS-insatser.

Diagram 3.1 Andel i befolkningen med LSS-insatser år 2007. Uppdelat på kön och åldersgrupp

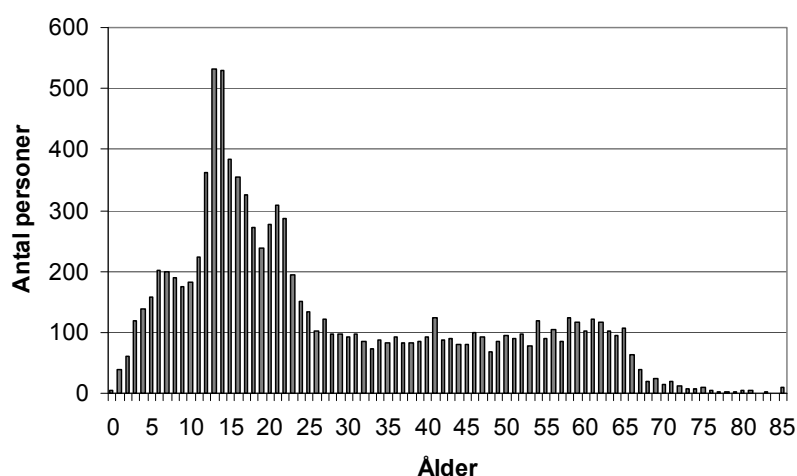


Källa: Egna bearbetningar av statistik från Socialstyrelsen och SCB.

Nybeviljanden av insatser enligt LSS

I Socialstyrelsens LSS-register finns inte uppgift om antal personer som nybeviljas stöd enligt LSS. Därför har LSS-kommittén begärt in uppgift om antal personer som hade någon kommunal LSS-insats år 2006 men inte år 2004. Diagrammet nedan visar därmed antalet personer som nybeviljades insatser enligt LSS under år 2005 eller 2006. De flesta som beviljas LSS-insatser är barn och unga. Därefter kommer knappt 100 personer per ålder in fram till 65 år då nybeviljandena upphör ganska tvärt, detta trots att det i dag inte finns någon övre åldersgräns för nybeviljanden av insatser enligt LSS.

Diagram 3.2 Antal personer som hade någon LSS-insats år 2006 men som inte hade det år 2004. Uppdelat på ålder



Källa: Egna bearbetningar av statistik från Socialstyrelsen.

Omfattningen på stödet

Sammanlagt beviljade kommunerna närmare 100 000 insatser enligt LSS under år 2007 (se diagram nedan). Fler insatser beviljades till män än till kvinnor totalt sett, vilket beror på att fler män än kvinnor är mottagare av LSS-insatser. Genomsnittligt antal insatser per person är ungefär samma för kvinnor som för män: 1,7 per person.

Omkring 30 procent av samtliga insatser gick till barn och unga upp till 22 år, 64 procent gick till vuxna upp till 64 år och resterande 6 procent till äldre över 65 år. De vanligaste insatserna bland barn och unga var korttidsvistelse och korttidstillsyn. Vanligast bland vuxna upp till 64 år var daglig verksamhet, boende och kontaktperson. Bland personer från 65 år var boende och kontaktperson vanligast.

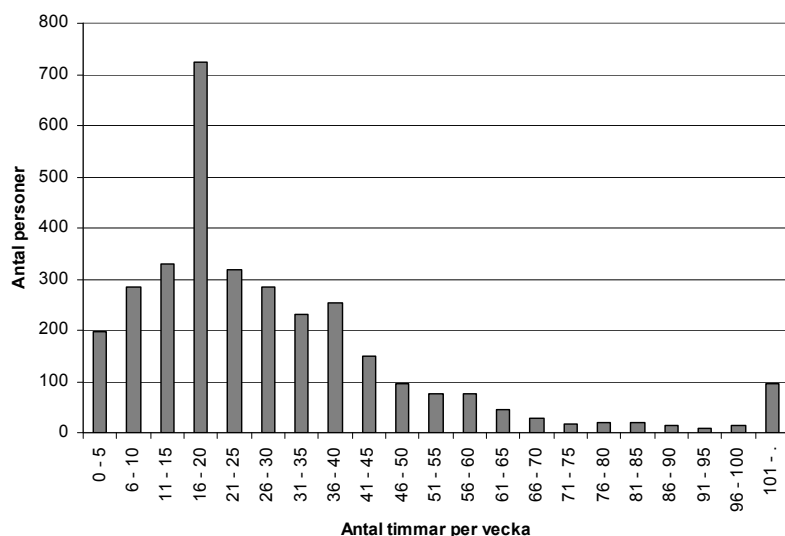
Tabell 3.2 Antal LSS-insatser år 2007, uppdelat på ålder, kön och insats

	0 till 22		23 till 64 år		65 år eller äldre		Samtliga	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
Råd och stöd	846	1 280	2 762	3 164	259	264	3 867	4 708
Personlig assistans	311	456	1 145	1 112	161	156	1 617	1 724
Ledsagarservice	1 505	2 384	2 337	2 471	537	429	4 379	5 284
Kontaktperson	1 468	1 813	6 257	6 970	776	718	8 501	9 501
Avlösarservice	1 105	2 054	81	80	20	33	1 206	2 167
Korttidsvistelse	3 425	5 380	519	744	13	40	3 957	6 164
Korttidstillsyn	1 984	3 094	0	0	0	0	1 984	3 094
Boende barn	453	816	8	15	0	0	461	831
Boende vuxna	383	543	7 876	10 399	1 142	1 256	9 401	12 198
Daglig verksamhet	904	1 248	10 482	13 432	439	483	11 825	15 163
Antal insatser (exkl. råd och stöd)	11 538	17 788	28 705	35 223	3 088	3 115	43 331	56 126

Källa: Socialstyrelsen.

Statistik har länge saknats om omfattningen på de olika LSS-insatserna, t.ex. i form av timmar eller dagar. I Socialstyrelsens senaste datainsamling från landets kommuner samlades dock uppgifter inom om antalet beviljade timmar med personlig assistans enligt LSS. Av diagrammet nedan framgår att det genomsnittliga antalet timmar per person och vecka är 30. Vanligast är att antalet timmar ligger i intervallet 16–20.

Diagram 3.3 Antal personer i olika intervall för antalet timmar per vecka med personlig assistans enligt LSS



Källa: Socialstyrelsen.

Variationer inom landet

Det finns betydande variationer inom landet när det gäller beslut om stöd- och serviceinsatser enligt LSS. Variationerna är störst för de mindre vanliga och mindre omfattande insatserna. Till stor del saknas det förklaringar till variationerna. Inte heller finns det några uppgifter om hur behoven är fördelade som kan jämföras med de beslutade insatserna.

Vännäs kommun med 147 personer per 10 000 invånare har mer än sex gånger fler LSS-mottagare än Ydre kommuns 23 personer per 10 000 invånare. För riket i genomsnitt är andelen 62 per 10 000 invånare. Även om man exkluderar de kommuner med lägst och de med högst andel är variationen för övriga kommuner fortfarande mycket hög. Skillnaderna mellan kommuner i andelen personer med insatser leder till betydande skillnader i nettokostnader per invånare. Koncentrationen av verksamhet till någon eller några kommuner i varje län har endast långsamt minskat sedan kommunaliseringen 1994.

Habo kommun i Jönköpings län var nettokostnaderna drygt 600 kronor per invånare 2006. Det kan jämföras med Hedemora kommuns i Dalarnas län på ca 6 300 kronor per invånare. Skillnaden motsvarar ett skatteuttag på närmare 4 procent (4 kronor) vid en riksgenomsnittlig skattekraft.

På grund av de stora skillnaderna i kostnader för LSS har det sedan år 2004 funnits ett nationellt kostnadsutjämningsystem för kommunernas verksamhet enligt LSS. Tidigare fanns länvisa utjämningsystem och riktade statsbidrag för kommuner med höga kostnader under perioden 2001–2003.

I ett forskningsprojekt vid Uppsala universitet har Barbro Lewin m.fl. studerat skillnader mellan kommuner vad gäller andelen i befolkningen med LSS-insatser. Ett stort antal variabler har undersökts. Av de hittills publicerade resultaten framgår att kommuner som haft vårdhem för personer med utvecklingsstörning också har en hög andel personer med insatser enligt LSS. Vidare beviljar kommuner i de fyra nordligaste länen fler LSS-insatser än kommuner i övriga landet. Lewin m.fl. menar att det sannolikt är skillnader i behov som ligger bakom variationerna mellan kommuner. Allmänt sett skulle skillnaderna därmed alltså kunna vara legitima. Lewin m.fl. understryker dock, precis som Socialstyrelsen, att en stor del av skillnaderna inte kunnat förklaras och att det är oklart t.ex. vilken roll förvaltningen i olika kommuner spelar och i vilken utsträckning som skillnaderna beror på lokala eldsjälar eller starka habiliteringsverksamheter.¹

Utjämningsystem för kommunala LSS-insatser

I utjämnningen beräknas en standardkostnad för varje kommun genom att antalet personer med insatser enligt LSS multipliceras med en nationell genomsnittskostnad för respektive insats. I syfte att utjämnningen även ska kunna ta hänsyn till skillnader i vårdtyngd och till stordriftsfördelar i verksamheten beräknas ett personalkostnadsindex och ett koncentrationsindex för varje kommun.

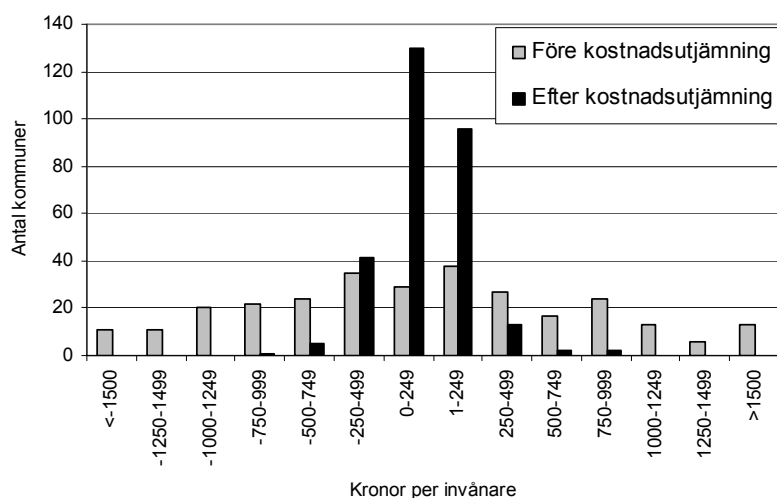
Kostnadsutjämnningen sker genom att kommuner med en beräknad standardkostnad under riksgenomsnittet betalar en avgift till

¹ Barbro Lewin och Lina Westin (2006). "Från behov till stöd. Lokal variation i LSS-tillämpningen". I *Ett liv som andras. Socialtjänstforum – ett möte mellan forskning och socialtjänst. En konferens i Göteborg 25–26 april 2006*, s. 13ff; Leif Lewin, Barbro Lewin, Lina Westin och Hanna Bäck (2007). "Vänsterstyrda kommuner ger mer stöd till handikappade". I *Dagens Nyheter* 2007-02-20.

staten som motsvarar skillnaden mellan detta och kommunens standardkostnad. Kommuner med en beräknad standardkostnad över riksgenomsnittet får på motsvarande sätt ett bidrag av staten. Summan av bidragen i landet motsvarar i stort summan av avgifterna.

Skillnaden mot kostnadsutjämningen för andra kommunala eller landstingskommunala verksamheter består i att LSS-utjämningen baseras på uppgifter som är påverkbara för kommunerna själva. Trots att flera utredningar i frågan försökt skapa ett utjämnings-system som bygger på opåverkbara faktorer har man inte lyckats med detta.

Diagram 3.4 Skillnad mellan nettokostnad och riksgenomsnittlig nettokostnad för LSS-verksamhet 2007. Före och efter effekter av utjämnings-systemet



Källa: SCB.

Utjämningsystemet har nyligen följts upp av en särskild utredare. I betänkandet Utjämning av kommunernas LSS-kostnader – översyn och förslag (SOU 2007:62) förslås vissa förändringar i systemet för att öka träffsäkerheten, bl.a. att koncentrationsindex tas bort och att kommunernas kostnader för personlig assistans enligt LASS i sin helhet och antal brukare beaktas i utjämningsystemet. Regeringen har föreslagit förändringar i linje med utredningens förslag (prop. 2007/08:88) och riksdagen har beslutat i enlighet med propositionen. Förändringarna gäller fr.o.m. årsskiftet 2009.

Råd och stöd

Även när det gäller den LSS-insats som landstinget ansvarar för, råd och stöd, finns en betydande spridning mellan landsting. År 2007 fanns tre fjärdedelar av dem som hade råd och stöd som insats enligt LSS i fyra län (Östergötland, Västerbotten, Norrbotten och Skåne), med sammanlagt knappt en fjärdedel av landets befolkning. Skillnaderna inom landet har förstärkts i takt med att antalet beslut om råd och stöd generellt minskat. Sju år tidigare återfanns bara hälften av dem som hade råd och stöd i dessa fyra län. Variationerna inom landet framgår tydligt om antalet beslut räknas om i förhållande till antalet invånare i länen.

Tabell 3.3 Beslut om råd och stöd i landstingen per 10 000 invånare år 2000 och 2007

Län	2000	2007
Hela riket	18	9
Stockholm	1	0
Uppsala	2	2
Södermanland	0	0
Östergötland	39	24
Jönköping	22	6
Kronoberg	1	0
Kalmar	29	2
Blekinge	9	2
Skåne	32	16
Västra Götaland	14	2
Värmland	8	9
Örebro	55	13
Västmanland	35	2
Dalarna	20	5
Gävleborg	1	1
Västernorrland	24	3
Västerbotten	82	71
Norrbotten	45	69

Källa: Socialstyrelsen.

Anm: I listan saknas Gotlands, Hallands och Jämtlands län. Där ansvarar kommunerna helt eller delvis för råd och stöd enligt LSS.

Enskilda utförare

Det finns i dag ingen samlad bild över förekomsten av enskilda utförare inom LSS-området. Personlig assistans enligt LSS torde vara den LSS-insats som oftast utförs av privata anordnare. Det är en ganska naturlig konsekvens av att de assistansberättigade själva

kan välja vem som ska utföra assistansen. LSS-kommittén uppskattar att omkring 40 procent av de som är berättigade till personlig assistans enligt LSS får assistansen anordnad av enskilda utförare.²

I den mån övriga LSS-insatser utförs av enskilda anordnare är det som regel kommunen som köper tjänsten, och då ska köpet föregås av ett upphandlingsförfarande enligt lagen om offentlig upphandling (LOU). Kommunen har ändå kvar sitt ansvar i förhållande till den enskilde. I ett fåtal kommuner finns ett kundvals-system där individen själv väljer vem som ska utföra tjänsten. I dessa fall krävs ingen offentlig upphandling enligt LOU. En särskild utredare har under året föreslagit en ny lag om valfrihetssystem (LOV).³ Lagen är avsedd att fungera som ett frivilligt verktyg för de kommuner och landsting som vill överlåta valet av utförare av vård- och omsorgstjänster till medborgarna.

Enligt kommunernas räkenskapsammandrag består cirka 13 procent av kommunernas kostnader för LSS-verksamhet av köp av verksamhet (exklusive köp mellan kommuner). I siffran ingår dock även köp av så kallad stödverksamhet som t.ex. måltider och städning. Andelen köpt verksamhet har ökat svagt under de senaste fem åren.

Enskilda utförare av LSS-insatser finns i vissa kommuner men inte i alla. Av en enkät som LSS-kommittén skickade ut till landets samtliga kommuner framkom att privata gruppbofasta finns i knappt 20 procent av kommunerna medan privata servicebofasta finns i cirka 6 procent av kommunerna. I 20 procent av kommunerna förekommer privata dagliga verksamheter.

Det förekommer även att privata företag bedriver korttidsvistelse och korttidsstillsyn, ofta med inriktning mot en viss typ av funktionsnedsättningar.

Kommunernas planering, information och uppsökande arbete

Förutom de faktiska insatserna i 9 § har kommunerna ansvar för ytterligare uppgifter. Det handlar om att planera för framtida behov, att informera om LSS till personer i och utanför personkretsen, att bedriva uppsökande arbete samt att samordna insatser som olika

² Skattningen är gjort mot bakgrund av LSS-kommitténs enkät om personlig assistans som skickades till landets samtliga kommuner (över 90 procent svarade). I genomsnitt hade 12 personer i varje kommun beviljats personlig assistans enligt LSS. Vidare anordnade varje kommun personlig assistans enligt LSS för i genomsnitt 7 personer. Det betyder att 5 av 12 beslut om personlig assistans enligt LSS anordnades av ett företag eller kooperativ.

³ SOU 2008:15. LOV att välja – Lag Om Valfrihetssystem. Betänkande av Frittvalutredningen.

huvudmän beviljat. (Utöver vad som redovisas nedan har landstinget ansvar för LSS-insatsen råd och stöd.)

Individuell plan

Individuell plan är till för att klargöra den enskildes behov av insatser samt underlätta samordning mellan de olika organ som individen får stöd av. Planen ska upprättas i samråd med den enskilde.

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 tidpunkten individuell plan. Många brukare känner inte till möjligheten att begära individuell plan enligt LSS. Både skriftlig och muntlig information saknas ofta.⁴

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. Det var något vanligare att vuxna hade en individuell plan än barn och ungdomar. Inga skillnader noterades mellan kvinnor och män när det gällde andel med individuell plan. Socialstyrelsen konstaterade att det fanns stora skillnader mellan kommuner i antal upprättade individuella planer.⁵

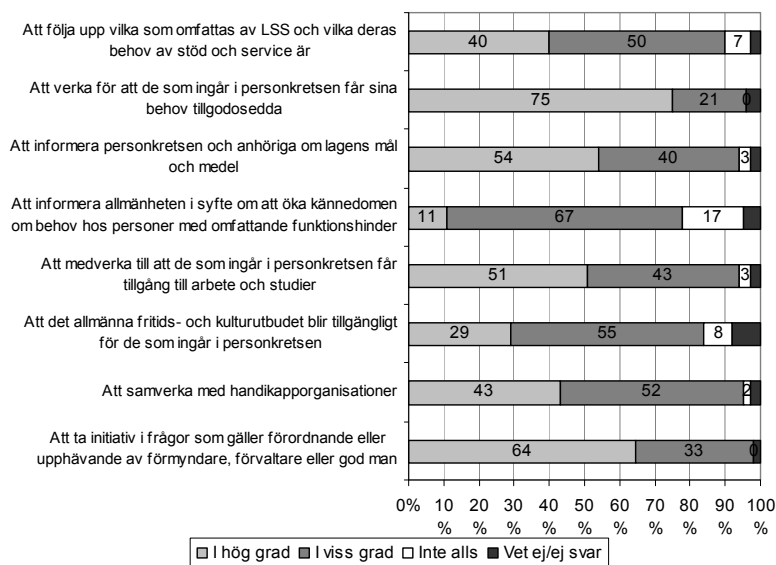
Kommunernas särskilda uppgifter

Till kommunernas särskilda uppgifter hör bland annat att följa upp vilka som tillhör personkretsen och vilka deras behov är samt att se till att de får sina behov tillgodosedda. Uppsökande verksamhet är också en uppgift som ingår. I en enkät till landets samtliga kommuner ställde LSS-kommittén frågan om i vilken utsträckning kommunen arbetar systematiskt med de särskilda uppgifterna enligt 15 §.

⁴ Socialstyrelsen (2002), *Individuell plan – på den enskildes villkor*.

⁵ Socialstyrelsen (2003). *Hur många har en individuell plan enligt LSS? Resultat av en enkät till kommunerna år 2003*.

Diagram 3.5 Andel kommuner som arbetar systematiskt med de särskilda uppgifterna enligt 15 §



Källa: LSS-kommitténs enkät till kommuner (se bilaga 21).

Majoriteten av kommunerna anser att de i stor uträkning verkar systematiskt för att de som ingår i personkretsen ska få sina behov tillgodosedda, att ta initiativ i frågor som gäller förmyndarskap, förvaltarskap eller godmanskap, samt att informera personkretsen om lagens mål och medel. Däremot är det inte lika vanligt att man systematiskt informerar om LSS utanför personkretsen,⁶ att man arbetar med tillgänglighetsfrågor inom kultur och fritid eller samverkar med de organisationer som företräder människor med omfattande funktionshinder. De allra flesta kommuner uppger dock att de arbetar med dessa frågor i viss utsträckning.

Denna bild av kommunernas arbete med de särskilda uppgifterna bör ställas mot de studier som beskriver problem gällande tillgång till information liksom att samordning mellan olika insatser brister.⁷

⁶ I enkäten särskildes punkten om information om mål och medel enligt LSS till information till de som ingår i personkretsen och de som inte ingår. Till vem informationen bör rikta sig är enligt lagens formulering oklart.

⁷ T.ex. Lewin, Barbro (1999). *LSS-uppföljning i Uppsala*, Uppsala: Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap/socialmedicin, Socialmedicinsk rapportserie; 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".

Även av länsstyrelsernas tillsyn framgår att det ofta finns brister i den uppsökande verksamheter, riktade informationsinsatser eller kartläggningar och behovsinventeringar. Bristande planering beskrivs som en orsak till svårigheter att verkställa beslut om till exempel bostad med särskild service.⁸

Kommunala riktlinjer

Länsstyrelserna fick år 2006 i uppdrag av regeringen att följa upp kommunernas riktlinjer för bedömning av insatser enligt LSS. I uppdraget ingick även att se till att riktlinjerna inte utformas så att de begränsar enskilda personers rättigheter.⁹ Länsstyrelserna har därför frågat landets samtliga kommuner om de har politiskt antagna riktlinjer. 128 kommuner (dvs. 44 procent) har svarat att de har riktlinjer och 63 kommuner planerar att ta fram riktlinjer.

De riktlinjer som var vanligast förekommande är:

- Ett drygt 30-tal kommuner tidsbegränsar alltid beslut om personlig assistans, ledsagarservice, kontaktperson, avlösarservice och/eller korttidsvistelse.
- 37 kommuner har olika begränsningar för personliga assistans (t.ex. hur mycket städning, tvätt, inköp och trädgårdsarbete som kan ingå).
- Ett trettiotal kommuner begränsar insatsen ledsagarservice i omfattning. Ledarsagarservice får beviljas med ett visst antal timmar per vecka, antal tillfällen per månad, endast får omfatta korta uppdrag eller liknande. Liknande begränsningar i omfattning

Livsvillkorsprojektet – en studie av livsvillkoren 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 (2000). *Idé och verklighet i handikappolitiken*. Socialförsäkringsboken 2002; Riksförsäkringsverket (2002). *Frihet och beroende. Personer med funktionshinder beskriver stödsystemet*. RFV Analyserar 2002:1; Riksförsäkringsverket (2002). *För barnets bästa – en studie av hur föräldrar till barn med funktionshinder upplever det offentliga stödsystemet*. RFV Analyserar 2002:13.

⁸ Socialstyrelsen och länsstyrelserna (2003), *Social tillsyn 2002*. Resultat av länsstyrelsernas tillsyn; Socialstyrelsen och länsstyrelserna (2004), *Social tillsyn 2003*. Resultat av länsstyrelsernas tillsyn; Socialstyrelsen och länsstyrelserna (2005), *Social tillsyn 2004*. Resultat av länsstyrelsernas tillsyn; Socialstyrelsen och länsstyrelserna (2006), *Social tillsyn 2005*. Resultat av länsstyrelsernas tillsyn.

⁹ Länsstyrelserna (2007). *Riktlinjer – till hjälp eller stjälp?* Länsstyrelsernas granskning av kommunala riktlinjer för bedömning av insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

förekommer även för kontaktperson, korttidsvistelse, korttids-tillsyn, avlösarservice och personlig assistans enligt LSS.

- 35 kommuner begränsar beslut om ledsagarservice till att endast omfatta ett visst geografiskt område (t.ex. i närmiljön eller endast en resa inom Sverige).
- 37 kommuner har riktlinjer om att både brukarens behov av miljöombyte och rekreation och anhörigas behov av avlösning ska vara uppfyllda för att insatsen ska kunna beviljas.
- Ett trettiootal kommuner har riktlinjer om att beslut om boende i familjehem alltid ska prövas innan ett beslut om bostad med särskild service kan bli aktuellt.
- Det förekommer även andra typer av begränsningar, bl.a. av möjligheten att kombinera olika LSS-insatser. Ett exempel är att personer som bor i gruppboende inte kan få ledsagarservice eller personlig assistans enligt LSS för aktiviteter utanför bostaden. Vissa kommuner har riktlinjer i form av åldersgränser för olika insatser. Ett exempel är att ledsagarservice beviljas först efter 12 eller 15 års ålder. Ett annat är att personer som fyllt 65 år är uteslutna från möjligheten till fortsatt daglig verksamhet.

År 2005 publicerade Socialstyrelsen en kartläggning av förekomsten av kommunala riktlinjer för bedömningar av rätten till personlig assistans enligt LSS.¹⁰ Socialstyrelsen menar att det kan finnas risker med riktlinjer, speciellt om de inte tillämpas på ett flexibelt sätt. Det är viktigt att riktlinjerna är förenliga med lag, förarbeten och rättspraxis. Socialstyrelsen konstaterar även att kommunala riktlinjer kan ha positiva effekter. De kan bidra till ökad rättssäkerhet för den enskilde. Genom riktlinjer kan kommunerna tydliggöra inriktning och prioriteringar av verksamhet.

3.1.2 Omfattningen på personlig assistans enligt LASS

Antal personer med assistansersättning

Antalet personer med assistansersättning var 14 826 i oktober 2007. Fler män än kvinnor har stöd enligt LASS. Av det totala antalet assistansberättigade är 53 procent män och 47 procent kvinnor.

¹⁰ Socialstyrelsen (2005). *Personlig assistans – Kartläggning av kommunala riktlinjer*.

Knappt 57 procent tillhörde personkrets 3, 35 procent tillhörde personkrets 1 och 6 procent tillhörde personkrets 2. (För 2 procent saknas uppgift om personkrets.)

Tabell 3.4 Antal personer med assistansersättning i oktober år 2007. Uppdelat på personkrets, kön och ålder

Ålder	Personkrets 1		Personkrets 2		Personkrets 3		Samtliga	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
0–9	200	262	x	x	137	181	349	474
10–19	632	919	x	x	249	345	916	1 298
20–29	596	785	14	24	267	337	883	1 166
30–39	407	458	24	62	363	436	807	968
40–49	236	293	57	96	653	588	970	988
50–59	124	144	108	160	1 019	883	1 283	1 214
60–64	47	55	70	93	802	699	944	864
65+	34	21	57	77	753	716	862	840
Totalt	2 276	2 937	332	515	4 243	4 185	7 014	7 812

Källa: Egna bearbetningar av statistik från Försäkringskassan.

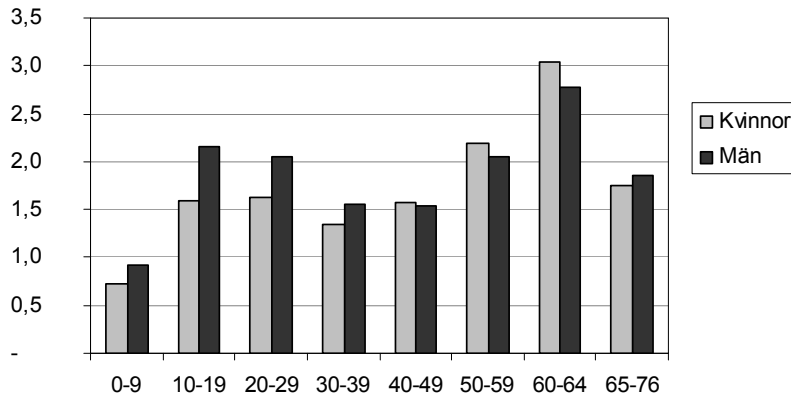
Anm. De siffror som är uppdelade på personkrets summerar inte till totaluppgifterna. Diskrepansen beror på att uppgift om personkrets saknas för dryg 2 procent. Antalsuppgifter markeras med x då antalet personer i en cell är 3 eller lägre.

Andel i befolkningen med assistansersättning

Till skillnad mot åldersfördelningen i LSS, där andelen i befolkningen är störst bland unga, har assistansersättningen två ”toppar”: dels unga, dels äldre. Andelen i befolkningen med assistansersättning är dock allra störst i åldersgruppen 60–64 år (se nedan).

I befolkningen som helhet var det ca 1,7 promille som hade assistansersättning. I åldersgrupperna under 40 år är andelen män i befolkningen som har assistansersättning större än andelen kvinnor. Det motsatta gäller i de äldre åldersgrupperna där större andel kvinnor än män beviljats assistansersättning.

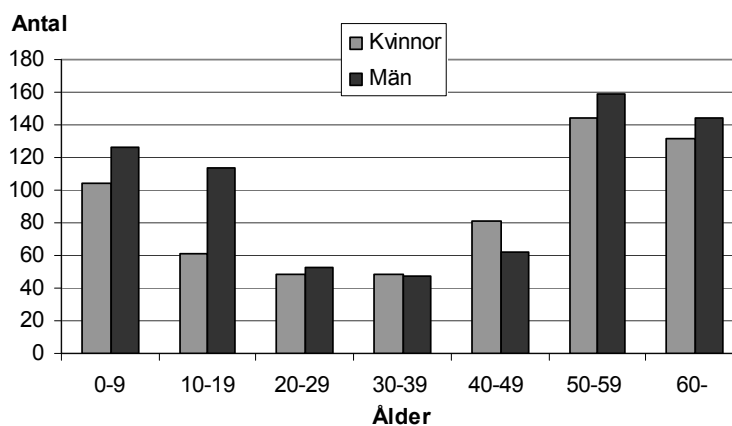
Diagram 3.6 Antal per 1 000 i befolkningen med assistansersättning i oktober 2007 efter kön och åldersgrupp



Källa: Egna bearbetningar av statistik från Försäkringskassan och SCB.

Nybeviljanden av personlig assistans enligt LASS

En stor del av de som beviljas assistansersättning är i åldern 50–59 eller 60–65 år. År 2006 var 44 procent av samtliga som nybeviljades assistansersättning 50 år eller äldre. Även i åldrarna 0–19 år är nybeviljandet relativt högt, framför allt bland pojkar. Lägst är nybeviljandet i åldrarna 30–49 år.

Diagram 3.7 Antal personer i olika åldersgrupper som nybeviljades assistansersättning år 2006

Källa: Egna bearbetningar av statistik från Försäkringskassan.

Omfattningen på personlig assistans enligt LASS

I oktober 2007 var det genomsnittliga antalet timmar 106 per vecka (104 för kvinnor och 108 för män). Det är stora skillnader mellan vuxna och barn när det gäller beviljat antal timmar, vilket beror dels på föräldraansvaret, dels på att assistansersättning inte beviljas för tid i skola och barnomsorg om inte särskilda skäl föreligger. Vidare framgår att personer i personkrets 2 beviljas fler antal timmar i genomsnitt än personkrets 1 och 3.

Tabell 3.5 Genomsnittligt antal timmar med assistansersättning i oktober 2007. Uppdelat på personkrets, kön och ålder

Ålder	Personkrets 1		Personkrets 2		Personkrets 3		Samtliga	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
0–9	75	78	-	-	91	91	82	83
10–19	91	92	-	-	95	93	91	92
20–29	119	121	-	-	118	128	119	124
30–39	120	122	-	148	111	122	117	123
40–49	111	114	135	137	108	117	110	118
50–59	108	116	118	124	103	108	104	111
60–64	117	121	118	123	102	98	103	102
65+	95	-	119	120	89	92	91	95
Totalt	106	107	118	126	102	106	104	108

Källa: Egna bearbetningar av statistik från Försäkringskassan.

Anm. Genomsnittligt antal timmar redovisas inte när antalet personer är lägre än 30.

I de flesta åldersgrupper beviljas män i genomsnitt fler timmar än kvinnor. Störst är skillnaden i åldrarna 20–49 år i personkrets 3, där kvinnor i genomsnitt beviljas 8–9 procent färre timmar än män. År 2004 hade RFV i uppdrag av regeringen att förklara vad skillnaden beror på. RFV identifierade flera förklaringar. En förklaring är att åldersfördelningen ser olika ut för kvinnor respektive män med assistansersättning. Fler kvinnor än män är äldre och äldre har i genomsnitt färre timmar än andra vuxna. En del av könsskillnaden skulle upphöra om åldersfördelningen vore likadan för kvinnor och män. Andra förklaringar som identifierades var att det var vanligare bland kvinnor än män att vara gift eller samboende. Att vara gift eller samboende minskar ofta antalet beviljade timmar eftersom hemmavarande make har ett ansvar för det gemensamma hushållet samt för behov av jour och beredskap, t.ex. i samband med dygnsvila.¹¹ Dessutom konstaterades att män beviljas fler timmar med dubbel assistans än kvinnor samt att det finns vissa skillnader i diagnoser men att det är svårt att dra några slutsatser om kvinnors och mäns behov utifrån detta. RFV utesluter inte att handläggares föreställningar om kvinnor och män kan bidra till att kvinnor beviljas färre timmar än män i genomsnitt.¹²

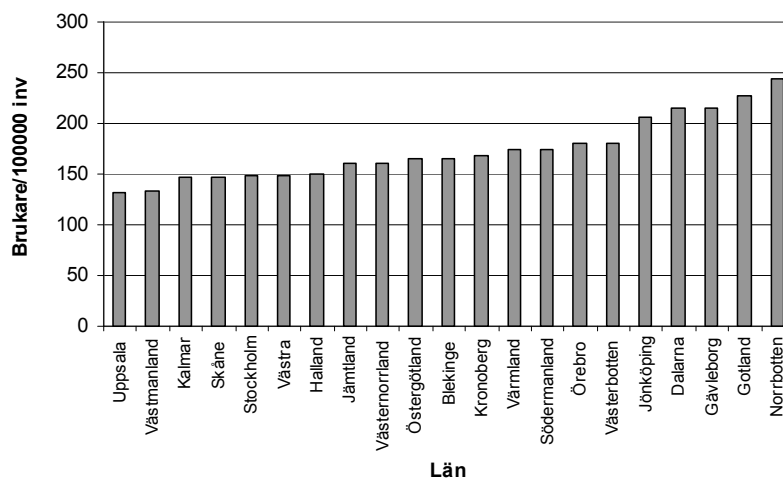
¹¹ Jfr RÅ 1997 not 165.

¹² Riksförsäkringsverket (2004). *Assistans för kvinnor och män – en genderanalys av assistansersättningen*. RFV Analyser 2004:11.

Variationer inom landet

Andelen assistansberättigade i befolkningen varierar mellan olika län. Högst är andelen i Norrbottens län, där nästan 250 av 100 000 beviljats assistansersättning. Lägsta andelen återfinns i Västmanlands län och Uppsala län, där omkring 130 per 100 000 beviljats assistansersättning. Det är med andra ord nästan dubbelt så vanligt med assistansersättning i Norrbottens län som i Uppsala län och Västmanlands län. Orsaken till detta är oklar.

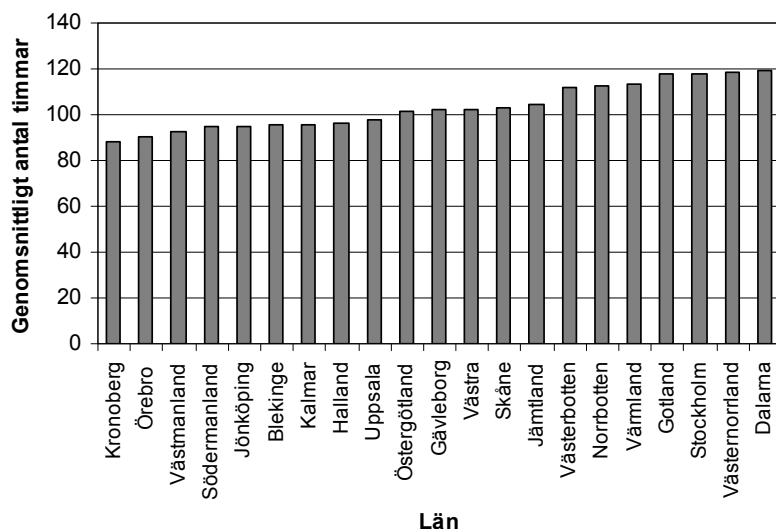
Diagram 3.8 Antal assistansberättigade per 100 000 i befolkningen



Källa: Försäkringskassan.

Förutom att det finns lokala variationer i andel i befolkningen med assistansersättning finns även skillnader i antal beviljade timmar. Dessa skillnader har funnits ända sedan assistansreformen genomfördes och har delvis varit likartade över tid. År 2007 hade Kronobergs län det lägsta genomsnittliga antalet timmar med 88 per vecka. Dalarnas län låg högst med 120 timmar per vecka.

Diagram 3.9 Genomsnittligt antal timmar med assistansersättning, oktober 2007



Källa: Försäkringskassan.

Förhållandevis stora andelar av de assistansberättigade i t.ex. Dalarnas och Stockholms län har beslut om assistansersättning dygnet runt eller mer. I Stockholm hade 21 procent av de assistansberättigade ett beslutat timantal över 168 per vecka (dvs. 24 timmar per dygn) medan motsvarande andel i Kronobergs län var 2 procent i oktober 2007. I Örebro och Kronobergs län är det betydligt vanligare med beslut om assistansersättning under sex till tolv timmar per dygn. Dessa skillnader antyder att förekomsten av jourtimmar under dygnsvila, som bara ersätts med en fjärdedels timme och räknas på detta sätt i Försäkringskassans statistik kan ha en viss betydelse när det gäller skillnaderna mellan länen.

Det finns inte något tydligt och generellt samband mellan antalet assistanstimmar och andelen assistansberättigade i olika län. Däremot har LSS-kommittén observerat att Försäkringskassan använder olika modeller för behovsbedömningar i olika län, vilket har betydelse för beslut om antal assistanstimmar (se avsnitt 6.3.6).

Enskilda utförare

Den enskilde väljer själv vem som ska utföra den assistans som beviljats. I slutet av år 2007 hade 32 procent valt vad som i Försäkringskassans statistik kallas "annan serviceorganisation", det vill säga olika sorters företag. Detta är också den anordnartyp som ökar mest, från 14 till 32 procent mellan åren 1994 och 2007. Kooperativens andel har varit relativt konstant sedan assistansreformen, men har minskat något under senare år till 11 procent. Kommunerna anordnar personlig assistans för knappt 55 procent, vilket är över 10 procentenheter mindre än tio år tidigare. Andelen assistansberättigade som själva är arbetsgivare för sina assistenter har varit under fyra procent sedan assistansreformen genomfördes.

Statistiken om anordnartyp bör dock tolkas med försiktighet. En granskning gjord av Försäkringskassans länskontor i Västra Götaland visar att 8–9 procent av uppgifterna inte stämde. Kommunernas och kooperativens andelar var överskattade medan företagens andel var för låg.

3.1.3 Antal personer med insatser enligt LSS och/eller LASS

Normalt redovisas antalet LSS-mottagare och antalet personer med assistans enligt LASS separat. Men i praktiken överlappar grupperna. Tidigare har det inte varit känt hur stor gruppen är sammantaget. Det har heller inte varit känt hur många personer som har personlig assistans enligt LSS eller LASS.

Socialstyrelsen har därför, på uppdrag av LSS-kommittén, sambearbetat statistik i det egna LSS-registret med Försäkringskassans statistik över assistansersättning. Sambearbetningen avser åren 2004–2006. Personer med enbart insatsen råd och stöd ingår inte.

Antal personer med insats enligt LSS och/eller LASS

De källor som använts vid sambearbetningen ger, var för sig, följande bild av situationen den 1 oktober 2006. Enligt Socialstyrelsen hade 55 800 personer minst en insats enligt LSS (exklusive råd och stöd), vilket motsvarade omkring 0,6 procent av befolkningen i Sverige. Vid samma tidpunkt hade 14 054 personer assistansersättning enligt Försäkringskassan.

Om informationen från de båda källorna läggs samman så hade 64 597 personer minst en insats enligt LASS och/eller LSS exklusive råd och stöd den 1 oktober 2006.

Totalt antal personer med personlig assistans

Genom sambearbetningen går det att för första gången säga hur många personer som har insatsen personlig assistans, oavsett om den finansieras av enbart kommunen eller av staten och kommunen tillsammans. Den 1 oktober 2006 var 17 049 personer berättigade till personlig assistans enligt LASS och/eller LSS. Antalet var drygt 700 personer högre än ett år tidigare och drygt 1 400 personer högre än två år tidigare. Ökningstakten har varit drygt 4 procent per år sedan 2004.

Tabell 3.6 Antal personer med personlig assistans enligt LSS och/eller LASS den 1 oktober 2004, 2005 och 2006

	2004	2005	2006
Enligt LASS	12 498	13 313	14 054
Enligt LSS	3 920	3 640	3 698
Enligt både LASS och LSS	831	643	709
Enligt LSS och/eller LASS	15 602	16 325	17 049

Källa: Socialstyrelsen/Försäkringskassan.

Under hela den studerade perioden har det varit omkring 600–800 personer som haft beslut både om assistansersättning och personlig assistans enligt LSS. Denna överlappning kan olika orsaker. Vid tillfälliga utökningar, t.ex. i samband med resor, kan kommunen fatta beslut om personlig assistans enligt LSS till personer som redan har ett beslut om assistansersättning. Det förekommer även att kommunen fattar beslut om personlig assistans enligt LSS i avvaktan på Försäkringskassans beslut. Risken för överlappningar har minskat under senare år, när Socialstyrelsen förbättrat sitt frågeformulär till kommunerna.

Kombinationerna av personlig assistans enligt LSS och LASS varierade mellan kommunerna. I några kommuner med en relativt stor andel assistansberättigade hade praktiskt taget samtliga dessa personlig assistans enligt både LSS och LASS. I andra kommuner med relativt många assistansberättigade hade dessa nästan uteslutande insats enligt LASS.

3.1.4 Utrikes födda med insatser enligt LSS och LASS

Enligt LSS-kommitténs direktiv ska frågor om etnisk integration och minoriteters särskilda behov beaktas.

Frågor som kan vara intressanta inom ramen för LSS-kommitténs övriga direktiv är dels tillgången till stöd och service enligt LSS och LASS för personer med olika etniska bakgrund, dels hur beviljade insatser fungerar i praktiken. Bemötande och kännedom om samhällets olika stödinsatser är också viktiga frågor.

Kunskapsläget är dock begränsat. Det finns få studier som handlar om hur samhällets etniska mångfald kommer till uttryck i handikappolitiken eller i de verksamheter som riktar sig till personer med funktionsnedsättningar. När det gäller studier specifikt om LSS eller LASS är kunskapsläget än mer begränsat.

Tillgång till stöd och service

Såvitt LSS-kommittén kunnat utröna finns inga studier som handlar om etnicitet i samband med beslut eller verksamheter enligt LSS. Däremot har både Försäkringskassan och Socialstyrelsen gjort statistiska bearbetningar av antalet utrikes födda personer som beviljats assistansersättning. Ett problem med denna typ av bearbetningar är att vi inte vet hur många som har omfattande funktionsnedsättningar i olika delar av världen. Exempelvis kan man tänka sig att andelen med funktionsnedsättningar är högre bland grupper som kommer från regioner med krig eller politisk förföljelse. Tillgång till sjukvård i hemlandet kan också spela en roll. Eftersom kunskapen om detta är otillräcklig är det svårt att säga om utfallet i tabellerna nedan är rimligt eller inte.

Av tabellen framgår att nästan alla som beviljades assistansersättning år 2002 var födda i Sverige. Andel i befolkningen med assistansersättning var 0,12 procent för personer födda i Sverige. Små variationer fanns för personer födda i andra regioner. Genomsnittligt antal timmar var högst bland personer födda i Sydamerika och lägst bland personer födda i Mellanöstern och Nordafrika.

Tabell 3.7 Vuxna med assistansersättning. Antal personer samt omfattning på stödet. Uppdelat på födelseregion

<i>Födelseregion</i>	<i>Antal mottagare</i>	<i>Andel i resp. population</i>	<i>Genomsnittligt antal timmar per månad</i>	<i>Relativt utfall timmar (procent)</i>
Sverige	8 064	0,12	419	100
Norden (utom Sverige)	331	0,11	397	95
Centrala EU-länder (utom Norden)	79	0,09	374	89
Övriga Europa	214	0,13	402	96
Afrika söder om Sahara	41	0,13	401	96
Asien utom Mellanöstern	56	0,09	373	89
Mellanöstern och Nordafrika	227	0,14	358	85
Sydamerika	58	0,14	434	104

Källa: Egna bearbetningar av RFV:s studie om levnadsvillkor.

Anm. Vuxna med assistansersättning avser i tabellen personer som är 18 år eller äldre. Andelar i befolkningen är åldersstandardiserade.

Motsvarande uppgifter redovisas för barn i tabellen nedan. Notera att barnen kan vara födda i Sverige. Uppdelningen i tabellen har gjorts utifrån föräldrarnas födelseregion. För flera av regionerna är antalet barn för lågt för att resultatet ska kunna redovisas. När det gäller andelen i respektive population med assistansersättning är det större spridning bland barn än bland vuxna. Andelen barn med assistansersättning var nästan dubbelt så hög för barn med föräldrar födda i Afrika söder om Sahara eller Europa utanför Norden eller EU, som för barn födda i Sverige. Även spridningen igenomsnittligt antal timmar var större för barn än för vuxna.

Tabell 3.8 Barn med assistansersättning. Antal personer samt stödets omfattning. Uppdelat på föräldrarnas födelseregion

<i>Föräldrars födelseregion</i>	<i>Antal</i>	<i>Andel i resp. population</i>	<i>Genomsnittligt antal timmar per mån</i>	<i>Relativt utfall timmar (procent)</i>
Sverige	1 347	0,09	342	100
Norden (utom Sverige)	12	-	-	-
Centrala EU-länder	3	-	-	-
Övriga Europa	56	0,17	310	91
Afrika söder om Sahara	33	0,18	308	90
Asien utom Mellanöstern	15	-	-	-
Mellanöstern och Nordafrika	108	0,15	355	104
Sydamerika	9	-	-	-
Utrikes födda föräldrar från olika regioner	16	-	-	-
En svenskfödd och en utrikes född förälder	201	0,09	332	97

Källa: Egna bearbetningar av RFV:s studie om levnadsvillkor.

Anm: Tabellen avser barn med assistansersättning upp till 17 år. I tabellen ingår barn som har två föräldrar registrerade i Sverige. Andelar i befolkningen är inte åldersstandardiserade p.g.a. att antalet barn med assistansersättning är väldigt lågt i flera födelseregioner. När antalet personer är lägre än 30 redovisas inte övriga poster.

Hur beviljade insatser fungerar i praktiken

Flera studier har visat att många är nöjda med sin personliga assistans och att reformen inneburit goda möjligheter till självbestämmande.¹³ I en studie om levnadsförhållanden framgår även att personer med personlig assistans skattar sina levnadsförhållanden som bättre än andra personer med funktionshinder.¹⁴ Hittills finns dock inga studier om hur personlig assistans fungerar för personer som invandrat

¹³ T.ex. SOU 2005:100. *På den assistansberättigades villkor. God kvalitet i personlig assistans – ändamålsenlig användning av assistansersättning.* Delbetänkande av Assistanskommittén.

¹⁴ Hedquist (1998). "Jämlikhet i levnadsvillkor och delaktighet i samhällslivet – en studie av brukarnas levnadsförhållanden och samhällsstöd", i Bengtsson (red.). *Politik, lag och förvaltning. Implementeringen av 1994 års handikappreform.* Lund: Studentlitteratur.

från olika delar av världen. Såvitt LSS-kommittén kunnat utröna finns heller inga studier om hur övriga LSS-insatser fungerar i praktiken för personer som är utrikes födda.

År 2002 genomförde RFV en studie om levnadsvillkor bland vuxna mottagare av assistansersättning, handikappersättning och bilstöd.¹⁵ LSS-kommittén har gjort bearbetningar av den del av materialet som avser assistansersättning¹⁶ för att se om det finns skillnader i hur personer födda i Sverige respektive utomlands ser på det samhällsstöd de har tillgång till. Bearbetningen ger inte svar på frågan om hur den personliga assistansen fungerar i praktiken, eftersom enkätfrågorna gäller personernas samlade stöd.

Tabell 3.9 Andel som i hög utsträckning håller med om påståenden om stödets tillräcklighet och om möjligheten att styra sin vardag¹⁷

	Född i Sverige	Utrikes födda
1) "Jag har tillgång till det stöd från samhället som jag tycker att jag behöver"	56	56
2) "Jag har frihet att fatta viktiga beslut om min egen vardag"	61	64

Källa: Egna bearbetningar av RFV:s studie om levnadsvillkor.

Av tabellen att döma tycks det inte finnas några signifikanta skillnader mellan de som är födda i Sverige respektive utrikes födda i synen på stödet. Antalet utrikes födda i undersökningen var dock lågt.¹⁸

Bemötande och kännedom om samhällets insatser

Ett fåtal studier finns om hur personer med funktionshinder som är födda utomlands uppfattar stödsystemet. Bland annat har Försäkringskassan gjort intervjuer med åtta personer som ansökt om handikappersättning om deras syn på myndigheten och till-

¹⁵ Riksförsäkringsverket (2003). *Ojämlighet i levnadsvillkor*. RFV Analyser 2003:15.

¹⁶ Datamaterialet är inte så stort. I RFV:s undersökning hade 715 personer beviljats assistansersättning. Av dem var 641 födda i Sverige och 64 födda utomlands.

¹⁷ De som besvarade enkäten fick ta ställning till påståenden utifrån en skala från 1 till 5. 1 betyder håller inte med alls och 5 betyder håller med helt och hållet. I tabellen redovisas andelen som höll med i "hög utsträckning" (dvs. kryssade 4 eller 5).

¹⁸ Se fotnot 16.

gången till stöd. Brist på information visade sig vara ett genomgående problem bland de intervjuade personerna. Flera av intervjupersonerna ger även uttryck för att det är svårt att förstå på vilka grunder beslut fattas i det egna ärendet. De har fått avslag utan en förklaring som de kan förstå.¹⁹

Sociologen Jorge Calbucura har genomfört en intervjustudie om hur flyktingar med funktionshinder ser på kontakten med myndigheter och det stöd de får. Av studien framgår att intervjupersonerna ofta hamnat i ett kunskapsunderläge i kontakten med myndigheterna. Det missnöje som finns i kontakterna med myndigheter formuleras ofta i termer av bristfällig information, att inte bli trodd och tagen på allvar, frustration inför att inte kunna förmedla sina upplevelser till ansvariga personer och misstro som lett till en känsla av diskriminering. Flera är irriterade över den regelstelbhet och likgiltighet de menar utövas av tjänstemän. Ingen av de intervjuade personerna kunde med säkerhet hänvisa till vilka myndigheter de varit i kontakt med eller vilka instanser som behandlade deras ärenden.²⁰

I sammanhanget är det viktigt att påpeka att även i studier där intervjupersonerna är födda i Sverige framkommer berättelser om regelverk som är svåra att förstå och överblicka, myndigheter som man måste kämpa emot och beslut som är svåra att förstå.²¹ Problemen tycks med andra ord inte möta enbart personer som är utlandsfödda även om det troligtvis är svårare för den som nyligen invandrat eller som inte delar ett gemensamt språk med handläggaren.

3.2 Kostnader och kostnadsutveckling

Kommunernas och statens kostnader för insatser enligt LSS och LASS uppgick under år 2006 till 41,9 miljarder kronor.²² Av de samlade kostnaderna svarade kommunerna år 2006 för 69 procent och staten för 31 procent. Landstingens kostnader för råd och stöd enligt LSS särredovisas inte i deras årliga ekonomiska statistik och kan därför inte redovisas.

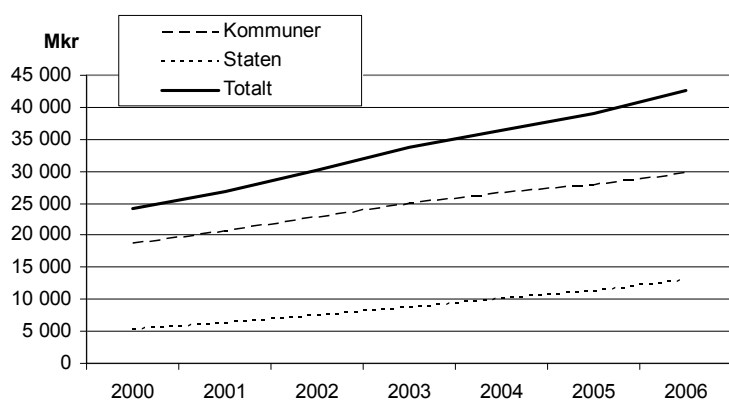
¹⁹ Försäkringskassan (2005). *På gränsen till trygghet*. Socialförsäkringsboken 2005

²⁰ Calbucura (2000). *Invandrare med funktionshinder och deras möte med det svenska socialpolitiska systemet*. Uppsala universitet: Sociologiska institutionen, Working Paper Series 6.

²¹ T.ex. Riksförsäkringsverket 2002. *Idé och verklighet i handikappolitiken*, Socialförsäkringsboken 2002; Riksförsäkringsverket (2002). *Frihet och beroende. Personer med funktionshinder beskriver samhällets stödsystem*. RFV Analyser 2002:1

²² För år 2007 uppgår kostnaderna preliminärt till 45,5 miljarder kronor.

Diagram 3.10 Kostnadsutveckling för LSS och LASS åren 2000–2006.
Löpande priser



Källa: SCB.

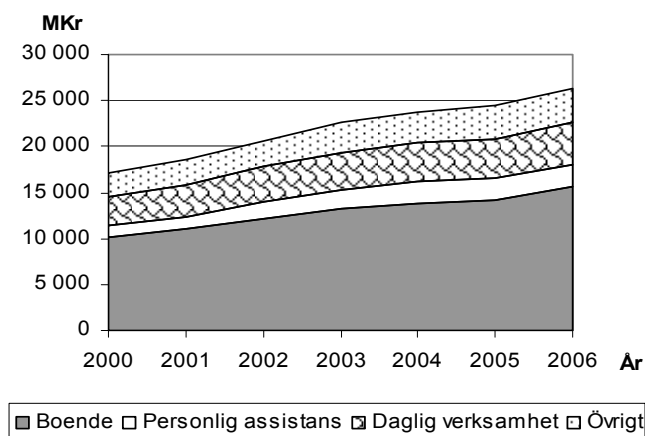
Under perioden 2000 till 2006 har statens kostnader ökat med 143 procent och kommunernas med 58 procent i löpande priser. För båda huvudmännen har den relativa kostnadsökningstakten minskat under denna period. Mellan åren 2005 och 2006 ökade kostnaderna med 14 procent för staten och med 7 procent för kommunerna.

3.2.1 Kostnadsutveckling för insatser enligt LSS

År 2006 uppgick kommunernas kostnader för insatser enligt LSS till 29,6 miljarder kronor. Av dessa avsåg ca 4,8 miljarder kommunernas kostnader för personlig assistans enligt LASS.²³

²³ Uppdelningen av kostnaderna för personlig assistans mellan beslut enligt LSS respektive LASS är baserad på SKL:s Handikappnycklar och kan ej göras bakåt i tiden.

Diagram 3.11 Kommunernas kostnader per insats 2000–2006.* Löpande priser



* Kostnad för personlig assistans avser kommunernas kostnader för beslut enligt LSS samt merkostnader för personlig assistans enligt LASS (exkl. medfinansiering).

Källa: Kommunernas räkenskapsammandrag.

Ökning av antalet personer med LSS-insatser

Den ökande kostnaden för LSS beror framförallt på att antalet personer som beviljas insatser har ökat sedan 1994 och fortsätter att öka. Mellan åren 2001 och 2007 ökade LSS-populationen med 9 491 personer vilket motsvarar en ökning med 20 procent. Ökningen är något större för män än för kvinnor.²⁴

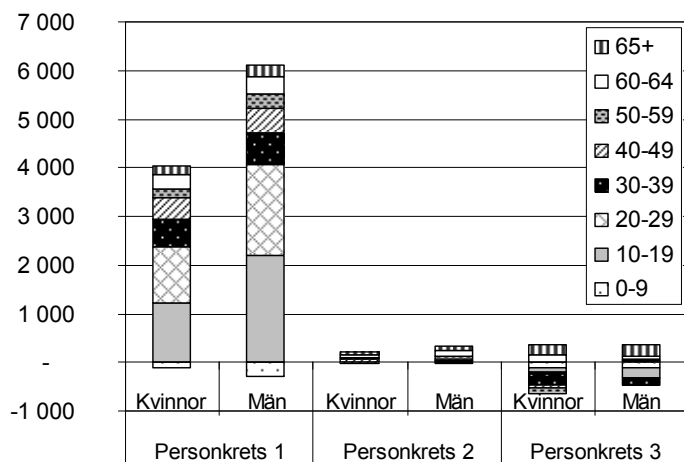
Den antalsmässigt största ökningen står unga i personkrets 1 för. I personkrets 1 har unga i åldersgrupperna 10–19 år och 20–29 år ökat med 6 444 personer under perioden. Det motsvarar hela 65 procent av den totala ökningen i antalet personer med LSS-insatser. En viktig förklaring till ökningen bland unga är att nya diagnosgrupper tillkommit (se nästa avsnitt).

Antalet barn i åldrarna 0–9 år som beviljas insatser enligt LSS har minskat under perioden med ungefär 20 procent. Den antalsmässigt största minskningen har skett i personkrets 1. Minskningen beror inte på demografiska faktorer. Visserligen har antalet barn i befolkningen i stort minskat något under perioden. Men denna

²⁴ Beskrivningen gäller kommunala LSS-insatser. Däremot är utvecklingen det motsatta för landstingsinsatsen råd och stöd, som har minskat över tid. Enligt Socialstyrelsens statistik har antalet beslut om råd och stöd i landstingen nästan halverats sedan slutet av 1990-talet.

minskning är alldeles för liten (1 procent) för att förklara varför antalet barn med LSS-insatser minskat. Det finns i dag ingen samlad bild av hur antalet barn med en funktionsnedsättning utvecklats under perioden.²⁵

Diagram 3.12 Förändring av antalet personer med insatser enligt LSS mellan åren 2001–2007. Uppdelat på personkrets, kön och åldersgrupp



Källa: Egna bearbetningar av statistik från Socialstyrelsen.

Både personkrets 1 och 2 har ökat i omfattning. Personkrets 3 däremot har minskat i storlek. Minskningen har ägt rum i samtliga åldersgrupper utom bland personer som är äldre än 60 år. Vad minskningen beror på är oklart men det går att tänka sig åtminstone två alternativa förklaringar. Den ena skulle kunna vara att personkretsbedömningarna blivit striktare över tid i personkrets 3, som till skillnad mot de första två utgår från behov snarare än diagnos. Den andra skulle vara att personkrets 3 i högre grad beviljas assistansersättning och därmed i mindre utsträckning har ett behov av övriga LSS-insatser. Vi har inga belegg varken för eller emot någon av dessa förklaringar.

²⁵ Socialstyrelsen kartlägger utvecklingen för ett antal diagnoser i sin rapport Personlig assistans enligt LASS ur ett samhällsekonomiskt perspektiv (2008). Det är dock svårt att dra någon generell slutsats av kartläggningen, särskilt när det gäller den grupp som kan vara aktuell för insatser enligt LSS.

Nya grupper i personkretsen

En viktig anledning till ökningen i antal personer är den omdefiniering av personkretsen som gjordes i samband med handikappreformen. I den tidigare Omsorgslagen ingick följande tre grupper:

- personer med psykisk utvecklingsstörning,
- personer som på grund av hjärnskada, föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom har fått ett betydande och bestående begåvningshandikapp, samt
- personer med barndomspsykos.

Vid införandet av LSS tillkom vad som i dag kallas personkrets 3. Dessutom ersattes barndomspsykos med ”autism och autismliknande tillstånd”. Den senare ändringen skulle inte göra någon skillnad i sak, enligt propositionen.²⁶ Ökningen bland unga i personkrets 1 tyder dock på att ändringen fick konsekvenser.

Vi kan konstatera att gruppen med barndomspsykos var betydligt mindre än den grupp som i dag ingår i det så kallade autismspektrumet.²⁷ Omsorgskommittén uppskattade antalet barn och unga under 20 år med barndomspsykos till cirka 1 000 i hela befolkningen.²⁸ Det motsvarar 5 per 10 000 i befolkningen. Gruppen är betydligt mindre i omfattning än den grupp som i dag omfattas av autismspektrumet. Andelen av befolkningen som ingår i autismspektrumet anses enligt vissa bedömningar vara omkring en procent (dvs. 100 per 10 000).

Antalet barn som får diagnoser inom autismspektrumet ökar. Det visar sig även när det gäller antalet barn med vårdbidrag och det ökande elevantal i särskolan. Troligtvis handlar det om ett samspel mellan förbättrade kunskaper om dessa diagnoser och höjda krav inom skolan och i samhället i stort.²⁹ En ökad diagnostisering leder till att fler personer omfattas av personkrets 1 än tidigare.

²⁶ Prop 1992/93:159.

²⁷ Autismspektrumet är ett samlingsnamn för flera diagnoser med liknande symtom. I autismspektrumet ingår personer med autism (ibland men inte alltid i kombination med utvecklingsstörning), Aspergers syndrom (autism hos normal- eller välbegåvade personer men utan de allvarliga språkliga svårigheter som finns vid autism), autismliknande tillstånd (ibland kallad atypisk autism eller genomgripande störning i utvecklingen UNS) samt desintegrativ störning (autism som utvecklas först vid 2-3 års ålder).

²⁸ SOU 1981:26. ”Omsorgen om vissa handikappade”. Omsorgskommitténs slutbetänkande.

²⁹ Skolverket 2006. Kommunernas särskola – Elevökning och variation i andel elever mottagna i särskolan. Rapport Dnr 2006:01333.

I en enkät som LSS-kommittén skickat till landets samtliga kommuner bekräftas att antalet personer med problem inom autismspektrumet ökar inom personkretsen (se bilaga 21). Svarsfrekvensen var 87 procent och cirka 70 procent uppgav att gruppen ökar inom personkretsen för LSS.³⁰ Detta stämmer väl överens med en kartläggning som LSS-kommittén har gjort av beslut avseende drygt 1 100 LSS-mottagare mellan 13 och 22 år i 10 av landets kommuner (se bilaga 25). Kartläggningen visade att tillstånd inom autismspektrumet numera utgör en betydande andel i personkrets 1. Ungefär fyra av tio ungdomar med stöd enligt LSS hade problem inom autismspektrumet. I samband med kartläggningen gjordes tre iakttagelser:

För det första finns det en stor variation i hur omfattande funktionsnedsättningarna och behoven är inom personkretsen. Många har väldigt omfattande funktionsnedsättningar men det är inte självklart att alla skulle svara emot de kriterier som ställs i personkrets 3. Det är en följd av att personkrets 1 till skillnad mot personkrets 3 utgår från diagnos snarare än behov.

För det andra är begreppet ”autismliknande tillstånd” otydligt. Omkring 4 procent av ungdomarna hade ett autismliknande tillstånd som var diffust eller saknade koppling till någon specifik diagnos. Istället för diagnos innehåller vissa beslut formuleringar som ”autistiskt beteende”, ”avvikelser som enligt psykologutlåtande kan vara ett autismliknande tillstånd”, ”liknar Asperger men uppfyller ej helt kriterierna” eller ”autistiska drag”.³¹ Motsvarande problem noterades även i vissa av de intyg, från läkare eller psykolog, som låg till grund för handläggarens bedömning.

Termen ”autismliknande tillstånd” kan ge intryck av att det räcker med en funktionsnedsättning som liknar autism, eller någon av de diagnoser som ingår i autismspektrumet, för att man ska tillhöra personkretsen.

För det tredje rymmer autismspektrumet diagnoser som saknar diagnoskriterier i de diagnosmanualer som används (WHO:s ICD-10 och DSM-IV).³²

³⁰ Frågan var öppen, dvs. saknade svarsalternativ. I de 70 procent ovan ingår de som svarat autism/autismliknande tillstånd, Asperger, neuropsykiatriska diagnoser (exkl. ADHD, DAMP eller liknande).

³¹ Enligt Autismforum är autistiska drag är inte en egen diagnos, utan brukar användas som en komplettering till en annan diagnos. När en person har problem som förekommer inom autismspektrumet, men inte uppfyller alla kriterier för någon av diagnoserna, brukar man tala om autistiska drag.

³² Gemensamt för båda diagnosystemen är att det finns 5 diagnoser med diagnoskriterier inom det så kallade autismspektrumet. Diagnoserna samlas under den gemensamma rubriken

I stort sett oförändrad kostnad per insats

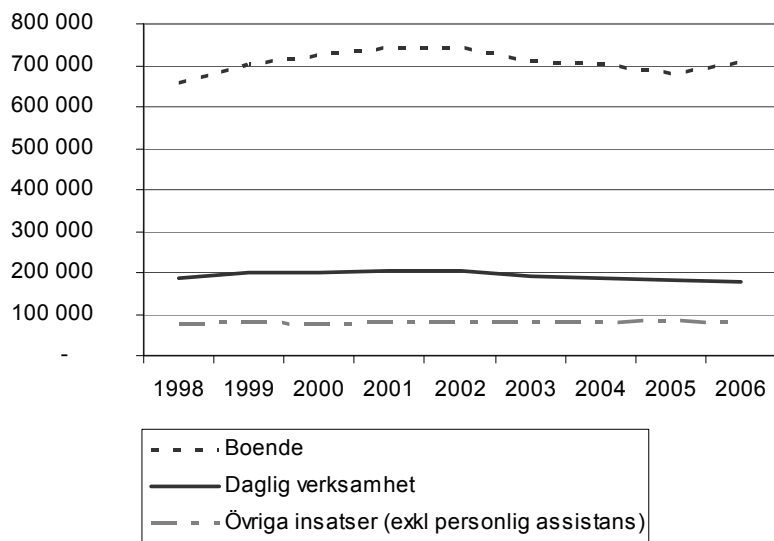
De ökade kostnaderna för LSS beror på att antalet personer ökat snarare än ökade kostnader per insats. Diagrammet nedan visar att, beräknat i fasta priser, har genomsnittlig kostnad per insats inte förändrats särskilt mycket mellan åren 1998 och 2006. Kostnaden för ett LSS-boende har ökat med 8 procent, kostnaden för daglig verksamhet har minskat med 3 procent per insats medan kostnaden för övriga insatser har ökat med 4 procent. Den första halvan av perioden ökade kostnaden per insats för samtliga insatser, för att därefter minska.

Personlig assistans enligt LSS ingår inte i diagrammet nedan på grund av osäkerhet vad gäller både kommunernas totala kostnader för personlig assistans enligt LSS och antalet beslut om personlig assistans enligt LSS över tid.³³

genomgripande störningar i utvecklingen (eller genomgripande utvecklingsstörning). Enligt Autismforum (2007-12-12) innehåller diagnossystemen även två diagnoser som i dag saknar diagnoskriterier. Dessa är andra specificerade genomgripande utvecklingsstörningar samt genomgripande utvecklingsstörning UNS (UNS betyder utan närmare specifikation).

³³ Två problem finns med att beräkna kostnad per insats för personlig assistans enligt LSS. För det första går det inte att i kommunernas räkenskapsammandrag särskilja kommunernas kostnader för personlig assistans enligt LSS från deras merkostnader för LASS (dvs. sjuklöner m.m.). För det andra har Socialstyrelsen under åren utvecklat sin instruktion till kommunerna i samband med deras årliga inrapportering av LSS-statistik. Detta har påverkat antalet personer med personlig assistans enligt LSS, i synnerhet mellan år 2003 och 2004. För det andra visar LSS-kommitténs sambearbetning av LSS-statistik och LASS-registret att omkring 700 av de med personlig assistans enligt LSS även har assistansersättning från Försäkringskassan. Det är med andra ord svårt att veta vad antalsuppgifterna för personlig assistans enligt LSS står för.

Diagram 3.13 Genomsnittlig kostnad per insats enligt LSS 1998–2006.
Fastprisberäknad i 2006 års prisnivå



Källa: Egna beräkningar utifrån kommunernas räkenskapsammandrag vad gäller totalkostnad per insats samt Socialstyrelsens statistik om antal insatser.

Oförändrat antal insatser per person

Ytterligare en faktor som skulle kunna påverka kommunernas kostnadsutveckling för LSS är antalet beviljade insatser per person. Av tabellen nedan framgår dock att antalet insatser per person (exkl. råd och stöd) har varit konstant mellan åren 2000 och 2007. Antalet insatser är 1,8 per person för kvinnor och 1,7 för män.

Tabell 3.10 Antal insatser, antal personer och antal insatser per person för åren 2000–2007. Uppdelat på kvinnor och män

År	Antal insatser		Antal personer		Antal insatser per person	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
2000	35 897	44 712	20 106	25 421	1,8	1,8
2001	36 610	45 814	20 697	26 395	1,8	1,7
2002	37 672	47 329	21 235	27 363	1,8	1,7
2003	39 918	50 405	22 419	29 091	1,8	1,7
2004	40 834	52 200	22 858	30 036	1,8	1,7
2005	41 765	53 472	23 463	30 816	1,8	1,7
2006	42 684	54 999	24 058	31 712	1,8	1,7
2007	43 331	56 126	24 482	32 347	1,8	1,7

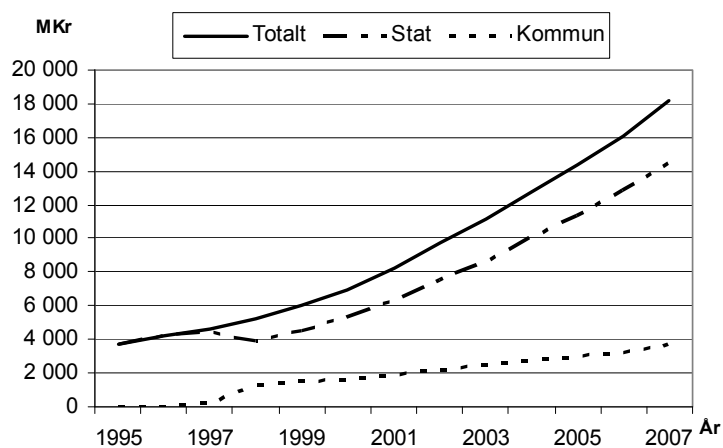
Källa: Egna bearbetningar av statistik från Socialstyrelsens årliga redovisning av antal insatser enligt LSS för respektive år.

3.2.2 Kostnadsutveckling för personlig assistans enligt LASS

Assistansersättningen har haft en kraftig kostnadsutveckling sedan den infördes år 1994. Kostnaderna har ökat från knappt 4 miljarder kronor år 1995 till över 18 miljarder kronor år 2007. Det innebär en procentuell ökning på 350 procent i löpande priser eller 178 procent i fasta priser.

Med undantag för de två första åren, 1994 och 1995, har kostnaderna för assistans enligt LASS ökat med mellan 8 och 14 procent per år räknat i fasta priser.

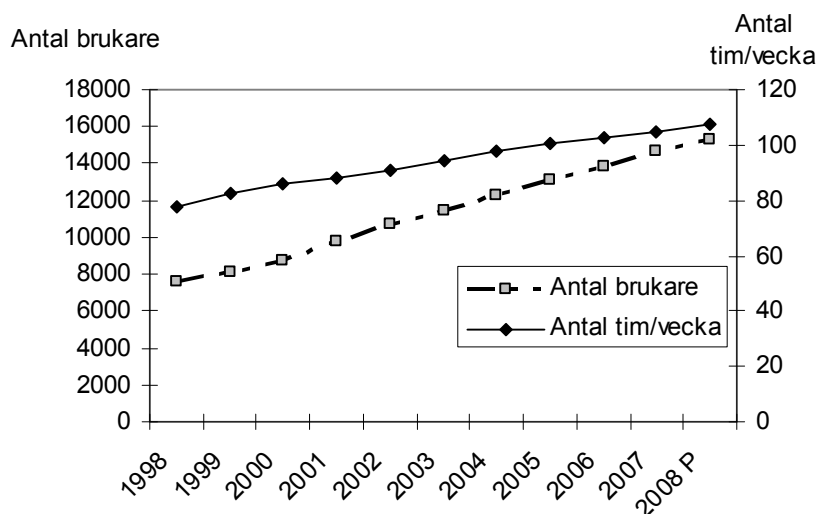
Figur 3.14 Kostnader för LASS åren 1995–2007. Löpande priser



Källa: Försäkringskassan.

De ökade kostnaderna för assistansersättningen beror både på att antalet assistansberättigade och genomsnittligt antal timmar per person ökar över tid. Handikapputredningen och därefter regeringen uppskattade assistansbehovet till i genomsnitt 45 respektive 40 timmar per vecka och assistansberättigad. Redan under år 1994 blev det genomsnittliga antalet timmar med assistansersättning omkring 66 per vecka och assistansberättigad. Även antalet assistansberättigade kom snabbt att överstiga de 7 000 personer som Handikapputredningen och regeringen antog skulle vara aktuella under reformens inledande år.

Diagram 3.15 Utveckling av antal brukare samt antal timmar per vecka åren 1998–2008



Källa: Försäkringskassan.

Tidigare studier om orsaker till utvecklingen

Flera tidigare rapporter har studerat och försökt förklara kostnadsutvecklingen inom assistansersättningen. Redan år 1995 gav regeringen en särskild utredare i uppdrag att redovisa förslag på åtgärder som skulle leda till begränsad kostnadsutveckling och förbättrad kostnadskontroll.³⁴ Utredaren identifierade bl. a. följande orsaker till den initiala kostnadsökningen. För det första underskattades anhörigas insatser kraftigt. Att personer med omfattande funktionshinder i så stor utsträckning fått hjälp av sina familjemedlemmar uppdagades först när hjälpbehovet bedömdes i sin helhet och inte bara utifrån vad som måste tillgodoses utöver anhörigas insatser. För det andra förbättrades hjälpen med det vardagliga livet avsevärt i jämförelse med den traditionella hemtjänsten. En gemensam studie av Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket som refereras i Assistansutredningen skattar stödets omfattning före assistansreformen till 32 timmar per person. För

³⁴ SOU 1995:126. *Kostnader för den statliga assistansersättningen*. Betänkande av Assistansutredningen.

det tredje har lagstiftaren en avsevärt högre ambition med insatser enligt LSS/LASS.

Riksförsäkringsverket (RFV) fick år 2000 i uppdrag av regeringen att analysera de bakomliggande orsakerna till de ökade utgifterna för assistansersättning. Uppdraget redovisades år 2001 i rapporten *Resurser för att leva som andra*. I rapporten konstateras att kostnadsutökningen varit naturlig mot bakgrund av lagstiftningen och dess intentioner. Rapporten tar upp ett antal förklaringar till kostnadsökningarna, t.ex. att nya grupper har tillkommit, att assistansmottagarnas hälsotillstånd försämrats, att fler lever längre tack vare den medicinska utvecklingen, att kännedom om assistansersättningen ökat och att möjligheterna att leva ett aktivt liv har ökat, att förekomsten av dubbel assistans har ökat samt att fler personer har ett eget boende.³⁵

Socialstyrelsen har på uppdrag av LSS-kommittén analyserat kostnadsutvecklingen för assistansersättning åren 1994–2005.³⁶ Till skillnad mot tidigare studier utgår Socialstyrelsen i sin analys från antalet ersatta timmar istället för antalet beslutade timmar. Socialstyrelsen har även genomfört en samhällsekonomisk analys av assistansersättning. Bland annat studeras assistansens värde för brukare och anhöriga, hur assistansreformen påverkat utbudet av alternativa insatser samt hur förekomsten av funktionshinder i befolkningen utvecklats över tid.³⁷

Tidigare åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen

Assistansutredningens uppdrag var att bl.a. lägga förslag som skulle leda till begränsad kostnadsutvecklingen inom assistansersättningen samt förbättrad kostnadskontroll. Det är svårt att säga något om effekterna av de förslag som genomfördes utifrån Assistansutredningen. Den precisering av grundläggande behov som infördes år 1996 kan ha haft en dämpande effekt. Å andra sidan tillkom ett nytt grundläggande behov när förslaget behandlades i sociala utskottet (se avsnitt 6.3.2), vilket snarast kan ha bidragit till att öka antalet assistansberättigade.

Som en följd av Assistansutredningen infördes i september 1997 en schablonersättning som var lika för alla. Enligt Socialstyrelsen

³⁵ Riksförsäkringsverket (2001). *Resurser för att leva som andra*. RFV Analyserar 2001:3.

³⁶ Socialstyrelsen (2008). *Kostnader för assistansersättningen (LASS)*. Analys av utvecklingen 1994–2005.

³⁷ Socialstyrelsen (2008). *Personlig assistans enligt LSS ur ett samhällsekonomiskt perspektiv*.

har regeländringen troligtvis haft en dämpande effekt på kostnadsutvecklingen. Socialstyrelsen har gjort en skattning av hur timersättning skulle ha utvecklats om schablonersättningen inte införts. Den beräknade timersättningen överstiger då den faktiska med 6–7 kronor varje år, vilket motsvarar 430 miljoner kronor år 2005.³⁸

Å andra sidan infördes samtidigt en möjlighet att få förhöjd timersättning i vissa situationer. Andelen av assistansberättigade som har förhöjd ersättning var ca 8 procent i oktober 2007. Kostnaden för detta uppgick år 2007 till ca 200 miljoner kronor.

Ytterligare lagändringar som enligt Socialstyrelsen kan ha haft dämpande effekter var att föräldraansvaret förtydligades samt att assistansersättning endast vid särskilda skäl ska beviljas för tid i skola, barnomsorg och daglig verksamhet. Den relativt sett låga kostnadsökningen mellan åren 1996 och 1997 skulle kunna vara en effekt av ändringarna. Socialstyrelsen konstaterar att assistansersättning till barn och unga, 0–15 år, stod för 16 procent av de totala kostnaderna år 1994. Kostnaden minskade fram till år 1998 och har sedan dess legat stabil kring 11 procent av de totala kostnaderna. Förändringarna är dock inte statistiskt signifikanta.³⁹

År 1997 infördes en medfinansiering för kommunerna för de 20 första timmarna av personlig assistans enligt LASS. Motivet var att detta skulle försvaga kommunernas incitament att förskjuta kostnader till staten. Medfinansieringen innebär att kommunerna i dag betalar cirka 250 000 kronor till staten per person med assistansersättning. Kostnaden ska ställas mot vad en alternativ insats skulle kosta, exempelvis i ett boende. Genomsnittlig kostnad per boendeinsats enligt LSS är drygt 700 000 kronor per person och år.

På ett teoretiskt plan är det självklart att kommunal medfinansiering dämpar kommunernas incitament att skjuta över kostnader till staten. I praktiken vet vi dock lite om medfinansieringens effekter. Är nivån tillräckligt hög för att konstruktionen ska ha någon funktion? Det går inte att se någon minskning i antalet nybeviljanden efter år 1997. Å andra sidan vet vi inte om nivåerna hade varit ännu högre utan medfinansiering. Överströmningen av personer från boende enligt LSS till assistansersättning är liten (se avsnitt om kostnadsförskjutningar). Däremot vet vi inte om det beror på medfinansieringen eller inte.

³⁸ Ibid.

³⁹ Ibid.

Ökning av antal personer

Kostnadsökningen beror bl.a. på att antalet personer med LASS har ökat och nu uppgår till mer än det dubbla antalet jämfört med beräkningar i Handikapputredningen. I oktober 2007 var det närmare 15 000 personer som hade beslut om assistansersättning vilket kan jämföras med drygt 10 000 år 2001. Antalet assistansberättigade har ökat med närmare 50 procent under perioden, vilket är en dubbelt så stor ökning som antalet personer med insatser enligt LSS.

LSS-kommittén identifierar nedan ett antal orsaker till det ökade antalet personer men dessa förklarar bara en mindre del av den totala volymökningen. Procentuellt sett har ökningen varit ungefär lika stor i olika personkretsar, kön och åldersgrupper. Denna mer generella antalsökning är svår att förklara. Troligtvis handlar det om att personlig assistans ger betydligt bättre möjligheter till självbestämmande och anpassning till individuella önskemål än vad som är möjligt med de alternativ som står till buds. Boende enligt LSS är vad LSS-kommittén erfar en insats som de allra flesta är nöjda med. Däremot finns begränsningar i möjligheterna till självbestämmande och inflytande för den enskilde (se avsnitt 7.2.3). Hemtjänst är heller inte utformad med utgångspunkt i att den enskilde själv ska bestämma över insatsen i någon större utsträckning. Så länge det finns stora kvalitetsskillnader mellan personlig assistans och alternativa insatser är det troligt att de flesta som uppfyller kriterierna föredrar personlig assistans framför alternativen.

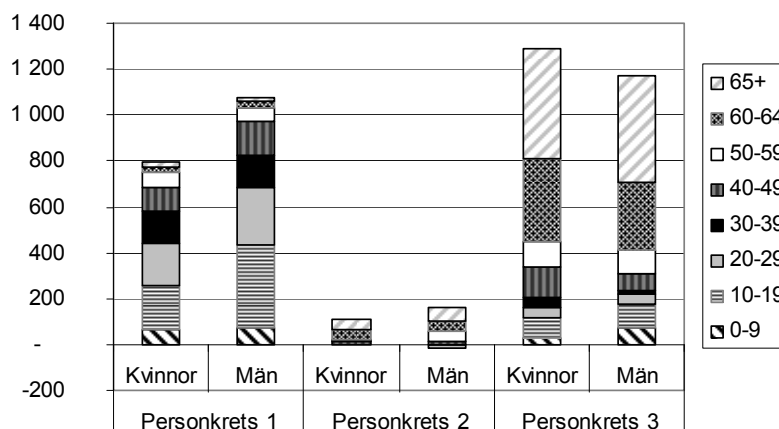
Antalsökning uppdelat på personkrets, kön och ålder 2001–2007

Antalsmässigt går det att urskilja några åldersgrupper som ökat mer än andra under perioden, vilket framgår av diagrammet nedan. Den allra största är personer över 65 år som står för 23 procent av antalsökningen mellan år 2001 och 2007. Åldersgruppen har framförallt ökat i personkrets 3.

Även åldrarna 60–64 år har ökat kraftigare än andra grupper och står för 17 procent av den totala antalsökningen. Även denna åldersgrupp har ökat främst i personkrets 3.

Ytterligare en grupp som ökat relativt mycket är åldersgruppen 10–19 år, vilka står för knappt 17 procent av antalsökningen. Åldergruppens ökning har varit mest framträdande i personkrets 1.

Diagram 3.16 Förändring i antal assistansberättigade mellan år 2001 och 2007. Antal personer uppdelat på personkrets, kön och åldersgrupp



Källa: Egna bearbetningar av statistik från Försäkringskassan.

Borttagandet av 65-årsgränsen största förklaringen efter år 2001

Fr.o.m. år 2001 infördes en rätt för personer fyllda 65 år eller äldre att behålla assistansersättningen. Rätten gäller för de som redan innan de fyllt 65 år haft eller beviljats personlig assistans. Dessutom kunde personer som tidigare haft assistans men blivit av med den i samband med att de fyllde 65 år, återfå rätten till assistans. Regeländringen förklarar 23 procent av ökningen av antalet brukare efter år 2001.

Rätten till personlig assistans efter 65 år är förmodligen det beslut som höjt kostnaderna mest under 2000-talet. Kostnaderna för den statliga delen av assistansersättning för personer över 65 år var år 2007 cirka 50 procent högre än den som beräknades vid reformens införande. Dessutom har kommunerna avlastats betydligt större kostnader för alternativa insatser än den reglering via det generella statsbidraget som gjordes år 2001. Andelen av kostnaden per år som utgörs av assistansersättning till personer över 65 uppgick år 2007 till 9 procent och beräknas öka till cirka 11 procent år 2011.

Antalet äldre med assistansersättning ökar även av demografiska skäl

En viss ökning förklaras av demografiska faktorer i samhället i stort. Under perioden 2001–2007 har antalet assistansberättigade i åldern 60–64 år ökat med närmare 90 procent vilket är väsentligt mer än ökningstakten för andra åldersgrupper (genomsnitt är strax under 50 procent).

Ökningen i åldersgruppen 60–64 år har en demografisk förklaring. Under perioden har den aktuella åldersgruppen ökat i befolkningen med 37 procent. Genomsnittlig ökning i befolkningen i stort var 3 procent under perioden.

Vanligare att assistansersättning beviljas för aktiv tillsyn och övervakning

Grundläggande behov infördes som begrepp i lagen år 1997, 9 a § LSS. Det skedde sedan Assistansutredningen med hänvisning till olika skäl, bland annat besparingsmässiga, tyckte att detta behövde klargöras (SOU 1995:126). I samband med detta tillförde utskottet skrivningen ”*eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade*”, vilket genom praxis kommit att ses som ett eget självständigt grundläggande behov. Praxis har även medfört den typ av behov som avses handlar om sådan ”aktiv tillsyn” som närmast haft karaktären av övervakning.

LSS-kommitténs aktstudie av Försäkringskassans beslut om assistansersättning tyder på att förekomsten av ”annan hjälp” ökat mellan åren 1999/2000⁴⁰ och 2005/2006. ”Annan hjälp” ingår i de grundläggande behov som, om de överstiger 20 timmar per vecka, ger individen rätt till assistansersättning. År 1999/2000 var det 11 procent av nybeviljandena som innehöll tid för detta. År 2005/2006 var det 19 procent. Aktstudien visar vidare att den typ av behov som ingår i ”annan hjälp” i stor utsträckning handlar om aktiv tillsyn och övervakning.⁴¹

Sammantaget uppskattar LSS-kommittén att ungefär 14 procent av samtliga mottagare av assistansersättning har behov av ”annan hjälp”. Av de som har beviljats tid för detta behov har de allra flesta behov av hjälp även med andra grundläggande behov. Men det är

⁴⁰ År 1999/2000 gjorde RFV en studie av nybeviljanden av assistansersättning (RFV Analyserar 2001:3) som i viss mån kan jämföras med den studie av nybeviljanden som LSS-kommittén gjorde för åren 2005/2006.

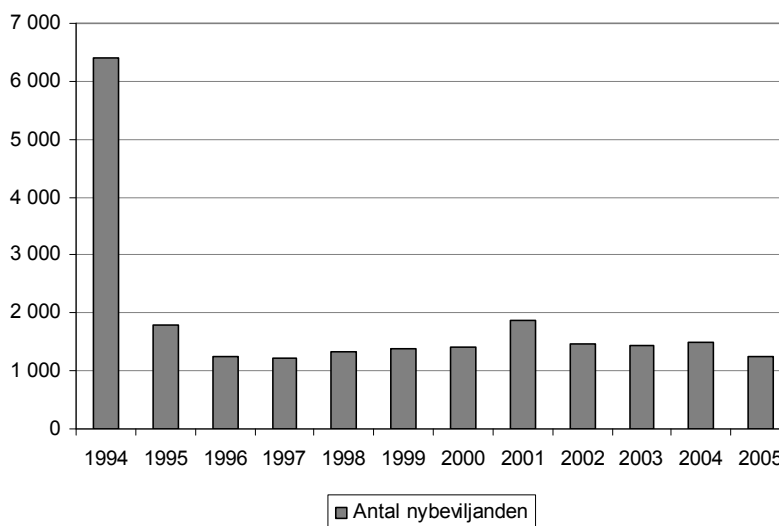
⁴¹ För mer utförlig beskrivning av LSS-kommitténs aktstudie, se bilaga.

troligt att en viss andel inte skulle nå upp till golvet på 20 timmars grundläggande behov om inte ”annan hjälp” tillkommit som ett femte grundläggande behov.

Antalet nybeviljanden ökar inte

Antalet personer som nybeviljas assistansersättning har varit relativt konstant över tid, med omkring 1 200–1 400 personer årligen, med undantag av år 2001 då 65-årsgränsen togs bort. Samtidigt ökar antalet assistansberättigade årligen med omkring 700–800 personer. Att antalet assistansberättigade ökar, samtidigt som nybeviljanden inte ökar, beror på att antalet personer som nybeviljas assistansersättning varje år är större än antalet beslut som upphör. Antalet personer som lämnar assistansersättningen varje år är 600–800.

Diagram 3.17 Antal nybeviljanden av assistansersättning 1994–2005



Källa: Egna bearbetningar av statistik från Försäkringskassan.

Andelen med funktionsnedsättningar ökar inte i befolkningen

En viktig fråga är om antalet personer med assistansersättning ökar för att antalet personer med svåra funktionsnedsättningar ökar i befolkningen. Ett problem i sammanhanget är att någon samlad

statistik som följer detta inte finns att tillgå. Det finns statistik över hur vanliga vissa diagnoser är bland befolkningen. Denna statistik har dock ofta fastställts genom olika typer av specialundersökningar för ett visst år eller en viss tidsperiod och någon löpande uppdatering görs sällan. Funktionsnedsättningen varierar också för en och samma diagnos, vilket gör det svårt att använda diagnosuppgifter för att uppskatta antalet personer med svår funktionsnedsättning. Dessutom saknas uppgifter om förekomsten av flera samtidiga funktionsnedsättningar, s.k. flerfunktionshinder.

Om man vill veta hur antalet personer med svår funktionsnedsättning har förändrats sedan handikappreformen återstår att kombinera uppgifter från olika källor och olika år. Socialstyrelsen har gjort ett omfattande arbete med specialbearbetningar av olika register, sammanställningar tidigare studier och jämförelser av hur olika stödinsatser utvecklats över tid för att besvara frågan.

Socialstyrelsens iakttagelser pekar dock åt olika håll och det är svårt att se något mönster. Bland annat noterar Socialstyrelsen att antalet för tidigt födda barn ökar vilket är en riskfaktor. Å andra sidan har omhändertagandet av för tidigt födda barn förbättrats kontinuerligt vilket minskar risken för funktionshinder. Vi skaffar barn allt senare i livet, vilket också är en riskfaktor. Samtidigt ökar användandet av fosterdiagnostik vilket gör att antalet födda med Down's syndrom ändå är relativt konstant över tid. Vidare konstaterar Socialstyrelsen att antalet barn i träningskola samt antalet barn med vårdbidrag ökat kraftigt, men att det troligtvis bara är ett fåtal av dessa barn som även är berättigade till personlig assistans.

Det är svårt att dra några generella slutsatser utifrån materialet eftersom det är spretigt och pekar åt olika håll. Det tycks dock inte finnas något belägg för att påstå att antalet personer med assistansersättning ökar för att antalet personer med svåra funktionsnedsättningar skulle öka i befolkningen.

Beviljandet av assistansersättning i samband med (egen)vård i livets slutskede har inte ökat

En fråga som flera gånger kommit upp i möten med bl.a. LSS- och LASS-handläggare gäller personlig assistans i samband med (egen)vård i livets slutskede. Exakt vad som har menats med "livets

slutskede” har inte framgått, men det har uppenbart rör sig om en relativt kort förväntad återstående livstid.

För att få en bild av hur vanligt detta är har LSS-kommittén beställt underlag från Försäkringskassan om hur stor andel av dem som haft assistansersättning under olika år som avlidit under den tid de haft ersättningen. Beställningen omfattade också uppgifter om hur lång tid innan dödsfallet som personerna hunnit ha assistansersättning, om kortare uppehåll för t.ex. sjukhusvistelser räknas bort.

Ungefär 4 procent av dem som har ett ”pågående ärende” med assistansersättning avlider varje år. Det är dessa personer som utgör underlag för tabellen nedan. Tabellen visar att år 2005 hade 13 procent haft assistansersättning upp till sex månader före dödsfallet och 9 procent hade haft ersättning 6–12 månader. Totalt handlar det om 128 personer. Det är möjligt att en del av dessa personer beviljats assistansersättning för behov i samband med en dödlig sjukdom, men det handlar om ett litet antal personer och en kortare period.

Andelen som avlider efter att ha haft assistansersättning under en period kortare än ett år har minskat under den tidsperiod som redovisas i tabellen och år 2005 hade flertalet av de personer med assistansersättning som avlider varje år haft ersättning i två år eller längre.

Tabell 3.11 Andel avlidna med assistansersättning år 1995, 2000 och 2005 som haft assistansersättning i olika tidsintervall innan dödsfallet

	1995 n=325	2000 n=426	2005 n=582
Upp till 6 månader	25 %	22 %	13 %
6–12 månader	25 %	14 %	9 %
12–24 månader	50 %	14 %	14 %
Mer än 24 månader	0 %	50 %	64 %

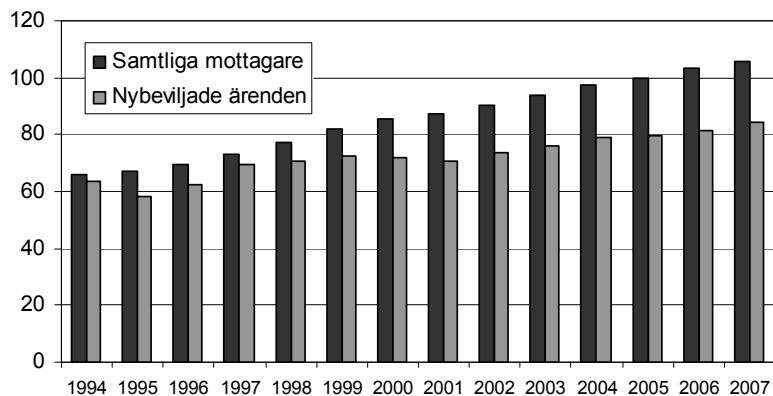
Källa: Försäkringskassan.

Ökning av genomsnittligt antal timmar

De ökade kostnaderna för personlig assistans enligt LASS beror inte bara på att antalet personer med assistansersättning ökar. Även genomsnittligt antal timmar ökar från år till år. Det genomsnittliga timantalet har ökat från 66 till 106 timmar per vecka mellan 1994

och 2007. Det innebär en ökning med ungefär 60 procent. Som framgår av diagrammet nedan har antalet timmar ökat både bland personer som redan har assistansersättning och bland personer som beviljas assistansersättning för första gången.

Diagram 3.18 Genomsnittligt antal timmar per vecka, uppdelat på samtliga mottagare av LASS samt nybeviljade ärenden. År 1994–2007



Källa: Försäkringskassan

Förändring i antal timmar för olika grupper

Mellan åren 2001 och 2007 ökade antalet timmar med 19 procent, ungefär samma för kvinnor och män. Det går inte att urskilja några stora skillnader vad gäller ökningen i antalet timmar utan ökningen gäller samtliga åldersgrupper och samtliga personkretsar.

Den genomsnittliga ökningen i antalet timmar är dock något högre för personer äldre än 60 år i jämförelse med andra åldersgrupper, 26 procent i jämförelse med 19 för samtliga. Eventuellt kan det bero på starkare drivkrafter för äldre att yrka på fler timmar när de får behålla assistansen även efter fyllda 65 år. Det innebär i så fall att denna regeländring inte bara påverkat antalet personer med ersättning utan även antalet beviljade timmar.

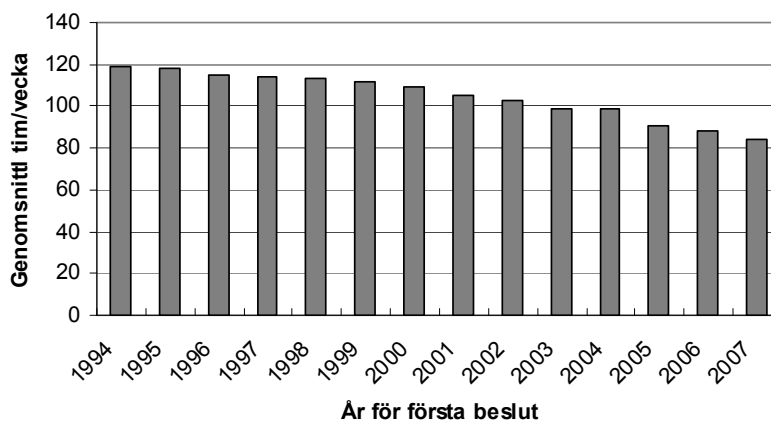
Tabell 3.12 Förändring i antalet timmar mellan år 2001–2007. Uppdelat på personkrets, kön och ålder

Ålder	Personkrets 1		Personkrets 2		Personkrets 3		Samtliga		Totalt
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	
0–9	12%	4%	-	-	8%	10%	11%	8%	8%
10–19	23%	23%	-	-	27%	18%	23%	21%	21%
20–29	24%	23%	-	-	12%	15%	18%	19%	18%
30–39	41%	34%	-	21%	8%	16%	21%	22%	21%
40–49	22%	23%	32%	11%	15%	21%	18%	19%	19%
50–59	26%	17%	10%	24%	20%	24%	20%	23%	20%
60–64	43%	30%	-	26%	28%	24%	27%	26%	26%
65+	6%	-	-	-	19%	31%	17%	36%	26%
Totalt	26%	23%	4%	15%	16%	16%	18%	20%	19%

Källa: Egna bearbetningar av statistik från Försäkringskassan.
Förändringen redovisas inte för grupper där antalet personer är lägre än 30.

Ökande behov hos de som redan beviljats assistansersättning?

Diagrammet nedan visar att ju längre tid en person har haft assistansersättning, desto större är det bedömda behovet av assistans. År 2007 var antalet beviljade timmar för personer med första beslut samma år 84. Personer som hade haft assistansersättning sju år eller längre var beviljade 115 eller fler timmar per vecka.

Diagram 3.19 Genomsnittligt antal timmar per vecka i oktober 2007. Uppdelat på år för första beslut om assistansersättning

Källa: Egna bearbetningar av statistik från Försäkringskassan.

I LSS-kommitténs aktstudie har första beslut och senaste aktuella beslut jämförts för personer som haft assistansersättning fem år eller längre och som fortfarande hade ersättning åren 2005 och 2006. Analysen visar att det är svårt att jämföra omfattningen på de grundläggande behoven över tid.⁴² Däremot hade omfattningen på de andra personliga behoven ökat, från 32 timmar i det första beslutet, till 57 timmar i det senaste aktuella beslutet. Likaså hade förekomsten av dubbel assistans ökat, från 13 procent till 36 procent. Även andelen med aktiv assistans under natten hade ökat, från 22 procent till 41 procent under tiden med assistansersättning.

Resultatet tyder på att behoven ökar över tid men det går inte att säga vad som är orsaken till de ökade behoven. Vissa sjukdomar försämrar över tid och ökad ålder kan medföra ytterligare funktionsnedsättningar. Men ökade behov behöver inte nödvändigtvis bero på försämrade hälsotillstånd, de kan även vara ett uttryck för förbättrade möjligheter att delta i samhällslivet eller högre anspråk hos de assistansberättigade vad gäller stödets omfattning.

Förändrad syn på personlig assistans

Som framgår ovan ökar det genomsnittliga antalet timmar även vid nybeviljanden. De första åren var genomsnittligt antal timmar vid nybeviljanden kring 65 per vecka. År 2007 var genomsnittet 84 timmar per vecka. Samtidigt finns det inte något som tyder på att de som beviljas assistansersättning de som beviljas assistansersättning i dag har mer omfattande behov än de som beviljades ersättning tidigare år. Omfattningen på de grundläggande behoven har inte ökat över tid, enligt de aktstudier som har gjorts. Genomsnittligt antal timmar för grundläggande behov har varit kring 35 per vecka vid nybeviljanden i undersökningar år 1994/1995, 1999/2000 samt 2005/2006. Däremot har antalet timmar för andra personliga behov ökat även vid nybeviljanden, från 32 timmar per vecka år 1994/1995, till 41 timmar år 1999/2000 och 40 timmar år 2005/2006.⁴³

Ökningen tyder på att synen på personlig assistans har förändrats, kanske både hos assistansberättigade och i samhället i stort. Försäkringskassans roll är att bedöma rätten till assistansersättning med stöd av lagar, förarbeten, praxis, vägledning m.m.

⁴² Försäkringskassan gör en ingående utredning av de grundläggande behoven i samband med att rätten till assistansersättning prövas. En lika ingående utredning görs sällan när det gäller de framtida omprövningarna.

⁴³ Se bilaga om Försäkringskassans beslut om assistansersättning.

Däremot har Försäkringskassan inte i uppgift att begränsa timutvecklingen. De regionala variationer som tidigare beskrivits i detta kapitel visar att det finns ett utrymme för olika behovsbedömningar inom Försäkringskassan. När det finns ett utrymme för regionala tolkningar finns det även ett utrymme för variationer över tid.

Vid assistansreformens genomförande tänkte man sig en insats som i tid sett inte skiljde sig från hemtjänst, åtminstone tyder de kostnadsberäkningar som gjordes på detta. Den faktiska utvecklingen kan ses som att assistansen i allt större utsträckning kommit att bli en insats som väsentligt skiljer sig från hemtjänst. Medan hemtjänst alltmer kommit att bestå av hjälpinsatser koncentrerade till vissa arbetsmoment har personlig assistans utvecklats i motsatt riktning. En studie hos ett antal assistansanordnare visar att en tredjedel av assistenternas arbetstid bestod av att finnas till hands ifall behov uppstår. Om detta är generaliserbart till hur personlig assistans fungerar i allmänhet har det skett en tydlig förändring över tid. Före reformen räknade man med en genomsnittligt omfattning på 40 timmar per vecka. Utfallet de första två åren var kring 70 timmar per vecka. Båda dessa timantal förutsätter ett mer effektivt nyttjande av den personliga assistansen.

Att andra personliga behov har ökat men att motsvarande inte tycks vara fallet med de grundläggande behoven har sin förklaring i att de grundläggande behoven är noga specificerade i lag och Försäkringskassans gör noggranna beräkningar i timmar och minuter. När det däremot gäller andra personliga behov finns i dag litet stöd i lag och förarbeten för hur dessa ska beräknas. Det har medfört regionala variationer i Försäkringskassans behovsbedömningar (se avsnitt 6.3.6) men troligtvis även lämnat utrymme för att antalet beviljade timmar ökar över tid.

Förekomsten av dubbel assistans ökar

En orsak till det ökade antalet timmar är ökad förekomst av beslut med dubbel assistans. LSS-kommittén uppskattar att kostnaderna för dubbel assistans var knappt 1,3 miljarder kronor år 2007, vilket motsvarade 7 procent av de totala kostnaderna.⁴⁴

⁴⁴ Uppskattningen görs utifrån antagandet att 28 procent av samtliga mottagare av assistansersättning har dubbel assistans med i genomsnitt 26 timmar per vecka. Antagandena har gjorts utifrån LSS-kommitténs aktstudie om Försäkringskassans beslut om assistansersättning som redovisas i bilaga.

Förekomsten av dubbel assistans ökar över tid. Det finns ingen statistik som ger en bra bild av utvecklingen utan det som kan mätas löpande är utvecklingen av beslut som överstiger 24 timmar per dygn. Detta mått underskattar antalet timmar med dubbel assistans men ger ändå en god bild av utvecklingen över tid. De vanligaste orsakerna till att dubbel assistans beviljas är tunga lyft och förflyttningar.

Tabell 3.13 Utveckling av antal timmar över 168/vecka. År 2003–2007

År	2003	2004	2005	2006	2007
Antal personer	1 124	1 313	1 507	1 666	1 877
Antal tim/vecka	41 031	49 233	57 680	65 795	74 983
Kostnad mkr	422	525	636	749	889
Utveckling timmar		20 %	17 %	14 %	14 %

*Källa:*Egna bearbetningar av statistik från Försäkringskassan.

Bristande regler för hantering av assistansersättning

Brister i regler för användningen av assistansersättningen kan ha bidragit till ökningen av antal timmar per brukare. Assistansersättningen omfattats av få regler om hantering och användande av ersättningen. Det har inte funnits någon regel att ersättningen ska användas till kostnader för personlig assistans. Eftersom ersättning enligt LASS räknas som en socialförsäkringsförmån har ett eventuellt överskott kunnat användas fritt av brukaren utan beskattning. Denna möjlighet har stoppats genom de ändrade regler för användningen av assistansersättningen som gäller från 1 juli 2008 och som baseras på LSS-kommitténs delbetänkande.⁴⁵

Faktorer som påverkar både antalet personer och genomsnittligt antal timmar

Förutom de orsaker till kostnadsökningen som identifierats ovan finns faktorer som kan förklara både timutvecklingen och det ökade antalet personer med assistansersättning.

⁴⁵ SOU 2007:73. *Kostnader för personlig assistans*. Delbetänkande av LSS-kommittén.

Otydligt regelverk under hård press

Regelverket för personlig assistans är otydligt samtidigt som det sätts under hård press. Regelverket är öppet för varierande tolkningar och tillämpningar på flera punkter. Delvis är detta avsiktligt från lagstiftarens sida. Den praxisutveckling som lagstiftaren antog skulle bidra till att fylla ut regelverket har dock bara till en mindre del kommit till stånd.

Regelverket har dessutom kommit att sättas under en hård press. Enskilda assistansanordnare ger kunder juridiskt stöd för att formulera ansökningar om personlig assistans, hantera kontakterna med myndigheter och överklaga beslut. För den enskilde kan detta vara positivt, men lagstiftaren har inte utformat regelverket för att klara detta tryck. Inte heller den konkreta utrednings- och beslutsprocessen är tänkta att hantera detta.

Kostnadsförskjutningar från andra huvudmän

Regelverket för LSS är utformat så att en person som uppfyller vissa kriterier har rätt till en viss insats om behovet inte tillgodoses på annat sätt. Formuleringen skiljer sig från vad som gäller i SoL där individen har rätt till stöd om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Av detta följer att den som uppfyller kriterierna för rätt till assistansersättning i praktiken har valfrihet mellan personlig assistans och andra alternativa insatser. Att det förekommer kostnadsförskjutningar är därför inget anmärkningsvärt, om den enskilde själv väljer att ansöka om assistansersättning. Exempelvis visar en sambearbetning av LSS- respektive LASS-registret att ungefär 100 personer av dem som år 2004 hade boende för barn eller vuxna – utan assistansersättning – hade assistansersättning i ett ordinärt boende år 2006. Lika många personer gick under samma tidsperiod från att ha haft assistansersättning till att ha en bostad med särskild service eller särskilt anpassad bostad enligt LSS utan assistansersättning.

Socialstyrelsen har vidare visat att antalet personer med omfattande hemtjänst har minskat sedan genomförandet av assistansreformen (se avsnitt 3.6.3).⁴⁶

Den typ av kostnadsförskjutningar som är en följd av enskildas val är helt i enlighet med assistansreformens intentioner. Problem

⁴⁶ Socialstyrelsen (2008). *Personlig assistans enligt LASS ur ett samhällsekonomiskt perspektiv*.

uppstår när det handlar om avsiktliga överskjutningar av kostnader. Förekomsten av avsiktliga kostnadsförskjutningar är naturligtvis svår att belägga och kvantifiera, men diskuteras ofta i termer av utbud av alternativa insatser. Det kan handla om att en kommun inte tillgodoser en elevs behov inom skolan eller att gruppboende omvandlas till serviceboende eller särskilt anpassade boende utan personal och de boende uppmanas att ansöka om assistansersättning.

Sambearbetningen av LSS-registret och LASS-registret visar att 588 personer hade både en boendeinsats för vuxna och assistansersättning år 2006. Det motsvarar omkring 3 procent av alla som överhuvudtaget hade boende enligt LSS och knappt 5 procent av alla som överhuvudtaget hade assistansersättning. Av sambearbetningen framgår att omkring 25 kommuner har 5 personer eller fler med kombination boende och assistans. I ett fåtal mindre och medelstora kommuner är det hela 20–50 procent av samtliga personer med LSS-boende som även har assistansersättning.

I knappt hälften av fallen handlar det om insatsen särskilt anpassad bostad, där kommunen inte är skyldig att tillhandahålla stöd och service. I de övriga fallen handlar det troligtvis om servicebostad.⁴⁷ Eftersom omvårdnad ska ingå i en servicebostad kan man åtminstone i dessa fall tala om en övervältring av kostnader från kommunerna till staten.

LSS-kommittén har inte haft möjlighet att undersöka om det även förekommer att SoL-boende kombineras med assistansersättning.

Ett annat exempel gäller assistansersättning för tid i olika kommunala verksamheter. Huvudregeln i LASS är att assistansersättning inte ska lämnas för tid i förskola, skola eller daglig verksamhet. Avsikten är inte att personliga assistenter ska ersätta ordinarie personal. Assistansersättning kan dock lämnas för tid i dessa verksamheter om det finns *särskilda* skäl. Problemet med kostnadsförskjutningar uppstår när exempelvis skolan inte tillhandahåller det stöd som en elev behöver och eleven som en följd av detta har rätt till assistansersättning för tid skolan.

Personlig assistans för vård i livets slutskede är också en fråga som ibland diskuteras i samband med kostnadsförskjutningar. Assistansersättningen anses då ha tagit över kostnader som annars landstinget eller kommunen skulle stå för, exempelvis för personer

⁴⁷ Det är inte troligt att det handlar om gruppboende eftersom assistansersättning inte ska lämnas för tid då den funktionshindrade bor i gruppboende (4 lag (1993:389) om assistansersättning).

med svårartade cancersjukdomar.⁴⁸ Istället för att få vård i ett vårdhem eller i hemmet med hemsjukvård, står den personliga assistansen för det som av läkare definierats som egenvård. En databearbetning som LSS-kommittén låtit göra visar dock att det är få personer som haft assistansersättning kortare tid än ett år innan de avlider.⁴⁹ I den mån det handlar om en kostnadsförskjutning har den liten betydelse för de totala assistanskostnaderna.

Vad som emellertid är tydligt när det handlar om kostnadsförskjutningar är att regelverket öppnar för det bland annat genom att den som uppfyller kriterierna för assistansersättning har rätt till personlig assistans när behovet inte tillgodoses på annat sätt. Det innebär att den enskilde har rätt till assistans även när andra huvudmän inte uppfyller sina skyldigheter.

En annan bakomliggande orsak kan vara att kommuner har starkare budgetrestriktioner än Försäkringskassan. Riksrevisionen konstaterar att både kommunerna och Försäkringskassan förvisso har ekonomiska begränsningar för sitt agerande men karaktären på dessa ekonomiska begränsningar skiljer sig avsevärt åt. Kommunen har stora krav på att uppnå en budget i balans, medan Försäkringskassans budgetbegränsningar är mer indirekta. Samtidigt har kommunerna helt andra handlingsmöjligheter än Försäkringskassan, eftersom kommunerna kan avstå från att utveckla alternativa stödformer.⁵⁰

Inget samband mellan kostnader för LASS och LSS på kommunnivå

Om det förekommer kostnadsförskjutningar i någon större omfattning borde detta innebära ett samband mellan kostnader för LASS och LSS på kommunnivå. Kommuner med stora kostnader för LSS borde ha få personer med assistansersättning och kommuner med låga kostnader för LSS borde ha många personer med assistansersättning inom sina gränser.

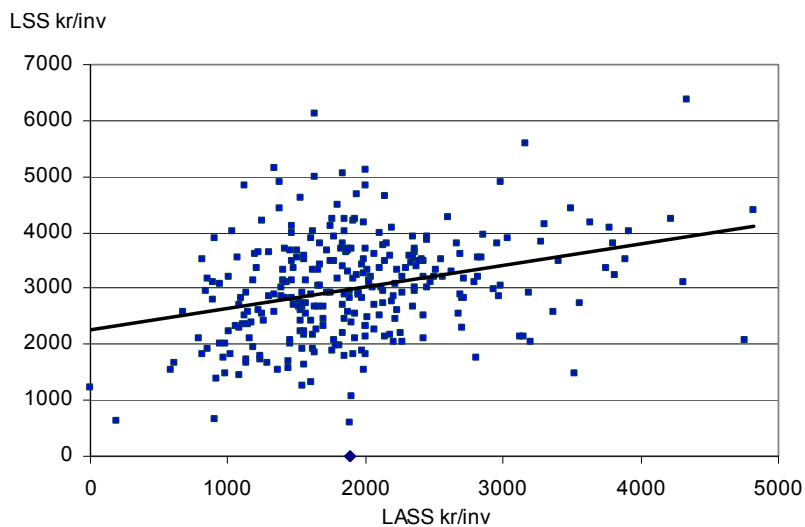
Diagrammet nedan visar det statistiska sambandet mellan kostnader för LSS och kostnader för LASS i kronor per invånare i varje kommun.

⁴⁸ T.ex. Riksrevisionen (2004). *Personlig assistans till funktionshindrade*. RIR 2004:7.

⁴⁹ Se avsnitt ovan om (egen)vård i livets slutskede.

⁵⁰ Ibid.

Diagram 3.20 Kostnader för LASS och LSS i varje kommun 2006



Källa: Bearbetning av statistik från SCB och Försäkringskassan.

Anm: I kostnaderna för LSS ingår kommunernas merkostnader för LASS.

Som visas i diagrammet finns ett mycket svagt positivt samband (eller nästan försumbart) mellan kostnader för LASS och LSS i kronor per invånare. Sambandet går dock i motsatt riktning mot vad som skisserades ovan. Det är snarare så att kommuner med höga kostnader för LSS även har höga kostnader för LASS.

Om kommunerna hade haft en stor möjlighet att påverka valet mellan assistans och insatsen boende enligt LSS så skulle ett negativt samband vara troligt, det vill säga att kommuner med höga kostnader för LASS skulle ha låga kostnader för LSS insatser och vice versa. Detta är dock inte fallet, enligt figuren.

3.2.3 Reglering av kostnader i samband med reformen

Vid införandet av LSS 1994 reglerades följande delar mellan staten och kommunsektorn:

- Minskat statsbidrag med 1 730 miljoner kr per år för kommuner p.g.a. att personer med svåra funktionshinder som tidigare hade hemtjänst får personlig assistans.
- Ökat statsbidrag med 86 miljoner kr per år p.g.a. merkostnader för de nya insatserna.
- Riktat statsbidrag till landstingen för insatsen råd och stöd på 200 miljoner kr och till tolktjänster på 15 miljoner kr. Det sistnämnda bidraget ökas med 15 miljoner kr årligen i fem år.

Dessutom kalkylerades med en ökning av kostnaderna vid införandet av personlig assistans på ca 600 miljoner kronor. Kommunernas LSS-verksamhet finansierades genom de skatteväxlingar mellan kommuner och landsting som genomfördes 1992–1996. Kostnaderna för den verksamhet enligt omsorgslagen som överfördes, inklusive kostnaderna för de landstingsfria kommunerna Göteborg, Malmö och Gotland, uppskattades av Landstingsförbundet till ca 13,5 miljarder kr 1993. Den faktiska skatteväxlingen uppgick till ca 12 miljarder kr men då ingår inte de landstingsfria kommunerna.

Sedan reformens genomförande har kostnadsutvecklingen varit betydligt högre än för övriga verksamheter inom det sociala området. En jämförelse med de kalkyler som gjordes i propositionen (1992/93:159) och förarbeten, kan bara göras på en översiktlig nivå eftersom underlaget är osäkert på vissa punkter. Uppenbart är att det är personlig assistans enligt LASS som orsakat den största delen av kostnadsökningarna.

I tabell 3.14 nedan har vi räknat upp de regleringar som gjordes i samband med reformen till 2006 års prisnivå. Utfallet för varje huvudman jämförs med respektive huvudmans faktiska kostnader år 2006. Våra beräkningar visar en total kostnadsökning på ca 13,3 miljarder kronor för stöd och service enligt LSS och LASS utöver vad som beräknades i samband med införandet av lagarna. Av denna ökning har staten finansierat ca 70 procent och kommunerna ca 30 procent. Ungefär 90 procent avser personlig assistans enligt LASS och 10 procent LSS-insatser.

Tabell 3.14 Effekter av regleringar för kommunerna och staten. Miljarder kronor

	<i>Löpande priser</i>	<i>Belopp i 2006 års nivå</i>
<i>Kommunernas kostnader för LSS miljarder kronor</i>		
Ursprunglig skatteväxling landsting 1993–1995	13,5	21,8
Reglering vid införande LSS 1994 uppräknad	0,1	0,2
Kommunernas nettokostnad 2006		23,3
<i>Nettoökning LSS kommunerna 2006</i>		<i>1,3</i>
<i>Statens kostnader för LASS miljarder kronor</i>		
Reglering med kommuner 1994	1,7	
Kalkylerad merkostnad 1994	0,7	3,9
Statens nettokostnad 2006		12,9
<i>Nettoökning LASS staten 2006</i>		<i>9</i>
<i>Kommunernas kostnader för LASS miljarder kronor</i>		
Reglering 1997 medfinansiering	1,2	1,2
Kostnadsänkning netto inom SoL pga rätt till bibehållen assistans för personer äldre än 65 år	0,6	0,6
Kostnad 20 första timmarna 2006	3,2	3,2
Kostnader basansvar och övriga merkostnader	1,6	1,6
<i>Nettoökning LASS kommuner 2006</i>		<i>3</i>
<i>Summa av nettoökningar</i>		<i>13,3</i>

3.2.4 Samhällsekonomiskt perspektiv på personlig assistans

Ett samhällsekonomiskt perspektiv på personlig assistans kan anläggas med olika utgångspunkter:

1. Nyttan för brukarna, deras anhöriga och samhället i stort i förhållande till kostnaderna.
2. Effektiviteten i de valda lösningarna för styrning av verksamheten och i samspelet med andra insatser för funktionshindrade.

Handikappreformen har inneburit stora förbättringar för personer med omfattande funktionshinder och deras anhöriga. Personlig assistans har gjort det möjligt för anhöriga att både förvärvsarbeta utanför hemmet och att få betalt för utfört omsorgsarbete.

Föräldrar till barn med assistansersättning har i mindre utsträckning än andra sjukpenning, arbetslöshetsersättning, bostadsbidrag och ekonomiskt bistånd ("socialbidrag"). Deras situation skiljer sig från föräldrar till barn med funktionsnedsättning men utan assistansersättning. Det finns dock få studier som beskriver effekter av andra insatser än personlig assistans.⁵¹

Personlig assistans kan troligen i större utsträckning medverka till att personer med funktionshinder kan komma in på – eller vara kvar på – arbetsmarknaden. På nationell nivå kan dock ingen ökning av andelen funktionshindrade med arbete beläggas under denna period, det beror förmodligen på att det finns andra motverkande tendenser på arbetsmarknaden.

Kostnadsökningen för assistans enligt LASS och för LSS verksamheten beror till stor del på omfördelning av kostnader från andra verksamheter. Dessvärre går det inte att göra en kalkyl över hur olika verksamhetskostnader har förändrats vare sig för assistansens målgrupp eller för andra personer med funktionshinder. Det går t.ex. inte att spåra sjukvårdens kostnader för vården av små barn på sjukhus när det inte fanns någon som kunde lösa av föräldrarna i vården eller när en vuxen person tillbringade flera år på en medicinsk klinik för att det inte gick att utforma fungerande lösningar i hemmet. Det behövs bättre underlag i form av statistik, studier och forskning som belyser situationen för personer med funktionshinder. Men även med bättre underlag kan inte några exakta svar ges på de samhällsekonomiska effekterna av olika lösningar för samhällets stöd och service till personer med funktionsnedsättningar.

3.2.5 Internationell jämförelse av kostnader för personer med funktionsnedsättningar

I sammanhanget kan det vara intressant att jämföra stödet till personer med funktionsnedsättningar i olika länder. Finns motsvarigheter till utvecklingen i Sverige även i andra länder?

EU:s statistikorgan EUROSTAT har i samarbete med medlemsländerna utarbetat det europeiska systemet för integrerad statistik över socialt skydd (ESSPROS). I statistiken finns en detaljerad klassificering av sociala förmåner och ett grundsystem som ger information om det sociala skyddets omfattning samt dess inkomster och utgifter. Statistiken används för att följa omfattning och

⁵¹ Socialstyrelsen (2008). *Personlig assistans ur ett samhällsekonomiskt perspektiv*.

förändringar i det sociala skyddet i EU:s medlemsländer samt Island och Norge.

Den svenska statistiken utgår från nationalräkenskaperna och utnyttjar dessutom mer detaljerad information från Försäkringskassan (RFV), AMS och Socialdepartementet för att möjliggöra tillräcklig detaljeringsgrad i redovisningen. En uppdelning på kontantförmåner och verksamhet (benefits in kind) görs oberoende av finansiering, dvs. alla kostnader ska finnas med oberoende om de är finansierade av stat, landsting, kommuner eller försäkringar.

Eftersom det inte finns någon allmänt vedertagen definition på vad det sociala skyddet omfattar, har det varit nödvändigt att formulera en sådan. I definitionen talas om speciellt definierade risker och behov som ska berättiga till socialt skydd. Dessa är bland annat:

1. Sjukdom/hälso- och sjukvård
2. Funktionshinder
3. Ålderdom

Sedan 1947 finns ett Nordiskt samarbete kring statistik inom den sociala sektorn (NOSOSCO). Denna statistik har samordnats på den nivå som redovisas här under mitten av 1990-talet. Denna samordning ledde endast till mindre korrigeringar.

Av tabellen framgår att Sveriges kostnader för verksamhet till personer med funktionsnedsättningar ligger på den högsta nivån bland de länder som ingår i jämförelsen. Kostnadsutvecklingen har sedan LSS infördes 1994 varit kraftigare än i övriga nordiska länder. Men det var också avsikten med reformen, att prioritera stödet till personer med funktionsnedsättningar. Vidare framgår att kostnaden för kontantförmåner varit konstant över tid medan kostnaden för verksamhet fördubblats under perioden.

Tabell 3.15 Internationell kostnadsjämförelse av stöd till personer med funktionsnedsättningar i procent av BNP. År 1990–2004

År	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004
<i>Land</i>								
Sverige								
Kontantförmåner	2,5	2,8	2,9	2,6	2,3	2,5	2,6	2,8
Verksamhet	0,9	1,0	1,2	1,3	1,4	1,4	1,7	1,9
<i>Totalt</i>	<i>3,4</i>	<i>3,8</i>	<i>4,1</i>	<i>3,9</i>	<i>3,7</i>	<i>3,9</i>	<i>4,3</i>	<i>4,7</i>
Norge								
Kontantförmåner	3,4	3,6	3,4	3,1	3,3	3,0	3,6	3,9
Verksamhet	0,7	0,9	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9	0,9
<i>Totalt</i>	<i>4,1</i>	<i>4,5</i>	<i>4,4</i>	<i>4,1</i>	<i>4,3</i>	<i>3,9</i>	<i>4,5</i>	<i>4,8</i>
Danmark								
Kontantförmåner	2,0	2,0	2,3	2,4	2,3	2,3	2,5	2,8
Verksamhet	0,7	0,8	0,9	0,9	1,1	1,1	1,2	1,3
<i>Totalt</i>	<i>2,7</i>	<i>2,8</i>	<i>3,2</i>	<i>3,3</i>	<i>3,4</i>	<i>3,4</i>	<i>3,7</i>	<i>4,1</i>
Finland								
Kontantförmåner	3,1	4,2	4,1	3,7	3,0	2,6	2,5	2,5
Verksamhet	0,6	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9
<i>Totalt</i>	<i>3,7</i>	<i>4,9</i>	<i>4,9</i>	<i>4,5</i>	<i>3,8</i>	<i>3,4</i>	<i>3,3</i>	<i>3,4</i>
EU 15								
Kontantförmåner	1,8	1,8	1,9	1,8	1,7	1,7	1,6	1,6
Verksamhet	0,2	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5
<i>Totalt</i>	<i>2,0</i>	<i>2,1</i>	<i>2,2</i>	<i>2,2</i>	<i>2,1</i>	<i>2,1</i>	<i>2,1</i>	<i>2,1</i>

Källa: Eurostat och SCB.

Verksamhetskostnaderna för funktionshindrade innehåller en underindelning. Den största utgiftsposten för Sveriges del är hjälp i den dagliga livsföringen. Vård och hjälp i särskilt boende är den näst största utgiftsposten.

Tabell 3.16 Delposter i kostnader för personer med funktionshinder år 2004 samt procentuell utvecklingen åren 2000–2004

<i>Kategori</i>	<i>Kostnad 2004 mdkr</i>	<i>Andel av kostnader % år 2004</i>	<i>Utveckling 2000–2004 % löpande priser</i>
Vård och hjälp i särskilt boende	15,5	32	32
Hjälp i den dagliga livsföringen	19,6	41	68
Hjälpmedel- o habiliteringsverksamhet	4,5	9	82
Övrigt*	8,1	17	34
Summa	48,0	100	49

*I posten ingår daglig verksamhet, bostadsanpassning, dagverksamhet, färdtjänst m.m.

Källa: SCB och Socialdepartementet,

3.3 Iakttagelser från tillsynsmyndigheterna

3.3.1 Allmänna iakttagelser i samband med tillsynen

Socialstyrelsen har tillsammans med länsstyrelserna publicerat iakttagelser från länsstyrelsernas sociala tillsyn årligen mellan åren 2002 och 2005. Nedan sammanfattas de iakttagelser som gäller stöd enligt LSS och SoL till personer med funktionsnedsättningar.

En återkommande iakttagelse i rapporterna är att personer med psykiska funktionshinder samt unga med neuropsykiatriska problem (t.ex. Asperger, damp, adhd) har svårt att få adekvata insatser inom socialtjänsten. Det gäller framförallt personer med behov av stöd både från handikappomsorgen och individ- och familjeomsorg (IFO). Länsstyrelserna observerar att kommunerna organiserar sina verksamheter på olika sätt. Det är vanligt att handikappomsorg och IFO är organiserade under olika nämnder. När en och samma person har behov av insatser från båda verksamheterna uppstår inte sällan behov av att samordna resurserna. Följden kan bli att personer "bollas" mellan olika enheter och att det då är oklart vilken enhet som har ansvaret. För samma grupper av människor uppstår det ibland konflikter mellan kommunen och landstingets psykiatriska verksamheter. Samverkan är ett återkommande problem i dessa sammanhang. Bristande samverkan och samordning mellan olika insatser tvingar ibland föräldrar att agera samordnare för sina barn och ungdomar.

Ett annat problem som gäller unga med neuropsykiatriska diagnoser är att kommunerna ibland har svårt att tillgodose deras behov av lämpliga skolformer, boenden och sysselsättning.

För personer med psykiska funktionshinder råder ofta brist på bostäder. I samband med 2005 års tillsyn konstateras dock att det finns en positiv utveckling av kommunernas stöd till personer med psykiska funktionshinder. Det görs inventeringar och kännedomen om gruppen ökar. Exempel på andra positiva tendenser är att kommunerna öppnar boenden, startar särskilda boendestödsgrupper och sysselsättningsverksamheter, också med individuellt anpassade lösningar för yngre personer. Personligt ombud fungerar bra, enligt många länsstyrelser. Fyra länsstyrelser uppger att det finns brister i möjligheterna till sysselsättning för gruppen. Det kan saknas sysselsättningsverksamheter som riktar sig till psykiskt funktionshindrade, eller sysselsättningen är dåligt anpassad till målgruppen, i synnerhet till yngre personer.

En annan iakttagelse som återkommit varje år är att många kommuner har svårt att verkställa beslut om LSS-insatser. Framförallt gäller detta kontaktperson, ledsagare, bostad med särskild service och ibland även daglig verksamhet. Länsstyrelserna beskriver att detta till viss del beror på bristande planering när det gäller bostad, metodproblem när det gäller att rekrytera och behålla personal samt kommunernas snäva ekonomiska ramar.

Både i 2004 och 2005 års tillsyn anges att daglig verksamhet fungerar tämligen väl i de flesta kommuner. Utbudet av verksamheter är varierat och det råder en positiv utveckling för LSS personkrets och för personer med psykiska funktionshinder. Några länsstyrelser ger dock en annan bild. Det handlar om att verksamheter slås ihop till större enheter, att det finns otillräckliga resurser och brister i variation samt utbud av aktiviteter. Det finns även brister i utbudet av varierade och individualiserade verksamheter för ungdomar, framförallt ungdomar med neuropsykiatriska störningar.

Av tillsynen år 2002 framgick att över hälften av kommunerna inte skaffat sig en tillräcklig kännedom om målgruppen och deras behov. Av uppföljningen på nationell nivå (2004) framgick att en positiv utveckling hade inletts. Kommunerna planerade att genomföra inventeringar och de hade förbättrat sitt inventerande arbete. Av kommunerna i uppföljningen var det få som inte hade åtgärdat eller planerat att åtgärda länsstyrelsernas krav. På informationsområdet hade kommunerna redan genomfört nödvändiga åtgärder.

3.3.2 Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder

Länsstyrelserna och Socialstyrelsen genomförde en gemensam tillsyn under åren 2002–2004 över kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder.⁵² Bland annat skickades en enkät till samtliga landets kommuner med frågor om ansvar, planering, inventering och information. En fördjupad granskning gjordes dessutom i 60 kommuner genom att 51 verksamheter för boende granskades och 52 verksamheter för sysselsättning. Vidare granskades 462 individärenden. I undersökningen genomfördes även 264 kvalitativa intervjuer med personer med psykiska funktionshinder.

En slutsats var att psykiatrireformen är inte tillräckligt förankrad i kommunernas ledning. Lokala politiker och chefstjänstemän saknar i många kommuner kunskap om målgruppens behov av socialtjänstens insatser. Likaså saknas en planering och uppföljning av verksamheten för målgruppen inom olika verksamhetsnivåer i kommunerna.

Tillsynsmyndigheterna konstaterar dock att så gott som alla kommuner kan erbjuda verksamheter för sysselsättning, liksom anpassade boendelösningar. Kommunerna kan dessutom erbjuda en viss variation av insatser. Ambitionerna avseende kvalitet i verksamheter för boende och sysselsättning är goda. En utbyggnad av verksamheter pågår i landet.

Av intervjuerna framkom att drygt fyra av tio (462 individer i 32 kommuner) saknade sysselsättning och få hade en beslutad insats om sysselsättning. De deltog i olika sysselsättningsverksamheter utan att ett beslut om bistånd fattats. Ännu fler individer saknade troligen sysselsättning eftersom handläggarna inte har kunskap om alla individers sysselsättningsituation. Samtidigt konstaterades att långt ifrån alla önskade en sysselsättning i organiserad form. De uttryckte sig fullt nöjda med de aktiviteter de hade tillgång till inom t.ex. ramen för sitt boende. Av dem som saknar sysselsättning hade dock mindre än hälften (ca 40 procent) en tydlig önskan om att ha något att göra på dagarna. Tillsynsmyndigheterna noterar att den grupp som undersökts är äldre och har mer omfattande funktionshinder jämfört med målgruppen i sin helhet. Det innebär att förmodligen fler personer med psykiska funktions-

⁵² Socialstyrelsen (2005). *Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder*. Slutrapport från nationell tillsyn 2002–2004.

hinder (yngre och personer med dubbeldiagnoser) önskar en sysselsättning men inte har någon.

Tillsynsmyndigheterna konstaterade även att insatserna för sysselsättning inte är anpassade till enskildas behov och livssituation. Förklaringarna till detta kan vara flera och de samvarierar troligen. Vissa handläggare känner inte till behovet medan andra bedömer att det finns brister i utbudet av sysselsättningar vilket medför att insatserna inte passar vissa individer. Flera handläggare lyfte också fram behovet av motiverande och stödjande insatser för att enskilda personer ska våga pröva en sysselsättning eller klara av att fortsätta den.

Sju av tio personer i den undersökta gruppen (462 individer i 32 kommuner) hade ett beslut om någon form av stöd för ett fungerande boende. För knappt en fjärdedel bedömdes det stöd som individen har inte vara tillräckligt anpassat. En bättre anpassning till målgruppens behov handlar bl.a. om ökat stöd kvällar och helger, eller en annan inriktning av framför allt hemtjänstverksamheten så att den praktiskt inriktade hjälpen inte ska ta över på bekostnad av ett annat mer motiverande och rehabiliterande stöd som målgruppen önskar.

Utbudet av bostäder motsvarade inte alltid behoven i vissa kommuner, framför allt i storstäderna. Några bostäder med särskild service uppfyllde heller inte tillsynens krav vad gäller en rimlig storlek på boendet eller andra aspekter som har betydelse för att målgruppen ska kunna integreras i samhället. Länsstyrelserna uppmärksammade även boenden som saknar fullvärdiga bostäder, t.ex. saknar matlagningmöjligheter.

Personer med psykiska funktionshinder hade tillgång till ett boendestöd i flertalet kommuner i landet. Ett sådant stöd begränsas dock oftast till vardagar under dagtid. Valfriheten blir därmed begränsad för de personer som behöver stöd även kvällar och helger. I kommuner som har inrättat ett mobilt team fanns dock större möjligheter för personer med psykiska funktionshinder att bo kvar i sin egen lägenhet om man så önskar.

3.3.3 Icke verkställda beslut

Socialstyrelserna har tillsammans med länsstyrelserna kartlagt förekomsten av icke verkställda beslut vid fem tillfällen: 2001, 2002, 2003, 2004 och 2006.⁵³

Antalet ej verkställda beslut var i stort sett oförändrat mellan år 2001 och 2004 för att sedan öka med nästan 20 procent mellan 2004 och 2006. Samtidigt minskade förekomsten av avslag trots bedömt behov med 68 procent och ej verkställda domar minskade med 57 procent. Sammantaget ökade förekomsten av ej verkställda beslut eller domar samt avslag trots bedömt behov med 8 procent mellan år 2001 och 2006.

Tabell 3.17 Antal ej verkställda beslut och domar och avslag trots bedömt behov enligt LSS. Åren 2001, 2004 och 2006

	2001	2004	2006	Förändring 2001–2006
Ej verkställda beslut	2 476	2 448	2 933	18 %
Avslag trots bedömt behov	176	151	57	-68 %
Ej verkställda domar	173	108	75	-57 %
Totalt	2 825	2 707	3 065	8 %

Efter en lagändring år 2002 kan länsstyrelserna ansöka om särskild avgift (sanktionsavgift) för kommuner som har ej verkställda domar enligt LSS (och SoL). Under år 2006 har länsstyrelserna totalt lämnat in 23 ansökningar om särskild avgift (sanktionsavgift) för ej verkställda domar enligt LSS. Socialstyrelsen konstaterar att lagändringen sannolikt har bidragit till att antalet ej verkställda domar har minskat och även till att antalet avslag trots bedömt behov har minskat (eftersom dessa avslag kan leda till domar). Istället har antalet ej verkställda beslut ökat.⁵⁴

⁵³ Socialstyrelsen och länsstyrelserna (2007). *Ej verkställda beslut och domar enligt LSS och SoL 2006*; Socialstyrelsen och länsstyrelserna (2005). *Ej verkställda beslut och domar enligt LSS och SoL 2004*; Socialstyrelsen och länsstyrelserna (2004). *Ej verkställda beslut och domar enligt LSS och SoL 2003*; Socialstyrelsen och länsstyrelserna (2003). *Ej verkställda beslut och domar enligt LSS och SoL 2002*; Socialstyrelsen och länsstyrelserna (2002). *Icke verkställda beslut och domar enligt LSS och SoL 2001*.

⁵⁴ Från juli 2008 har dock en rapporteringsskyldighet införts för kommunerna som avser ej verkställda gynnande beslut. Länsstyrelserna kan numera ansöka om sanktionsavgifter för kommuner som ett yttersta påtryckningsmedel för att gynnande beslut enligt LSS ska verkställas inom skälig tid. Motsvarande regler har funnits för ej verkställda beslut enligt SoL sedan juli 2006.

Variationen är stor mellan olika län när det gäller förekomsten av såväl ej verkställda beslut som ej verkställda domar.

Det största antalet ej verkställda beslut, knappt hälften av samtliga, handlar om insatsen kontaktperson. Därefter kommer bostad för vuxna, ledsagarservice och daglig verksamhet. När det gäller avslag trots bedömt behov handlar nästan tre fjärdedelar av fallen om bostad för vuxna. Även när det gäller ej verkställda domar är bostad för vuxna den vanligaste insatsen. Boende för vuxna står för drygt 60 procent av de ej verkställda domarna.

I samband med kartläggningen 2004 framkom att i en femtedel av de ej verkställda besluten hade den enskilde blivit erbjuden en insats men tackat nej. Allra vanligast var detta för avlösarservice (44 procent), korttidstillsyn (42 procent) och daglig verksamhet (42 procent). För kontaktperson, den insats som hälften av de ej verkställda besluten gäller, var andelen 15 procent.

År 2002 kompletterades kartläggningen med kvalitativa intervjuer i sex kommuner med politiker, handläggare, chefer samt med brukare eller deras anhöriga. I intervjuundersökningen ställdes frågor om skälen till att beslut och domar inte verkställs, vad kommunerna gör för den enskilde i avvaktan på verkställighet, hur kommuner och landsting arbetar för att kunna verkställa beslut och domar samt hur den som väntar på verkställighet uppfattar sin situation.

I intervjuerna framkom att vad gäller insatserna kontaktperson, ledsagarservice, personlig assistent, avlösarservice i hemmet och korttidsvistelse i korttidsfamilj finns det stora rekryteringsproblem. Det är få som är intresserade av dessa arbeten/uppdrag. Orsaken till svårigheterna uppgavs vara att det är uppdrag med låga ersättningsnivåer vilket bland annat leder till att de upplevs ha låg status. Dessutom anses uppdragen vara relativt okända. Ett annat upplevt problem var svårigheten att rekrytera personer med rätt kompetens för att kunna utföra insatserna på ett bra sätt. De grupper som ansöker om insatser har stora behov och de personer som kommunen anställer kan inte alltid tillgodose dessa behov.

Vad gäller insatserna boende för vuxna enligt LSS, boende för äldre och i viss mån korttidsvistelse enligt LSS anges att orsakerna till de icke verkställda besluten är brist på bostäder för dessa grupper i kommunerna. Flera kommuner har en bristande planering för att kunna tillgodose framtida behov av bostäder.

Ett problem som flera nämner, oavsett vilken insats som diskuterats, är att den egna organisationen kan utgöra hinder för att verkställa beslut. Ibland är det kommunikationen mellan tjänste-

män och politiker som brister. Andra gånger är vissa uppgifter inte tillräckligt prioriterade inom organisationen, vilket i förlängningen leder till att vissa beslut inte verkställs.

Slutligen visade kommunbesöken att det finns brister i handläggning i kommunerna. Beslut som inte verkställs handlar inte alltid om att enskilda med behov får vänta på insatser, utan också om att beslut fattas trots att det är osäkert om behov av insatsen verkligen finns.

3.4 LSS som rättighetslag

3.4.1 Sociologiskt inriktade studier

Sedan LSS trädde i kraft har lagens särskilda rättighetskonstruktion varit föremål för forskning och andra studier. Inte minst finns det några sociologiskt inriktade studier om LSS, som uppmärksammar lagens konstruktion och dess effekter. Det gäller särskilt avgränsningen av personkretsen, innehållet i olika insatser samt insatsernas omfattning och kvalitet i förhållande till goda levnadsvillkor, full delaktighet i samhällslivet och möjligheter att leva som andra.

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 trumpf gentemot huvudmannen än den som har en rättighet enligt socialtjänstlagen.⁵⁵ 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

⁵⁵ Lewin (1998). *Funktionshinder och medborgarskap*. Uppsala universitet. Socialmedicinsk tidskrifts skriftserie, nr 55.

personer med behov av samhällsstöd och lotsa dem mellan olika myndigheter.⁵⁶

Lewin har även 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 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. De som beviljats insatser som är tillräckliga och som fungerar utan avbrott är nöjda, men missnöjet är större hos dem som fastnat någonstans på vägen i beslutskedjan.⁵⁷

Till skillnad mot socialtjänstlagen (SoL) som gäller generellt, omfattar 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.⁵⁸ 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 utarmas. Handikappolitiken har under 1990-talet ”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”.⁵⁹

⁵⁶ Lewin (1998), jfr också Hollander (1995). 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, se även SOU 2000:3.

⁵⁷ Lewin, Barbro (1999). *LSS-uppföljning i Uppsala*, Uppsala: Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap/socialmedicin, Socialmedicinsk rapportserie.

⁵⁸ Prop. 1992/93:159, s 42 ff.

⁵⁹ 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.

Andra 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.⁶⁰

3.4.2 Överklaganden och ändringar m.m.

Sammanställningar som LSS-kommittén gjort av domar om LSS-insatser och ändringsfrekvens i länsrätterna stöder resonemang om att LSS till sin uppbyggnad kräver hög aktivitet och kunskapsnivå hos den enskilde. Tabellen nedan visar ändringsfrekvensen i länsrätter för olika mål i länsrätten om sociala insatser.

Tabell 3.18 Antal ärenden och ändringar av dessa i länsrätterna inom utvalda måltyper åren 2000–2005

	Andel ärenden	Antal ärenden	Antal ärenden %
LSS	7 658	2 444	32
LASS	2 641	746	28
SoL	101 027	15 719	16*
Vårdbidrag	4 229	893	21
Handikappersättning	4 046	605	16
Barnbidrag	573	80	14
Livränta	733	120	16

Källa: Domstolsverket.

* Domstolsverkets statistik skiljer inte på olika ärendetyper när det gäller bistånd enligt SoL. Det innebär att kategorin innefattar både beslut om ekonomiskt bistånd och annat bistånd. En studie som år 2002 gjordes på uppdrag av Socialstyrelsen visar att omkring 40 procent av överklagaden av beslut om hemtjänst och särskilt boende bifölls av länsrätterna under en viss period.

⁶⁰ 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". *Livs villkorsprojektet – en studie av livsvillkoren 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 (2002). *Idé och verklighet i handikappolitiken*. Socialförsäkringsboken 2002; Riksförsäkringsverket (2002). *Frihet och beroende. Personer med funktionshinder beskriver stödsystemet*. RFV Analyser 2002:1; Riksförsäkringsverket (2002). *För barnets bästa – en studie av hur föräldrar till barn med funktionshinder upplever det offentliga stödsystemet*. RFV Analyser 2002:13.

I tabellen ovan redovisas ändringsfrekvensen i länsrätten ifråga om några utvalda förmåner inom socialförsäkringen samt om LSS och SoL. Beslut om assistansersättning ändras oftare än andra beslut inom socialförsäkringen.⁶¹ Den genomsnittliga ändringsfrekvensen för samtliga förmåner (17 procent) ligger också betydligt under den för assistansersättningen. Beslut om vårdbidrag ändras också förhållandevis ofta, dock i något lägre omfattning än de om assistansersättning. Däremot ligger vissa förmånerna förhållandevis nära genomsnittet, t.ex. barnbidrag. En tydlig skillnad mellan dessa två ”grupper” av förmåner utgör den omständigheten att handläggningen t.ex. av barnbidrag innefattar få moment av bedömningar. Rätten till barnbidrag avgörs genom väl avgränsade kriterier (bostadsland och ålder). Även när det gäller handikappersättningen, som innefattar olika bedömningar, finns i praktiken inslag som förenklar handläggningen, bl.a. genom att nivåerna i viss mån är knutna till diagnoser. Sammantaget synes handläggning med stort inslag av bedömningar ändras oftare. Läger vi till kommunens beslut enligt LSS och jämför med dess beslut enligt socialtjänstlagen blir tendensen än tydligare med den utgångspunkten att en betydande del av de överklagade besluten gäller ekonomiskt bistånd för vilket det finns väl avgränsade regler (riksnormen). Rätten till livränta avgränsas genom att orsakssamband mellan arbete och skada ska vara vetenskapligt fastställt. Det gör att beslut om just livränta i större utsträckning kan uppfattas som objektivt riktiga.

Det finns olika aspekter på ändringsfrekvensen, bl.a. att en hög ändringsfrekvens indikerar särskilda svårigheter i första instans. Det kan ha olika orsaker, t.ex. att verktygen för bedömningarna inte ger tillräcklig vägledning. Det öppnar för att olika bedömningar kan göras i liknande fall. Detta är inte rättssäkert. Ju tydligare regler desto färre ändringar behöver göras i domstol, vilket gör att förutsebarheten ökar. Med ett striktare avgränsat regelsystem kan också följa mindre önskvärda effekter, bl.a. kan det minska möjligheten till flexibilitet. Inom sociallagstiftningen strider detta ofta mot målet med olika insatser, dvs. att de ska vara individuellt anpassade så långt det är möjligt.

LSS-kommittén har under år 2007 träffat några domare från tre länsrätter och en kammarrätt, bl.a. för att få en bild av tillämpningen av LSS och LASS. Domarna pekade på att beslut om insatser enligt LSS och LASS ofta handlar mindre om regeltillämpning än

⁶¹ Kommittén tar i denna del inte hänsyn till hur omfattande länsrättens ändring är jämfört med det överklagade beslutet eller vilken av parterna i domstolen som vunnit målet.

om behovsbedömningar och tidsberäkningar av exakt samma slag som LSS- och LASS-handläggare gör, men utan tillgång till bättre underlag än vad dessa har. Någon överblick över skillnader i bedömningar mellan – och inom – länsrätter och kammarrätter finns inte i dag. Domarna ifrågasatte dessutom om en sådan överblick skulle vara meningsfull eftersom det ändå inte går att dra generella slutsatser från individuella mål och bedömningar. För att LSS och LASS ska vara möjliga att tillämpa på ett rättvist sätt i domstolarna bör regelverket, enligt domarnas mening, förtydligas och tillämpningen i övrigt förenklas. Förutsättningarna för myndighetsnormering bör också utvecklas.

Vid de hearingar som kommittén arrangerat under år 2007 har olika företrädare för brukare, kommuner, länsstyrelser, enskilda utförare m.fl. kommenterat frågor om hur LSS fungerar. Uppslutningen omkring LSS som rättighetslag har varit stor. En rad viktiga synpunkter på olika delar av lagen och på dess tillämpning har framkommit. Men ingen har ifrågasatt rättighetskonstruktionen eller särregleringen. Flera handikapporganisationer har också gjort uttalanden och sänt skrivelser till LSS-kommittén med anledning av uppdraget att se över LSS som rättighetslag. Även där har uppslutningen om LSS varit stark.

3.4.3 Rättsvetenskaplig forskning om LSS och LASS

Det finns juridisk forskning om lagstiftningsstrategier på det sociala området och om de olika strategiernas effekter. Forskningen berör bl.a. vad som definierar en rättighetslag och en skyldighetslag, t.ex. socialtjänstlagens styrka i förhållande till LSS och olika målsättningar med lagarna. LSS-kommittén har under arbetet tagit del av olika vetenskapliga beskrivningar om detta samt träffat några forskare.

Anna Hollander, professor vid Institutionen för socialt arbete vid Socialhögskolan/Stockholms universitet, konstaterar att det inte finns någon exakt definition av vad som är en rättighetslag eller hur entydiga som rättigheterna ska vara.⁶² Forskare har försökt formulera några kriterier, som kan användas för att urskilja olika lagars karaktär och styrka ur ett rättighetsperspektiv. I en studie av den rättsliga regleringen av den kommunala socialvården i Finland

⁶² Anna Hollander (1995). *Rättighetslag i teori och praxi*. Uppsala: Iustus förlag

granskades de s.k. rättigheternas innebörd genom att rättighetsbegreppet spjälkades upp i ett antal olika komponenter:

1. Är förmånen reglerad som en individuell rättighet, eller är det frågan om en generell reglering?
2. Är förutsättningarna (kriterierna) för att erhålla förmånen angivna i lag?
3. Är förmånens innehåll angiven i lag?
4. Är förmånen beroende av budgetanslag?
5. Föreligger överklagningsrätt?
6. Finns i lagen angivet former för statlig tillsyn och kontroll?
7. Finns i lagen angivna sanktionsmöjligheter gentemot myndigheter för utkrävande av individuella rättigheter?

Hollander har använt denna indelning i en analys, från i mitten av 1990-talet, av SoL, omsorgslagen och LSS som rättighetslagar. Då hade LSS och LASS nyss trätt ikraft. Sammanställningen visar att LSS och omsorgslagen har en starkare rättighetskaraktär än socialtjänstlagen. Det förklaras främst av att LSS och omsorgslagen tydligare anger förutsättningarna för rättigheterna och förmånens innehåll än SoL. Hollander skiljer framför allt mellan å ena sidan de vagt angivna förutsättningarna för att beviljas stöd och det vagt angivna innehållet i insatserna i SoL och å andra sidan de exakt beskrivna förutsättningarna och det exakt angivna innehållet i LSS och omsorgslagen. Hollanders analys är strikt normativ. Den tar alltså inte hänsyn till hur starka rättigheterna är i praktiken eller om de realiseras i verkligheten.

Karsten Åström, professor vid rättssociologiska enheten, Lunds universitet, menar att det inte är självklart att LSS medför en starkare rättighetsprägel än SoL.⁶³ 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 utforma ett stöd utan att vara begränsad till de tio insatserna i LSS.

Vidare menar Åström att både LSS och SoL ger individen inflytande, men inflytandet ser olika ut. Enligt LSS har den

⁶³ Åström, Karsten (2005). "Normbildning och beslutsfattande", sid 93–112 i Bengtsson, Hans (red). *Politik, lag och praktik. Implementeringen av LSS-reformen*. Lund: Studentlitteratur.

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 diskuterar och presenterar förslag för den enskilde och klargör vilka resurser som finns och den enskilde kan vara med och diskutera utifrån detta.

Åström jämför i artikeln *Funktionshindrade mellan SoL och LSS* individers stöd enligt SoL respektive LSS i praktiken.⁶⁴ Han följer personer som före reformen hade SoL-insatser och ser hur de fördelar sig mellan SoL och LSS efter reformen. 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. Studien gjordes väldigt snart efter att reformen genomfördes.

Gustav Svensson, lektor vid Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet, har diskuterat begreppen skälig levnadsnivå (SoL) och goda levnadsvillkor (LSS).⁶⁵ Gemensamt är att hjälpinsatserna utgår efter en behovsbedömning. ”Skälig levnadsnivå” och ”goda levnadsvillkor” anger den nivå till vilken hjälpinsatserna enligt respektive lag ska nå upp. Svenssons undersökningar beskriver att ”skälig levnadsnivå” har en någorlunda konkret och ”hård” kärna som innebär att man på förhand kan säga att den som helt saknar medel för sin försörjning har rätt till ett visst belopp för detta (riksnormen). I övrigt finns det ingen typ av bistånd om vilket man på förhand kan säga att sökanden, under vissa förutsättningar, har rätt till exakt det biståndet. Bistånd utgår endast om beslutsfattaren efter en skönsmässig prövning finner sökandet

⁶⁴ Åström, Karsten (2005). ”Funktionshindrade mellan SoL och LSS”, sid 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).

⁶⁵ Gustav Svensson (2000). *Skälig levnadsnivå och goda levnadsvillkor, Bedömning i förvaltningsdomstolar och socialnämnder*, Norstedts Juridik

ha det behov han påstår sig ha. Begreppet ”goda levnadsvillkor” har ingen ”hård” kärna. Det finns på sin höjd några vägledande riktlinjer för hur beslutsfattaren ska gå tillväga när han bedömer om sökanden har eller inte har ”goda levnadsvillkor”. Bedömningen av ”goda levnadsvillkor” är till alla delar skönsmässig. Svensson är kritisk till att man från statsmaktens sida både ifråga om SoL-biståndet och LSS-insatser talar om rättigheter. Frågan är om lagstiftningen verkligen lever upp till de krav man bör ställa på en rättighetslag.

LSS-kommittén har arrangerat ett par möten med Hollander, Åström och Svensson, där dessa bl.a. beskrivit för- och nackdelar med dagens rättighetsreglering i LSS. De var överens om att LSS fyller en viktig funktion och om att det behövs ytterligare breda handikappolitiska satsningar för att lagen ska fungera väl, bl.a. på utbildning och arbete, preciseringar av lagen, utveckling av underlag som kan bidra till en bättre och mer likvärdig tillämpning av lagen. Någon underströk att SoL i princip ger större möjligheter till individualisering av stödet än LSS, även om SoL i praktiken inte alltid tillämpas på det sättet. En av forskarna pekade på att skillnaderna mellan LSS och SoL när det gäller avgifter för stöd och service riskerar att leda till en uppdelning mellan stödbehövande personer.

3.5 Personal

Det finns ingen samlad statistik över antalet personer som arbetar i verksamheter med stöd och service enligt LSS. I kommunerna är personalen inom LSS-området dessutom ofta integrerad med funktionshinderomsorg enligt SoL och med äldreomsorgspersonal.

Socialstyrelsen har tillsammans med flera andra myndigheter gjort en beräkning av antalet anställda år 2002 inom funktionshinderomsorgen, som i detta fall ansågs omfatta både SoL- och LSS-insatser. Resultatet visar att omkring 117 000 personer var anställda inom området, om även långtidssjukskrivna och tjänstlediga räknades in. Av dessa beräknades nästan 99 000 ha varit kommunalt anställda och drygt 18 000 anställda i privata företag, inklusive kooperativ. Andelen timanställda beräknades vara nästan en fjärdedel inom kommunerna och nästan en åttondel inom privata företag. I övrigt redovisar Socialstyrelsen och de andra myndigheterna uppgifter om personalens ålderssammansättning, utbildning m.m.

inom hela äldre- och funktionshinderområdet, vilket gör det svårt att särskilt urskilja personalen inom det senare området.⁶⁶

Allmänt sett har antalet anställda inom äldre- och funktionshinderområdet ökat sedan början av 1990-talet. Dessutom har dess sammansättning ändrats till följd av bl.a. Handikappreformen och Ädelreformen. Enligt SKL:s personalstatistik är den enskilt största yrkesgruppen inom kommunernas verksamheter för äldre och funktionshindrade undersköterskor, vårdbiträden m.fl. Därefter kommer gruppen ”övrig vårdpersonal, inkl. personliga assistenter”, som alltså omfattar en yrkesgrupp som var mycket liten innan LSS trädde i kraft.⁶⁷

Socialstyrelsen har pekat på vissa generella drag när det gäller kompetens- och personalförsörjning inom verksamheter för äldre och funktionshindrade:

- Andelen timanställda och visstidsanställda har ökat kraftigt, samtidigt som sysselsättningsgraden bland månadsanställda ökat. Fortfarande har dock en liten del av omvårdnadspersonalen heltidsanställning. Dagens anställningsformer och sysselsättningsgrader motsvarar inte de förväntningar och krav som framtidens medarbetare har.
- Personalen består av två grupper – en del har lång anställningstid och hög medelålder; en annan del har hög personalomsättning, är unga och till stor del tim- eller visstidsanställda.
- Dominansen av kvinnor bland personal och brukare, det oavlönade kvinnoarbetets historia och den bristfälliga yrkesidentiteten för omvårdnadspersonalen är förhållanden som har stor betydelse för hur kompetensförsörjningsläget inom vård och omsorg är.
- Personalens formella utbildningsnivå är låg. Andelen som har gymnasial utbildning har ökat, men fortfarande har knappt sex av tio bland omvårdnadspersonalen yrkesutbildning. Lägst är andelen som har yrkesutbildning bland de timanställda och högst bland heltidsanställda. Många personliga assistenter saknar yrkesutbildning. Andelen bland personalen som har högskoleutbildning är mycket låg jämfört med t.ex. barnomsorgen. Åtta

⁶⁶ Socialstyrelsen (2003). *Kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre och funktionshindrade. Del II. Faktagrund och beräkningar*. Sid. 44f.

⁶⁷ Sveriges Kommuner och Landsting (2007). *Aktuellt på äldreområdet 2007*. Sid. 72f.

av tio bland omvårdnadspersonalen anser dock att de har tillräcklig kompetens för sitt arbete.

- Sjukfrånvaron och arbetsskadorna ligger på en hög nivå. En växande andel av personalen anser att arbetet är psykiskt och fysiskt påfrestande och att man har för mycket att göra. Omorganisationer, bristande delaktighet, otillräckliga utvecklingsmöjligheter och bristande möjligheter för arbetsledningen att ge tillräckligt stöd bidrar till ohälsan. Arbetets meningsfullhet och självständighet är positiva inslag.
- Det finns kvalitetsbrister i vården och omsorgen som beror på bristfällig kompetens hos personalen och arbetets organisering.⁶⁸

3.5.1 Vissa yrkesgrupper

LSS-kommittén genomförde under hösten 2007 en enkätundersökning bland kommunerna, där ett par frågor gällde antalet anställda vid kommunalt drivna boenden för vuxna och dagliga verksamheter enligt LSS (se bilaga 22). Resultaten tyder på att omkring 15 000 personer var anställda vid boendena och knappt 6 000 personer vid de dagliga verksamheterna. Uppgifterna måste dock tolkas försiktigt, med tanke på att svar saknas från många kommuner. Det finns inget motsvarande underlag om anställda vid enskilda verksamheter med LSS-boende eller daglig verksamhet.

LSS-handläggare kan inte särskiljas från biståndsbedömare och hemvårdsinspektörer i SKL:s personalstatistik. Hela gruppen uppgick hösten 2006 till omkring 2 700. Inte heller kan arbetsledare inom LSS-området särskiljas från chefer inom verksamheter enligt SoL för äldre och funktionshindrade. Hela denna grupp omfattade under år 2006 10 500 personer.

Det går det att se en tydlig skillnad mellan offentliga och enskilda anordnare av personlig assistans när det gäller antalet arbetsledare. Kommunerna hade i genomsnitt tre anställda arbetsledare för assistenter som är anställda enligt HÖK-avtalet. Det innebär knappt 900 i hela landet, eller i genomsnitt 34 personliga assistenter per arbetsledare. I praktiken kan antalet assistenter per arbetsledare vara högre. Nästan av nio av tio kommuner uppger att

⁶⁸ Socialstyrelsen (2003). *Kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre och funktionshindrade. Del I. Överväganden och bedömningar. Sid. 8f.*

också alla assistenter som är anställda enligt PAN-avtalet har en närmaste arbetsledare som är anställd av kommunen.

Bland de enskilda assistansanordnarna fanns det, enligt en enkätundersökning som LSS-kommittén genomförde bland dessa hösten 2007, i genomsnitt sex anställda arbetsledare som inte själva var brukare. Det motsvarar omkring 2 500 bland samtliga enskilda anordnare om svaret är representativt för hela gruppen, eller i genomsnitt 9 personliga assistenter per anställd arbetsledare (se bilaga 19). Antalet kan vara något högre beroende på osäkerhet om det sammanlagda antalet anställda assistenter.

3.5.2 Personliga assistenter

De personliga assistenterna är en ny yrkesgrupp som på mindre än ett par decennier blivit en av de större inom det sociala området.

Enligt personalstatistik från Sveriges Kommuner och Landsting hade kommunerna 41 500 personliga assistenter anställda i slutet av 2006. Av dessa var omkring en fjärdedel anställda enligt det s.k. PAN-avtalet, som främst är avsett för personliga assistenter som också är anhöriga till den assistansberättigade. Omkring fyra femtedelar av de kommunanställda assistenterna var kvinnor.

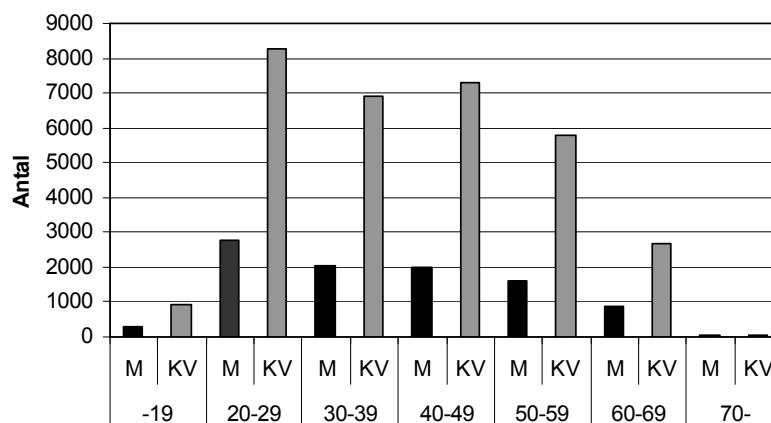
En beräkning utifrån resultaten från vår enkät bland enskilda assistansanordnare tyder på att dessa hade omkring 30 000 personliga assistenter anställda under hösten 2007. (Det genomsnittliga antalet anställda assistenter hos de anordnare som svarade var 63 stycken. Beräkningen utgår ifrån att detta är representativt för hela gruppen anordnare, som enligt vad som redovisas ovan uppgick till minst 450 stycken.) Andelen anhörigassistenter kan uppskattas till en femtedel av dessa, men uppgiften är osäker. Även hos de enskilda anordnarna var omkring fyra femtedelar av assistenterna kvinnor.

Omkring 30 procent av de kommunanställda personliga assistenterna lämnade sin tjänst under år 2006. Andelen varierar mellan kommunerna, men utan tydliga skillnader mellan t.ex. storstadsområden och övriga landet. En del av de personliga assistenter som slutat kan ha följt med assistansberättigade som bytt anordnare, från kommunen till en enskild assistansanordnare. Bland de enskilda anordnarna var motsvarande andel omkring 20 procent under perioden hösten 2006 till hösten 2007. I kommunerna hade 54 procent av de personliga assistenterna en anställningstid på två år

eller längre. Motsvarande andel kan uppskattas till 57 procent hos de enskilda anordnarna.

Som framgår av diagrammet nedan så utgör yngre personer en relativt stor andel av de personliga assistenterna i kommunerna, men där finns också stora grupper assistenter i högre åldrar.

Diagram 3.21 Kommunalt anställda personliga assistenter efter ålder och kön. November 2006



Källa: LSS-kommitténs enkätundersökning, se bilaga 20.

Bland de enskilda assistansanordnarna spelar de yngre assistenterna en mer framträdande roll. Åldersgruppen 20–29 år är den enskilt största gruppen även här, och antalet anställda assistenter minskar relativt snabbt ju högre upp i åldrarna de kommer. Å andra sedan tycks det finnas fler assistenter som fyllt 70 år hos de enskilda anordnarna än hos kommunerna.

Sammantaget kan antalet personliga assistenter vid ett visst tillfälle under perioden 2006–2007 uppskattas till omkring 70 000, varav omkring en fjärdedel var anhöriga till brukaren. (En beräkning av antalet personliga assistenter som behövs för att utföra alla beviljade assistanstimmar pekar också på att det nu bör finnas omkring 70 000 personliga assistenter.) Med en personalomsättning på 30 procent per år i kommunerna och 20 procent hos enskilda anordnare kan 85 000–90 000 personer ha arbetat som personliga assistenter under ett helt år under denna period. En

reservation bör dock göras för att en del av de personliga assistenter som slutat i kommunerna har fortsatt i yrket sedan de följt med brukare som bytt anordnare från kommunen till exempelvis ett företag.

Utvecklingen under kommande år beror bl.a. på effekterna av de förändringar som vi föreslår i följande kapitel.

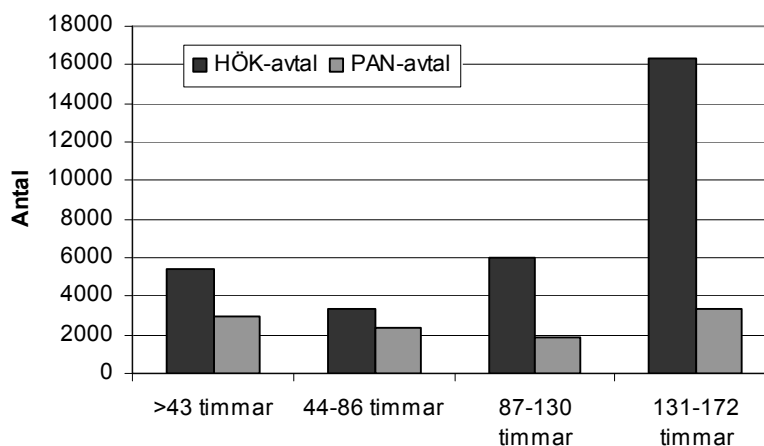
Uppgifterna tyder på en viss stabilisering i förhållande till situationen år 2001. Då var personalomsättningen under ett år omkring 45 procent i kommunerna och omkring 30 procent hos de enskilda anordnarna. Antalet assistenter överstiger dock vad en arbetsgrupp inom Regeringskansliet räknade med för några år sedan för perioden 2005–2010.⁶⁹ Det beror på att antalet assistansberättigade och antalet beviljade assistanstimmar har ökat kraftigare än väntat under de senaste åren. Könsfördelningen är densamma som år 2001, och liksom då inte anmärkningsvärd när det gäller yrken inom det sociala området. Både då och nu beräknas omkring hälften av assistenterna vara mellan 20 och 39 år gamla.

Det bör dock understrykas att det handlar om en stabilisering på högre nivå än vad någon föreställde sig inför assistansreformen. Uppskattningsvis är de personliga assistenterna lika många som den personal som behövs för att utföra all hemtjänst i Sverige.

I kommunerna är skillnaderna i tjänstgöringsgrad betydande mellan personliga assistenter som är anställda på det s.k. PAN-avtalet och övriga assistenter (som är anställda enligt ett annat avtal som kallas HÖK). Drygt halva den senare gruppen hade en tjänstgöringsgrad på 75–100 procent, dvs. 131–172 timmar i månaden. I den förra gruppen gällde detta bara för en fjärdedel.

⁶⁹ Ds 2001:72. *Rekrytering av personliga assistenter*. Rapport från arbetsgruppen för att underlätta rekryteringen av personliga assistenter

Diagram 3.22 Kommunalt anställda personliga assistenter efter arbetstid per månad. November 2006



Källa: LSS-kommitténs enkätundersökning, se bilaga 20.

Bland de enskilda anordnarna är skillnaderna i tjänstgöringsgrad inte lika tydliga, att döma av svaren i vår enkätundersökning. Här är det mindre vanligt med tjänstgöringsgrader på 75–100 procent. Istället har även assistenter som inte är anhöriga till brukarna oftare korta tjänstgöringar på upp till en fjärdedel av en heltid. Personliga assistenter som är anhöriga till brukaren arbetar varken mer heltid eller deltid än andra assistenter.

3.6 LSS och LASS i samhället

3.6.1 Avgränsningar i LSS och LASS

Det finns flera avgränsningar i LSS som styr vilka som har rätt till stöd och service enligt lagen. Avgränsningarna finns bl.a. i personkretsbeskrivningen, i vissa ytterligare behovskrav samt i den lista på insatser som finns i lagen. Dessa avgränsningar är inte alltid självklara, varken i lagen och dess förarbeten eller i tillämpningen. Det är därför viktigt att inte begränsa uppföljningen av LSS till vad lagen betyder för dem som har beslut enligt den. Det är också viktigt att beakta om de handikappolitiska målen uppfylls också för

andra personer med omfattande och varaktiga stödbehov till följd av funktionsnedsättningar.

De allra flesta personer med funktionsnedsättningar som uppkommit eller lett till omfattande och varaktiga stödbehov efter 65 års ålder är hänvisade till stöd och service på andra sätt än genom LSS. Många barn och ungdomar med neuropsykiatriska diagnoser som ADHD och DAMP kan ha svårigheter i det dagliga livet som till stor del liknar de som barn och ungdomar med lindrig utvecklingsstörning eller autismliknande tillstånd har. Den första gruppen har inte samma tydliga rätt till stöd och service genom LSS medan de senare uttryckligen nämns i personkretsbeskrivningen.

De personer med större stödbehov som står utanför LSS saknar inte socialt stöd från samhället. De hör till de grupper som prioriterats mest inom socialtjänsten under senare år. Men de har ofta inte tillgång till lika omfattande insatser som de LSS- och LASS-berättigade. Möjligheterna att själva bestämma över hur, var och när stödet och servicen ska ges är i regel mindre än för de LSS- och LASS-berättigade.

3.6.2 Utveckling av andra former av stöd och service sedan 1994

LSS beskrivs i förarbetena som en ”pluslag” till SoL. Detta betyder närmast att ingen som har rätt till stöd och service enligt LSS ska vara utestängd från stöd enligt SoL. Men formuleringen antyder också att de insatser som anges i LSS ska ses som prioriterade hållpunkter i ett större sammanhang av sociala tjänster som, utifrån en helhetssyn på den enskildes behov, samlat kan bidra till att målet om likvärdighet i levnadsförhållanden ska kunna uppnås. Det är oklart om begreppet ”pluslag” ska uppfattas som att LSS ska prioriteras över SoL. Lagstiftaren anger inte detta som ett särskilt mål. I praktiken uppfattas LSS dock ofta som just en prioriteringslag i förhållande till SoL.

Sedan LSS trädde i kraft har socialtjänstens stöd till personer med funktionsnedsättningar förändrats på flera punkter utan att detta orsakats av eller lett till ändringar i SoL. Nya stödformer som boendestöd och personligt ombud har blivit vanliga i kommunerna sedan dessa övertog ansvaret för det dagliga stödet till personer med psykiska funktionsnedsättningar. Boendestöd har också blivit en vanlig komplettering till insatser enligt LSS för t.ex. personer

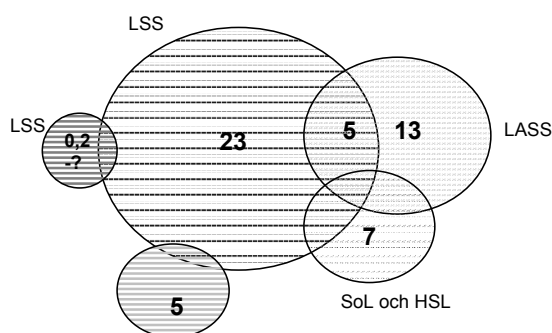
med lindrig utvecklingsstörning och autismliknande tillstånd. Samtidigt finns det tecken på att hemtjänst enligt SoL alltmer kommit att inriktas på avgränsade punktinsatser med tonvikt på vård och omvårdnad i människors hem medan det sociala innehållet minskat. Ett intryck är att skillnaden mellan stöd och service enligt LSS och olika insatser enligt SoL på flera sätt blivit större än vad lagstiftaren utgick ifrån skulle vara fallet när LSS beslutades. Därmed kan effekterna av de avgränsningar som finns i LSS ha blivit stora för vissa grupper och personer med relativt omfattande och varaktiga funktionshinder men som av olika skäl inte har insatser enligt lagen.

Det är också oklart om insatser enligt LSS och LASS verkligen har kommit att bli en del av ett större och samlat arbete med planering, information, andra stödformer m.m. Många kommuner delar på SoL-verksamhet och handläggning och utförande av stöd och service enligt LSS. Det finns en tendens att de som har rätt till stöd och service enligt LSS ses som en egen grupp, avskild från övriga personer med stödbehov. Det kan leda till att samlade former av stöd över lag- och sektorsgränser inte alltid kommer till stånd, t.ex. när det gäller stöd till barn, ungdomar och familjer.

3.6.3 Samhällets riktade stöd till funktionshindrade

Den reform inom omsorgen om funktionshindrade som genomfördes under 1990-talets första hälft gav en delvis ny fördelning av uppgifter och därmed kostnader för dessa för de olika nivåerna i den offentliga sektorn.

Diagram 3.23 Kostnader för olika huvudmän och lagar år 2006 Mdkr



Handikappersättning,
vårdbidrag, bilstöd m.m.

Randiga cirklar = kommunalt ansvar
Ljusgrå cirklar = statligt ansvar
Mörkgrå cirkel = landstingens ansvar

Källa: Egna bearbetningar av statistik från SCB.

Andra stödformer där personer med funktionshinder ingår som väsentlig målgrupp är t.ex. arbetsmarknadsåtgärder och sjukersättning.

Vi har främst analyserat utvecklingen för verksamheten enligt LSS och LASS men eftersom vi även ska analysera möjliga överströmningar mellan olika stödformer för funktionshindrade kommer främst kommunernas verksamhet enligt SoL och HSL för funktionshindrade att belysas.

Beslut enligt SoL

Kommunernas nettokostnader för insatser enligt SoL för personer under 65 år har ökat från cirka 5,5 miljarder kronor år 2002 till cirka 6,5 miljarder år 2006 i löpande priser. Detta innebär att kostnaderna varit ungefärligen oförändrade om man tar hänsyn till pris och löneökningar. Jämförelser längre bakåt i tiden försvåras av att öppen verksamhet för funktionshindrade inte skiljs från motsvarande inom äldreomsorgen.

Tabell 3.19 Antal verkställda beslut enl. SoL den första oktober varje år

År	2002	2006	Utveckling 2002–2006 %
Hemtjänst	14 800	19 200	29
Särskilt boende	5 400	5 900	9,3
Dagverksamhet	2 900	3 500	20,7

Källa: Socialstyrelsen.

Eftersom kostnaderna varit oförändrade i fasta priser medan antalet insatser ökat visar detta på en minskning av kostnaden per insats.

Antalet insatser enligt SoL har ökat i likhet med antalet insatser enligt LSS och LASS. Samtidigt visar Socialstyrelsen att antalet personer med *omfattande* hemtjänstinsatser har minskat sedan assistansreformens genomförande. Under åren 1993–1997 minskade antalet personer med omfattande hemtjänstinsatser (120 timmar eller mer) per månad med nästan 1 400 personer (60 procent). Även mellan åren 1999–2006 minskade antalet med omfattande hemtjänstinsatser i åldrarna 0–64 år.⁷⁰

Handikappersättning och vårdbidrag

Personer som är sjuka eller har en funktionsnedsättning och behöver extra hjälp eller har merkostnader på grund av varaktig sjukdom eller funktionsnedsättning kan under vissa förutsättningar få handikappersättning från och med 19 till 65 års ålder. Antal mottagare av handikappersättning var 61 300 i december 2006 och kostnaderna samma år uppgick till 1 171 miljoner kronor.

Antalet personer med handikappersättning har haft en långsamt ökande trend. En av förklaringarna till detta är demografisk. En annan förklaring är att det i de flesta åldersgrupper blir allt vanligare med handikappersättning, både för män och kvinnor.

Vårdbidrag är en ersättning för föräldrars merarbete för särskild tillsyn och vård och/eller för de merkostnader som ett barns sjukdom eller funktionsnedsättning ger upphov till. Antalet familjer som får vårdbidrag har ökat kontinuerligt sedan bidraget infördes. I december 2007 betalades vårdbidrag ut för cirka 43 200 barn, vilket är ungefär två procent av antalet barn i befolkningen och en fördubbling av andelen sedan början av 1990-talet. En del av

⁷⁰ Socialstyrelsen (2008). *Personlig assistans ur ett samhällsekonomiskt perspektiv*

ökningen beror på att födelsetalen var höga i början av 1990-talet. Ytterligare en förklaring är ökad uppmärksamhet samt förbättrad utredningsmetodik kring diagnoser som ADHD, Aspergers syndrom och autism.⁷¹ Kostnaderna för vårdbidrag uppgick år 2006 till 2 625 miljoner kronor.

Riksförsäkringsverket (nuvarande Försäkringskassan) gjorde under de första åren efter assistansreformen flera studier av hur handikappersättningen och vårdbidraget hade förändrats.⁷² I dessa studier konstaterades att försäkringskassorna omprövade besluten om handikappersättning och vårdbidrag i anslutning till att de beviljade assistansersättning. Beviljad assistansersättning ledde med andra ord ofta till en sänkning av nivån i handikappersättningen och vårdbidraget, men det var sällan som ersättningen drogs in helt.

I drygt 40 procent av fallen sänktes vårdbidragsnivån vilket motsvarade en minskning med cirka 30 procent räknat i hela vårdbidrag. Antalet hela vårdbidrag minskade respektive år med mellan 40–50 procent. Även utbetalningarna av handikappersättning minskade, och för dem som nybeviljades assistansersättning minskade handikappersättningen från cirka 83 procent till 64 procent. Även vårdbidragets nivåer sänktes och i hela basbelopp var minskningen cirka 50 procent.

Socialstyrelsen uppskattar att införandet av assistansersättningen har inneburit kostnadsminskningar för vårdbidrag och handikappersättning motsvarade cirka 2 procent av de totala kostnaderna för assistansersättningen under respektive år.⁷³

Färdtjänst och riksfärdtjänst

Personer med funktionsnedsättningar under 65 år nyttjar kommunal färdtjänst och riksfärdtjänst i mindre omfattning än tidigare. Antalet personer med kommunala färdtjänstillstånd har minskat med 5 procent och resor med riksfärdtjänst har minskat med 21 procent under de senaste sex åren. Kostnaderna för dessa insatser

⁷¹ Riksförsäkringsverket (2002). *Vårdbidragen ökar – en kartläggning av orsakerna*. RFV Analyser 2002:10; Riksförsäkringsverket (2003). *Ökningen av antalet vårdbidrag – perspektiv från flera myndigheter*. RFV Anser 2003:2

⁷² Riksförsäkringsverket (1996). *Förändring av vårdbidrag och handikappersättning vid införande av assistansersättning*. RFV Anser 1996:6; Riksförsäkringsverket (1997). *Assistansersättningens inverkan på vårdbidrag och handikappersättning åren 1995 och 1996*. RFV Anser 1997:2.

⁷³ Socialstyrelsen (2008). *Personlig assistans enligt LASS ur ett samhällsekonomiskt perspektiv*.

uppskattades till 530 miljoner kronor år 2006, de har varit relativt konstanta under perioden 2002–2006.

Bilstöd

Bidrag till bil kan beviljas till personer som på grund av varaktig funktionsnedsättning har stora svårigheter att förflytta sig på egen hand eller anlita allmänna kommunikationer. Antalet nybeviljade bilstöd var 2 700 år 2006 och kostnaderna uppgick till 257 miljoner kronor.

3.6.4 Utveckling inom andra samhällsområden

Sedan den nationella handlingsplanen antogs av riksdagen år 2000 har det gjorts betydande insatser för att dels samordna och utveckla myndigheternas arbete inom området, dels för att göra de offentliga miljöerna och kollektivtrafiken tillgängliga för alla. Detta arbete har år 2010 som slutmål. Arbetet gäller inte direkt stöd och service, men har stor betydelse för de sammanhang och miljöer som den som får stöd och service använder. Arbetet för ökad tillgänglighet kan minska behovet av särskilt stöd och särskild service i vissa situationer. Men det kan också öka behovet i situationer, där personer med funktionsnedsättningar tidigare inte kunnat delta och där de behöver också personligt stöd.

Andra förändringar sedan början av 1990-talet har också påverkat förutsättningarna för och behovet av särskilda lösningar för stöd och service. När det gäller viktiga livsområden som utbildning och förvärvsarbete finns det tecken på att personer med omfattande funktionsnedsättningar i vissa fall fått svårare att delta. Inskrivningen i särskolan ökade kraftigt under flera år från slutet av 1990-talet. Antalet lönebidragsanställningar har minskat under en tid, liksom antalet arbeten i Samhall för personer med t.ex. utvecklingsstörning. Utvecklingen har ökat behovet av daglig verksamhet enligt LSS och – för dem som inte omfattas av personkretsen i denna lag eller har rätt till daglig verksamhet – enligt SoL.

Den manuella servicen har minskat i delar av det dagliga livet sedan början av 1990-talet. Det gäller både i offentliga och privata tjänsteverksamheter. Ny teknik har delvis ersatt den manuella servicen också för personer med funktionsnedsättning, och överhuvudtaget

medfört många nya möjligheter till kontakter med andra och öka tillgången till information. Men det gäller inte i alla delar. Även detta har i viss mån påverkat behovet av stöd enligt LSS och SoL. Det är oklart i vilken utsträckning som t.ex. ledsagarservice enligt LSS och ledsagning eller hemtjänst enligt SoL tillgodoser dessa behov. För den som har personlig assistans kan behovet i regel tillgodoses av den personliga assistenten.

Inom hälso- och sjukvården har det också skett förändringar som påverkar behovet av stöd och service i det dagliga livet. Det handlar både om möjligheter att behandla skador och sjukdomar, som förlängt livslängden för många personer med funktionsnedsättningar. Men det handlar också om kortare vårdtider på sjukhus och andra vårdinrättningar och en tydlig inriktning på att långvariga former av vård och omvårdnad så långt möjligt ska tillgodoses i hemmet. Detta har ökat den tid som personer som personer med funktionsnedsättningar behöver stöd i det dagliga livet, t.ex. i ett boende eller genom personlig assistans.

Samtidigt som LSS trädde i kraft infördes regler i HSL om hälso- och sjukvårdens ansvar för habilitering och rehabilitering. Effekterna av detta är bara delvis kartlagda. Det kan finnas icke tillgodosedda behov av habilitering och rehabilitering bland personer med insatser enligt LSS, men detta har inte kunnat beläggas av Socialstyrelsen som nyligen haft i uppdrag att utreda frågan. Samtidigt tycks barnhabiliteringen och andra delar av hälso- och sjukvården ha blivit mer aktiv när det gäller att upptäcka och diagnostisera neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

3.7 Levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättningar

Ett av de handikappolitiska målen är jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionshinder. Att studera levnadsförhållanden för personer med funktionshinder är en viktig metod för att mäta i vilken utsträckningen detta mål uppnås.

Allra först måste man emellertid bestämma sig för vilken kategori man avser när man talar om personer med funktionshinder. Det är viktigt att hålla i åtanke att beroende på hur man definierar gruppen

så varierar utfallet i undersökningar om levnadsförhållanden.⁷⁴ För LSS-kommitténs del är det rimligt att begränsa sig till levnadsförhållanden för personer som är mottagare av stöd och service enligt LSS eller LASS. Emellertid finns få studier som specifikt har undersökt levnadsförhållanden för personer med stöd enligt LSS eller LASS.

Tills vidare måste en bild av de LSS- och LASS-berättigades levnadsvillkor sättas samman av resultat från de studier som genomförts bland olika grupper av personer med funktionshinder. Dessa är i några fall flera år gamla och begränsade till vissa kommuner. I andra fall är de begränsade till vissa levnadsvillkor eller vissa medel för att uppnå goda levnadsvillkor, främst med personlig assistans. Metodologiskt har det inte varit okomplicerat att genomföra studierna, som till stor del avsett personer med omfattande kognitiva och kommunikativa funktionshinder. I några fall har svarsfrekvenserna blivit låga. Studier av levnadsvillkor hos personer med psykiska funktionshinder – utan utvecklingsstörning eller autism – saknas nästan helt. Användare av personlig assistans har uppmärksammats mer än dem som använder annat stöd och annan service enligt LSS. Det gäller särskilt dem som har assistansersättning.

Att förbättra kunskapen om levnadsförhållanden för personer med funktionsnedsättningar ingår i arbetet med den nationella handlingsplanen för handikappolitiken. Socialstyrelsens arbete med att utveckla ett system för att löpande beskriva levnadsförhållanden för personer med olika funktionshinder kommer att innebära en viktig förbättring av underlaget om levnadsvillkor, men detta system ska vara i funktion först år 2010. I dag är underlaget splittrat. Till stor del består det av lokala uppföljningar av LSS och studier som olika handikapporganisationer genomfört bland medlemmar och andra.

3.7.1 Studier om levnadsvillkor

Studier av levnadsvillkor är vanliga i Sverige. Någon aktuell studie som urskiljer LSS- och LASS-berättigades levnadsvillkor i förhållande till den övriga befolkningens finns dock inte. Generella

⁷⁴ Grönvik, Lars (2007). *Definitions of Disability in Social Sciences. Methodological Perspectives*. Uppsala universitet: Digital Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Social Sciences 29.

välfärdsstudier som SCB:s ULF-undersökningar innehåller ofta frågor om stödbehov, men ger inte någon tydlig bild av vilka stödinsatser som de svarande eventuellt har.⁷⁵ Flera studier om levnadsförhållanden bland personer med funktionshinder har dock utgått från ULF-frågor för att kunna jämföra situationen för personer som definierats som funktionshindrade med befolkningen i stort.⁷⁶

Alla tillgängliga studier visar att levnadsförhållandena fortfarande är sämre för personer med funktionsnedsättningar än för befolkningen som helhet. Detta gäller inom i stort sett alla viktiga livsområden: hälsa, utbildning, sysselsättning, ekonomi, sociala kontakter, medborgerligt inflytande, delaktighet i kultur- och fritidsaktiviteter, utsatthet för hot och våld. Skillnaderna är särskilt stora mellan befolkningen som helhet och personer med omfattande funktionsnedsättningar.

Inte heller tycks levnadsförhållandena ha förbättrats i någon större utsträckning under senare år för personer med omfattande funktionsnedsättningar. Viktiga undantag tycks dock vara områden som direkt regleras i LSS och LASS, i första hand boende och självbestämmande i det dagliga livet. Det är troligt att hälsa och medellivslängd också förbättrats i dessa grupper, men det saknas tillförlitlig information om detta.

Riksförsäkringsverket genomförde år 2002 en omfattande studie av levnadsvillkor bland personer med funktionshinder. Studien omfattade ett urval på nära 7 000 personer i åldrarna 23–64 år som var beviljade assistansersättning, handikappersättning och/eller bilstöd. Svarefrekvensen var närmare 74 procent. Resultaten visar på stora skillnader i levnadsvillkor mellan personer med funktionshinder och totalbefolkningen. Detta gäller samtliga undersökta områden (utbildning, arbete, ekonomi, politiskt deltagande, sociala relationer, fritid samt den enskildes bedömning av sin allmänna livssituation) och även då andra faktorer som kan påverka levnadsvillkoren hålls konstanta.

En större andel kvinnor än män saknade helt sysselsättning. Det beror på könsskillnader inom vad som i undersökningen kallas "annat

⁷⁵ Sedan mitten av 1990-talet ULF-undersökningarna innehållit en fråga om tillgång till personlig assistans, men de som svarat ja på frågan har varit så få att det inte är meningsfullt att använda dessa svar som utgångspunkt för vidare analyser.

⁷⁶ T.ex. Szebehely, Fritzell och Lundberg (2001). "Funktionshinder och välfärd". Kommittén Välfärdsbokslut, SOU 2001:56; Riksförsäkringsverket (2003). *Ojämlighet i levnadsvillkor – en jämförelse mellan personer med funktionshinder och övriga befolkningen*. RFV Analyserar 2003:15.

arbete eller sysselsättning”, det vill säga arbete med lönebidrag, daglig verksamhet, skyddat arbete eller praktikplats. Andelen med arbete på den öppna arbetsmarknaden var lika låg för både kvinnor och män, 21 procent. Trots att andelen med arbete på den öppna arbetsmarknaden var lika stor för kvinnor och män hade fler kvinnor drabbats av ekonomiska svårigheter.

En övergripande slutsats var, enligt Riksförsäkringsverket, att mycket återstår innan de handikappolitiska målen kan anses vara uppnådda. Levnadsvillkoren är i dag inte jämlika och deltagandet i samhällslivet är lägre för personer med funktionshinder än för befolkningen i stort.⁷⁷

Med utgångspunkt från målet om jämlikhet i levnadsvillkor genomförde Socialstyrelsen i sin lägesrapport för handikappomsorgen år 2005 en kartläggning av levnadsförhållanden för personer med funktionshinder. Kartläggningen baseras på samkörningar mellan Försäkringskassans register över personer som får assistansersättning, handikappersättning, vårdbidrag och bilstöd, SCB:s befolkningsregister samt Socialstyrelsens socialmedicinska databas. En slutsats i rapporten är att flertalet personer med funktionshinder står utanför den reguljära arbetsmarknaden. Personer med assistansersättning förvärvsarbetar dessutom i betydligt lägre grad än personer som har handikappersättning eller bilstöd respektive befolkningen i stort. Det är också ovanligare med sysselsättningsåtgärder bland dem som har assistansersättning än bland personer som har handikappersättning eller bilstöd. Bland dem med assistansersättning har istället en dubbelt så stor andel förtidspension (numera sjuk- eller aktivitetsersättning). Av Socialstyrelsens bearbetningar framgår vidare att majoriteten bland personer med funktionshinder saknar löneinkomst. Närmare 90 procent av personerna med assistansersättning saknade helt löneinkomst.⁷⁸

⁷⁷ Riksförsäkringsverket (2003). *Ojämlighet i levnadsvillkor – en jämförelse mellan personer med funktionshinder och övriga befolkningen*. RFV Analyser 2003:15; Riksförsäkringsverket (2002). *Idé och verklighet i handikappolitiken*, Socialförsäkringsboken 2002

⁷⁸ Socialstyrelsen (2006). *Handikappomsorg – lägesrapport 2005*. Socialstyrelsen har senare jämfört den ekonomiska utvecklingen för personer med traumatiska ryggmärgsskador med den för personer som vårdats för schizofreni. För den förra gruppen var utvecklingen i princip likvärdig med den övriga befolkningens. Den senare gruppen uppvisar däremot en klart sämre ekonomisk utveckling än den övriga befolkningen. Skillnaderna beror sannolikt på olika förankring på arbetsmarknaden, men också på t.ex. varierande tillgång till (arbetsinriktad) rehabilitering och hjälpmedel. Jämförelsen ger ingen information om eventuella stödinsatser. Se *Handikappomsorg – lägesrapport 2006*. Socialstyrelsen. 2007.

Undersökningar av enskilda gruppers levnadsvillkor

Vissa undersökningar om levnadsvillkor gäller personer med en viss sorts funktionshinder. Flera sådana studier har handlat om personer med utvecklingsstörning.

Magnus Tideman vid Högskolan i Halmstad har under genomfört flera enkätundersökningar bland personer med utvecklingsstörning. Några av dessa utgjorde ett led i hans arbete med en doktorsavhandling, som blev klar år 2000. I avhandlingen diskuterar han om levnadsförhållandena för personer med utvecklingsstörning förbättrades under 1990-talet. Han avstår från en sammanfattande värdering, men noterar att det särskilt under decenniets första hälft skedde förbättringar inom boendeområdet. Framför allt drar han slutsatsen att kommunaliseringen av stödet och servicen inte bidragit till att personer med utvecklingsstörning fått levnadsvillkor som är likvärdiga med befolkningens i stort. Han pekar bl.a. på att personer med utvecklingsstörning har bristande sociala nätverk, lågt inflytande, sämre ekonomi och att de är utestängda från den normala arbetsmarknaden. Vissa könsskillnader finns. Som exempel nämns att kvinnor med utvecklingsstörning ägnar mer tid åt hushållsverksamhet, oftare har nära vänner samt har en mer intensiv kontakt med grannar och släktingar. Fritidsvanor är också till stor del könsbundna. Samtidigt noterar Tideman vissa könsskillnader som är till kvinnornas fördel. Det gäller framför allt deras inflytande över vardagslivet och deras tillfredsställelse med sina förhållanden. Överlag har kvinnorna mer utåtriktade liv än männen.⁷⁹ Andra studier om levnadsvillkor hos personer med utvecklingsstörning ligger i linje med Tidemans undersökning.⁸⁰

Särskilda studier har även gjorts om personer med dövblindhet. Utredningsinstitutet HANDUs levnadsnivåundersökning från 2005 kompletterades av en levnadsnivåundersökning bland personer med dövblindhet som HANDU genomförde på uppdrag av Nationellt Kunskapscenter för Dövblindfrågor år 2007. Under-

⁷⁹ Magnus Tideman (2000). *Normalisering och kategorisering. Om handikappideologi och välfärdspolitik i teori och praktik för personer med utvecklingsstörning.*

⁸⁰ Magnus Tideman och Bertil Jedeskog (2003). *Lika villkor? En komparativ studie av levnadsvillkoren för vuxna med utvecklingsstörning i fyra kommuner.* Wigforssgruppen för välfärdsforskning, Högskolan i Halmstad; Jessica Arvidsson & Magnus Tideman (2003). *I stort sett nöjda, men... Brukarnas erfarenheter och framtida bedömningar av LSS-insatserna i Labolms kommun.* Wigforssgruppen för välfärdsforskning, Högskolan i Halmstad; Umb-Carlsson, Oje (2005). *Living Conditions of People with Intellectual Disabilities.* Uppsala universitet. Digital Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Medicine 89.

sökningen genomfördes dels bland ett urval medlemmar i Föreningen Sveriges Dövblinda (FSDB), dels bland ett urval personer med dövblindhet som valdes ut av respektive landsting. Svarsfrekvensen var högst bland FSDB:s medlemmar, 49 procent, vilket är högre än vad som är vanligt vid enkätundersökningar bland dövblinda. HANDU antar att det inte främst är de personer som har mest grava syn- och hörselnedsättningar som har svarat.

Åtta av tio svarande uppgav att de behöver hjälp med olika vardagsysslor, vilket de framför allt får av hushållsmedlemmar, andra anhöriga, vänner och bekanta. Hjälpbehoven gäller såväl praktiska hushållssysslor som att ta del av medier och kommunikation eller att vara aktiv i samhällslivet. Omkring tre av tio säger att de behöver mer hjälp. När det gäller samhällsstöd är det främst mer ledsagning som efterfrågas; två av tio uppger att de behöver mer ledsagning. (I enkäten används termen "ledsagarservice", men det är oklart om det ledsagning enligt LSS eller SoL – eller i annan form – som de svarande syftar på.) Drygt en av tio svarande har personlig assistans, och en ungefär lika stor andel säger sig behöva mer assistans. När det gäller tolkhjälp säger mer än tre av tio svarande att det ofta eller ibland händer att de inte får tolkhjälp när det behövs.⁸¹

3.7.2 Bidrar LSS och LASS till jämlikhet i levnadsvillkor?

LSS och LASS är viktiga instrument för den nationella handikappolitiken, men inte de enda pusselbitarna. För att målen om delaktighet och jämlika levnadsvillkor ska nås krävs att handikapperspektivet genomsyrar alla samhällssektorer och att perspektivet beaktas i statens, landstingens och kommunernas planering. Tillgänglighet i den fysiska miljön är en viktig förutsättning, men även när det gäller information, kultur, vård och stöd, fritidsaktiviteter mm. Tillgång till arbete och utbildning är andra viktiga faktorer.

Resultaten av de olika studierna av levnadsvillkor har bara i enstaka fall direkt relaterats till de nationella målen för handikappolitiken. De ger vissa konkreta bilder av tillgången till olika stödformer, men det är genomgående mycket svårt att dra några slut-

⁸¹ Utredningsinstitutet HANDU (2005). *Levnadsnivåundersökning – personer med dövblindhet svarar. Juni 2007*. En undersökning från HANDU på uppdrag av Nationellt Kunskapscenter för Dövblindfrågor i samarbete med Föreningen Sveriges Dövblinda; se även Utredningsinstitutet HANDU (2005). *Dövblinda personer svarar om LSS och LASS*. En undersökning från HANDU på uppdrag av Nationellt Kunskapscenter för Dövblindfrågor i samarbete med Föreningen Sveriges Dövblinda.

satser om vad dessa insatser betyder för jämlikheten inom olika livsområden. Ett undantag är personlig assistans, vars betydelse för självbestämmande i det dagliga livet är tydlig i de studier som omfattat sådana frågor. Men också när det gäller den personliga assistansen är det svårt att närmare säga något om dess betydelse för jämlikhet när det gäller andra livsområden, som arbete/sysselsättning och studier.

Utredningsinstitutet HANDU genomförde år 2005 en levnadsnivåundersökning bland rörelsehindrade, hörselskadade, döva och synskadade personer på uppdrag av De Handikappades Riksförbund (DHR), Sveriges Dövas Riksförbund (SDR), Hörselskadades Riksförbund (HRF) och Synskadades Riksförbund (SRF). Sammanlagt omfattade studien 1005 personer i åldern 16–84 år. Resultaten visar generella problem i de studerade grupperna när det gäller hjälpmedel, individuell rehabiliteringsplan, sociala kontakter och boende. Det var en generellt lägre andel svarande som förvärvsarbetade än bland befolkningen i övrigt. Låga bruttoinkomster var vanligare bland de svarande än i den övriga befolkningen, liksom hot, våld och diskriminering. Några frågor gäller hjälpinsatser och assistans. Drygt en femtedel av de svarande medlemmarna i DHR hade personlig assistans medan andelen var betydligt lägre i de andra grupperna. Bland SRF:s medlemmar hade drygt en fjärdedel hemtjänst/hemsjukvård och en femtedel ledsagarservice. Oavsett stödinsats och funktionshinder uppgav de allra flesta av dem som ansökt om stöd att de fått precis det de ansökt om eller nästan allt. Bland DHR:s medlemmar uppgav 3 procent att de fått avstå från någon aktivitet det senaste året på grund av att de inte fått ledsagare och 5 procent på grund av att de inte fått assistans. Bland SRF:s medlemmar uppgav 3 procent att de fått avstå från någon aktivitet det senaste året på grund av att de inte fått ledsagare och ytterligare 3 procent på grund av att de inte fått assistans. Detta kan jämföras med att nästan en fjärdedel av SDR:s medlemmar uppgav att de fått avstå från någon aktivitet eftersom de inte fick tolktjänst.⁸²

Det finns, förutom dessa studier, några undersökningar som utgår från personlig assistans och värdet av denna insats. Även dessa undersökningar ger en värdefull information om vissa levnadsvillkor.

Utredningsinstitutet HANDU har nyligen genomfört en studie på uppdrag av DHR och Intressegruppen för Assistansberättigade

⁸² Utredningsinstitutet HANDU (2005). *Levnadsnivåundersökning 2005. En rapport om levnadsnivån för rörelsehindrade, hörselskadade, döva och synskadade personer.*

(IfA) bland nästan 1 000 medlemmar i förbunden. Svarsfrekvensen var 63 procent. Av de svarande hade 67 procent erfarenhet av personlig assistans och 35 procent av hemtjänst. Därutöver hade 8–9 procent också erfarenhet av bostad med särskild service, ledsagarservice och/eller kontaktperson. Bland de assistansberättigade uppger 98 procent att det är just assistansen som haft störst betydelse för deras livskvalitet. Av dem som ansökt om någon stödinsats hade drygt 70 procent fått precis den sökta insatsen. Nästan 40 procent som sökt en insats hade någon gång överklagat beslutet och av dessa uppger knappt en femtedel att det lett till ett mer gynnande beslut. HANDU, DHR och IfA konstaterar att svaren ger en mycket tydlig bild av hur oerhört viktig tillgången till personlig assistans är för att personer med omfattande funktionsnedsättningar ska kunna leva ett liv på jämbördig nivå med andra medborgare.⁸³

En annan studie som uppmärksammar den personliga assistansen genomfördes år 2005 av Föreningen JAG. Undersökningen bygger på intervjuer med 55 assistansberättigade som valt kooperativet JAG som assistansanordnare. De intervjuade ingick i en grupp som också intervjuades 1995, vilket gör det möjligt att jämföra deras – och i viss mån deras anhörigas – levnadsvillkor över tid. Bland de vuxna intervjupersonerna har de flesta en god man, vanligtvis någon av eller båda föräldrarna. Nästan alla intervjupersoner har stora kommunikationshandikapp samt en intellektuell funktionsnedsättning. År 1993 bodde det övervägande flertalet av intervjupersonerna tillsammans med föräldrarna. Deras behov av stöd och service tillgodosågs då i stor utsträckning av föräldrarna, ofta utan ekonomisk kompensation. Samhället erbjöd framför allt stöd i form korttidsvistelse. År 2005 användes anhänganställningar, avlösarservice och hemtjänst i princip inte av intervjupersonerna. Dessutom arbetar föräldrarna år 2005 i mindre utsträckning som assistenter än tio år tidigare. Av svaren framgår också att behovet av sjukvårdande insatser och antalet sjukhusvistelser har minskat de senaste tio åren.⁸⁴

⁸³ Utredningsinstitutet HANDU (2007). *Rör inte min assistans – medlemmar i DHR och IfA svarar*.

⁸⁴ Föreningen JAG (2006). *Tio år med personlig assistans. Presentation av två intervjuundersökningar med assistansberättigade, gjorda 1995 respektive 2005*.

4 Rätten till stöd och service

4.1 Behövs LSS som rättighetslag?

LSS-kommitténs bedömning

- Det finns samma grundläggande skäl till att reglera rättigheter till stöd och service för vissa personer med funktionsnedsättningar i dag som när LSS tillkom. Ytterst handlar det om att tillförsäkra personer med omfattande och varaktiga stödbehov insatser som de behöver för sitt dagliga liv och som kräver ett stabilt och långsiktigt ansvarstagande från samhällets sida. Det finns uppenbara risker för att insatserna för att tillgodose dessa behov annars kan komma att prioriteras ned.
- Skillnaderna mellan LSS och SoL har på vissa punkter kommit att bli större än vad lagstiftaren förutsåg när handikappreformen genomfördes. En väl fungerande socialtjänst, som bidrar till att de handikappolitiska målen uppnås, är nödvändig för att stöd och service enligt LSS ska fungera väl. Risken är annars att de insatser som anges i LSS blir isolerade pelare som ensamma får bära upp alltför stora delar av de handikappolitiska ambitionerna.

LSS-kommitténs förslag

- LSS ska finnas kvar som rättighetslag för personer med omfattande stödbehov till följd av stora och varaktiga funktionsnedsättningar.
- Regeringen bör göra en samlad översyn av hur SoL fungerar som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen. En stor del av verksamheten enligt LSS förutsätter en väl fungerande socialtjänst.

4.1.1 Rättigheter och skyldigheter inom det sociala området

Sedan länge har människors rätt till stöd varit ett återkommande ämne i statliga utredningar och lagar inom det sociala området i Sverige. Uppfattningarna har varierat, från att det finns en medborgerlig rätt till socialt stöd i vissa situationer till att sådant stöd endast ska ges som ett uttryck för barmhärtighet och medkänsla. Det senare synsättet dominerade långt in på 1900-talet, innan rätten till socialt stöd blev vägledande i officiella texter. Ändå innehöll den svenska lagstiftningen vissa formella möjligheter att överklaga beslut om socialt stöd till kammarrätt eller länsstyrelse redan under mitten av 1800-talet.

Socialtjänstlagen

Rätten till socialt stöd fick en modern utformning i socialtjänstlagen som trädde i kraft år 1982. Lagen förenar rättigheter för den enskilde med skyldigheter för kommunerna inom ramen för en reglering som anger övergripande mål och syften med det stöd som den enskilde har rätt till. Genom biståndet ska den enskilde tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv. I fråga om ekonomiskt bistånd (försörjningsstödet) handlar det i huvudsak om en rätt till en specifik insats (pengar) och en i författning angiven norm både vad gäller rätten till nivå och till vad stödet är avsett. Ett beslut kan överprövas och domstolen kan sätta ett annat beslut i dess ställe som kommunen måste verkställa.

När det gäller bistånd till *livsföring i övrigt* finns ingen i lagen angiven särskild insats, dvs. ingen särskild angiven rättighet. Den enskilde är fri att söka vilken insats som denne anser sig ha behov av. Det kan röra t.ex. särskilt boende, hemtjänst, ledsagning eller insatser som egentligen beviljas enligt annan författning, som t.ex. hjälpmedel. Kommunen kan emellertid göra en annan bedömning av stödbehovet och bevilja bistånd i en annan form än den sökta, t.ex. bevilja hemtjänst i stället för personlig assistans enligt SoL. Den enskilde har då möjlighet att överklaga beslutet varpå domstolen kan sätta ett annat beslut i dess ställe som kommunen måste verkställa. Utöver reglerna om bistånd innehåller socialtjänstlagen regler som gör kommunerna skyldiga att främja kommunmed-

borgarnas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet.

Socialtjänstlagen följer alltså i viktiga delar traditionen med utkrävbara rättigheter. På det sättet skiljer den sig från hälso- och sjukvårdslagen, som också trädde i kraft i början av 1980-talet, och som reglerar samhällets skyldigheter att erbjuda god vård på lika villkor. Här finns inga rättsliga instrument för den enskilde att kräva en viss typ av vård. Några sådana medel fanns inte heller i äldre sjukvårdslagstiftning, eller i regler som vid denna tid gällde för landstingens särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda.

Omsorgslagen

Insatser för utvecklingsstörning reglerades under lång tid på annat sätt än det övriga långvariga stödet till personer med funktionsnedsättningar. Många personer med utvecklingsstörning kom tidigt att skiljas från det lokala ansvaret för socialt stöd och vistades i stället vid de statliga hospital, som under 1800-talet blev sjuksjukhus och övergick till landstingens ansvar för sjukvården i landet. Särskilda institutioner tillkom efter hand för personer med utvecklingsstörning, men det skulle dröja till 1960-talet innan det infördes en lag som utgick från en helhetssyn på utvecklingsstördas behov av goda utbildningsmöjligheter, bostadsförhållanden, sysselsättnings- och fritidsförhållanden, specialistinsatser samt stöd till anhöriga. Resultatet blev den omsorgslag som trädde i kraft år 1968. Lagen hade inga rättighetsinslag utan följde traditionen av renodlade skyldighetslagar inom sjukvårdsområdet.

Under 1980-talets första hälft tillkom en ny lag för de särskilda omsorgerna, som då tydligt även kom att avse personer med förvärvade hjärnskador och personer med vad som kallades barnomspsykos. Det handlar om den omsorgslag som beslutades av riksdagen år 1985 efter flera års utrednings- och beredningsarbete. Den nya omsorgslagen fick en helt annan karaktär av rättighetslag än den tidigare omsorgslagen. I princip blev regleringen likadan som den som nu finns i LSS. Den nya omsorgslagen hade en särskilt avgränsad personkrets, en lista på insatser och en formulering om att den enskilde har rätt till insats om dennes behov inte redan är tillgodosett på annat sätt.

Den speciella rättighetskonstruktionen förklaras eller motiveras knappast alls i förarbetena till 1985 års omsorgslag. Möjligen går

det att tolka omsorgsutredningen och det föredragande statsrådet så att dessa vill markera att de som omfattas av lagen ska ha en rättighetslagstiftning som motsvarar den nyligen införda SoL, även om det i huvudsak var landstingen som skulle vara huvudmän för de insatser som angavs i lagen. Lagstiftaren var vid denna tidpunkt inte beredd att föra över det samlade huvudmannaskapet från landstingen till kommunerna, men ville – som ett led i sina normaliseringssträvanden – markera att omsorgslagens personkrets skulle vara likställd med andra medborgare vars stöd och service reglerades i SoL. Att rättighetskonstruktionen i omsorgslagen på viktiga punkter kom att skilja sig från den i SoL nämns inte i förarbetena. Det är därför svårt att bedöma lagstiftarens avsikt på denna punkt.

LSS

I förarbetena till LSS spelar diskussionen om rättigheter och skyldigheter en viktig roll. Den nya lagen beskrivs genomgående som en rättighetslag med högt ställda ambitioner när det gäller den enskildes tillgång till stöd och service och möjligheter till inflytande och självbestämmande. Att personer med funktionshinder ska omfattas av en särskild rättighetslag är en ideologisk huvudfråga i förarbetena. Resultatet blev en lag som till stor del bygger vidare på omsorgslagens juridiska konstruktion.

Skillnaderna mellan 1985 års omsorgslag och LSS betonas dock i förarbetena till den senare lagen. Det gäller både rättighetskonstruktionen och de insatser som beslutats enligt de båda lagarna. Erfarenheterna av omsorgslagen bedömdes vara positiva. SoL bedömdes däremot inte under sin första år ha varit tillräcklig för att säkerställa tillräckliga och relevanta stödinsatser till personer med omfattande och varaktiga behov.

LSS blev dock inte enbart en rättighetslag. Precis som SoL förenar den rättigheter för den enskilde med skyldigheter för huvudmannen, även om balansen mellan dessa delar är en annan. Skyldigheter för kommunen anges i 15 §, där kommunernas särskilda uppgifter i samband med bl.a. planering och information anges. Motsvarande skyldigheter fanns för övrigt för landstingen i 1985 års omsorgslag.

Enligt 10 § LSS kan den enskilde begära att få en individuell plan, men detta är inte formulerat som en rättighet på samma sätt som de insatser som anges i 9 § LSS.

Avgifter kan bara i vissa fall tas ut för stöd och service enligt LSS. Enligt 19 § LSS ska kommunen, om den tar ut avgifter för bostad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter, se till att den enskilde få behålla tillräckliga medel för sina personliga behov. Av regeringens prop. 1992/93:159 framgår att det är en viktig handikappolitisk princip att människor inte ska ha merkostnader till följd av funktionshinder.

4.1.2 LSS som rättighetslag

Särreglering eller generella rättigheter?

Införandet av rättigheterna i omsorgslagen och LSS har åtföljts av diskussioner om för- och nackdelar med att i särskild lagstiftning reglera rättigheter för en viss grupp personer.

I omsorgslagens förarbeten betonas att lagen ska vara en ”pluslag” till SoL och HSL, som säkerställer ett visst stöd åt dem som omfattas av lagens personkrets men inte ersätter någon annan lag inom området. I prop. 1984/85:176 anför det föredragande statsrådet om den nya lagen att den ska komplettera samhällets övriga stöd. Statsrådet framhåller att förslaget till ny omsorgslag främjar en utveckling som i förlängningen bör kunna göra det möjligt att undvara särreglering för lagens personkrets. Bakom den formuleringen låg en diskussion om huruvida den nya lagen även skulle avse en betydligt större grupp än vad som blev fallet.

Handikapputredningen för i sitt förslag till LSS fram en liknande tanke. Utredningen konstaterar att det under slutet av 1900-talet blivit nödvändigt med en särskild rättighetslag för personer med omfattande funktionshinder. En bit in på nästa sekel borde det dock vara möjligt att tillförsäkra alla personer med stödbehov motsvarande rättigheter.

I regeringens prop. 1992/93:159 relateras LSS inte till någon allmän långsiktig utveckling. Det föredragande statsrådet konstaterar att lagar och verksamheter principiellt bör vara så heltäckande att de tillgodoser även sådana särskild behov som funktionshinder kan medföra. Enligt statsrådet behövdes det dock en särskild lagstiftning för att stärka svårt funktionshindrades ställning i samhället.

Principiella synpunkter på rättighetslagar

Det finns ingen exakt definition av vad som är en rättighetslag eller hur entydiga som rättigheterna ska vara. I princip innehåller rättighetslagar definierade och för enskilda personer utkrävbara förmåner. Rätten till dessa avgörs av om det föreligger vissa i lagen angivna förutsättningar. Det viktiga är att den person som söker förmånen uppfyller vissa kriterier. Syftet med förmånen är mindre i fokus, och förutsätts i princip uppnås om rätt kriterier är formulerade för rätt sorts stöd till rätt grupp personer. Beslut enligt rättighetslagar kan överklagas. Överprövande myndighet har befogenhet att sätta ett nytt beslut i det överklagades ställe som beslutsfattande myndighet måste följa (förvaltningsbesvär).

Det är dock inte helt enkelt att kategorisera lagar efter indelningen i skyldighets- och rättighetslagar. Förmåner som t.ex. barnbidrag, vårdbidrag, personlig assistans enligt LASS (som alla brukar beskrivas som socialförsäkringar) och de tio insatserna enligt LSS anses allmänt uppfylla de rättsliga kraven för att kunna kategoriseras som rättigheter. Den som uppfyller vissa i lagarna angivna kriterier har rätt till insatsen. Inte ens de rena rättighetslagarna är dock till sin konstruktion helt jämförbara. När det gäller barnbidrag finns en fastställd summa. I fråga om vårdbidrag finns det flera olika fastställda nivåer som bedöms individuellt. Personlig assistans ska enligt LSS och LASS beviljas i en omfattning som bedöms helt individuellt.

En generell diskussion om rättighetslagarnas roll inom välfärdsområdet finns i Ansvarskommitténs slutbetänkande (SOU 2007:10). Ansvarskommittén konstaterar att en rättighetslagstiftning, ur ett systemperspektiv, utgör en speciell form av statlig styrning av kommunal verksamhet. Den rättighetslagstiftning som finns har tillkommit för att skydda särskilt utsatta grupper som t.ex. funktionshindrade. Ofta har uppenbara välfärdsbrister legat bakom denna typ av bestämmelser. Med en rättighetslagstiftning blir relationen mellan individen och kommunen mer direkt och närmast av privaträttslig karaktär. Från kommunalt håll framförs ofta kritik mot rättighetslagstiftning. Kritiken går framför allt ut på att staten borde ikläda sig ett samlat finansieringsansvar.

Ansvarskommittén skriver att en långt driven utveckling mot fler rättighetsbaserade välfärdstjänster skulle innebära att det svenska systemet med decentraliserat kommunalt ansvar skulle förändras i grunden, med effekter i det samlade finansierings- och styrnings-

systemet. Även förutsättningarna för ansvarsutkrävande och för medborgarnas samlade relation till det offentliga skulle ändras. Ansvarskommittén menar dock att de begränsade inslag av rättighetslagsbaserad lagstiftning som i dag finns knappast kan sägas ha förändrat denna relation i stort. Det finns därför anledning att inte tunna ut denna lagstiftningsform genom att utvidga den till stora grupper. Det finns också anledning att noga pröva att ingen oskälig övervältring av kostnader på kommunnivå sker.

Forskning och andra studier av LSS som rättighetslag refereras i kapitel 3. Där framgår det att forskare uppmärksammat vissa oklarheter i lagen, inte minst i förhållande till SoL, samtidigt som de pekat på att den haft stor betydelse för många av dem som omfattas av personkretsen i LSS. Sammanställningar av överklaganden och ändringar i länsrätter visar också på en betydande aktivitet i domstolarna när det gäller tillämpningen av LSS och LASS, se bilaga 10–11.

4.1.3 En samlad lagstiftning?

Enligt direktiven ska LSS-kommittén beskriva för- och nackdelar med en samlad lagstiftning om stöd och service av det slag som nu regleras i LSS. Den samlade lagstiftningen ska, enligt direktiven, kunna omfatta krav på samverkan mellan huvudmän.

Frågan om en samlad lagstiftning inom detta område har bara diskuterats i begränsad utsträckning. I förarbetena till LSS berörs den knappast alls. Svenska Kommunförbundet tog år 1998 fram ett principiellt förslag om en samlad lag. Förslaget innebar en kombination av LSS och SoL, med en revidering av både de rättigheter som anges i LSS och de som anges i SoL. Svenska Kommunförbundet slutade senare att driva dessa frågor och har inte återkommit i frågan om en samlad lagstiftning.

Flera svårigheter är förknippade med att uppgiften att beskriva för- och nackdelar med en samlad lag. Det finns minst tre möjliga varianter av en samlad lag som skulle kunna omfatta stöd och service för personer med omfattande och varaktiga stödbehov:

- LSS och SoL i en samlad lag om socialt stöd för hela befolkningen och med en särskild del om stöd för personer med omfattande och varaktiga stödbehov.

- LSS, delar av SoL och eventuellt delar av HSL och andra lagar i en samlad lag om stöd till personer med funktionshinder och med en särskild del om stöd för personer med omfattande och varaktiga stödbehov.
- LSS, delar av SoL och eventuellt delar av HSL och andra lagar i samlad lag för personer med omfattande och varaktiga stödbehov.

Det skulle i samtliga dessa fall i princip vara möjligt att behålla dagens rättighetskonstruktion i LSS, men också att ändra den i något avseende.

Att beskriva och analysera de olika typerna av samlad lagstiftning är ett omfattande arbete. Även om uppgiften ingår i kommitténs direktiv är den knappast möjlig att genomföra enbart utifrån en översyn av LSS. En samlad lagstiftning skulle t.ex. kunna skilja på tre nivåer: en generell befolkningsnivå, där ansvaret handlar om samhällsplanering, förebyggande och uppsökande verksamhet; en nivå för bistånd för mer eller mindre temporära behov, t.ex. för försörjning, mindre omfattande serviceinsatser för äldre personer eller mer omfattande vård- och omsorgsbehov under livets slutskede; och en nivå för omfattande och varaktiga stöd- och serviceinsatser av det slag som nu regleras i LSS samt eventuellt andra former av stöd för yngre och/eller äldre personer med funktionshinder. En sådan lösning skulle skapa ett tydligt sammanhang mellan de olika syften, mål, krav och regleringar som i dag finns på det sociala området. På sätt och vis skulle denna lösning bli en sorts motsvarighet till den prioritering av olika hälso- och sjukvårdbehov som finns i HSL sedan några år tillbaka.

För en fortsatt diskussion av denna och liknande lösningar krävs det en samlad diskussion om bl.a. målformuleringar och gränsdragningar mellan alla de olika grupper som nu nämns i SoL. Detta ligger långt utanför LSS-kommitténs mandat. Under de omständigheterna är det knappast meningsfullt att närmare gå in på för- och nackdelar med en samlad lagstiftning.

4.1.4 Överväganden och förslag

Tillämpningen av LSS ger ett stort utrymme för tolkning och variation

Rättigheterna i LSS motiveras i lagens förarbeten utifrån en idé om att den enskilde med viss automatik ska få tillgång till det stöd och den service som denne har rätt till. Utrymmet för ekonomiska överväganden ska minimeras, liksom spelrummet för utomstående expertbedömningar om att någon annan insats vore bättre än den som den enskilde är berättigad till. Huvudmän och andra myndigheter blir, med en sådan utgångspunkt, mer av verkställare av rättigheten än en aktiv part som föreslår och överväger alternativ.

Samtidigt är LSS också skriven så att det ofta krävs relativt omfattande utredningar och bedömningar för att ansvariga huvudmän ska kunna ta ställning till den enskildes rättigheter. Det gäller personkretstillhörighet, behovets omfattning och i vilken utsträckning som det kan tillgodoses med den insats som den enskilde ansökt om. Huvudmannans roll blir därför ofta betydligt större än vad den enskilde förväntar sig. Huvudmännen strävar också efter att hantera sitt ansvar enligt LSS inom övergripande krav på budgetbalans och god ekonomisk hushållning.

Eftersom lagstiftaren har valt att inte alltid vara exakt eller uttömmande i de krav som anges i lagen blir bedömningarna ibland skiftande och osäkra. Det finns ett betydande gap mellan lagstiftningen och tillämpningen som bara i liten utsträckning fyllts ut med normering, praxis och kunskapsunderlag sedan LSS trädde i kraft. I detta mellanrum har i stället lokala riktlinjer, tumregler och praktiker utvecklats. Dessa står ibland i strid med lagen, men ryms många gånger i det relativt stora spelrum för tolkningar som lagen och dess förarbeten har öppnat.

Lagen ger inget särskilt utrymme för enskilda, huvudmän och utförare att väga in effektivitets- och resurshushållningsfrågor när det gäller stöd och service enligt LSS. Ofta uppfattas den som en barriär mot sådana överväganden. De oklara kvalitetskraven öppnar dock möjligheter för huvudmän och utförare att påverka både innehåll och kostnader för olika insatser enligt LSS.

En viktig aspekt på rättigheterna i LSS är deras knytning till vissa angivna stöd- och serviceinsatser. Denna lösning har flera tydliga fördelar:

- För den enskilde ger insatserna, tillsammans med rättighetens utformning i LSS, en säkrare tillgång till omfattande och varaktiga stödinsatser med mer förutsägbara inriktningar än stöd enligt SoL, förutsatt att de har behov som kan tillgodoses genom just de insatser som anges i lagen. Listan med insatser underlättar för den enskilde att själv avgöra vilket stöd som svarar mot de egna behoven.
- För huvudmän som ansvarar för beslut, finansiering och verkställighet ger insatserna en klar bild av vilket stöd som lagstiftaren anser måste tillgodoses och på vilket sätt under alla förhållanden.
- För utförare ger insatserna en specificering av vilka tjänster som ska tillhandahållas.
- För lagstiftaren ger insatserna konkreta hållpunkter för uppföljningar och tillsyn.

Det är dock svårt att i lag ange avgränsade stödinsatser som svarar mot de skiftande och föränderliga behoven hos de personer som omfattas av lagens personkrets. Insatserna kan lätt bli fyrkantiga och statiska. Lagstiftaren har garderat sig mot denna risk i LSS genom att beskriva flera av insatserna så vagt att deras innehåll kan variera relativt mycket mellan huvudmän och utförare. Detta har minskat förutsägbarheten i det stöd som en viss insats innebär. Följden har blivit en relativt stor flexibilitet, men också osäkerhet bland enskilda och huvudmän om vilken grad av likvärdighet som insatser enligt LSS ska motsvara.

En annan viktig aspekt på rättigheterna i LSS är den enskildes möjligheter att ansöka om en viss insats utan att huvudmannen kan anvisa ett alternativ till denna insats, under förutsättning att behovet inte redan är tillgodosett på annat sätt. Den enskildes val av insats kan dock begränsas i praktiken. LSS säkerställer inte att alla insatser i praktiken utgör verkliga alternativ i alla delar av landet. Väntetider till boenden och variationer i kvalitet kan t.ex. påverka den enskildes bedömning av vilken insats som bäst svarar mot de egna behoven. Det finns inte heller några regler som säkerställer att andra lösningar – inom socialtjänsten liksom i andra delar av samhället – utvecklas och är tillgängliga så att behovet av särskilda lösningar för t.ex. utbildning, boende och sysselsättning minskar.

För många är LSS ett nödvändigt redskap för att uppnå de handikappolitiska målen – men det får inte bli det enda redskapet

Den övergripande frågan för LSS-kommitténs arbete är hur LSS fungerar som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen.

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. Tre arbetsområden är särskilt prioriterade i arbetet med att uppnå dessa mål fram till år 2010. Dessa områden innebär att regeringen ska arbeta för att identifiera och undanröja hinder för full delaktighet i samhället för människor med funktionshinder, förebygga och bekämpa diskriminering mot personer med funktionshinder samt att ge barn, ungdomar och vuxna med funktionshinder förutsättningar för självständighet och självbestämmande.

Handikappolitiken omfattar både sektorsövergripande insatser som ryms inom så gott som alla politikområden och individinriktade insatser som regleras i bl.a. LSS, SoL och HSL samt lagar och förordningar inom socialförsäkringsområdet och arbetslivet. Som framgår av LSS-kommitténs direktiv är samspelet mellan dessa delar av handikappolitiken viktigt. 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.

När det gäller individinriktade insatser enligt LSS har detta samspel varit en del av de bärande idéerna med lagstiftningen. Det första förslaget till LSS kom från 1989 års Handikapputredning, som även lämnade förslag på inriktningen på handikappolitikens generella delar. Handikapputredningen markerade att dess arbete skulle ses som en helhet. Den framhöll vikten av regelbundna utvärderingar – med brukarmedverkan – för att ge svar på frågan om den aktuella avvägningen mellan individinriktade och generella insatser präglas av helhetssyn och är ändamålsenlig efter brukarnas behov.

En analys av LSS som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen måste utgå från ett funktionshinderperspektiv.¹

¹ Socialstyrelsens terminologiråd rekommenderar att termen handikapp inte längre används. I stället bör termen funktionshinder användas som beteckning på begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen.

Med ett sådant perspektiv blir den centrala frågan varför en funktionsnedsättning innebär en begränsning för en person i relation till omgivningen och hur begränsningen kan tas bort eller förebyggas med generella åtgärder.

För att kunna säga något om LSS i förhållande till de handikappolitiska målen behövs därför en nyanserad bild av varför olika personer behöver individinsatser för att ha nytta av handikappolitiken generella delar och samhällsutvecklingen i övrigt. Det behövs också kunskap om olika individinsatser i praktiken bidrar till detta, och vad eventuella brister beror på. Omvärlden måste inkluderas i verksamhetsanalysen, som Socialstyrelsen skriver i sin senaste lägesrapport om funktionshinderområdet.²

I förhållande till de handikappolitiska målen är det givetvis positivt för den som har insats enligt LSS att tillförsäkras stöd och service i den omfattning som behövs enligt de syften, mål och krav som anges i lagen. Men det finns också problem med lagens konstruktion i förhållande till andra lagar och samhällsområden som kan vara till nackdel för den enskilde:

- Rättighetskonstruktionen i LSS kan bidra till att den som omfattas av personkretsen inte alltid får tillgång till andra alternativ eftersom denne annars ändå har rätt till LSS-insatser. LSS driver i första hand fram individuellt stöd som kompensation för handikappande brister i samhället och inte åtgärder av dessa. Det kan t.ex. gälla daglig verksamhet i förhållande till annan sysselsättning och ledsagning i förhållande till fysisk tillgänglighet. På det sättet kan rättighetskonstruktionen i LSS bidra till ett glapp mellan dessa delar av handikappolitiken. Effekten kan bli att den enskilde i vissa fall får sämre möjligheter att leva som andra, t.ex. att genom att arbeta eller genom att klara delar av vardagslivet utan stödsatser.
- De preciserade rättigheterna i LSS leder också lätt till en fokusering på tillgången till de insatser som anges i lagen och omfattningen av dessa. Det blir inte samma uppmärksamhet på insatsernas kvalitet och deras betydelse för att uppnå de övergripande syften och mål som anges i LSS och den nationella handlingsplanen för handikappolitiken. Insatsfokuseringen kan också leda

Funktionsnedsättning betecknar, också enligt Socialstyrelsens terminologiråd, nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga.

² Socialstyrelsen (2008). Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning – Lägesrapport 2007.

till att uppföljningar och tillsyn främst handlar om tillgång till dessa och inte om kvalitet och resultat i förhållande till lagens syften och mål.

- Lagen utgår från att den enskilde i praktiken saknar de möjligheter som andra har att under en längre tid försörja sig genom lönearbete och riskerar därför att konservera en sådan föreställning om alla i lagens personkrets.

För huvudmän och utförare innebär en rättighetslag som LSS en tydlig signal från lagstiftaren om uppgifter som alltid måste lösas i den egna verksamheten. Det innebär också att lagen begränsar möjligheterna till egna prioriteringar och skiftande ekonomiska förutsättningar. Genom att lagens syften, mål och insatser är relativt vagt beskrivna är dessa möjligheter i praktiken ändå relativt stora. Det leder i sin tur till att huvudmän, utförare och personal inte alltid vet vad LSS kräver av dem i den dagliga tillämpningen.

För domstolar, som inte sällan får avgöra ärenden där det finns olika uppfattningar om vad lagen kräver, ger LSS ett på flera sätt tydligare regelverk än SoL. Ändå kan det vara svårt för olika domstolar att tillämpa LSS på ett tydligt och enhetligt sätt.

För samhället i stort innebär LSS en tydlig markering av de värderingar som lagen bygger på. För praktiskt taget alla människor i Sverige har lagen också medfört att människor med omfattande stöd- och servicebehov blivit synliga och delaktiga på ett annat sätt än tidigare i det dagliga livet.

LSS behövs fortfarande som rättighetslag

Vi föreslår att LSS ska finnas kvar som rättighetslag för personer med omfattande stödbehov till följd av stora och varaktiga funktionsnedsättningar.

Det finns samma grundläggande skäl till att reglera rättigheter till stöd och service för vissa personer med funktionsnedsättningar i dag som när LSS tillkom. Ytterst handlar det om att tillförsäkra personer med omfattande och varaktiga stödbehov insatser som de behöver för sitt dagliga liv och som kräver ett stabilt och långsiktigt ansvarstagande från samhällets sida. Det finns uppenbara risker för att insatserna för att tillgodose dessa behov annars lokalt och vid vissa tillfällen kan komma att prioriteras ned till förmån för andra insatser från samhällets sida.

LSS behövs därför även i fortsättningen som rättighetslag för stöd och service för personer med omfattande stödbehov till följd av varaktiga funktionsnedsättningar som förorsakar betydande svårigheter i det dagliga livet. Som rättighetslag är LSS ovanlig på det sociala området i Sverige eftersom den förenar preciserade insatser för en angiven personkrets med relativt stort utrymme för individuella behovsbedömningar och för huvudmän och utförare att utforma insatserna efter olika förutsättningar. Resultatet har blivit en rik och varierad verksamhet, men också osäkerhet om vad rättigheterna står för och spänningar mellan berörda intressenter.

För den fortsatta tillämpningen av LSS, och för utvecklingen av stödet och servicen enligt lagen, är det viktigt med genomtänkta och väl fungerande former för normbildning, praxis och kunskaps- och metodutveckling. Om detta inte fungerar kan lagens legitimitet hotas på grund av alltför stora och omotiverade variationer i tolkningen av de rättigheter som anges i LSS.

Ett ställningstagande för LSS som fortsatt rättighetslag innebär inte ett generellt ställningstagande för preciserade rättigheter när det gäller socialt stöd och service. LSS är avsedd för en mycket begränsad grupp personer med särskilda behov. Den ryms tydligt inom det utrymme för preciserad rättighetslagstiftning som Ansvarskommittén angivit utan att balansen mellan rättighets- och skyldighetslagar inom det sociala området förändras.

Kommittén ska också beskriva för- och nackdelar med en samlad lagstiftning för bl.a. de insatser som anges i LSS. Det finns minst tre möjliga varianter av en samlad lag som skulle kunna omfatta stöd och service för personer med omfattande och varaktiga stödbehov: (1) LSS och SoL i en samlad lag om socialt stöd för hela befolkningen och med en särskild del om stöd för personer med omfattande och varaktiga stödbehov. (2) LSS samt delar av SoL, HSL och eventuellt även andra lagar i en samlad lag om stöd till personer med funktionshinder och med en särskild del om stöd för personer med omfattande och varaktiga stödbehov. (3) LSS samt delar av SoL, HSL och eventuellt även andra lagar i en samlad lag för personer med omfattande och varaktiga stödbehov.

En analys av för- och nackdelar med en samlad lag kräver således en bredare diskussion också om stödformer som inte ingår i LSS och om avgränsningar mellan olika personer och grupper som behöver socialt stöd. En sådan diskussion ligger utanför kommitténs uppdrag.

På längre sikt, t.ex. i anslutning till att de nationella målen för handikappolitiken följs upp år 2010, är det angeläget med en samlad analys av i vilken utsträckning som olika lagar och stödformer bidrar till att de nationella målen uppfylls.

SoL bör ses över som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen

Vi föreslår också att regeringen gör en samlad översyn av hur SoL fungerar som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen. En stor del av verksamheten enligt LSS förutsätter en väl fungerande socialtjänst.

LSS är avsedd att vara en ”pluslag” till SoL. Skillnaderna mellan de båda lagarna har på vissa punkter kommit att bli större än vad lagstiftaren förutsåg när handikappreformen genomfördes. En väl fungerande socialtjänst, som bidrar till att de handikappolitiska målen uppnås, är nödvändig för att stöd och service enligt LSS ska fungera väl. Risken är annars att de insatser som anges i LSS blir isolerade pelare som ensamma får bära upp alltför stora delar av de handikappolitiska ambitionerna. Det finns också en risk att SoL av vissa grupper i samhället snarare kan komma att uppfattas som en ”minuslag” till LSS.

4.2 LSS – en lag om sociala tjänster

LSS-kommitténs bedömning

- LSS är, och ska vara, en rättighetslag för sociala tjänster som kompletterar SoL utan att ersätta eller inskränka den. Varken SoL eller LSS är, eller ska vara, lagar för tvångs- och begränsningsåtgärder som riktas mot den enskilde
- I förhållande till den enskildes behov och förväntningar kan ett långt drivet stuprörstänkande, med tydligt avskilda samhällssektorer, vara problematiskt. Det finns skäl att varna för sådana effekter även i fråga om LSS. Samtidigt kräver en rättighetslag av detta slag avgränsningar mellan individer, insatser och ansvariga myndigheter. Utan sådana avgränsningar förlorar rättigheterna sitt värde.

- De sociala tjänsterna omfattar inte sådana insatser för den enskilde som regleras i andra lagar än LSS och SoL. Stöd och service enligt LSS måste kunna avgränsas på ett sätt som gör det möjligt för den enskilde att veta vad rättigheterna står för. Det är också viktigt för att den enskilde inte ska bli utan andra relevanta insatser med hänvisning till att dessa kan rymmas inom LSS.
- De sociala tjänsterna ska inte inskränkas till en ekonomisk ersättning som betalas till den enskilde och hanteras av en tredje part som inte omfattas av uppföljnings- och kontrollsystem för kvalitet och kostnader. Ett statligt huvudmannaskap för någon eller några LSS-insatser ska inte betyda att dessa faller utanför den sociala tillsynen och effektiva åtgärder för en ändamålsenlig användning av utbetalad ersättning och mot felaktiga utbetalningar.
- Beskrivningar och analyser av LSS måste ta hänsyn till de varierande behoven hos de personer som har rätt till insatser enligt lagen. Det gäller bl.a. skillnader mellan de som behöver renodlad service och de som önskar och behöver ett långsiktigt och kvalificerat stöd. Med ett funktionshinderperspektiv på LSS måste dessa behov hela tiden ses i relation till varför en person med en funktionsnedsättning behöver stöd och/eller service enligt en särskild lag för att kunna leva som andra.
- Avsaknaden av handlägningsregler i LSS är en brist som kan innebära en försvagning av den enskildes rätt enligt lagen.

LSS-kommitténs förslag

- Regleringen av de insatser och uppgifter som nu anges i LSS och LASS samlas och förtydligas i en lag så att det inte ska råda någon tvekan om stödets och servicens karaktär av sociala tjänster.
- Regeringen bör skyndsamt utreda en särskild reglering av skyddsåtgärder i verksamheter med stöd, service, omsorg och omvårdnad för personer med funktionsnedsättningar. Utgångspunkten bör vara att dessa åtgärder inte ska ske med stöd

enligt LSS eller SoL, men inte heller i en gråzon där åtgärderna saknar laglig grund.

- Det bör införas en regel i LSS som ger den enskilde rätt att få företräde inför nämnden i ett ärende som rör myndighetsutövning gentemot denne.
- Regeringen bör överväga att införa handlägningsregler i LSS för att stärka den enskildes rätt enligt lagen.

4.2.1 Vad är stöd och service?

Stöd och service – några reflektioner

Termerna stöd och service har en grundläggande betydelse i LSS, men beskrivs inte närmare i lagen eller dess förarbeten. Tvärtom används de där ibland som synonymer och ibland som beteckningar för insatser med olika inriktning eller innehåll.

Det är knappast meningsfullt att försöka fastslå någon entydig innebörd av termerna. De hör mera till vardagsspråket än till en strikt juridisk eller professionell begreppsapparat. Ytterst är det kanske också detta som gör termerna till värdefulla markörer av ett perspektiv på den enskilde som medborgare bland andra och inte som omhändertagen av samhället för vård eller behandling.

För en bättre förståelse av LSS i förhållande till de nationella målen för handikappolitiken är det ändå viktigt att uppmärksamma de skillnader som finns mellan åtminstone mer kvalificerat personligt stöd och mer renodlad service.

Service associerar, enligt bl.a. Nationalencyklopedin och Svenska Akademiens Ordbok, till betjäning av kunder men också till löpande underhåll. (Ordet kommer från det latinska ordet för slav, "servus".) På det sociala området handlar service i första hand om praktisk hjälp i eller utanför hemmet, där god kvalitet i hög grad handlar om ett kundperspektiv med betoning på förmågan att arbeta på den enskildes uppdrag. Särskilda kunskaper om funktionsnedsättningar eller metoder för omvårdnad och utveckling av den enskildes förmåga kan i det sammanhanget uppfattas som ett hinder för den enskilde att själv bestämma över servicen. Så länge den enskilde själv har goda möjligheter att bestämma över servicen kan den handla om punktvisa insatser med kort framförhållning, där utföraren i princip är utbytbar. Service är inte behandling. God service, med

valfrihet och självbestämmande, kan dock påverka den enskildes livssituation som helhet positivt.

Stöd kan användas som en synonym till service, men har ofta också en mer speciell betydelse. Stöd kommer av verbet ”stödja”, som syftar på möjligheter att hålla sig uppe genom att luta sig mot någon eller något. I sociala sammanhang associerar stöd ofta till mer kvalificerade insatser som utgår från den enskildes behov, men som också kräver kunskaper om funktionsnedsättningar samt långsiktighet och kontinuitet för att stärka den enskildes självbestämmande och möjliggöra utveckling inom olika områden. Inte sällan kan ett väl fungerande stöd ligga nära habilitering och rehabilitering och långsiktigt minska behovet av andra individinsatser.

En slutsats av detta är att beskrivningar och analyser av lagen måste ta hänsyn till de varierande behoven hos de personer som har rätt till insatser enligt LSS. Med ett funktionshinderperspektiv på LSS måste dessa behov hela tiden ses i relation till varför en person med en funktionsnedsättning behöver stöd och/eller service enligt en särskild lag för att leva som andra.

Förhållande till omvårdnad och omsorg

Medan stöd och service tydligt markerar en skillnad gentemot vård och behandling så är förhållandet till vissa andra termer inom det sociala området oklart.

Två sådana termer är omvårdnad och omsorg. Inte heller dessa är entydigt definierade i lagstiftning, förarbeten eller annan officiell text. Tvärtom används de ofta, precis som stöd och service, som allmänt hållna markörer av perspektiv och ambitionsnivåer. Omvårdnad används dessutom ofta i en mer tydligt medicinsk mening inom hälso- och sjukvården än inom socialtjänsten.

Service beskrivs ibland som motsatsen till omvårdnad. Omvårdnad ingår dock i flera av de insatser som anges i LSS, t.ex. boende och personlig assistans. Dessutom finns det en nästan orda-grann överensstämmelse mellan flera av de grundläggande behov som krävs för rätt till personlig assistans enligt LSS och innehållet i den omvårdnad som enligt SoL kan ingå i hemtjänsten.

Att ordet omsorg – som annars är ett allmänt omfattad honnörsord inom det sociala området – blivit svårt att använda i förhållande till LSS beror till stor del på historiska faktorer. I stället för att

omfattas av den *allmänna* omsorgen om människor med stödbehov kom huvuddelen av dem som omfattas av personkretsen i LSS att under lång tid skrivas in i *särskilda* omsorger, vid sidan av det övriga samhällslivet.

Det finns goda skäl att vara försiktig med språkbruket när det gäller förhållandet mellan stöd, service, omvårdnad och omsorg. Risken för missförstånd är betydande. Inte minst måste de betydelser som olika ord har laddats med genom historiska erfarenheter respekteras. Ett ansvarsfullt språkbruk kräver också att orden används med hänsyn till att LSS-området är sammansatt och varierat, och att det rymmer flera olika berättigade behov och intressen.

4.2.2 Sociala tjänster och andra sektorer

Av förarbetena till LSS framgår att lagen är avsedd att bygga vidare på den grund som SoL utgör för sociala tjänster. Ett tydligt uttryck för denna strävan är beskrivningen av LSS som ”pluslag” till SoL. Utformningen av huvudmannaskapet för insatser enligt LSS får också tolkas som ett uttryck för lagstiftarens vilja att förändra landstingens särskilda omsorger till kommunala sociala tjänster. Flera insatser i LSS har dessutom motsvarigheter i det stöd och den service som kommunerna beslutar om enligt SoL, t.ex. boende, ledsagning, avlösning och dagverksamhet.

På flera sätt har det dock uppkommit oklarheter om det samhällsområde som regleras i LSS. Två av lagens insatser finns nära eller inom andra samhällsområden. Dels handlar det om råd och stöd, som landstingen ansvarar för och där gränsdragningen mot behandlingsmoment enligt HSL diskuterats sedan LSS trädde i kraft. Dels handlar det om personlig assistans, där den statliga assistansersättningen faller under socialförsäkringslagens generella bestämmelser. Oklarheten har förstärkts av terminologin, där stöd och service utan grund i lagar och förarbeten ibland kan uppfattas som något väsensskilt från de sociala tjänster som regleras i SoL.

De mest långtgående konsekvenserna har kanske förhållandet mellan LSS och socialförsäkringsområdet kommit att få. Dessa gäller, som framgått, personlig assistans som finansieras med assistansersättningen enligt LASS.

Begreppet socialförsäkring har avgränsats med utgångspunkt i hur trygghetssystemen administreras. Däribland finns sådana som kallas för försäkring men också andra bidragssystem. De förmåner

som administreras av Riksförsäkringsverket, Premiepensionsmyndigheten och de allmänna försäkringskassorna utgör därmed socialförsäkringsförmåner (prop. 1998/99:119 s. 74–76). I socialförsäkringslagen (1999:799) togs därför även assistansersättningen upp som en socialförsäkringsförmån i 3 kap. 2 § (p. 7) vilken anger de förmåner som personer bosatta i Sverige omfattas av.

Att reglerna om assistansersättning skulle finnas i en särskild lag föreslogs i regeringens proposition om stöd och service till vissa funktionshindrade (prop. 1992/93:159). Förslaget avvek, utan motivering, från Handikapputredningens förslag att reglerna om assistansersättning skulle införas i lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL).

En effekt av att assistansersättningen blivit en socialförsäkring är att den del av den personliga assistansen som utförs av andra anordnare än kommunerna och med ersättning enligt LASS kommit att stå utanför den sociala tillsynen. Det är dessutom omöjligt för Försäkringskassan att ställa krav på hur offentliga och enskilda anordnare använder ersättningen. Sådana krav kan, enligt socialförsäkringens grundläggande principer och regler, bara riktas mot betalningsmottagaren, dvs. mot den enskilde som beviljas assistansersättning för egna behov av personlig assistans. I praktiken har assistansersättningens koppling till socialförsäkringen kraftigt begränsat samhällets möjligheter att följa upp och kontrollera kvalitet inom personlig assistans och att den utbetalade ersättningen används på ett ändamålsenligt sätt. Därmed har också möjligheterna att förhindra felaktiga utbetalningar av assistansersättningen också allvarligt begränsats.

Det måste understrykas att dessa effekter har uppkommit som konsekvenser av juridiska förhållanden, inte efter medvetna överväganden i förarbetena till LSS och LASS. Av samma skäl kan de komma att förstärkas ytterligare genom det förslag till en socialförsäkringsbalk som nu bereds av regeringen efter ett förslag från Utredningen om samordning av socialförsäkringslagarna (SamSol) (SOU 2005:114).

4.2.3 Skyddsåtgärder

Skyddsåtgärder i andra sammanhang

På det sociala området har åtgärder som innebär inslag av tvång och begränsningar av den enskildes självbestämmande i syfte att skydda denne eller andra främst reglerats inom barn- och ungdomsvården, missbrukarvården, psykiatrin och smittskyddet. De lagar som reglerar huvuddelen av de sociala tjänsterna och hälso- och sjukvården – dvs. SoL, LSS och HSL – utgår från individens fria vilja och ger ingen laglig grund för tvångs- och begränsningsåtgärder till skydd för den enskilde eller andra. Det hindrar inte att sådana åtgärder ibland förekommer inom verksamheter som utförs med stöd av dessa lagar, t.ex. inom vården av personer med demens.

Frågan om skyddsåtgärder inom just demensvården har behandlats av Utredningen om skyddsåtgärder inom vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga. I betänkandet *Regler för skydd och rättssäkerhet inom demensvården* (SOU 2006:110) föreslås en ny lag om tvångs- och begränsningsåtgärder. Förslaget aktualiserar också behovet av en reglering av skyddsåtgärder inom LSS-området.

Enligt förslaget ska individuella beslut få fattas om vissa tvångs- och begränsningsåtgärder när personer i den nya lagens personkrets utsätter främst sig själva, och ibland även andra, för uppenbar risk för allvarlig skada. De tvångs- och begränsningsåtgärder som anges i förslaget är att flytta en person till särskilt boende, låsa ytterdörren eller dörren till en avdelning eller enhet, använda sänggrindar, brickbord, bälte, sele eller liknande anordningar, använda pejlings- och larmanordningar, hålla fast eller föra bort en aggressiv person till ett annat rum samt fullfölja nödvändiga omsorgsinsatser trots att den enskilde gör motstånd. Övriga tvångs- och begränsningsåtgärder ska enligt förslaget inte vara tillåtna. Det ska således inte vara tillåtet att t.ex. isolera personer genom att låsa in dem i sina bostäder/rum eller i övrigt använda lagens tvångs- och begränsningsåtgärder i situationer som inte är förenade med en uppenbar risk för att den enskilde kan drabbas av en allvarlig personskada. Det ska heller inte vara tillåtet att använda mikrofoner eller videoutrustning för att övervaka dem som ingår i lagens personkrets.

Lagen ska omfatta personer som p.g.a. demenssjukdom saknar förmåga att lämna ett grundat ställningstagande till den tvångs-

eller begränsningsåtgärd som bedöms nödvändig för en ändamålsenlig och säker insats. Den enskilde ska antingen 1) ha beviljats bistånd enligt SoL i form av särskilt boende, dagverksamhet eller hemtjänst eller insats enligt LSS i form av "bostad med särskild service för vuxna" eller "daglig verksamhet", eller 2) mot sin vilja flyttats till ett särskilt boende utan att ha beviljats sådant bistånd enligt SoL eller sådan insats enligt LSS. Lagen ska inte omfatta personer med nedsatt beslutsförmåga till följd av utvecklingsstörning eller förvärvad hjärnskada.

I första hand har Utredningen om skyddsåtgärder haft att överväga lagstiftning för personer med nedsatt beslutsförmåga till följd av demenssjukdom. Utredningen är dock övertygad om att det inom en nära framtid behövs lagregler som omfattar alla grupper med nedsatt beslutsförmåga inom sjukvård och socialtjänst och som så långt som möjligt är neutrala till funktionshinder, diagnos, huvudman, lagområde och driftsform. En begränsning till personer med enbart demenssjukdom kommer, enligt utredningen, att innebära etiska, rättsliga och organisatoriska avgränsningsproblem i praxis, framför allt i förhållande till personer med utvecklingsstörning och förvärvad hjärnskada som ingår i LSS personkrets. Utredningen uppger att det inom dessa grupper med all säkerhet finns personer med nedsatt beslutsförmåga och liknande problematik och beteende som personer med demenssjukdom och därmed liknande behov av en lagreglering av tvångs- och begränsningsåtgärder som skydd mot skador av olika slag. Diagnoserna är heller inte knivskarpa utan överlappar varandra. Så utvecklar t.ex. många personer med Downs syndrom senare i livet Alzheimers sjukdom.

Vidare konstaterar utredaren att svensk handikappolitik under de senaste decennierna mycket starkt betonat "normaliseringsprincipen" och att personer med funktionshinder ska kunna leva som andra, vilket har manifesterat sig i tillkomsten av LSS och assistansreformen. Diskussioner om nödvändigt tvång har passat dåligt in i denna utveckling. Det krävs därför, enligt utredarens bedömning, mer kunskap om berörda målgrupper och deras förutsättningar samt diskussioner med brukare, närstående, personal och vårdgivare om värderingar och etik liksom om praktiska detaljer innan personer med utvecklingsstörning kan inkluderas i en tvångs- lagstiftning.

I betänkandet *Regler för skydd och säkerhet inom demensvården* finns en översikt över regleringar av skyddsåtgärder i andra nordiska

länder. Översikten visar bl.a. att skyddsåtgärder mot personer med utvecklingsstörning omfattas av en särskild tvångslagstiftning i Norge. Som den särskilde utredaren påpekar har den norska lagen kritiserats av företrädare för den svenska handikapprörelsen. I Norge har uppslutningen omkring lagen dock varit stor från både myndigheter och brukarorganisationer.³ Forskning visar också att lagen har haft önskad effekt. Den har "framtvingat" ett mer reflekterande arbetssätt eftersom utförarna åläggs att påvisa behovet av tvånget i den specifika situationen och hur man har kommit fram till att inga andra handlingsmöjligheter står till buds.⁴ När tvånget är tydligt reglerat tycks det vara så svårt att tillämpa att man i mycket hög grad avstår.

Skyddsåtgärder och LSS

Intentionerna med LSS och LASS rimmar illa med varje tanke om tvångs- och begränsningsåtgärder. Utgångspunkten är att insatser enligt lagarna ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. Det framgår också av specialmotiveringen till 7 § (prop. 1992/93:159 s. 172 f) att insatser enligt LSS inte får ges formen av ett beskyddande omhändertagande där den enskilde själv spelar en passiv roll. Det bör eftersträvas att den enskilde själv tar aktiv del i beslut om olika insatser.

Införandet av tvångs- och begränsningsregler i LSS-verksamhet ställer dessutom andra krav på personal och dess kompetens än vad som gäller för dagen. Ju större inslaget av myndighetsutövning blir, desto större kan också det professionella inslaget bli, vilket var en tendens inom vård och omsorg som lagstiftaren ville minska genom införandet av handikappreformen. Det är till och med tveksamt om en insats i vilket det finns möjligheter att ta till tvångs- och begränsningsåtgärder kan, utifrån nu gällande mål för LSS, definieras som en LSS-insats.

Det hindrar inte att sådana inslag ändå förekommer inom LSS-området. Försäkringskassan beviljar t.ex. tid för sådana insatser i dag när den beslutar om rätt till assistansersättning. I det grundläggande behovet "ingående kunskaper om den funktionshindrade" ingår bl.a. "aktiv tillsyn". Med detta avses att en person till följd av

³ Se referat av hearingar i samband med att lagen ändrades år 2003 i regeringens proposition Ot.prp.nr.55 (2002-2003). Det Kongelige Sosialdepartement.

⁴ Karl Elling Ellingsen (2006). *Lovregulert tvang og refleksiv praksis*. Luleå Universitet 2006:49.

fara för sig själv och andra behöver stöd och service. I praktiken kan stödet vara integritetsbegränsande på så sätt att det t.ex. handlar om fasthållning och inlåsning. Även inom kommunala LSS-insatser förekommer skyddsåtgärder, som kritiserats av bl.a. länsstyrelserna.

Även när det gäller förslaget till en lag om skyddsåtgärder inom demensvården har det varit svårt att dra gränsen mot LSS. Den särskilde utredaren har prövat tanken att helt eller delvis utesluta personer med beslut enligt LSS från lagens personkrets med avsikten att avgränsa tillämpningsområdet till boende och dagverksamhet enbart för personer med demenssjukdom och beslut enligt SoL. Utredarens kontakter med olika kommuner visar dock att verkligheten är mer komplicerad. Det förekommer att kommuner, kanske i första hand mindre, har svårt att differentiera sina boendeformer efter olika diagnos- och behovsgrupper. Enligt kommunerna är det framför allt två grupper inom lagens tilltänkta personkrets som kan påverkas av en avgränsning mellan SoL och LSS. Personer med Downs syndrom, som utvecklat demenssjukdom – inte sällan i 40–50-årsåldern – bor ofta kvar i LSS-boenden. I vissa sällsynta fall har dock sådana personer flyttats till äldreboenden. En del har fått behålla sitt LSS-beslut om boende. Kommunerna uppger också att personer under 65 år med demenssjukdom skulle bli berörda om lagen avgränsades mot LSS.

Enligt utredaren talar övervägande skäl emot att begränsa lagens tillämplighet för personer som har nedsatt beslutsförmåga till följd av demenssjukdom och beslut om någon insats enligt LSS. Frågeställningen antas dock bara bli aktuell för ett mycket begränsat antal personer.

4.2.4 Överväganden och förslag

Helhetssyn och avgränsningar

Handikappolitiken bygger på en helhetssyn på hur människor med funktionsnedsättningar ska kunna leva som andra utan att bli funktionshindrade i samhället och det dagliga livet. Den utgångspunkten är också central i förarbetena till LSS.

I förhållande till den enskildes behov och förväntningar kan ett långt drivet stuprörstänkande, med tydligt avskilda samhällssektorer, vara problematiskt. Det finns skäl att varna för sådana effekter även

i fråga om LSS. Samtidigt kräver en rättighetslag av detta slag avgränsningar mellan individer, insatser och ansvariga myndigheter. Utan sådana avgränsningar förlorar rättigheterna sitt värde.

Vi bedömer att det behövs en del förtydliganden av de områden som LSS reglerar för att lagen bättre ska fungera som ett redskap för att uppnå de handikappolitiska målen. På det sättet blir det lättare för den enskilde och för berörda myndigheter att se vad som kan lösas just genom stöd- och serviceinsatser enligt LSS och vad som krävs för att dessa ska fungera på bästa sätt tillsammans med andra delar av samhället och handikappolitiken.

En del av den samordning som kan behövas är möjlig genom LSS, t.ex. genom individuell plan, men samordningen kan också ske på andra sätt. Vi återkommer till den frågan i avsnitt 4.6, där vi föreslår en utveckling av handikappolitiken, och i avsnitt 7.6, som handlar om olika sorters personligt stöd för den enskilde.

LSS är en rättighetslag för sociala tjänster – och det ska tydligt framgå av lagen

LSS är, och ska vara, en rättighetslag för sociala tjänster som kompletterar SoL utan att ersätta eller inskränka den.

Innebörden av den särskilda betydelse som rättighetskonstruktionen i LSS har framgår av det förra avsnittet i detta kapitel. Här finns det skäl att understryka betydelsen av att rättigheten avser just sociala tjänster. Två konsekvenser bör lyftas fram:

- De sociala tjänsterna omfattar inte sådana insatser för den enskilde som regleras i andra lagar än LSS och SoL. Stöd och service enligt LSS måste kunna avgränsas på ett sätt som gör det möjligt för den enskilde att veta vad rättigheterna står för. Det är också viktigt för att den enskilde inte ska bli utan andra relevanta insatser med hänvisning till att dessa kan rymmas inom LSS.
- De sociala tjänsterna ska inte inskränkas till en ekonomisk ersättning som betalas till den enskilde och hanteras av en tredje part som inte omfattas av uppföljnings- och kontrollsystem för kvalitet och kostnader. Ett statligt huvudmannaskap för någon eller några LSS-insatser ska inte betyda att dessa faller utanför den sociala tillsynen och effektiva åtgärder för en ändamålsenlig användning av utbetalad ersättning och mot felaktiga utbetalningar.

Vi återkommer till vad dessa slutsatser betyder i följande kapitel.

Som framgår av kapitel 6 är en konsekvens av detta att LASS upphävs och att alla lagregler om ersättning för personlig assistans tas in i LSS. På det sättet vill vi tydliggöra att personlig assistans – oavsett huvudman och utförare – omfattas av samma syften, mål och kvalitetskrav som andra LSS-insatser. Ytterst handlar det om att skapa en överskådlig lagstiftning som sätter den enskilde medborgaren i centrum och underlättar för den enskilde att bilda sig en uppfattning om sina rättigheter till stöd och service. Det är också viktigt att den personliga assistansen i första hand knyts till de mål, syften och kvalitetskrav som anges i LSS och inte till de administrativa förhållanden som i dag knyter stora delar av den personliga assistansen till socialförsäkringssystemet.

I LSS finns i stort sett inga regler om handläggning av ärenden enligt lagen. Socialstyrelsen har i en skrivelse till Socialdepartementet pekat på flera problemområden när det gäller regler för hur ärenden enligt LSS ska handläggas. De olikheter som finns mellan SoL och LSS gör att den enskilde i vissa avseenden har en svagare ställning vid handläggning av ärenden enligt LSS än enligt SoL.⁵ LSS ska vara en pluslag till SoL och måste därför på alla sätt vara ett stöd för att den enskilde ska få de rättigheter som lagen ger. Vi anser därför att en analys bör göras av behovet av och olika möjligheter för att stärka den enskildes ställning vid handläggningen av ärenden enligt LSS.

På en punkt föreslår vi dock en ny bestämmelse som likställer LSS med SoL. Det handlar om en regel som ger den enskilde rätt att få företräde inför nämnden i ett ärende som rör myndighetsutövning gentemot denne. Det kan innebära antingen nämnden i sin helhet eller den person som på grund av delegation har rätt att fatta beslut på nämndens vägnar. Motsvarande rätt finns i 11 kap. 9 § SoL. Med tanke på att denna regel direkt gäller den enskildes möjligheter att hävda sina rättigheter bör den införas i LSS oavsett vilka handläggningsregler lagen innehåller.

⁵ Socialstyrelsens skrivelse Dnr 60-07672/2006.

LSS är inte en lag för tvångs- och begränsningsåtgärder – regleringen av sådana åtgärder bör utredas

Varken SoL eller LSS är, eller ska vara, lagar för tvångs- och begränsningsåtgärder.

Vi bedömer att det bör finnas goda möjligheter att minska behovet av skyddsåtgärder genom ökad kunskap om värderingar, bemötande och arbetsmetoder inom verksamheter med stöd och service för personer med funktionsnedsättningar. I det sammanhanget kan både etiska reflektioner och riktlinjer samt kompetensutveckling bland berörda personalgrupper vara viktiga medel. Vi återkommer till behovet av kompetensutveckling i avsnitt 4.6.

Vi kan inte bedöma i vilken utsträckning som det ändå kan behövas skyddsåtgärder i verksamheter med stöd, service, omsorg och omvårdnad för personer med funktionsnedsättningar. Regeringen bör skyndsamt utreda en särskild reglering av dessa åtgärder. Utgångspunkten bör vara att dessa åtgärder inte ska ske med stöd enligt LSS eller SoL, men inte heller i en gråzon där åtgärderna saknar laglig grund. Erfarenheter från den norska lagstiftningen inom området bör inhämtas. Det gäller särskilt den ökade graden av reflektion om tvångs- och begränsningsåtgärder som gått att se till följd av lagstiftningen.

Med tanke på att regeringen nyligen låtit utreda frågan om skyddsåtgärder i demensvården – och nu bereder förslaget om en särskild lag för detta – bör det också finnas mycket aktuellt juridiskt och etiskt underlag att dra nytta av i en utredning om skyddsåtgärder i verksamheter med stöd, service, omsorg och omvårdnad för personer med funktionsnedsättningar. Det innebär inte att en sådan utredning måste förväntas leda fram till ett exakt likadant förslag som det som nu bereds av regeringen för skyddsåtgärder i demensvården. Den utredning som vi föreslår bör närma sig funktionshinderområdet på dess egna villkor, men den bör särskilt undersöka om lagstiftningen om skyddsåtgärder inom de båda områdena kan samordnas så att inte en regleringen inom funktionshinderområdet kräver mer arbete och längre tid än nödvändigt.

4.3 Vilka syften och mål ska lagen ha?

LSS-kommitténs bedömning

- De syften, mål och krav som anges i LSS överensstämmer väl med de nationella målen för handikappolitiken. Ytterst syftar LSS till en hög grad av likvärdighet mellan den som har ett omfattande behov av stöd och service och den som inte har det när det gäller dagligt liv. Lagens syften, mål och kvalitetskrav är dock inte alltid vägledande när det gäller beslut om insatser enligt lagen och utförande av dessa.
- Målformuleringarna lämnar ett betydande utrymme för lokala och individuella variationer. Det är dock svårt att veta i vilken utsträckning som dessa variationer i beslut mellan kommuner och landsting beror på bristande likvärdighet. Olika sätt att arbeta med stöd och service enligt LSS, och med insatser inom andra områden, kan lokalt minska behovet av enskilda insatser samtidigt som lagens syften och mål uppnås i lika hög grad där som i andra delar av landet.
- Begreppet goda levnadsvillkor i LSS ska uppfattas som ett krav på att insatser enligt lagen utformas så att de säkerställer att den enskilde inte, till följd av sitt stöd- och servicebehov, under en längre tid hänvisas till att leva på en nivå som motsvarar försörjningsstödet enligt SoL. Det är däremot inte rimligt att uppfatta goda levnadsvillkor som en garanti mot att den enskilde inte vid något enskilt tillfälle ska hänvisas leva på en sådan nivå.
- Begreppet skälig levnadsnivå i SoL har en distinkt betydelse när det gäller försörjningsstöd, men det saknas vägande skäl att skilja mellan goda levnadsvillkor och skälig levnadsnivå i fråga om sociala tjänster som omfattar stöd, service, omsorg och omvårdnad till personer med funktionsnedsättningar.

LSS-kommitténs förslag

- De syften, mål, inriktningar och kvalitetsnivåer som anges i LSS redigeras i syfte att tydliggöra sammanhang och syfte. I dag är de utspridda i olika paragrafer och under olika rubriker.
- Regeringen bör särskilt uppmärksamma skillnader i syften och målsättningar mellan LSS och SoL vid en översyn av hur den senare lagen fungerar som redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken. Det bör då prövas om SoL ska kompletteras med en bestämmelse om att personer med funktionsnedsättning som får bistånd med anledning av funktionsnedsättningen genom detta ska tillförsäkras goda levnadsvillkor.

4.3.1 Översikt över syften och mål i dag

Vilka syften, mål och inriktningar anges i lag och förarbeten?

Under rubriken ”Verksamhetens mål och allmänna inriktning” finns två bestämmelser i LSS:

5 § Verksamhet enligt denna lag ska främja likhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagens personkrets. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra.

6 § Verksamheten enligt denna lag ska vara av god kvalitet och bedrivas i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter. Verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges.

För verksamheten enligt denna lag ska det finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges.

Vad som är syften, mål och inriktning för verksamhet enligt LSS formuleras på lite olika sätt i regeringens proposition 1992/93:159.

I specialmotiveringen anges att hela 5 § LSS uttrycker det övergripande målet för verksamhet enligt LSS. 6 § första stycket LSS sägs redogöra för den allmänna inriktning som verksamheten enligt lagen ska ha, medan 6 § andra stycket LSS sägs innehålla en ”allmän regel”.

Det föredragande statsrådet presenterar målformuleringarna i något andra ord. Under rubriken "Målet för verksamheten" beskriver han strävan efter så jämlika villkor som möjligt mellan människor med funktionshinder och andra människor som "det övergripande syftet med insatserna". Däremot nämner statsrådet ytterligare några aspekter på målformuleringen under samma rubrik:

Målet för verksamheten enligt den nya lagen bör vara att människor med omfattande funktionshinder ska kunna skapa sig ett värdigt liv, så likt andra människors som möjligt och i gemenskap med andra människor. Insatserna ska vara så utformade att de stärker den enskildes möjlighet att leva ett självständigt och oberoende liv och att delta aktivt i samhällslivet.

Den sista meningen, som alltså här kopplas direkt till målet, summerar vissa delar av 7 § LSS, som inte står bland lagens paragrafer om mål om inriktning utan under rubriken "Rätten till insatser". Bestämmelsens andra stycke lyder:

Den enskilde ska genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna ska vara varaktiga och samordnade. De ska anpassas till mottagarnas 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 specialmotiveringen sägs detta stycke ange en kvalitetsnivå på insatserna, inte ett mål eller ett syfte.

Det föredragande statsrådet utvecklar målet för verksamheten i ytterligare några stycken. Dessa handlar om att

- behov och önskemål om stöd och service varierar från person till person och i livets olika skeden, och att insatserna därför bör utformas så att de svarar mot den enskildes aktuella situation
- det krävs lyhördhet och respekt för de önskemål som den enskilde ger uttryck för, och att personer med funktionshinder ibland kan behöva stöd av ett ombud
- de särskilda insatserna ska förebygga och minska följderna av funktionshinder, vilket bl.a. gäller barns och ungdomars förutsättningar för god fysisk och psykisk utveckling, anhörigas behov av att kunna leva ett aktivt och tryggt liv, ungdomars behov av frigörelse och vuxnas behov av vuxenrelationer till sina närstående.

Dessa målformuleringar har inga ordagranna motsvarigheter i lagen. Möjligen bör de läsas som preciseringar och ytterligare kvalitetsbestämningar av lagens övergripande syften, mål och inriktning.

Förhållande till de nationella målen för handikappolitiken

Det finns flera överensstämmelser och likheter mellan målformuleringarna i LSS och de nationella målen för handikappolitiken. Såväl LSS som den nationella handlingsplanen för handikappolitiken är sprungna ur samma källa, nämligen handikapputredningens arbete i början av 1990-talet. Medan LSS hör till de *individuella* insatser som utredningen föreslog, är handlingsplanen i stora delar ett resultat av utredningens förslag till *generella* åtgärder.

Målformuleringarna i LSS och handlingsplanens mål är i vissa delar närmast identiska. Det finns flera formuleringar i förarbetena till LSS som direkt syftar till en samhällsgemenskap med mångfald som grund.

Förhållande till syften och mål i SoL och den tidigare omsorgslagen

Flera av de mål, syften och krav som ofta lyfts fram i LSS har motsvarigheter i SoL och i den tidigare omsorgslagen. På några viktiga punkter skiljer sig formuleringarna i LSS från SoL och/eller omsorgslagen. På andra punkter är formuleringarna däremot identiska, men inplacerade i andra sammanhang.

I 1 kap. 1 § SoL anges bl.a. att samhällets socialtjänst ska främja människornas jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet samt att verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet. Som framgått är inte kravet på jämlikhet i levnadsvillkor formellt högre ställt i LSS, men det kopplas där till en annan typ av lagstiftning i syfte att mer kraftfullt uppfylla syftet. Däremot är, som också framgått, syftet att främja full delaktighet i samhällslivet högre ställt i LSS än syftet att enbart främja delaktighet i samhällslivet i SoL. Kraven på att verksamheten ska bygga eller vara grundad på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet är detsamma i LSS och SoL. I LSS är detta krav dock kompletterat med ytterligare

på att den enskilde i största möjliga utsträckning ska ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges.

I 4 kap. 1 § SoL anges att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv. Kravet på att biståndet ska stärka möjligheterna att leva ett självständigt liv är språkligt identiskt med kravet i LSS på att insatserna enligt denna lag ska stärka samma möjligheter. Däremot skiljer sig kravet på vad som ska uppnås med biståndet enligt SoL respektive insatserna enligt LSS. I SoL är det en ”skälig levnadsnivå” medan det i LSS är ”goda levnadsvillkor”. En annan skillnad är att 4 kap. 1 § SoL säger att behov av bistånd ska tillgodoses om den enskilde inte kan tillgodose dem själv eller inte kan få dem tillgodosedda på annat sätt. Enligt 7 § LSS handlar det om en rätt till insatser om inte behoven redan tillgodoses på annat sätt. Det finns alltså inte samma möjlighet i LSS som i SoL för den som prövar behovet att föreslå eller besluta om annan insats än den som den enskilde ansökt om.

I 5 kap. 7 § SoL anges att socialnämnden ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Här återkommer alltså formuleringen ”leva som andra”, som också återfinns i 5 § LSS. I SoL ingår formuleringen som en del av kraven på socialtjänstens insatser medan den i LSS utgör ett mål för insatserna enligt lagen. 5 kap. 7 § SoL anger även att socialnämnden ska medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Det framgår att kommunen ska inrätta bostäder med särskild service för dem som till följd av sådana svårigheter som avses i paragrafens inledande stycke har behov av det, men det finns ingen preciserad insatslista som i LSS.

Enligt 3 § omsorgslagen skulle de särskilda omsorgerna syfta till att ge de personer som omfattades av lagens personkrets möjlighet att leva som andra och i gemenskap med andra. Omsorgerna skulle vidare vara inriktade på att utveckla den enskildes egna resurser. Verksamheten skulle vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Här återkommer alltså flera av

formuleringarna i SoL och LSS. Det handlar dock inte om jämlikhet i levnadsvillkor eller någon full delaktighet i samhällslivet. Formuleringen ”att leva som andra” står, precis som i SoL, inne i en mening med andra syften eller mål och inte som i LSS i en egen mening med ett övergripande mål för insatserna.

I 5 § omsorgslagen angavs att psykiskt utvecklingsstörda hade rätt till särskilda omsorger enligt denna lag, om de behövde sådant stöd och sådan hjälp i sin livsföring och deras behov inte tillgodosågs på något annat sätt. Psykiskt utvecklingsstörda skulle genom de särskilda omsorgerna tillförsäkras goda levnadsvillkor. De särskilda omsorgerna skulle anpassas till mottagarens individuella behov samt utformas så att de var lätt tillgängliga för de människor som behövde dem och stärkte deras förmåga att leva ett självständigt liv. Här återkommer alltså flera av de formuleringar som finns i de inledande paragraferna i LSS. Formuleringen ”goda levnadsvillkor” är hämtad från denna paragraf, men den förklaras inte närmare i lagen eller dess förarbeten.

4.3.2 Mål som avser den enskilde

Grupp och individ

Som framgår av referaten och citaten ovan blandas formuleringar som avser funktionshindrade eller LSS-berättigade som grupp med formuleringar som avser den enskilde som har rätt till insats enligt lagen i de texter som handlar om syfte, mål och inriktning.

I 5 § LSS sägs inledningsvis att verksamhet enligt lagen ska främja likhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagens personkrets. Målet gäller alltså hela den grupp som har stöd och service enligt LSS. Bestämmelsen övergår därefter till ett enskilt mål på individnivå: att leva som andra.

Det föredragande statsrådet anger i regeringens proposition 1992/93:159 på motsvarande sätt det övergripande syftet med insatserna som en strävan efter så jämlika villkor som möjligt mellan människor med funktionshinder och andra människor. Han fortsätter att formulera sig på gruppnivå när han anger att målet bör vara att människor med omfattande funktionshinder ska kunna skapa sig ett värdigt liv, så likt andra människors som möjligt och i gemenskap med andra människor.

Som framgår ovan har socialnämnden enligt SoL en skyldighet att verka för att människor med funktionshinder får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. De nationella målen för handikappolitiken omfattar dessutom formuleringar både om att full delaktighet i samhällslivet och jämlikhet i levnadsvillkor för människor med funktionshinder. Där ligger formuleringarna dock genomgående på gruppnivå. I LSS tar dock lagstiftaren ett steg till individnivå och fastslår att målet är att den enskilde ska kunna leva som andra.

På gruppnivå är målet om jämlikhet i levnadsvillkor i LSS viktigt och möjligt att följa upp genom analyser av skillnader i villkor inom olika levnadsområden. Sådana analyser bör t.ex. göras så att de fångar skillnader mellan kvinnor och män samt olika åldersgrupper. På individnivå är det fortfarande viktigt att eftersträva men det är knappast möjligt eller meningsfullt att göra exakta jämförelser mellan enskilda personer med insatser enligt LSS och andra enskilda personer eller genomsnittsvärden. Målet är ägnat att skapa dynamik och utveckling. Att tillämpa det som måttstock på vad enskilda personer har rätt till vid t.ex. en domstolsprövning är däremot komplicerat.

Goda levnadsvillkor

En annan, närbesläktad nyckelformulering i LSS är att den enskilde genom insatserna ska tillförsäkras goda levnadsvillkor (7 § LSS). Här är det enbart den enskildes livssituation som fokuseras. Bestämmelsen står i direkt anslutning till andra regler som direkt avser kvalitetskrav på det stöd och service som den enskilde har rätt till enligt LSS, t.ex. insatsernas varaktighet, samordning och anpassning efter individuella behov.

Det som sägs om goda levnadsvillkor i LSS skiljer sig från vad som sägs om levnadsnivå i SoL. Enligt den s.k. biståndsparagrafen (4 kap. 1 § SoL) ska den enskilde genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå.

Formuleringen om goda levnadsvillkor är, som redan nämnts, direkt hämtad från 1985 års omsorgslag. Med tanke på den betydelse som formuleringen kommit att få i LSS kan det vara intressant att notera att den knappast alls förklaras eller kommenteras i förarbetena till omsorgslagen. Omsorgsutredningen, som presenterade det första förslaget till en reviderad omsorgslag,

föreslog utan särskild motivering formuleringen ”goda levnadsbetingelser”. I prop. 1984/85:176 har denna formuleringen ändrats till ”goda levnadsvillkor”. Inte heller här finns det någon särskild motivering till ordvalet. Det föredragande statsrådet gör en jämförelse med biståndsparagrafen i SoL, men kommenterar inte den skillnaden.

Det är alltså inte givet, utifrån lagar och förarbeten, att goda levnadsvillkor måste betyda något annat eller något bättre än skälig levnadsnivå. Redan tidigt efter att LSS trädde i kraft uppfattades dock goda levnadsvillkor som något kvalitativt bättre än skälig levnadsnivå. I slutrapporten år 1997 från Socialstyrelsens uppföljning av handikappreformen står det att LSS har högre ambition än SoL eftersom insatserna ska tillförsäkra den enskilde goda levnadsvillkor och inte skäliga levnadsvillkor. Länsstyrelserna har i en uppföljning av lokala riktlinjer inom LSS-området som givits ut i år kritiserat vissa kommuner för att urholka lagen genom att utgå från skälig levnadsnivå i stället för goda levnadsvillkor. Det är inte rimligt att personer med funktionshinder under lång tid ska leva på skälig levnadsnivå, skriver länsstyrelserna.

Vissa konkreta skillnader när det gäller stöd i det dagliga livet enligt SoL och LSS har direkt kopplats till tolkningar av skälig levnadsnivå och goda levnadsvillkor. Stöd för att tillförsäkra en skälig levnadsnivå koncentreras ofta till vad den enskilde behöver för att klara sitt dagliga liv i hemmet, vare sig det gäller ett ordinärt eller särskilt boende. Stöd för att tillförsäkra goda levnadsvillkor har en vidare räckvidd. Det handlar om att möjliggöra ett aktivt liv utanför hemmet, med inköp av varor, umgänge med andra människor, kultur- och fritidsaktiviteter m.m.

Det är möjligt att bestämmelserna om skälig levnadsnivå respektive goda levnadsvillkor i de olika lagarna har ett samband med den koppling till försörjningsansvaret som sedan länge varit en viktig del av lagstiftningen inom det sociala området i Sverige. Ett sådant samband finns på flera sätt i SoL, men är inte lika uttalad i LSS (där insatserna är avgiftsfria). Med en sådan utgångspunkt blir det skäliga något som den enskilde har rätt till i perioder när denne inte fullt ut kan försörja sig genom arbete och därmed ha samma förutsättningar som den övriga befolkningen att uppnå en skälig levnadsnivå. Det är också när det gäller försörjningsstödet enligt SoL som skälig levnadsnivå i första hand preciserats med en riksnorm som regeringen årligen fastställer. Samma tydlighet finns inte inom handikapp- och äldreomsorg enligt SoL, men det är vanligt

inom t.ex. hemtjänsten att precisera stödet i vissa avgränsade insatser som den enskilde bedöms ha rätt till. Det kan handla om hjälp med städning i ett eller två rum i ordinärt boende var tredje vecka eller hjälp med att duscha en gång i veckan.

Ett annat sätt att närma sig skillnaden mellan skälig levnadsnivå och goda levnadsvillkor är att utgå från den språkliga skillnaden mellan formuleringarna. Medan *villkor* enligt Svenska Akademiens Ordlista betecknar förutsättningar och betingelser, kan *nivå* beskrivas som någonting mera statistiskt och mätbart. I LSS handlar det heller inte om att fastställa en exakt norm för vad stödet och servicen ska tillförsäkra den enskilde. Nivån är för varje person resultatet av det stöd och service som beslutats enligt LSS, i förening med de övriga resurser som den enskilde har. LSS tar fasta på de faktorer som bestämmer nivån, de villkor som avgör hur den enskilde kan leva och forma sitt liv.

Självbestämmande, inflytande och medbestämmande

Det finns olika regler i LSS och uttalanden i lagens förarbeten som indikerar ett stort mått av självbestämmande för den enskilde. När det gäller personlig assistans har lagstiftaren valt en lösning som ger den enskilde stora möjligheter att själv välja vem som ska anordna assistansen. För övriga insatser – med undantag för råd och stöd – ansvarar kommunen för verkställigheten, som kan ske i egen regi eller av utförare som kommunen valt att anlita eller låta den enskilde välja. Av nyare rättspraxis (RÅ 2007 ref 62 I och II) framgår att utförandet till stor del faller inom kommunernas ansvar för verkställighet av fattade beslut. Detta ger kommunen möjlighet att t.ex. begränsa utförandet efter sina egna resurser, så länge som det motsvarar de olika krav som ställs i lagen.

Av 6 § första stycket LSS följer bl.a. att verksamhet enligt lagen ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet samt att den enskilde i största möjliga utsträckning ska ges inflytande och medbestämmande över de insatser som ges. Förarbetena ger ingen tydlig ledning om vad det innebär (jfr prop. 1992/93:159, s 171 f). Det framgår dock att bestämmelsen markerar respekten för individens egna önskningar och behov.

Enligt 7 § andra stycket LSS ska insatserna enligt lagen 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. Innebörden utvecklas inte vidare i förarbetena (jfr prop. 1992/93:159, s 172 f).

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 (jfr RÅ 2007 ref 62 I och II).

Lagrådet framhöll dock att det vid tillkomsten av 1985-års omsorgslag kunde 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. Domstolsprövningen kommer i dessa fall att avse just utformningen av den särskilda insatsen, i vart fall på det sättet att domstolen 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 beslut som är överklagbara för den enskilde.

Självklart gäller olika generella förvaltningsrättsliga regler och rättsgrundsatser också för LSS. Det innebär bl.a. att samtliga medborgare inom en kommun ska behandlas lika.

Stärka förmågan att leva ett självständigt liv

Enligt 7 § LSS ska insatser enligt lagen anpassas efter 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.

Av specialmotiveringen till 7 § framgår att insatser enligt LSS inte får ges formen av ett beskyddande omhändertagande där den enskilde själv spelar en passiv roll. Det bör eftersträvas att den enskilde själv tar aktiv del i beslut om olika insatser. Alla insatser bör dessutom ha en aktiverande prägel med yttersta syfte att även den som har ett omfattande funktionshinder i största möjliga utsträckning ska kunna bo självständigt och arbeta som andra.

Det föredragande statsrådet använder liknande formuleringar i beskrivningen av olika insatser enligt LSS. Det gäller t.ex. daglig verksamhet, som sägs kunna rymma såväl aktiviteter med habiliterande inriktning som mer produktionsinriktade uppgifter. Här tas även personlig utveckling upp: "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." (prop. 1992/93:159, s. 90) Att daglig verksamhet inte ska uppfattas som en form av anställning understryks. Men det framgår att verksamheten med fördel kan utformas så att den bidrar till att öka personens förutsättningar att senare få en anställning i arbetslivet.

Däremot innehåller LSS ingen formulering som direkt motsvarar omsorgslagens krav på att de särskilda omsorgerna skulle vara inriktade på att utveckla den enskildes egna resurser. Inte heller finns det någon direkt motsvarighet till målet i SoL:s "portalparagraf" om att socialtjänsten ska inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser, under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation.

Företrädare för vissa brukargrupper och vissa verksamheter med stöd och service enligt LSS har framfört önskemål om att lagen tydligare bör betona stödets och servicens möjligheter för den enskildes utveckling. Det handlar t.ex. om att samordna LSS-insatser med andra insatser för personer med förvärvade hjärnskador så att hjärnans förmåga till utveckling tas till vara. I det sammanhanget handlar det om huruvida stöd och service kan ha ett habiliterande eller rehabiliterande perspektiv när landstingens ansvar för habilitering och rehabilitering i samband med handikappreformen markerades genom en särskild bestämmelse i HSL.

Andra brukargrupper har tydligt markerat att LSS-insatser inte får präglas av medicinska perspektiv eller utomstående experters bedömningar av den enskilde.

4.3.3 Kvalitet, kompetens och samarbete mellan samhällsorgan och myndigheter

LSS innehåller, förutom de krav på verksamheten som direkt gäller förhållandet till den enskilde, även vissa övergripande krav på hur insatserna utförs. De ska, enligt 6 §, vara av god kvalitet och bedrivas i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter.

Vidare ska det finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges. Enligt 7 § ska insatserna även vara varaktiga och samordnade.

Regeln om god kvalitet infördes först den 1 juli 2005, och hämtades då från SoL. För tillämpningen har Socialstyrelsen givit ut föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:11). Föreskrifterna och de allmänna råden riktas till de nämnder som enligt 22 § LSS utövar ledningen av landstingets eller kommunens verksamhet enligt lagen.

Kvalitetskravet har nära samband med ett par bestämmelser om personalens skyldigheter som också infördes i LSS år 2005 efter förebild från SoL. Den som fullgör uppgifter enligt LSS ska vaka över att de personer som får insatser får gott stöd och god service och lever under trygga förhållanden (24 a §). Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande som rör en enskild som får insats ska genast anmäla detta till den kommunala nämnd som leder kommunens verksamhet, eller vid enskild verksamhet till den som är ansvarig för verksamheten. Kvalitetskraven har också samband med de krav som sedan LSS trädde i kraft gäller tillstånd för enskilda personer som avser att yrkesmässigt bedriva verksamhet i form av korttidsvistelse, korttidsvård, boende för barn och ungdomar, bostad med särskild service för vuxna eller daglig verksamhet enligt LSS (23 §).

Kravet på att insatserna ska utföras i samarbete med andra samhällsorgan och myndigheter fanns däremot med i LSS redan när lagen trädde i kraft. I prop. 1992/93:159 betonas vikten av detta krav. Syftet att främja den enskildes fulla delaktighet i samhällslivet kräver att inga insatser ses isolerade från varandra och inte heller från någon annan samhällsverksamhet. Insatser enligt lagen ska harmonisera med och komplettera insatser som görs av andra samhällsorgan. Ett kontinuerligt samarbete måste därför ske mellan insatsgivaren och andra samhällsorgan, t.ex. sådana som handlägger socialtjänst, socialförsäkring, hälso- och sjukvård, arbetsmarknadsfrågor och bostadsfrågor.

När det gäller kompetens framgår det av prop. 1992/93:159 att bestämmelsen inte endast avser den personal som utför arbetsuppgifter som direkt gäller insatser enligt 9 § LSS utan all personal som behövs för att driva en rationell och ändamålsenlig verksamhet. Något krav på att anställa personal av det ena eller andra slaget ställs dock inte upp. Det får ankomma på huvudmännen

själva att organisera verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Denna bestämmelse hade en direkt motsvarighet i omsorgslagen.

4.3.4 Likvärdighet

I förarbetena till LSS finns det inte många definitioner, preciseringar eller exemplifieringar av lagens syften, mål och krav. Detta har skapat en viss osäkerhet om vad dessa delar av lagen betyder i olika situationer och hur de ska tillämpas i enskilda ärenden. Det kan t.o.m. diskuteras om lagens syften och mål alltid har någon praktisk betydelse för beslut om insatser enligt LSS och utförandet av dessa. Fokuseringen på tillgången till insatser enligt LSS leder lätt till att enskilda, huvudmän och domstolar söker efter konkreta kriterier och avgränsningar i lagen. De mindre utslagsgivande syftes- och målparagraferna tilldrar sig inte automatiskt samma intresse.

Att LSS har en ökad ambitionsnivå än SoL är tydligt i förarbetena. Men det är, som framgår ovan, inte helt klart hur långt dessa ambitioner sträcker sig. Som framgår av avsnitt 3.4.3 har Gustav Svensson vid Göteborgs universitet diskuterat begreppen skälig levnadsnivå (SoL) och goda levnadsvillkor (LSS). Svensson ställer grundläggande frågor om rättssäkerhet och rättvisa i tolkningar och tillämpningar av LSS. Trots lagens karaktär av rättighetslag, och trots att så mycket av hanteringen av dessa rättigheter kommit att hamna hos rättsliga instanser, är sådana frågor annars ovanliga i förhållande till LSS och LASS. I mer allmänna ordalag diskuteras däremot skillnader mellan främst kommuner när det gäller beslut om insatser enligt LSS. I kommitténs direktiv gör regeringen ett försök att ge denna diskussion stadga genom att föra in begreppet likvärdighet. Det hör till kommitténs uppgifter att utreda vad likvärdighet ska betyda inom LSS-området.

Likvärdighetsbegreppet har närmast hämtats från Ansvarskommitténs delbetänkande från år 2003 (SOU 2003:123). Där definieras likvärdighet i relation till bl.a. begreppen likformighet och likhet:

- *Likvärdighet* innebär att en offentlig tjänst ska vara ”av lika värde”, men ändå inte identiskt lika. Vad som ska vara likvärdigt varierar beroende på vad man tar fasta på: utformningen av tjänsten eller förmånen, nyttan för den enskilde eller tjänstens/förmånens påverkan på den enskildes förutsättningar.

- Likvärdighet avgränsas från ett annat begrepp, *likformighet*, som innebär att en viss verksamhet eller tjänst ska utformas lika över hela landet och tillförsäkras alla oberoende av bostadsort.
- Både likvärdighet och likformighet avgränsas dessutom från krav på *likhet*, som tenderar att överbetona mätbara, materiella kriterier.

Ansvarskommittén återkommer till likvärdigheten i sitt slutbetänkande. Med hänvisning till delbetänkandet skriver Ansvarskommittén att likvärdighet betyder att en offentlig tjänst ska vara av lika värde för alla medborgare oavsett ålder, kön, ekonomiska förutsättningar eller bostadsort. En skillnad mot delbetänkandet är att likvärdighet nu inte avgränsas mot likformighet eller likhet. I slutbetänkandet är likvärdighet snarare ett generellt kriterium på offentlig verksamhet som kan inbegripa olika långtgående tillämpningar på olika nivåer. När Ansvarskommittén nu markerar mot ett alltför statiskt förhållningssätt till likvärdighet så påminner det om de tidigare avgränsningarna mot likformighet och likhet.

I slutbetänkandet varnar Ansvarskommittén för en nationell styrning som inriktas på "ett slags fullvärdig likvärdighet", med specificerade mått på kvalitet och resultat som vid varje tidpunkt ska vara uppfyllda i hela landet, till skillnad från ett dynamiskt synsätt med lokal handlingsfrihet som kan hävda ett likvärdighetskrav genom att driva en utveckling med ständiga förbättringar. Ansvarskommittén framhåller vidare att likvärdigheten ställer samhällsorganisationen inför avvägningar mellan å ena sidan nationella övergripande mål och nationell enhetlighet och å andra sidan öppenhet för lokala lösningar och utrymme för lokalt självstyre.

4.3.5 Avgifter

En viktig skillnad mellan SoL och LSS är de begränsningar som gäller för avgifter för insatser enligt den senare lagen.

Avgifter får, enligt LSS, bara tas ut av kommunen i vissa situationer. Det gäller avgifter för personlig assistans av dem som är berättigade till assistansersättning och som får assistansen utförd av kommunen samt skäliga avgifter för bostad med särskild service, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter av dem som har ålderspension, garantipension, sjukersättning, aktivitetsersättning eller annan inkomst av motsvarande storlek. Avgifterna får dock inte

överstiga kommunens självkostnader. Kommunen ska dessutom se till att den enskilde får behålla tillräckliga medel för sina personliga behov. Av förarbetena till LSS framgår att dessa regler går tillbaka på målet att den enskilde genom insatser enligt lagen ska tillförsäkras goda levnadsvillkor.

I prop. 1992/93:159 konstaterar det föredragande statsrådet att det är en viktig handikappolitisk princip att människor inte ska ha merkostnader på grund av sitt funktionshinder. Skillnaden när det gäller avgifter mellan SoL och LSS kommenteras inte i detta sammanhang.

Tillämpningen av bestämmelserna om avgifter och den enskildes möjligheter att behålla tillräckliga medel för sina personliga behov har särskilt väckt diskussioner när det gäller insatsen bostad med särskild service för vuxna. Den frågan behandlas närmare i avsnitt 7.3.

4.3.6 Överväganden och förslag

Syften och mål ska präglade lagens dagliga tillämpning

De syften, mål och krav som anges i LSS överensstämmer väl med de nationella målen för handikappolitiken. De markerar en central handikappolitisk inriktning på att tillförsäkra människor med stora och varaktiga stödbehov goda förutsättningar att leva som personer utan dessa stödbehov.

Ytterst syftar LSS till en hög grad av likvärdighet mellan den som har ett omfattande behov av stöd och service och den som inte har det när det gäller dagligt liv. Lagens syften, mål och kvalitetskrav är dock inte alltid vägledande när det gäller beslut om insatser enligt lagen och utförande av dessa. När det gäller beslut om insatser söker enskilda, huvudmän och dömande instanser ofta främst efter konkreta hållpunkter för vem som ska ha rätt till vad.

Målformuleringarna går tillbaka på centrala handikappolitiska ambitioner och målsättningar om förhållandet mellan personer med funktionsnedsättningar och befolkningen i övrigt. Men de lämnar ett betydande utrymme för lokala och individuella variationer på individnivå. Ytterst syftar de till att utgöra drivkrafter för en utveckling som gör att rättigheterna i LSS inte låser fast tillämpningen och effekterna vid vissa nivåer och tillstånd. De är dock inte tydligt länkade till konkreta kvalitetskrav på de insatser som har avgörande betydelse för att dynamiken kommer till stånd.

Resultatet är att LSS öppnar för en mängd tolkningar och tillämpningar utan att alltid garantera varken den utvecklingskraft som lagstiftaren eftersträvar eller den tydlighet som normalt förväntas av en rättighetslag.

De skillnader i tillämpningen som uppmärksammas mest gäller variationer i beslut om insatser mellan kommuner. Det är dock svårt att veta i vilken utsträckning som dessa variationer beror på bristande likvärdighet i förhållande till lagens syften och mål. Olika sätt att arbeta med stöd och service enligt LSS, och med insatser inom andra områden, kan lokalt minska behovet av enskilda insatser samtidigt som lagens syften och mål uppnås i lika hög grad där som i andra delar av landet.

Syften och mål i LSS kräver ett långsiktigt perspektiv på stöd och service

Syften och mål i LSS är i stora delar desamma som i SoL, men i LSS knyts de till preciserade insatser och innebär därför mer konkreta krav på just dessa insatser. Det gäller också självbestämmande, integritet och att kunna leva som andra.

På vissa punkter skiljer sig syften och mål i LSS från vad som sägs i SoL. Detta har lett till vissa oklarheter. Att full delaktighet i samhällslivet ställer högre krav än enbart delaktighet i samhällslivet är uppenbart. Men det är, utifrån lagen och dess förarbeten, inte självklart att goda levnadsvillkor alltid måste betyda något annat och för den enskilde bättre än skälig levnadsnivå.

Som framgår ovan är det viktigt att uppfatta de olika perspektiv som ligger i valet av *levnadsvillkor* respektive *levnadsnivå*. Begreppet goda levnadsvillkor i LSS ska uppfattas som ett krav på att insatser enligt lagen utformas så att de säkerställer att den enskilde inte, till följd av sitt stöd- och servicebehov, under en längre tid hänvisas till att leva på en nivå som motsvarar försörjningsstödet enligt SoL. Det är däremot inte rimligt att uppfatta goda levnadsvillkor som en garanti mot att den enskilde inte vid något enskilt tillfälle ska hänvisas leva på en sådan nivå.

För vissa insatser som har mycket stor betydelse för den enskildes dagliga liv har lagstiftare och myndigheter preciserat särskilda krav eller skapat strukturella förutsättningar för att stödet och servicen ska tillförsäkra goda levnadsvillkor. Det gäller möjligheterna att fritt välja anordnare av personlig assistans och det

begränsade antal personer som enligt Socialstyrelsen får bo i samma gruppbostad enligt LSS. När det gäller vissa andra insatser finns det inga sådana generella förutsättningar. Där är det upp till huvudmän och domstolar att bedöma vad som krävs för att säkerställa goda levnadsvillkor.

Syften och mål i LSS får inte leda till skillnader i levnadsvillkor

Skillnaden mellan skälig levnadsnivå och goda levnadsvillkor i SoL respektive LSS går tillbaka på grundläggande olikheter mellan lagarna. Medan SoL på viktiga punkter har utformats för att säkra stöd under delar av livet när den enskilde saknar full försörjningsförmåga har LSS utformats för personer som ofta under hela livet saknar den förmågan.

Dessa skillnader är inte helt relevanta i dag. Att personer med funktionshinder under lång tid lever på en skälig levnadsnivå är inte ovanligt. Det gäller t.ex. för personer med psykiska funktionshinder som i dag inte har någon insats enligt LSS och för personer med lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd som har boendestöd enligt SoL och t.ex. daglig verksamhet enligt LSS. Samtidigt finns det personer med förvärvsarbete som behöver t.ex. personlig assistans för att just kunna arbeta.

Många personer med funktionsnedsättning får olika former av bistånd enligt SoL. Det gäller de som inte omfattas av LSS, men också de som har behov av sådana insatser som inte finns angivna i LSS. Det som faktiskt utförs i enlighet med de båda lagarna kan också i vissa delar vara exakt detsamma och en och samma person kan beviljas både insatser enligt LSS och bistånd enligt SoL. Av 4 kap. 1 § SoL framgår förutom att den enskilde genom biståndet ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå att det ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. När det gäller personer med funktionsnedsättningar, i många fall livslånga, kan man ifrågasätta om inte en begränsning av vissa former av bistånd till vad som vid varje tid anses som en skälig levnadsnivå i vissa fall står i konflikt med att bistånd ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.

I förarbetena till SoL behandlas i princip inte skälig levnadsnivå i förhållande till andra former av bistånd än försörjningsstöd. Att det skulle finnas en generell skillnad mellan vad de som beviljas en insats enligt LSS och vad de som får sitt bistånd enligt SoL har rätt

till framgår inte av motiven för lagstiftningen. Avsikten med att LSS ska vara en pluslag till SoL kan inte innebära att SoL i sin tur ska vara en minuslag i förhållande till LSS för personer med mindre omfattande funktionsnedsättningar.

Vi bedömer att begreppet skälig levnadsnivå har en distinkt betydelse när det gäller försörjningsstöd, men att det saknas vägande skäl att skilja mellan goda levnadsvillkor och skälig levnadsnivå i fråga om sociala tjänster som omfattar stöd, service, omsorg och omvårdnad till personer med funktionsnedsättningar. Vid den översyn av hur SoL fungerar som redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken som vi föreslagit bör den skillnad som i dag finns i syften och målsättningar mellan LSS och SoL belysas. Det bör då prövas om SoL ska kompletteras med en bestämmelse om att personer med funktionsnedsättning som får bistånd i form av sociala tjänster genom detta ska tillförsäkras goda levnadsvillkor.

LSS förutsätter en hög grad av likvärdighet – men det får inte leda till likformighet

Rättighetskonstruktionen i LSS innebär en garanti för likvärdig tillgång till stöd och service för dem som omfattas av lagens personkrets.

När det gäller utförandet av insatserna är regelverket mindre styrande. Det är dock uppenbart att även utförandet måste leva upp till krav på en hög grad av likvärdighet. Det handlar om att den enskilde, genom de insatser och uppgifter som anges i LSS, ska ges samma möjligheter till ett dagligt liv enligt de övergripande syften och mål som anges i lagen oavsett var och av vem stödet och servicen ges.

Det finns dock starka skäl att varna för en utveckling mot det som Ansvarskommittén betecknat som likformighet, likhet eller statisk likvärdighet vid utförandet av stöd och service enligt LSS. Det långsiktiga perspektiv som krävs för att uppnå syftena och målen i LSS kräver ett utrymme för utveckling och dynamik både i verksamheter som utförs enligt lagen och för de enskilda som tar del av dessa. Givetvis måste individuella behov och förutsättningar vara utgångspunkten för stödet och servicen.

4.4 Personkretsen

LSS-kommitténs bedömning

- LSS ska fortsätta att vara en lag för de personer som har de mest omfattande stöd- och servicebehoven till följd av varaktiga funktionsnedsättningar. Personkretstillhörigheten ska inte uppfattas som en garanti för insatser enligt LSS. För detta krävs också behov av enskilda insatser.
- En enhetlig personkrets i LSS med kriterier som överensstämmer med dem som nu anges för personkrets 3 skulle överensstämma med handikappolitikens inriktning på behov oavsett funktionsnedsättningar. Vi bedömer dock att en sådan förändring av dagens personkrets skulle kunna få negativa följder för enskilda och huvudmän.
- Vi vill framhålla vikten av att tillhörighet till personkrets 3 alltid ska innebära en bedömning av om den enskilde har betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och om behovet är omfattande.

LSS-kommitténs förslag

- Den nuvarande personkretsen med dess tre grupper ska i princip bestå.
- I personkrets 1 ändras ”autism och autismliknande tillstånd” till ”autismspektrumtillstånd”
- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att sammanfatta kunskapsläget kring vilka diagnoser som ingår i autismspektrumet, att närmare precisera vilka diagnoser som ska ingå i personkrets 1 samt att ge ytterligare vägledning till kommunerna om hur tillämpningen ska göras.
- En generell gräns för nybeviljande av insatser enligt LSS vid 65 år bör införas i lagen. Gränsen bör gälla alla de tre grupper som anges i personkretsen.

4.4.1 Personkretsens utformning i dag

Enligt 1 § LSS innehåller lagen bestämmelser om insatser för särskilt stöd och särskild service åt personer

1. med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,
2. med betydande eller 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.

Alla som tillhör personkretsen har inte rätt till insats enligt lagen. Den rätten prövas i förhållande till varje insats som den enskilde ansöker om. Vissa insatser är avsedda enbart för barn och ungdomar medan andra enbart är avsedda för vuxna eller för samtliga i personkretsen. Det finns också en övre åldersgräns för nybeviljande och utökning av personlig assistans. Den enda begränsning som refererar till de tre grupperna ovan avser daglig verksamhet. De två första grupperna har enligt 7 § LSS rätt till denna insats, medan den tredje gruppen inte har det.

Personkretsen rymmer en grundläggande dubbelhet. Den uppfattas ofta som liktydig med den grupp som efter utredning och beslut har rätt till insats enligt LSS. Men den har också en mer allmän betydelse. Enligt 15 § LSS har kommunen vissa uppgifter som gäller personkretsen och som inte kräver eller medger utredning om personkretstillhörigheten för varje enskild person. Det handlar bl.a. om att informera om mål och medel för verksamheten enligt lagen, fortlöpande följa upp vilka som omfattas av den och vilka deras behov av stöd och service är samt verka för att dessa behov blir tillgodosedda.

Grupp 1 och 2

De två första grupperna fördes i princip över från omsorgslagens personkrets. Av lagens förarbeten framgår att grupp 1 och 2 har definierats för sig för att det tydligt ska framgå att de som hade insatser enligt omsorgslagen ingår i den nya lagens personkrets och

att deras personkretstillhörighet inte ska prövas mot de kriterier som anges för den tredje gruppen (prop. 1992/93:159, s. 53). I propositionen betonas också att flertalet av de personer som omfattades av omsorgslagen har ett stödbehov som motsvarar stödbehovet i punkt 3.

Ett par förändringar gjordes jämfört med omsorgslagens personkrets. Den tidigare formuleringen "psykisk utvecklingsstörning" ersattes med "utvecklingsstörning" med hänvisning till att den senare formuleringen blivit vanligare. En annan var att "autism och autismliknande tillstånd" ersatte den tidigare diagnosen "barndomspsykos" i beskrivningen av personkretsen. I förarbetena konstateras att autism är ett modernare ord för barndomspsykos, dock något snävare (prop. 1992/93:159, s. 54). Därför föreslås i propositionen att barndomspsykos ska ersättas med autism och autismliknade tillstånd. Detta ska inte innebära någon skillnad mot målgruppen i omsorgslagen. Med autism och autismliknade tillstånd avses sådana djupa störningar i fråga om social förmåga, kommunikation och beteende som medför allvarligt funktionshinder i fråga om psykosocial och pedagogisk anpassning. Störningarna debuterar under barndomen, oftast men inte alltid före tre års ålder, och ger nästan alltid allvarliga psykiska funktionshinder under hela livet.

Grupp 3

Den tredje gruppen var en helt ny konstruktion. Gruppen motiveras av ett par bärande prioriteringar. I förarbetena framhåller det föredragande statsrådet att det är synnerligen angeläget att insatserna koncentreras till de mest funktionshindrade (se prop. 1992/93:159, s. 54ff). Vidare sägs att insatserna i första hand ska syfta till att tillförsäkra personer med livslånga eller mycket långvariga funktionshinder det särskilda stöd som de behöver för att bygga upp och bibehålla levnadsvillkor som är likvärdiga med andra människors. Insatserna ska därför i huvudsak inriktas mot barn, ungdomar och vuxna personer i yrkesverksam ålder.

Beskrivningen av den tredje gruppen utgår ifrån att det är stödbehovens omfattning och varaktighet som ska vara avgörande för stödet och servicen, inte diagnoser eller funktionshinder. Som exempel på vilka som kan ingå i den tredje gruppen, ofta kallad personkrets 3, nämns människor med uttalade rörelsehinder, med grava syn- och hörselskador eller med svårtartade effekter av

sjukdomar som t.ex. diabetes- eller hjärtsjukdom. Dessutom nämns personer med s.k. medicinska handikapp till följd av mag- och tarmsjukdomar och hjärnskador, personer med mindre kända funktionshinder och personer med vissa psykiska störningar i samband med beskrivningen av personkrets 3.

En eller tre personkretsgrupper?

Redan när omsorgslagen tillkom under mitten av 1980-talet fördes en diskussion om det lämpliga i att urskilja vissa diagnoser i personkretsen. Delar av handikapprörelsen var bestämt emot detta, enligt vad som refereras i prop. 1984/85:176. Handikapputredningens förslag till den lag som blev LSS väckte liknande reaktioner. Enligt prop. 1992/93:159 varnade en handikapporganisation för att grupper skulle ställas mot varandra. Organisationer som företrädde de personer som omfattades av omsorgslagens personkrets ansåg det däremot som självklart att denna personkrets skulle omfattas av den nya lagen.

I dag kräver Föreningen JAG att diagnoserna ska tas bort ur personkretsbeskrivningen. Försäkringskassan har i ett annat sammanhang, med hänvisning till det miljörelaterade handikappbegreppet och handikappolitikens inriktning, invänt mot att rätten till handikappersättning alltjämt är baserad på funktionshinder och diagnos.

Flera företrädare för grupper och personer som omfattas av personkrets 1 och 2 är däremot fortfarande angelägna om att åtminstone dessa diagnoser ska nämnas direkt i personkretsen även framöver. De pekar på den pedagogiska betydelsen av detta och varnar för att en förändring kan leda till mindre och sämre stöd och service för personer med utvecklingsstörning, autism och autismliknande tillstånd. Andra handikapporganisationer har framfört önskemål om att ytterligare diagnoser ska nämnas i personkretsen, t.ex. psykiska funktionshinder och afasi. Det har också framförts krav och önskemål om att det bör förtydligas att även personer med andra diagnoser än de som direkt nämns i personkretsen har lika stor rätt till stöd och service enligt LSS om de uppfyller kraven i personkrets 3. Det gäller bl.a. organisationer för dövblinda och synskadade.

4.4.2 Personkretsens omfattning

Beräkningar av personkretsens omfattning innan LSS trädde i kraft

I förarbetena till LSS framhålls att det är svårt att beräkna hur många personer som väntas få insatser genom lagen. Handikapputredningen uppskattade ändå att omkring 100 000 personer skulle vara berättigade till stöd enligt lagen, dvs. lite drygt 1,2 procent av befolkningen i början av 1990-talet. Uppskattningen gjordes i olika steg, i nära anslutning till bedömningar som gjorts av den tidigare omsorgskommittén, men också genom förnyade uppskattningar. Handikapputredningen beskriver hur bedömningen gjorts på följande sätt:

1. Andelen personer i åldern 19–20 år med varaktiga och långvariga habiliteringsbehov, och därmed ofta behov av expertstöd, beräknades till något mindre än 1,5 procent av befolkningen i denna åldersgrupp. Det skulle innebära cirka 30 000 personer.
2. Andelen personer i åldersgruppen 20–65 år som kunde tänkas ingå i personkretsen beräknades vara sannolikt lite drygt 1 procent av befolkningen i denna åldersgrupp. Bedömningen byggde på att vissa tillstånd förbättras i åldrarna över 20 år som en effekt av aktiv habilitering/rehabilitering och annat stöd i tidig ålder. Med hänvisning till tillgänglig befolkningsstatistik, som visade att medellivslängden är något lägre för delar av personkretsen i LSS än för befolkningen i övrigt, räknade utredningen vidare med en minskning av personkretsen i de övre åldersskikten. Å andra sidan, tillade utredningen, debuterar vissa tillstånd inte förrän efter fyllda 20 år. Det tillkommer också funktionsnedsättningar efter olycksfall i vuxen ålder, vilket kan leda till en ökning av personkretsen.
3. Andelen personer över 65 år som tillhör personkretsen förväntades bli ytterligare något lägre, cirka 1 procent.⁶

Det kan noteras att Handikapputredningen i sina ekonomiska konsekvensbeskrivningar arbetade med något annorlunda bedömningar. Här innebar huvudalternativet att 106 000 personer skulle omfattas av LSS. Men utredningen laborerade också med ett

⁶ SOU 1991:46. *Handikapp Valfärd Rättvisa*. Betänkande av 1989 års Handikapputredning, s. 144ff.

minimalalternativ på 85 000 personer, dvs. 20 procent mindre, och ett maximalalternativ på 127 000 personer, dvs. 20 procent mer. Beräkningen byggde på uppgifter om alla personer under 65 år som hade hemtjänst, dvs. även dem som hade tillfälliga eller mindre omfattande stödbehov.

Innan LSS trädde i kraft gjordes ytterligare några bedömningar om behovet av LSS-insatser i befolkningen. Dessa visade ofta att personkretsen troligen skulle understiga Handikapputredningens bedömning och utgöra kanske 0,7 eller 0,9 procent av befolkningen, dvs. mindre än eller ungefär motsvarande den andel som i dag har insatser enligt LSS eller LASS.⁷

Psykiatriutredningen räknade däremot med att en kraftigt större andel personer med psykiska funktionshinder skulle vara aktuella för LSS-insatser än vad Handikapputredningen antog. Utredningen utgick från att det fanns 20 000 personer med sjukbidrag eller förtidspension i kombination med allvarlig psykisk sjukdom. Dessutom fanns det ytterligare 20 000 personer med liknande behov, men med betoning på sysselsättning och socialt kontaktskapande verksamheter.⁸

Personkretsens omfattning i dag

Personkretsens omfattning i dag framgår av kapitel 3. Antalet personer som hösten 2006 hade minst en insats enligt LSS och LASS kan uppskattas till omkring 67 000–68 000 personer. Osäkerheten beror på att det inte finns individstatistik om en av insatserna, råd och stöd. Personkrets 1 dominerar när det gäller de kommunala LSS-insatserna medan personkrets 3 utgör den största gruppen inom assistansersättningen.

Även om antalet personer med insatser enligt LSS och LASS ökat avsevärt sedan mitten av 1990-talet så återstår det en betydande marginal till den personkrets som Handikapputredningen beräknade. I dag skulle drygt 1,2 procent av befolkningen motsvara omkring 110 000 personer. Skillnaden kan både bero på att beräkningen var i överkant och att det finns personer som skulle ingå i personkretsen om deras behov prövades men som i dag inte har insats enligt LSS (eller LASS). För det förra talar det faktum att det inte går att

⁷ Socialstyrelsen (1997). *Handikappreformen. Slutrapport 1997*. Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1997:4, s. 38.

⁸ SOU 1992:73. *Välfärd och valfrihet*. Slutbetänkande av Psykiatriutredningen, s. 15.

komma upp i den beräknade personkretsen om alla som är yngre än 65 år och har hemtjänst eller särskilt boende enligt SoL i stället skulle ha insats enligt LSS. För det senare talar att vissa grupper som skulle kunna förväntas ingå i den tredje personkretsgruppen i praktiken inte har rätt till exempelvis daglig verksamhet enligt LSS och därför kanske inte heller har ansökt om någon insats enligt lagen.

Behoven är svåra att överblicka och kvantifiera också i förhållande till hur vanliga olika diagnoser eller funktionsnedsättningar är i befolkningen.

Sådana bedömningar är mest relevanta när det gäller de två diagnosrelaterade personkretsgrupperna. Enligt uppgifter från FUB tycks antalet personer som har stöd från samhället på grund av en utvecklingsstörning vara relativt konstant sedan början av 1980-talet och uppgå till omkring 36 000 personer. Aktuella beräkningar av antalet personer med autism och autismliknande tillstånd visar på betydligt större andelar i dag än när omsorgslagen tillkom. Enligt en bedömning har 6 av 1 000 personer i befolkningen någon form av diagnos inom det så kallade autismspektrumet. Det motsvarar drygt 50 000 personer i dagens Sverige. Bedömningen omfattar dock inte alla som har Aspergers syndrom. En annan beräkning som inkluderar Aspergers syndrom visar att omkring 100 000 personer skulle ha autism eller autismliknande tillstånd, dvs. lika många som Handikapputredningen över huvud taget kalkylerade i beskrivningen av LSS personkrets.

När det gäller de personer som skulle kunna ingå i den tredje personkretsgruppen är uppskattningarna svårare att använda. Även om uppskattningen av en viss diagnos eller funktionsnedsättning är riktig så innebär det inte att alla som har diagnosen eller funktionsnedsättningen skulle motsvara kraven för den tredje personkretsgruppen i LSS.

Som framgår av kapitel 3 har det under de senaste åren gått att se en ökning av antalet personer med insatser enligt LSS och LASS i de lägre och högre åldrarna. När det gäller de kommunala LSS-insatserna är det framför allt ungdomar i personkrets 1 som ökat, men också i viss mån antalet personer i åldern 55–64 år. Det är svårt att jämföra fördelningen mellan personer med utvecklingsstörning respektive autism och autismliknande tillstånd inom LSS över tid. Bland dem som är berättigade till personlig assistans enligt LASS är det främst antalet personer från 55 år och uppåt som ökat, men också antalet barn i personkrets 1.

4.4.3 Avgränsningar och tillämpning

Personkrets och behov

Det är särskilt genom behovsbegreppet som det finns ett spelrum för varierande lokala bedömningar av personkretstillhörigheten, i synnerhet i förhållande till olika insatser enligt LSS. Enhetliga riktlinjer saknas – fränsett vad som sägs om grundläggande behov vid personlig assistans – och precis som vid behovsbedömningar inom socialtjänst och hälso- och sjukvård är handläggarnas kompetens och tillgång till normering, rättspraxis, kunskapsunderlag m.m. av central betydelse för resultatet. Behovskraven har kritiserats för att gynna personer med ”synliga” funktionsnedsättningar, särskilt när det gäller de grundläggande behov som anges som krav för rätt till personlig assistans. De behovsbedömningar som görs i dag har också kritiserats för att vara alltför konservativa i förhållande till nya kunskaper om stödbehov och funktionshinder.

I första hand är det den tredje personkretsgruppen som lett till svårigheter vid tillämpningen av LSS. Förarbeten till LSS, myndighetsnormering och rättspraxis ger en del vägledning, men det är inte alltid självklart vad som krävs för att ingå i denna personkretsgrupp.

Vid utredningar av den tredje personkretsgruppen går det inte att hänvisa till klassifikationer m.m. som används vid diagnostisering och som har stöd av vetenskap och beprövad erfarenhet. Dessutom rymmer beskrivningen av den tredje personkretsgruppen flera moment som kräver tolkning och bedömning. Det gäller om funktionshindret är varaktigt, om det uppenbart inte beror på normalt åldrande samt om det är stort och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd och service. Alla dessa rekvisit ska, enligt förarbetena, vara uppfyllda om lagen ska vara tillämplig (prop. 1992/93:159).

De gränsdragningar och variationer som uppkommit i samband med den tredje personkretsgruppen sedan LSS trädde i kraft har lett till reaktioner från grupper som uppfattar tillämpningen som felaktig eller såväl nyckfull som stelbent.

En grupp som nämns i förarbetena till LSS, men som bara i begränsad utsträckning tycks få insatser enligt lagen, är personer med omfattande synnedsättningar, men inga andra funktionshinder. Deras möjligheter att få t.ex. ledsagarservice enligt LSS

begränsas genom ett av de relativt få praxisbildande utslagen inom området. Det handlar om en dom från Regeringsrätten (RÅ 1999 ref 54). Synskadades Riksförbund har framfört krav på ett förtydligande om synskadades rätt till insatser enligt LSS samt om en vidareutveckling av insatsen ledsagarservice så att den bättre kan motsvara synskadades behov av en personlig service i olika sammanhang. (Beteckningen personlig service har i andra sammanhang förts fram av bl.a. De Handikappades Riksförbund vid krav på förändringar av hemtjänst enligt SoL i riktning mot ökat inflytande för den enskilde över insatsen.)

En annan grupp som uttryckligen nämns i förarbeten, men som har svårt att få tillgång till exempelvis personlig assistans enligt främst LASS, är personer med förvärvade hjärnskador. Också här har utvecklingen påverkats av rättspraxis (jfr RÅ 2003 ref 33). I vilken utsträckning som personer med förvärvade hjärnskador, men utan grundläggande behov, får andra LSS-insatser är inte känt. Föreningen Hjärnkraft har i kontakter med kommittén påtalat svårigheterna i förhållande till personlig assistans enligt LSS och LASS och önskat ett förtydligande i frågan. Föreningen har samtidigt efterlyst ett annat spelrum för kombinationer av stöd- och serviceinsatser med habilitering och rehabilitering än vad dagens lagstiftning är tänkt för. Till skillnad från många andra brukarorganisationer poängterar Hjärnkraft att en god tillgång till stöd och service, i kombination med habilitering eller rehabilitering, bör ses som delar av en livslång behandling.

Ytterligare grupper kan ha svårigheter att få del av vissa insatser enligt LSS, framför allt personlig assistans. Detta har bl.a. påtalats i skrivelser från Föreningen Sveriges Dövsblinda.

En grupp som nämns i förarbetena är personer med psykiska funktionshinder. Omnämmandet ansågs inte tillräckligt av Psykiatrisamordningen, som föreslog en komplettering av 1 § LSS. Punkten skulle innebära att 20 000 alternativt 40 000 personer med psykiska funktionshinder skulle komma att omfattas av lagen. Utredningen föreslog vidare att LSS skulle kompletteras med en särskild insats för psykiskt funktionshindrade, personligt ombud.⁹

Nationell psykiatrisamordning bedömer att det i dag finns omkring 35 000 personer med psykiska funktionshinder enligt den definition som utredningen tagit fram: "En person har ett psykiskt funktionshinder om hon/han har väsentliga svårigheter med att

⁹ SOU 1992:73, s. 25ff.

utföra aktiviteter på viktiga livsområden och att dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid.”¹⁰ Av dessa beräknas omkring 20 000 ha kontakt med socialtjänsten. Endast omkring 3 000 bedöms ha en insats enligt LSS, och då i första hand boende, kontaktperson eller ledsagarservice. Någon ambition att generellt vidga tillgången till insatser enligt LSS för personer med psykiska funktionshinder har inte Nationell psykiatrisamordning. Utredningen föreslår endast att de som redan ingår i eller kan bedömas ingå i LSS personkretsar ska ges rätt till daglig verksamhet enligt denna lag.¹¹

Vid sidan av dessa grupper finns det andra personer med funktionsnedsättning som lagstiftaren inte tycks ha haft i åtanke i förarbetena, men som åtminstone i vissa fall har insatser enligt LSS och LASS. Det gäller personer med dödliga sjukdomar som under en förväntat kort fas i livets slutskede får t.ex. personlig assistans. Ett annat exempel är personer som befinner sig i djup medvetlöshet efter t.ex. en olyckshändelse och som vårdas i hemmet i stället för på sjukhem och då bedöms vara berättigade till assistansersättning. Även om dessa grupper är relativt små så leder det till frågor om förhållandet mellan LSS/LASS och HSL som knappast alls berörs i lagstiftningen eller förarbetena.

Autismliknande tillstånd

Antalet unga med LSS-insatser är i hög grad beroende av hur personkrets 1 har formulerats och tolkats.

För att tillhöra personkrets 1 ska personen ha en utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd. Rätten styrs av personens diagnos och inte av personens stödbehov. Socialstyrelsen uppskattar att det finns cirka 36 000 personer med utvecklingsstörning i Sverige. Denna siffra verkar att vara relativt konstant. År 1981 uppskattade omsorgsutredningen att cirka 36 300 personer hade en utvecklingsstörning som innebar att de tillhörde personkretsen för omsorgslagen. Hur många personer som har autism eller autismliknade tillstånd finns det få uppgifter om. Dock går det att konstatera att denna grupp ökar. Omsorgsutredningen uppskattade att det 1981 fanns cirka 1 000 barndomspsykotiska

¹⁰ Definitionen är medvetet gjord utan åldersgränser, men syftar inte till att inkludera exempelvis demenssjukdomar.

¹¹ SOU 2006:100. *Ambition och ansvar*. Slutbetänkande av Nationell psykiatrisamordning, s. 33 & 105.

barn och ungdomar under tjugo år. Enligt Autismforum¹² har cirka 12 000 barn och ungdomar under tjugo år autism eller autismliknande tillstånd i dag.

Synen på personkrets 1 har ändrats över tid. I 1985 års omsorgslag definierades denna del av personkretsen som ”psykiskt utvecklingsstörda personer som på grund av hjärnskada, föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, har fått ett betydande och bestående begåvningshandikapp samt personer med barndomspsykos.

I omsorgskommitténs betänkande *Omsorgen om vissa handikappade* (SOU 1981:26) diskuteras begreppet psykotiska barn. Omsorgskommittén klargör att psykos hos barn kan yttra sig i många vitt skilda former. Vidare menar Omsorgskommittén att begreppet psykotiska barn lätt ger intrycket att psykosen bara förekommer under barnåren. Detta är en felaktig tolkning av begreppet och för att tydliggöra vad det handlar om föreslår Omsorgskommittén i stället begreppet barndomspsykos. Barndomspsykos avser barn och vuxna vars psykos debuterat i barnåren och sedan har bestående effekter.

Enligt omsorgskommittén ger barndomspsykos inte någon enhetlig symtombild utan är en samlingsbeteckning på olika former av svåra avvikelser i det psykiska tillståndet. Gemensamt är att barndomspsykosen innebär att barnets känslomässiga utveckling och kontakt med omgivningen är störd. Barnets tankar och uppfattning av omvärlden förefaller orealistiska, ologiska och förvirrade. Barnet använder ofta monotona rörelser, fixering vid ting, magiskt tänkande etc. för att som det verkar, skydda sig mot ångest. Andra drag kan vara svag identitetsutveckling eller dålig kontroll på impulser. Som konsekvenser av detta hämmas barnets förmåga och färdigheter. När det gäller språkutvecklingen är det påfallande hur sällan de psykotiska barnen använder talet till kommunikation. De kan ord och uttal, men ofta använder de sig av ett monotont och meningslöst upprepande av fraser. Kommittén uppskattar att det finns ca 1 000 barndomspsykotiska barn och ungdomar under 20 år i Sverige (5 barn per 10 000 invånare).

1989 års handikapputredning beskrev i betänkandet *Handikapp välfärd rättvisa* (SOU 1991:46) vilka de ansåg skulle ingå i personkretsen för LSS. Enligt handikapputredningen skulle personkretsen

¹² Autismforum startade 2003 inom Handikapp & Habilitering i Stockholms läns sjukvårdsområde. Uppdraget är att driva ett kunskapscenter som samlar, bedömer och bearbetar kunskap om autism/Aspergers syndrom.

bestå av två grupper: (1) personer med utvecklingsstörning, autism eller bestående begåvningshandikapp efter hjärnskada i vuxen ålder eller (2) med andra stora varaktiga funktionshinder eller psykiska funktionshinder som inte beror på normalt åldrande, men som förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed omfattande servicebehov. Den första gruppen motsvarar de som tidigare tillhört omsorgslagens personkrets. Skälet till att de får en speciell grupp är att de annars kunde bli utsatta för en omprövning av sitt stödbehov, något som inte var avsikten med den nya lagen. I omsorgslagen användes dock begreppet barndomspsykos. Handikapputredningen föreslog i stället det modernare begreppet autism som enligt dem också omfattade autismliknade tillstånd. Med autism och autismliknande tillstånd avsåg handikapputredningen djupgående störningar i fråga om social förmåga, kommunikation och beteende som medför allvarligt handikapp i fråga om psykosocial och/eller pedagogisk anpassning.

I prop. 1992/93:159 konstateras att autism är ett modernare ord för barndomspsykos, dock något snävare. Därför föreslås i propositionen att barndomspsykos ska ersättas med autism och autismliknade tillstånd. Detta ska inte innebära någon skillnad mot målgruppen i omsorgslagen. Med autism och autismliknade tillstånd avses sådana djupa störningar i fråga om social förmåga, kommunikation och beteende som medför allvarligt funktionshinder i fråga om psykosocial och pedagogisk anpassning. Störningarna debuterar under barndomen, oftast men inte alltid före tre års ålder, och ger nästan alltid allvarliga psykiska funktionshinder under hela livet. I propositionen betonas också att flertalet av de personer som omfattades av omsorgslagen har ett stödbehov som motsvarar stödbehovet i punkt 3.

Omformuleringen av "barndomspsykos" till "autism och "autismliknande tillstånd" har fått konsekvenser, även om lagstiftaren markerade att den inte skulle göra någon skillnad i sak. Gruppen med barndomspsykos var betydligt mindre än den grupp som i dag beräknas ha autism och autismliknande tillstånd. Att kunskapen om autismspektrumstörningar ökat är en möjlig förklaring till detta. En annan orsak kan vara att barn och ungdomar med dessa funktionsnedsättningar fått svårare att ta del av generella verksamheter, t.ex. inom skolan, och kommit att diagnostiseras inför beslut om bl.a. särskola.

Avgränsning mot åldrandet

Avgränsningar mot stödbehov under åldrandet är en komplex del av LSS.

Som framgår av lagens förarbeten är syftet med LSS i första hand att tillgodose behov hos personer under 65 år. Det ska dock vara möjligt för den som haft en insats enligt LSS före denna ålder att behålla insatsen även senare. Vidare ska det vara möjligt för den som har en progredierande sjukdom som debuterat före 65 års ålder att få ytterligare insatser efter denna ålder (detta gäller dock inte rätten till personlig assistans).

För personkrets 1 och 2 anges inga direkta avgränsningar mot åldrandet i LSS. För personkrets 3 gäller att de behov som ger rätt till insatser enligt lagen inte uppenbart ska bero på normalt åldrande. För personlig assistans – där huvuddelen av dem som beviljats insatsen finns i just personkrets 3 – gäller särskilda regler. När LSS och LASS infördes var det inte möjligt att behålla den personliga assistansen efter 65 års ålder. Sedan år 2001 är detta möjligt, men insatsen kan inte nybeviljas eller utökas efter att den enskilde fyllt 65 år.

Skillnaderna mellan LSS och LASS tycks inte ha lett till någon större skillnad när det tillgång till stöd och service under åldrandet. Även om det inte finns någon övre åldersgräns för nybeviljande av kommunala LSS-insatser så verkar formuleringen om naturligt åldrande tolkas och tillämpas som en gräns mot äldreomsorgens ansvar. Uppgifter från Socialstyrelsen om antal personer som hade insats enligt LSS år 2006 men inte år 2004 antyder att nybeviljade insatser enligt LSS är vanligast mellan 10 och 25 års ålder för att därefter ligga på en jämn låg nivå och upphöra ganska tvärt vid 65 års ålder.

Termen ”normalt åldrande” definieras inte i förarbetena. Av regeringens proposition 1992/93 framgår dock följande (s. 169 f):

- En naturlig, med åldern sammanhängande funktionsförlust av den omfattningen som lagen förutsätter inträder i regel enbart hos äldre. Som äldre betraktas enligt vanligt språkbruk personer över den allmänna pensionsåldern 65 år. De funktionshinder som är relaterade till normalt åldrande har ofta ett progredierande förlopp som leder till ökat behov av stöd och service. De vanligaste sjukdomsgrupperna är hjärt- och kärlsjukdomar och sjukdomar inom skelett och rörelseorgan samt de inom centrala nervsystemet. Andra funktionshinder av geriatrisk

karaktär kan t.ex. vara en utsliten höftled eller senildemens hos en äldre person, alltså sjukdomar som inte är helt oväntade beträffande en åldrad människa, men som betraktas som en katastrof om en yngre människa drabbas. Sjukdomsbilden omfattar ofta flera organ samtidigt. På grund av åldersprocessen får dessutom "vanliga" sjukdomar och skador större följder för äldre än för yngre människor. Äldre människor hos vilka åldrandet accentuerar svårigheter till följd av ett funktionshinder som debuterat vid en sådan ålder att det är uppenbart inte är åldersrelaterat kan dock ingå i personkretsen. Likaledes kan äldre människor som drabbats av ett omfattande funktionshinder utan samband med åldrandet, exempelvis vid en trafikolycka, inkluderas.

- Även i de situationer där funktionshindret uppenbart inte är åldersrelaterat kan bedömningen av en äldre människas behov av hjälp i sin livsföring för att leva på en med jämnåriga likvärdig nivå, d.v.s. rätt till olika insatser, påverkas av stigande ålder. Det kan dock ofta vara rimligt att den äldre får bo kvar i en gruppbostad så länge det är möjligt.

Begreppet äldre knyts här till den allmänna pensionsåldern. Men det normala åldrandet spelar en viktig roll. Personer som fyllt 65 år och som råkar ut för en trafikolycka ska kunna få insatser enligt LSS, medan äldre personer med t.ex. demenssjukdomar inte ska kunna få det. Omvänt finns det öppningar i texten för att en yngre person som drabbats av en sjukdom som anses bero på normalt åldrande ska kunna omfattas av lagens personkrets. Studier av Försäkringskassornas akter visar bl.a. att personer som inte fyllt 65 år och som har demenssjukdomar beviljats ersättning för personlig assistans.

Att döma av formuleringar i mer eller mindre auktoritativa texter avviker förarbetenas språkbruk från vad som i dag är vanligt inom forskning, myndigheter och brukarorganisationer. I dessa texter är det vanligt att normalt åldrande skiljs från sjukdom, medan fokus i behandling och hälsoförebyggande arbete flyttas mot ett gränsland mellan dessa ytterligheter. Socialstyrelsen skriver i *Folkhälsorapport 2005* om gränsen mellan normala åldersförändringar och sjukdom och att det kan vara svårt att dra gränsen mellan ett "normalt" åldrande som påverkar exempelvis rörelse-

förmåga, syn och hörsel, och mer sjukliga tillstånd¹³. *Läkemedelsboken*, utgiven av Apoteksbolaget, noterar att det ofta är svårt att avgränsa demenssjukdomar som Alzheimers sjukdom från normalt åldrande eftersom symtomen kommer smygande¹⁴. Både Demensförbundet och Alzheimerföreningen hävdar att demens eller Alzheimers sjukdom aldrig ingår i ett normalt eller naturligt åldrande¹⁵.

SCB:s årliga undersökningar om levnadsförhållanden (ULF) kan ge ytterligare underlag för en beskrivning av stödbehov under åldrandet. Undersökningarna innehåller ett antal frågor om behov av stöd och hjälp. Flera av dessa frågor avser mindre omfattande behov, men några gäller behov som ligger nära vissa av de grundläggande behov som krävs för rätten till personlig assistans. Det handlar om hjälp med att stiga upp och gå lägga och sig, att klä av och på sig, bada eller duscha och att äta. Alla dessa frågor ställs inte varje år, men de förekom senast i mätningen åren 2004–2005. Just dessa år omfattade undersökningen ett extraurval äldre personer upp till 99 års ålder. I regel genomförs ULF-undersökningarna bland ett representativt urval personer i åldern 16–84 år.

Behoven kan vara både över- och underrapporterade i ULF-undersökningarna. De svarande bedömer själva sina stödbehov, och det är inte självklart att de skulle bedömas på samma sätt av en LSS- eller SoL-handläggare. Samtidigt är det troligt att många personer som har stora behov av hjälp i det dagliga livet inte svarar på enkäter av detta slag. Med dessa reservationer är uppgifterna ändå intressanta i förhållande till personkrets 3 i LSS. Relativt små andelar yngre och medelålders personer uppger att de behöver hjälp med att stiga upp och gå lägga och sig, klä av och på sig, bada/duscha eller att äta. Behoven börjar öka något efter 65 års ålder, men det är först efter 80 års ålder som något av behoven anges av mer än en tiondel av de svarande. Inte ens bland personer i 90-årsåldern säger huvuddelen av de svarande att de har något av dessa stödbehov.

Hjälpsbehoven utvecklas någorlunda lika mellan kvinnor och män, utom i den äldsta gruppen där andelarna med hjälpbehov är betydligt större bland kvinnor. Eftersom kvinnor över huvud taget dominerar i de äldsta åldersgrupperna så visar en uppskattning av

¹³ Socialstyrelsen (2005). *Folkhälsorapport 2005*, s. 275.

¹⁴ Apoteksbolaget (2004). *Läkemedelsboken 2003/2004*, s. 851ff.

¹⁵ Se de båda organisationernas webbplatser: www.alzheimerforeningen.se & www.demensforbundet.se

antalet personer med hjälpbehov att detta i hög grad är en kvinnofråga bland de allra äldsta. Det är notabelt att de relativt små andelar som uppger något av de studerade hjälpbehoven motsvarar ett betydande antal personer redan i sextio- och sjuttioårsåldrarna.

4.4.4 Överväganden och förslag

Svårt att tydligt ange och förutse personkretsen

Personkretsens utformning har stor betydelse för att LSS ska vara ett effektivt redskap för att uppnå de mål som anges i lagen och som till stora delar sammanfaller med de nationella målen för handikappolitiken.

Ändå är den bara en av de avgränsningar som påverkar rätten till stöd och service enligt LSS. Den som ingår i personkretsen måste dessutom ha en typ av behov som kan tillgodoses med någon av de insatser som anges i lagen. Det innebär att rätten till stöd och service är beroende av dels en första bedömning av den enskildes behov i förhållande till personkretsbeskrivningen, dels av en andra bedömning av behovet i förhållande till den insats som den enskilde ansökt om. Vid personlig assistans avser denna andra bedömning bl.a. vissa grundläggande behov som anges i 9 a § LSS och som måste föreligga för att den enskilde ska ha rätt till denna insats.

Dagens personkrets har en komplicerad konstruktion med både vissa relativt precisa och diagnosrelaterade kriterier samt vissa kriterier som kräver omfattande och inte sällan osäkra tolkningar vid tillämpningen. I praktiken har personkretsen en stor spännvidd, från personer med mycket omfattande stödbehov till personer som behöver en eller ett par begränsade insatser enligt LSS. I den förra gruppen finns de flesta assistansberättigade, men också många personer som bor i gruppboende och använder daglig verksamhet. I den senare gruppen finns bl.a. ungdomar med lindrig utvecklingsstörning och autismliknande tillstånd.

Det är osäkert om alla LSS-berättigades behov är större än alla de yngre och medelålders personer som inte har något stöd enligt lagen. Handikapporganisationer har framfört önskemål om att ytterligare diagnoser ska nämnas i personkretsen, t.ex. afasi. Andra organisationer har framfört krav eller önskemål om att det på annat sätt bör förtydligas att även personer med andra diagnoser än dem som direkt nämns i personkretsen har lika stor rätt till stöd och

service enligt LSS om de uppfyller kraven i personkrets 3. Det gäller bl.a. organisationer för dövblinda och synskadade.

Lagstiftaren utformade personkrets 1 på ett sätt som kom att inkludera fler typer av diagnoser än den tidigare omsorgslagens personkrets. Intentionen var att föra över omsorgslagens personkrets till LSS. Genom att "barndomspykos" byttes ut mot "autism och autismliknande tillstånd" kan flera diagnoser komma att ingå i personkrets 1 än dem som omfattades av den tidigare lagen. Autism och diagnoser i autismspektrumet är dessutom ett av de områden som direkt berörs av LSS där kunskaper och diagnostik snabbt utvecklats sedan början av 1990-talet. Formuleringen "autismliknande tillstånd" har t.ex. allt mer ersatts av "autismspektrumtillstånd", som mer direkt refererar till de instrument som används för att bedöma dessa funktionsnedsättningar och där även autism ingår.

Enligt vad som anges i personkrets 3 ska stödbehov till följd funktionsnedsättningar som uppenbart beror på normalt åldrande inte berättiga till insatser enligt LSS. Det normala åldrandet är ett trubbigt redskap i detta sammanhang. Endast relativt små andelar av befolkningen har eller får omfattande hjälpbehov ens i mycket hög ålder, även om sannolikheten för dessa hjälpbehov ökar med stigande ålder. Effekterna av en bedömning i förhållande till normalt åldrande är inte heller självklara. En person med en hjärnskada efter t.ex. en trafikolycka ingår enligt förarbetena i personkretsen, medan en person med en hjärnskada efter en stroke efter yrkesverksam ålder knappast gör det. Å andra sidan räknas demenssjukdomar inte som en del av det normala åldrandet i modern forskning.

Lagstiftaren anade antagligen att dessa gränsdragningar skulle kunna bli problematiska. En kronologisk gräns vid 65 år har satts för nybeviljande av personlig assistans, den enda insats enligt LSS och LASS där personkrets 3 dominerar. I den kommunala vardagen tycks en liknande, underförstådd gräns vid 65 års ålder tillämpas.

Inför framtiden är det svårt att ringa in den nuvarande personkretsens omfattning. Tidigare uppskattningar om cirka 100 000 personer med insatser enligt LSS och LASS har ännu inte uppnåtts. Men det är först nu som de skulle uppnås om alla som är under 65 års ålder och som har hemtjänst eller särskilt boende enligt SoL i stället skulle få sitt stöd genom LSS. Å andra sidan finns det beräkningar som visar att enbart det sammanlagda antalet personer med autism och autismliknande tillstånd uppgår till nästan 100 000

personer. Demografiska faktorer och en möjlig ökande medellivslängd bland personer med t.ex. utvecklingsstörning bidrar till osäkerheten om personkretsens omfattning.

Personkretsen är inte självklar i förhållande till de handikappolitiska målen

Personkretsens utformning är inte självklar i förhållande till handikappolitikens inriktning och mål.

Särskilda regleringar för vissa funktionsnedsättningar eller diagnoser kan anses strida mot det miljörelaterade handikappbegrepp som den moderna handikappolitiken utgår ifrån. Försäkringskassan har t.ex. ifrågasatt handikappersättningens konstruktion, som bygger på vissa diagnoser, i förhållande till handikappolitikens inriktning¹⁶. Samtidigt hävdar företrädare för berörda brukargrupper att det tydliga omnämmandet av vissa diagnosrelaterade tillstånd har säkrat deras tillgång till stöd och att omnämmandet bör vara kvar.

Dessutom är gränsen mot funktionshinder till följd av normalt åldrande också komplicerad i förhållande till de handikappolitiska målen. Dessa gäller uttryckligen män och kvinnor i alla åldrar, utan avseende på orsaker till funktionsnedsättningar.

Ett annat sätt att se på personkretsen i förhållande till de handikappolitiska målen är att utgå från de olika behov av stöd och service som finns i befolkningen och se hur personkretsen är utformad i förhållande till dessa. Tre olika typer av omfattande och varaktiga stöd- och servicebehov kan urskiljas: sådana som är medfödda eller tidigt förvärvade, sådana som uppkommer i vuxen ålder men inte är ”normala” för åldern eller åldrandet samt sådana som kan sägas vara ”normala” under åldrandet.

Den första typen avser omfattande och varaktiga behov av stöd i det dagliga livet till följd av medfödda eller tidigt förvärvade funktionsnedsättningar. I detta fall behövs stödet under hela eller nästan hela livet och för att den enskilde ska kunna genomgå samma livsfaser som alla andra. Personkrets 1 svarar nästan helt och personkrets 3 delvis mot detta. Det är dock stora skillnader i stödbehovens omfattning, varaktighet och inriktning. Medan några behöver t.ex. personlig assistans under hela livet, men kanske inte

¹⁶ Försäkringskassan (2007). *Kunskapsöversikt – handikappersättning och vårdbidrag. Svar på regeringsuppdrag. 2007-04-02. Dnr 45662-2006.*

så många andra insatser enligt LSS, kan andra behöva former av stöd och service enligt LSS som följer och understödjer deras successivt förändrade livssituationer. Med tanke på det övergripande målet om jämlikhet i levnadsvillkor är det särskilt viktigt att stödet tidigt utformas för att stärka den enskildes möjligheter att leva som andra. Särskilt fokus behövs på utbildning, boende och arbete. Under de senaste åren har antalet ungdomar med LSS-insatser ökat kraftigt. Många av dessa ungdomar har lindrig utvecklingsstörning och autismliknande tillstånd.

Den andra typen avser stödbehov som uppkommer i vuxen ålder och som inte kan hänföras till skador, sjukdomar och förändringar i samband med åldrandet. Stödet behövs ofta från medelåldern och uppåt för att den enskilde ska kunna fortsätta att leva som andra. Möjligheter att behålla boendet och snabbt återgå till arbete är viktiga inslag i detta. Personkrets 2 svarar helt och personkrets 3 till stor del mot detta, men med vissa åldersmässiga avgränsningar. Frånsett det relativt lilla antal personer som ingår i personkrets 2, och som kan ha flera olika kommunala LSS-insatser, tycks personlig assistans vara den vanligaste insatsen vid denna typ av stödbehov. Men t.ex. ledsagarservice är också en viktig LSS-insats här. Generellt sett är det mycket ovanligt att så omfattande och varaktiga stödbehov uppkommer före relativt hög ålder. Det går att se en viss ökning från 65–70 års ålder i SCB:s ULF-undersökningar när det gäller självskattade praktiska hjälpbehov. Att döma av åldersfördelningen bland dem som nybeviljas assistansersättning finns det också en viss uppgång i behoven från omkring 55 års ålder. Däremot kan det förstås uppfattas helt annorlunda att få omfattande och varaktiga behov i t.ex. fyrtioårsåldern än i sjuttioårsåldern.

Den tredje typen avser stödbehov till följd av funktionsnedsättningar som kan hänföras till åldrandet. Stödbehovet uppkommer och utvecklas i hög ålder, ofta till följd av flera mer eller mindre omfattande funktionsnedsättningar som sammantaget påverkar den enskildes möjligheter att klara sig själv under den återstående delen av livet. Ingen personkretsgrupp svarar mot dessa behov. Personer i samtliga personkretsgrupper kan dock få även dessa funktionsnedsättningar, vilket antagligen händer i allt större utsträckning eftersom antalet personer som har fyllt 65 år och som har stöd och service enligt LSS och LASS stadigt ökar. Antagligen sammanfaller den andra typen av stödbehov med denna typ för många personer i höga åldrar. Det gör det särskilt svårt att säga vad som är normalt och inte normalt för åldrandet. Eftersom antalet

kvinnor är större än antalet män från 70-årsåldern och uppåt så är den tredje typen av stödbehov i mycket stor utsträckning en fråga om stöd till äldre kvinnor.

Sammanfattningsvis griper LSS personkrets in i samtliga de tre skisserade typerna av omfattande och varaktiga stödbehov utan att fullt ut täcka någon av dem. Att ambitionen är störst att möta de behov som uppkommer tidigt i livet går tillbaka på omsorgslagens personkrets, som i huvudsak avsåg dessa behov. Personkrets 3, som infördes i samband med LSS, har förstärkt ambitionen att täcka stora behov till följd av medfödda eller tidigt uppkomna funktionsnedsättningar. Samtidigt har den personkretsgruppen väckt frågor om gränsdragningar bland medelålders och äldre personer som inte på samma sätt är aktuella inom SoL.

I princip bevarad personkrets

Vi föreslår att LSS även fortsättningsvis ska vara en lag för de personer som har de mest omfattande stöd- och servicebehoven till följd av varaktiga funktionsnedsättningar. Den nuvarande personkretsen med dess tre grupper bör i princip bestå.

En enhetlig personkrets i LSS med kriterier som överensstämmer med dem som nu anges för personkrets 3 skulle överensstämma med handikappolitikens inriktning på behov oavsett funktionsnedsättningar. Vi bedömer dock att en sådan förändring av dagens personkrets skulle kunna få negativa följder för enskilda och huvudmän. Kriterierna för personkrets 3 är redan komplicerad att tillämpa. Om de skulle omfatta hela personkretsen så skulle det krävas ett långvarigt arbete med att utveckla bedömningsgrunder och antagligen en lång period av domstolsprövningar och praxisbildning. Effekten skulle kunna bli ökad osäkerhet om vilka som har rätt till stöd och service enligt LSS och bristande likvärdighet i tillämpningen av lagen. En lösning skulle kunna vara enhetliga riktlinjer, men på flera områden saknas det tillräckliga kunskaper om förhållandet mellan behov, insatser och resultat för att sådana snabbt ska kunna utarbetas för att underlätta tolkningen och tillämpningen av personkretsen.

Dessutom finns det risker för att en ändring av personkretsen skulle kunna uppfattas som en signal till en generellt lägre prioritering av grupper som skulle kunna hamna utanför LSS, t.ex. vissa personer med lindrig utvecklingsstörning eller vissa autismliknande

tillstånd. För personer med dessa diagnosrelaterade tillstånd är det också osäkert om det finns, eller snabbt skulle byggas upp, tillräckligt goda alternativ till LSS-insatser. Inte minst krävs det varsamhet så att inte den relativt stora gruppen unga personer med autismliknande tillstånd som omfattas av personkretsen i LSS hamnar i en gråzon där samhällets stödinsatser blir osäkra och otillräckliga.

Vi är medvetna om att det finns grupper som är kritiska mot hur personkretsen har tolkats och tillämpats. Inte heller här ser vi dock förutsättningar för någon lagändring. Det viktigaste nu är att säkra det åtagande som samhället gjort genom LSS, inte att utvidga detta ytterligare. Men vi vill framhålla vikten av att tillhörighet till personkrets 3 prövas efter vad som anges i LSS. Det innebär att prövningen alltid ska omfatta en bedömning av om den enskilde har betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och om behovet är omfattande.

På ett par punkter ser vi ett behov av åtgärder på kort sikt.

Autismspektrumtillstånd i stället för autismliknande tillstånd

Vi föreslår att beteckningen "autismspektrumtillstånd" ska införas i beskrivningen av personkrets 1 i stället för den nuvarande beteckningen "autism och autismliknande tillstånd". "Autismspektrumtillstånd" har en tydligare koppling till den medicinska terminologi som används för att beskriva och beteckna dessa diagnosrelaterade tillstånd.

Underlaget och formerna för diagnostiserande bör också utredas. Riksrevisionen har i en granskning av tillsynen inom bostad med särskild service enligt LSS rekommenderat att Socialstyrelsen inventerar kommunernas behov av ytterligare vägledning och kunskap beträffande hur LSS ska tillämpas för gruppen med autism eller autismliknande tillstånd.¹⁷ Vi vill gå längre och föreslår att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att sammanfatta kunskapsläget kring vilka diagnoser som ingår i autismspektrumet, att närmare precisera vilka diagnoser som ska ingå i personkrets 1 samt att ge ytterligare vägledning till kommunerna om hur tillämpningen ska göras.

Förslaget syftar inte till någon förändring av personkretsens storlek och bedöms därför inte ha någon ekonomisk effekt.

¹⁷ Riksrevisionen (2007). *Statlig tillsyn av bostad med särskild service enligt LSS*. RiR 2007:1.

Eftersom kunskaperna om autismliknande tillstånd har utvecklats betydligt sedan LSS tillkom, är det av både ekonomiska och andra skäl viktigt att regeringen följer den fortsatta utvecklingen noga.

Gräns för nybeviljande av LSS-insatser vid 65 års ålder

Vi föreslår också att det ska införas en generell gräns för hela personkretsen för nybeviljande av insatser enligt LSS vid 65 år. Gränsen bör gälla alla de tre grupper som anges i personkretsen. Den nuvarande formuleringen om "normalt åldrande" i personkrets 3 saknar tydligt vetenskapligt stöd och kan uppfattas som fördömsfull mot äldre människor. En kronologisk gräns vid 65 års ålder är tydligare och överensstämmer med hur intentionerna bakom LSS, som främst avser personer i yrkesverksam ålder, och med hur lagen tillämpas generellt. Med en kronologisk gräns minskar svårigheterna att bedöma och motivera varför personer som fyllt 65 år och som råkar ut för en trafikolycka ska kunna få insatser enligt LSS men inte äldre personer med t.ex. demenssjukdomar eller hjärnskador efter stroke. Det finns för övrigt redan en sådana åldersgräns för nybeviljande av personlig assistans.

En gräns för nybeviljande av LSS-insatser vid 65 års ålder strider inte mot den nya och utvidgade diskrimineringslagstiftning som regeringen föreslagit. Där föreslås åldersdiskriminering bli förbjuden i arbetslivet, enligt vad som följer av ett EG-direktiv om just arbetslivet (direktiv 2000/78/EG). Regeringen avser att i annat sammanhang återkomma till frågan om diskriminering på grund av ålder utanför arbetslivet.¹⁸ Diskrimineringsutredningen framhåller i sitt slutbetänkande (SOU 2006:22) att all särbehandling på grund av ålder inte är diskriminering. Den bedömde att det både inom socialtjänsten och socialförsäkringsområdet behövs ytterligare analyser av om olika åldersgränser kan vara osakliga innan dessa områden omfattas av ett förbud mot åldersdiskriminering.

Med tanke på att antalet äldre personer väntas öka kraftigt under det kommande decenniet ska den 65-årsgräns som vi föreslår uppfattas som en uppmaning till utvecklingsinsatser inom äldreomsorgen så att bl.a. förutsättningarna för inflytande och medbestämmande kan öka även där. Det bör finnas många erfarenheter från LSS-området, inte minst från den personliga assistansen, som kan tas till vara för t.ex. en mer brukarstyrd hemtjänst.

¹⁸ Prop. 2007/08:95.

4.5 Ett barnperspektiv i LSS

LSS-kommitténs bedömning

- Ett av de tre arbetsområden som är särskilt prioriterade inom handikappolitiken är att ge barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning förutsättningar för självständighet och självbestämmande. En del i det arbetet bör vara att stärka barns och ungas inflytande vid insatser enligt LSS.
- I SoL har det införts bestämmelser för att stärka barnets ställning inom socialtjänsten, men det finns inga motsvarande bestämmelser i LSS. Det kan skapa osäkerhet om vikten av att tillgodose barnets bästa vid tillämpningen av LSS. Regler som stärker barnets ställning bör därför införas i LSS och kompletteras med andra åtgärder som kan bidra till att stärka barnens ställning när det gäller stöd och service enligt lagen.

LSS-kommitténs förslag

- En bestämmelse införs i LSS för att stärka barnens ställning inom lagens tillämpningsområde. Bestämmelsen svarar mot artikel 3 i FN:s barnkonvention och innebär att när åtgärder rör barn ska särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver.
- En bestämmelse om barns rätt att få relevant information och att komma till tals beträffande åtgärder som rör dem införs i LSS. När en åtgärd rör ett barn ska barnets inställning så långt det är möjligt klargöras. Hänsyn ska tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad. För att kunna uttrycka sin inställning måste barnet ha tillgång till information om den aktuella åtgärden samt om det finns möjlighet att välja åtgärd och de följder som de olika åtgärderna kan tänkas få.
- Regeringen bör uppdraga åt Socialstyrelsen att ta fram metoder som kan användas för att säkerställa att barns och ungas inställning och synpunkter kommer fram inför beslut om insatser och också i det dagliga arbetet med barn med olika former av funktionsnedsättningar.

- Om regeringen bedömer att en bestämmelse bör införas i SoL som ger socialnämnden rätt att tala med barn utan vårdnadshavarens samtycke i alla utredningar enligt 11 kap. 1 SoL bör man även överväga om det finns behov av motsvarande bestämmelse i LSS.
- En obligatorisk registerkontroll införs av personer som ska arbeta som personliga assistenter åt barn och unga. Kravet på registerkontroll ska dock inte omfatta den som är vårdnadshavare för den assistansberättigade. Motsvarande registerkontroll införs också för dem som söker anställning i annan verksamhet enligt LSS. Den som erbjuds anställning, uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande ska lämna registerutdrag.
- När registerkontroll underlåts i enskild verksamhet enligt LSS ska tillståndet kunna återkallas. Sanktioner ska endast kunna användas när underlåtenheten är av allvarligt slag.
- Kontrollen av personliga assistenter och personal inom LSS-området bör jämföras med den av skolpersonal när det gäller vilka brott som ska anges i utdrag ur belastningsregistret, giltighetstid och återlämnande. Registerutdrag eller kopia av det ska bevaras under minst två år från det att anställningen, uppdraget, praktiktjänstgöringen eller liknande påbörjades.
- Tillsynsmyndigheten bör i sitt arbete informera om den rätt arbetsgivare har att inom bl.a. vård av utvecklingsstörda eller vård av barn och ungdom få ett utdrag ur belastningsregistret i fråga om den som den enskilde avser att anställa eller anlita som uppdragstagare.

4.5.1 Utgångspunkter

Kommitténs direktiv innehåller också ett uppdrag att 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 ska också integrera ett barnperspektiv i sitt arbete.

I kommitténs delbetänkande *På den assistansberättigades uppdrag. God kvalitet i personlig assistans – ändamålsenlig användning av assistansersättning* (SOU 2005:100) behandlades barnperspektivet

när det gällde kriterier för att bedöma kvalitet vid personlig assistans. Kommittén angav att personlig assistans måste utföras med hänsyn till de enskilda assistansberättigades förutsättningar. Assistansanordnare som har uppdrag för barn och unga måste hela tiden arbeta med ett tydligt barnperspektiv i verksamheten. Det handlar om att alltid låta barnet eller den unge själv få komma till tals och om att ge de personliga assistenterna de kunskaper som behövs för att fullgöra det uppdraget. Tillsynen av personlig assistans måste också ha ett tydligt barnperspektiv. Kommittén redogjorde också för BO:s och RFV:s rapporter (se nedan) samt länsstyrelsernas erfarenheter av huruvida barns önskemål tillgodoses.

4.5.2 Bakgrund

Barnkonventionen

Förenta Nationernas generalförsamling antog år 1989 konventionen om barnets rättigheter. Konventionen öppnades för undertecknande följande år och trädde då också i kraft. Sverige undertecknade och ratificerade konventionen år 1990. I propositionen till riksdagen om godkännande av konventionen konstaterades att tillträde till konventionen inte föranledde några ändringar i gällande lagstiftning (prop. 1989/90:107, bet. 1989/90:SoU28, rskr. 350). Genom att konventionen har ratificerats har Sverige förpliktat sig att på det sätt som anges i Barnkonventionen respektera och främja barns rättigheter.

I artikel 3 betonas att barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn, oavsett om de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ. Konventionsstaterna åtar sig att tillförsäkra barnet sådant skydd och sådan omvårdnad som behövs för dess välfärd, med hänsyn tagen till de rättigheter och skyldigheter som tillkommer dess föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som har lagligt ansvar för barnet, och ska för detta ändamål vidta alla lämpliga lagstiftnings- och administrativa åtgärder. Av artikel 4 framgår att konventionsstaterna ska vidta alla lämpliga lagstiftnings-, administrativa och andra åtgärder för att genomföra de rättigheter som erkänns i konventionen. En av Barnkonventionens grundläggande principer är barnets rätt till liv och utveckling (artikel 6), vilket innefattar en

förpliktelse att skapa en miljö för barnet som garanterar det maximala möjligheter till överlevnad och utveckling, innefattande barnets fysiska, psykiska, andliga, moraliska, psykologiska och sociala utveckling.

Konventionsstaterna ska enligt artikel 12 tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. För detta ändamål ska barnet särskilt beredas möjlighet att höras, antingen direkt eller genom företrädare eller ett lämpligt organ och på ett sätt som är förenligt med den nationella lagstiftningens procedurregler, i alla domstols- och administrativa förfaranden som rör barnet.

Enligt artikel 14 ska konventionsstaterna respektera barnets rätt till tankefrihet, samvetsfrihet och religionsfrihet. Konventionsstaterna ska respektera föräldrarnas och i förekommande fall, vårdnadshavares rättigheter och skyldigheter att på ett sätt som är förenligt med barnets fortlöpande utveckling ge barnet ledning då det utövar sin rätt.

Enligt artikel 23 erkänner konventionsstaterna att ett barn med fysiskt eller psykiskt handikapp bör åtnjuta ett fullvärdigt och anständigt liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar självförtroende och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället. Det berättigade barnet och de som ansvarar för dess omvårdnad ska få det bistånd som är lämpligt med hänsyn till barnets tillstånd och föräldrarnas förhållanden eller förhållandena hos andra som tar hand om barnet. Ett barn med funktionsnedsättning ska ha effektiv tillgång till och erhålla undervisning och utbildning, hälso- och sjukvård, rehabilitering, förberedelser för arbetslivet och möjligheter till rekreation på ett sätt som bidrar till barnets största möjliga integrering i samhället och individuella utveckling, innefattande dess kulturella och andliga utveckling.

I februari 1996 tillsatte regeringen en parlamentarisk kommitté med uppdraget att göra en bred översyn av hur svensk lagstiftning och praxis förhåller sig till bestämmelserna i Barnkonventionen. Kommittén, som antog namnet Barnkommittén, lämnade år 1997 sitt huvudbetänkande *Barnets bästa i främsta rummet – FN:s konvention om barnets rättigheter förverkligas i Sverige* (SOU 1997:116). Kommittén ansåg när det gällde artikel 23 att Sverige väl lever upp till Barnkonventionens anda och målsättning men framförde att vid de konsekvensbeskrivningar som måste

göras vid nedskärningar och förändringar inom den offentliga verksamheten ska behovet och situationen för barn med handikapp särskilt beaktas.

Enligt artikel 44.1 ska staterna periodiskt rapportera till kommittén för barnets rättigheter, Barnrättskommittén, sina åtgärder och framsteg i arbetet med att genomföra konventionen.

Barnkonventionen och den svenska lagstiftningen

Flera författningar pekar ut att det som är bäst för barnet ska beaktas vid myndighetsbeslut. I 6 kap. 2 a § föräldrabalken anges att barnets bästa ska vara avgörande för alla beslut om vårdnad, boende och umgänge. Vidare föreskriver föräldrabalkens 21 kap. att vid verkställighet av domar och beslut om vårdnad eller umgänge m.m. ska barnets bästa komma i främsta rummet. I socialtjänstlagen (2001:453) finns en bestämmelse om att hänsyn till barnets bästa särskilt ska beaktas vid åtgärder som rör barn. Namnlagen (1982:670) föreskriver att för ändring av barnets namn krävs barnets medgivande. I utlänningslagen (2005:716) finns en bestämmelse om att hänsyn ska tas till barnets bästa i alla fall som rör barn. Det finns också bestämmelser som uttrycker principen om barnets bästa i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. De lagar där ett barnperspektiv tydligt kommer till uttryck är sådana där det primära syftet är att reglera förhållanden som direkt berör barn. I övrig lagstiftning, där det primära syftet inte är att reglera barns förhållanden men där barn berörs finns i de allra flesta fall inte några hänvisningar till principen om barnets bästa.

Stöd enligt LSS och LASS till barn och ungdomar

År 2006 var det 1 105 barn i åldrarna 0–6 år som fick LSS-insatser. Antalet barn i åldrarna 7–12 var 4 060 och antalet ungdomar i åldrarna 13–22 var 13 195. När det gäller utveckling över tid konstateras att medan antalet LSS-mottagare generellt har ökat (med 23 procent mellan år 2000 och 2006) har antalet barn med insatser minskat. Antalet barn i åldrarna 0–6 har minskat med 19 procent och antalet barn i åldrarna 7–12 har minskat med 9 procent. Om man i stället ser till andelen barn i befolkningen

med LSS-insatser är det bara den yngsta gruppen fått minskad tillgång till stöd och service enligt LSS (från 22 per 10 000 till 16 per 10 000). Vad detta beror på har inte närmare studerats, varken här eller i tidigare studier.

Tabell 4.1 Antal mottagare av LSS-insatser år 2000 och 2006. Uppdelat på ålder

År	År 2000			År 2006			Förändring		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor %	Män %	Totalt %
0–6 år	537	834	1 371	450	655	1 105	-16	-1	-19
7–12	1 589	2 893	4 482	1 409	2 651	4 060	-11	-8	-9
13–22	3 295	4 732	8 027	5 228	7 967	13 195	59	68	64
23–64	13 059	15 436	28 495	14 936	18 439	33 375	14	19	17
65 plus	1 626	1 526	3 152	2 035	2 002	4 037	25	31	28
<i>Samtliga</i>	<i>20 106</i>	<i>25 421</i>	<i>45 527</i>	<i>24 058</i>	<i>31 714</i>	<i>55 772</i>	<i>20</i>	<i>25</i>	<i>23</i>

Källa: LSS-kommitténs aktstudie, se bilaga 17.

Till skillnad mot barnen, har antalet ungdomar ökat betydligt. Ungdomar i åldrarna 13–22 är den åldersgrupp som ökat mest under den tidsperiod som redovisas ovan, både procentuellt sett och i antalet personer. Faktum är att halva ökningen under åren 2000–2006 beror på att antalet ungdomar ökat. Ökningen bland pojkar är större än ökningen bland flickor. En förklaring till ökningen är att antalet unga med neuropsykiatriska diagnoser (t.ex. Asperger och autismliknande tillstånd) ökar bland LSS-mottagarna. Vissa menar även att antalet unga med lindrig utvecklingsstörning ökar, men eftersom det inte finns statistik över diagnoser inom LSS går det inte att belägga.

De vanligaste insatserna bland barn i åldrarna 0–12 år är avlösarservice och korttidsvistelse. Bland ungdomar i åldrarna 13–22 år är de vanligaste insatserna korttidsvistelse, korttidstillsyn och ledsagarservice.

När det gäller assistansersättning har samtliga åldersgrupper ökat. Förutom de som är äldre än 65 år (som ökat på grund av att den tidigare 65-årsgränsen togs bort) har barn i åldern 0–6 år ökat mest, procentuellt sett. Det handlar dock inte om så många barn i absoluta tal.

Tabell 4.2 Antal mottagare av LASS år 2000 och 2006. Uppdelat på ålder

	År 2000			År 2006			Förändring		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
0–6 år	83	127	210	162	193	355	95%	52%	69%
7–12 år	325	395	720	379	563	942	17%	43%	31%
13–22 år	569	785	1 354	949	1 262	2 211	67%	61%	63%
23–64 år	3 169	3 397	6 566	4 400	4 676	9 076	39%	38%	38%
65 plus	12	17	29	757	713	1 470	6 208%	4 094%	4 969%
<i>Samtliga</i>	<i>4 158</i>	<i>4 721</i>	<i>8 879</i>	<i>6 647</i>	<i>7 407</i>	<i>14 054</i>	<i>60%</i>	<i>57%</i>	<i>58%</i>

Källa: Försäkringskassan.

Barn beviljas färre timmar med assistansersättning än vuxna. Av diagrammet nedan framgår även att de yngsta barnens antal timmar knappt ökat mellan åren 2000 och 2006, till skillnad mot andra åldersgrupper.

Tabell 4.3 Antal timmar per vecka år 2000 och 2006. Uppdelat på ålder

	År 2000			År 2006			Förändring		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
0–6 år	81	75	77	78	80	79	-4%	7%	3%
7–12 år	67	68	68	82	84	83	23%	23%	23%
13–22 år	79	83	81	96	98	97	22%	18%	20%
23–64 år	89	92	91	107	113	110	20%	22%	21%
65 plus	65	77	72	87	92	89	34%	19%	24%
<i>Samtliga</i>	<i>86</i>	<i>88</i>	<i>87</i>	<i>101</i>	<i>105</i>	<i>103</i>	<i>18%</i>	<i>19%</i>	<i>18%</i>

Källa: Försäkringskassan.

Det relativt sett låga antalet timmar bland barnen beror på att Försäkringskassan i sina bedömningar ska ta hänsyn till föräldraansvaret. Ju yngre barnet, är desto större anses föräldraansvaret vara. Assistansersättning beviljas heller inte för tid i skola och barnomsorg, om inte särskilda skäl föreligger.

”Barns rätt till personlig assistans och assistansersättning”

Försäkringskassan (dåvarande Riksförsäkringsverket) fick i 2003 års regleringsbrev i uppdrag att i samråd med Socialstyrelsen kartlägga och analysera hur tillämpningen av barns rätt till personlig assistans och assistansersättning har utvecklats. Uppdraget redovisades i rapporten *Barns rätt till personlig assistans och assistansersättning* (RFV analyserar 2004:9). Av rapporten framgår att en genomgång gjorts av 146 ärenden och i fyra av dessa hade Försäkringskassan dokumenterat att barnet på något sätt kommit till tals i ärendet. I 13 av ärendena bedömdes att barnets bästa beaktats och i 15 ärenden bedömdes barnets rätt till liv och utveckling ha varit vägledande i Försäkringskassans bedömning.

Socialstyrelsen gjorde en analys av rättsfall vilken visade att i 35 rättsfall i länsrätten hade endast en dom omnämnt barnets bästa efter att klaganden åberopat detta som grund. Studien visade också att domstolarna inte i något mål gjort en jämförelse med hur barn utan funktionshinder lever. Inte heller hade länsrätterna bedömt eller nämnt att barn med funktionshinder ska få möjligheten att leva som andra. Detta gällde även mål som avsåg ungdomar. Vidare framkom det inte att domstolarna i sin bedömning utgått från att insatserna ska utformas så att det stärker den enskildes möjlighet att leva ett självständigt liv.

Riksförsäkringsverket föreslog, i samråd med Socialstyrelsen, att bestämmelser som tydligt reglerar barnets bästa och barnets rätt att komma till tals borde införas i LSS och LASS.

LSS-kommitténs egna undersökningar

I LSS-kommitténs aktstudie av Försäkringskassans beslut om assistansersättning finns även utredningar som avser barn med funktionsnedsättning samt utredningar som avser föräldrar med funktionsnedsättning.

Tabell 4.4 Barn till tals (0–17 år)

	2–9 ÅR N=56	10–17 ÅR N=54	SAMTLIGA N=117
Ja	1,8	14,8	8,5
Nej	76,8	46,3	60,7
Framgår inte	0	5,6	5,1
Frågan är inte aktuell	21,4	33,3	25,6

Källa: LSS-kommitténs aktstudie, se bilaga 17.

På följdfrågan om på vilket sätt barnet kommit till tals handlade så gott som alla svar om att barnet var med vid hembesöket eller att barnet deltog vid utredningen. Om barnet hade tilltalats eller inte framgick inte av svaren.

I LSS-kommitténs aktstudie framkom att 12 procent av de som nybeviljades assistansersättning år 2005–2006 hade barn under 18 år. På följdfrågan om behov av stöd i föräldrarollen utretts svarade handläggarna ”ja” i 25 procent av besluten. I ungefär hälften av besluten hade behov av stöd i föräldrarollen inte utretts och i 23 procent av besluten framgick det inte om detta behov utretts.

Tabell 4.5 Har behov av stöd i föräldrarollen utretts?

	Antal	Procent
Ja	12	25
Nej	25	52
Framgår inte	11	23
Total	48	100

Källa: LSS-kommitténs aktstudie, se bilaga 17.

LSS-kommittén har också genomfört kvalitativa undersökningar med hjälp av fokusgrupper för att få en bild av hur man inom den kommunala organisationen ser på olika frågeställningar. Hur bedömningar av barns och ungdomars behov görs har då varit en fråga som diskuterats. Det har i det sammanhanget framförts att barns och ungas behov är svåra att uppskatta. Svårigheterna rör bl.a. vad som ingår i ”normal” föräldraomvårdnad och hur man när barnet blir lite äldre kan ge vård, stöd och utveckling så att barnet eller den unge får ett normalt liv. Man försöker få barnets

synpunkter och önskemål när man kan men det är svårt och det är svårare ju mindre barnet är. Det förekommer att föräldrar uppfattas som överbeskyddande och att det ibland också kan finnas ekonomiska aspekter som påverkar föräldrarnas syn på hur omsorgen om barnet bör ordnas. Inom de fokusgrupper som bestod av handläggare inom kommunerna såg man positivt på att man i LSS skulle ange att barnets bästa skulle styra handläggningen av ärenden som rör barn.

”Många syns inte men finns ändå”

Barnombudsmannen (BO) lämnar varje år en rapport till regeringen. I 2002 års rapport behandlades bl.a. barn med funktionshinder. BO föreslog i rapporten bl.a. att en översyn skulle göras för att klargöra vilka lagar som berör barn och ungdomar med funktionshinder och hur de lagarna förhåller sig till varandra och att tillförlitlig statistik om barn och ungdomar med funktionshinder tas fram. BO ansåg vidare att insatserna för barn med funktionshinder skulle samordnas och föreslog:

- att lagstiftaren bör överväga att ge någon myndighet det samlade ansvaret och skyldigheten att informera föräldrar till barn och unga med funktionshinder om deras olika rättigheter och möjligheter,
- att det genomförs en översyn av reglerna i LSS för att lagen bättre ska möta funktionshindrade barns och ungas behov av insatser,
- att en uppmaning riktas till samtliga kommuner att utarbeta riktlinjer för handläggning av LSS-ansökningar, särskilt med fokus på handläggning av barn- och ungdomsärenden,
- att handläggare i enskilda LSS-ärenden ska vara skyldiga att tala direkt med barnet eller den unge som den ansökta insatsen riktar sig till innan beslut om beviljande eller avslag av LSS-ansökan fattas,
- att bra metoder utarbetas för hur samtal med barn och unga ska genomföras inom ramen för socialtjänstens, landstingets och försäkringskassans hantering av LSS-ansökningar, och att dessa metoder sprids till all berörd personal,

- att de personliga assistenterna lämplighetsprövas innan de anställs hos barn eller unga,
- att de personliga assistenterna ges adekvat utbildning och kontinuerlig fortbildning i de frågor de ska behärska för att klara av sitt viktiga arbete,
- att lagstiftaren bör överväga att vidga tillsynsansvaret till att omfatta alla anordnare av personlig assistans,
- att den som anordnar personlig assistans ges skyldighet att utforma en beredskap för att möta akuta behov då de personliga assistenterna blir sjuka,
- att lagstiftaren reviderar befintlig lagstiftning för att möta föräldrars och syskons behov av avlastning och miljöombyte, och
- att central statistik utarbetas i syfte att följa utvecklingen av hur många ansökningar från barn och unga om LSS-insatser som beviljas och avslås och på vilka grunder de avslås.

Socialstyrelsens skrivelse

Socialstyrelsen har i en skrivelse till Justitiedepartementet och Socialdepartementet¹⁹, vilken även översänts till kommittén för känedom, framfört att vissa ändringar bör göras i LSS för att uppfylla barnkonventionens krav. Regeln om barnets bästa i SoL går tillbaka på vad som anges i artikel 3 i FN:s konvention om barnets rättigheter. Någon liknande bestämmelse finns inte i LSS som därför bör kompletteras med en bestämmelse om barnets bästa liknande den som finns i SoL. En av grundprinciperna i barnkonventionen är artikel 12 där det bl.a. anges att barn som är i stånd att bilda egna åsikter ska tillförsäkras rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. I SoL har därför införts en bestämmelse i 3 kap. 5 § som anger att när en åtgärd rör ett barn ska barnets inställning så långt det är möjligt klarläggas. Hänsyn ska tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad. Någon motsvarande bestämmelse finns

¹⁹ Socialstyrelsen Dnr 60-07672/2006.

inte i LSS som därför bör kompletteras med en bestämmelse om barnets rätt att komma till tals.

4.5.3 Registerkontroll

Utgångspunkter

Barnombudsmannen har i flera olika sammanhang framfört att alla som anställs som personliga assistenter åt barn och unga bör omfattas av registerkontroll. Även i samband med remissbehandlingen av promemorian Registerkontroll inom förskoleverksamhet, skola och skolbarnomsorg (Ds 2004:42) framfördes att lämplighetsprövning av personliga assistenter var angelägen. Kommittén redovisade i det sammanhanget ställningstagandet att det är rimligt att de som verkar som personliga assistenter i skolan omfattas av samma kontroll som andra. Det ger ett skydd åt både assistansbrukaren och de andra barnen i skolan. Om den personliga assistenten omfattas av kontrollen så har assistenten ingen särställning i förhållande till andra personalgrupper. Detta minskar risken också för att personliga assistenters närvaro i verksamheterna ifrågasätts. Kommittén angav att man avsåg att återkomma till frågan om registerkontroll för alla personliga assistenter senare under utredningsarbetet.

Registerkontroll inom andra områden

Krav på registerkontroll av personal finns i dag inom förskoleverksamhet, skola och barnomsorg samt hem för vård eller boende som tar emot barn.²⁰

Bestämmelserna om registerkontroll inom dessa områden är utformade på så sätt att det uppställs ett krav på den enskilde som sökt anställning att, när denne får erbjudande om anställning, lämna ett utdrag ur belastningsregistret. En person som inte lämnat ett sådant utdrag får inte anställas. Om en person anställs utan att ha lämnat ett sådant utdrag kan när det är fråga om enskild verksamhet som kräver tillstånd detta återkallas. När det gäller verksamhet som ordnas av det allmänna kan beslutet om anställning eventuellt bli föremål för överklagande genom kommunalbesvär och upphävas efter en laglighetsprövning enligt 10 kap. kommunal-

²⁰ SFS 2000:873 och SFS 2007:171.

lagen (1991:900). Arbetsgivaren har ansvaret för verksamheten och för att rekrytera personal och denne avgör själv om en person med registeranteckning kan anställas. I förarbetena har antagits att de som har sådana anteckningar inte kommer att söka sådana jobb där utdrag måste visas upp.

Regeringen har i prop. 2007/08:28 föreslagit att registerkontrollen inom förskoleverksamhet, skola och skolbarnomsorg ska utvidgas. Riksdagen har antagit förslaget och de nya bestämmelserna trädde i kraft den 1 april 2008. De nya bestämmelserna innebär att även den som genom huvudmannens försorg erbjuds eller tilldelas arbete inom en sådan verksamhet under omständigheter liknande dem som förekommer i ett anställningsförhållande inom verksamheten omfattas av registerkontroll. Även lärarstudenter m.fl. som erbjuds att utföra verksamhetsförlagda delar av utbildningen inom de berörda verksamheterna ska omfattas av sådan kontroll. Regeringen behandlar i propositionen även frågan om även andra kategorier av vuxna som vistas i förskoleverksamhet, skola och skolbarnomsorg ska omfattas av registerkontroll. När det gäller personliga assistenter för barn som deltar i verksamheten anförs att ledningen för förskolan eller skolan inte har något inflytande över vem som anlitas om personlig assistent. Det är därför inte rimligt att personliga assistenter omfattas av lagstiftningen om registerkontroll. Regeringen delar i och för sig vissa remissinstansers uppfattning att frågan om lämplighetsprövning av personliga assistenter är angelägen men anger att den frågan måste lösas i ett annat sammanhang.

Möjligheter enligt nuvarande lag att kontrollera om tänkt personal förekommer i belastningsregistret

21 § förordningen (1999:1134) om belastningsregister ger en enskild sammanslutning eller en enskild person som beslutar om anställning av personal inom bl.a. vård av utvecklingsstörda eller vård av barn och ungdom rätt att få ett utdrag ur belastningsregistret i fråga om den som den enskilde avser att anställa eller anlita som uppdragstagare. Detta ger den som avser att anställa någon möjlighet att göra en registerkontroll men innebär inte någon skyldighet att genomföra en sådan.

4.5.4 Överväganden och förslag

Sverige ratificerade konventionen om barnets rättigheter – FN:s barnkonvention – 1990. Riksdagen har därefter antagit en strategi för arbetet med att införliva barnkonventionen (prop. 1997/98:182, bet. 1998/99: SoU6, rskr. 1998/99:171) som bygger på de förslag som Barnkommittén lämnade sitt betänkande (SOU 1997:116). Utgångspunkten är att konventionens anda och intentioner ska beaktas i allt beslutsfattande som rör barn i staten, kommunerna och landstingen. Barnkonventionen är inte direkt tillämplig rätt i Sverige utan de delar av konventionen som behöver införlivas med svensk rätt får omarbetas till svensk författningstext.

De handikappolitiska målen innebär att samhället ska utformas så att människor med funktionsnedsättning i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet. Ett av de tre arbetsområden som är särskilt prioriterade är att ge barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning förutsättningar för självständighet och självbestämmande. En del i det arbetet bör vara att stärka barns och ungas inflytande vid insatser enligt LSS. Detta kan ske på flera olika sätt och några möjligheter behandlas nedan. Den omständigheten att bestämmelser införts i SoL för att stärka barnets ställning inom socialtjänstens område medan motsvarande bestämmelser inte finns i LSS kan skapa osäkerhet om barnets bästa i praktiken är mindre viktigt att beakta vid tillämpningen av LSS än när SoL tillämpas. Regler som stärker barnets ställning bör därför införas i LSS. Det finns också andra åtgärder vid sidan av att införa regler som kan bidra till att stärka barnens ställning och det finns skäl att även ta fasta på sådana.

Barnets bästa

I artikel 3 i barnkonventionen betonas att barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn, oavsett om de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ. En bestämmelse som svarar mot denna artikel finns i SoL och bör också införas i LSS. Den ger uttryck för principen att när åtgärder rör barn ska särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Åtgärder enligt lagen kan röra barn även när de insatser som begärs, och sedan också genomförs, avser en vuxen. Så kan vara

fallet när den som ansöker om en insats är förälder eller bor tillsammans med barn, men också vid utförandet av stöd och service.

För att på ett konkret och strukturerat sätt omsätta barnkonventionen och artikel 3 om barnets bästa i handling är det viktigt att göra barnkonsekvensanalyser eller barnkonsekvensbedömningar vilket FN:s barnkommitté rekommenderar de stater som ratificerat konventionen. I Sveriges nationella strategi för förverkligandet av barnkonventionen finns ett krav på barnkonsekvensanalyser vid statliga beslut som rör barn. När det gäller kommuner och landsting anges att dessa bör bygga upp system för att bevaka att barns och ungdomars intressen finns med i beslutsprocessen. BO har beskrivit en modell för barnkonsekvensanalyser.²¹

Att LSS är en rättighetslag innebär att när de krav som uppställs för att en insats ska beviljas är uppfyllda, dvs. att en person som omfattas av lagen har behov av en insats som inte tillgodoses på annat sätt, ska också ett beslut om sådan insats meddelas. Det finns inte någon grund för att avslå en ansökan om insats med hänsyn till barnets bästa. En ansökan från ett barn om en viss insats görs genom ställföreträdaren. Kommunens, eller Försäkringskassans, beslut innebär antingen att ansökan beviljas eller avslås och sedan kan ett beslut också innehålla vissa andra preciseringar av den insats som beviljas. Om ett beslut får ett visst innehåll med hänsyn till barnets bästa kan det komma att inträffa att barnets ställföreträdare har en annan uppfattning om vad beslutet bör innehålla. Vid ett överklagande ska också domstolen, med det underlag som presenteras, i sitt beslut vikta barnets, föräldrarnas och andra intressen. Om det framkommer omständigheter som ger anledning till frågor om en insats enligt LSS verkligen är förenlig med barnets bästa – antingen när barnet har en funktionsnedsättning eller en ansökan om insats för en vuxen berör ett barn, finns det möjlighet att på andra sätt se till barnets bästa. Det är därför viktigt att poängtera att det finns flera olika lagar som samverkar kring barns välbefinnande och ett barn som berörs av LSS måste fortfarande få tillgång till det stöd och skydd som annan lagstiftning innehåller. Den omständigheten att ett barn har en funktionsnedsättning som berättigar till insatser enligt LSS innebär inte någon skillnad för andra myndigheters ansvar för att barn är trygga och får sina behov tillgodosedda.

²¹ Barnombudsmannen (2001). *Med barnkonventionen som karta och kompass i kommuner och landsting*.

En fråga som kan övervägas är huruvida det skulle vara möjligt att ange att ett krav för att en insats ska beviljas är att detta är förenligt med barnets bästa. En sådan reglering skulle dock vara svår att förena med den rättighetskonstruktion som LSS har i dag. Den omständigheten att LSS är en rättighetslag med utkrävbara rättigheter är en viktig del i tanken att ge ett särskilt stöd åt personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar. En bedömning av huruvida en begärd insats som sökanden anses ha behov av är förenlig med barnets bästa kan anses innebära en försvagning av den starka rätt till en viss insats som LSS i dag ger dem som omfattas av lagen.

Utredningen om beslutanderätten vid gemensam vårdnad (se nedan) har behandlat frågan om vem som ska bestämma när vårdnadshavarna är oense. Den problematiken är aktuell även inom LSS där ansökan om en insats för barn görs av vårdnadshavarna och det kan då uppstå svårigheter när dessa inte är ense om vad som är bäst för barnet. Utredningens förslag bereds för närvarande i Regeringskansliet och kommittén anser det angeläget att frågan får en lösning.

Barns rätt att komma till tals

Artikel 12 i barnkonventionen anger att det barn som är i stånd att bilda egna åsikter ska tillförsäkras rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. En bestämmelse om barns rätt att komma till tals finns i SoL och bör även införas i LSS. När en åtgärd rör ett barn ska barnets inställning så långt det är möjligt klarläggas. Hänsyn ska tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad. Med åtgärder avses insatser som rör ett specifikt barn, dvs. utrednings-, stöd-, och serviceinsatser (jfr. prop. 1996/97:124 s. 100). Barnet får härigenom möjlighet att uttrycka en egen önskan om t.ex. kombinationen av insatser samt hur dessa ska förläggas över veckodagarna även om föräldrarna skulle vara av en annan åsikt. Försäkringskassa och kommun kan mot bakgrund av den utredning som finns och – efter att ha viktat barnets, föräldrarnas och eventuellt andra inblandades intressen – fatta ett beslut där man särskilt beaktar vad hänsynen till barnet bästa kräver.

Enligt LSS ska insatser ges den enskilde endast om han begär det och om den enskilde är under 15 år kan vårdnadshavare eller förmyndare begära insatser för honom. Det har inte ansetts behövt att i LSS ange att den som begär insatsen får höras. Samtidigt är det givet att uppgifter till grund för ett beslut främst bör hämtas från den enskilde, om det är den enskilde själv som har ansökt om en insats. För att kunna bedöma en ansökan som rör ett barn måste handläggaren skapa sig en bild av barnet och dess behov. Det bästa är förstås när föräldrarna är positiva till att barnet kommer till tals under handläggningen av ansökan om insatser för barnet. Om det skulle vara så att föräldrarna inte vill att barnets synpunkter inhämtas är det inte helt klart enligt lagstiftningen vilka möjligheter de som handlägger ärenden om insatser enligt LSS har att samtala med barn. Vårdnadshavare har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnet, men bestämmanderätten är inte oinskränkt. Ett barn har alltid rätt att bli hört och när det blir äldre och mognare ökar dess rätt att självt kunna påverka och bestämma om sin situation. Barnets ålder, mognad och utveckling i kombination med vad det handlar om, t.ex. betydelsen av det beslut som ska fattas och den aktuella frågans svårighetsgrad avgör om barnet självt kan bestämma eller inte. När och i vilken takt detta ska ske är alltid en bedömningsfråga och svårt att precisera. Om en förälder inte vill att handläggaren ska samtala med barnet är det viktigt att förklara syftet med ett sådant samtal. Barnet har alltid rätt att tala med handläggaren om det självt vill.

Utredningen om beslutanderätten vid gemensam vårdnad har i betänkandet *Beslutanderätt vid gemensam vårdnad m.m.* (SOU 2007:52) föreslagit att en bestämmelse som ger socialnämnden möjlighet att, vid en utredning som rör barn, samtala med barn utan vårdnadshavarens samtycke och utan att denne är närvarande, ska införas i socialtjänstlagen. Regleringen avser endast utredningar som bedrivs av socialnämnden enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen. Utredaren anser att det kan vara befogat att ge nämnden en uttrycklig rätt att tala med barn i samtliga utredningar som gäller barnet, även i de fall då en utredning varken berör barnets skydd eller stöd eller en vårdnadsfråga. Samtalet som sådant torde nämligen många gånger bidra till att ett sakligt korrekt beslut kan fattas. Sålunda kan ett samtal med barnet i vissa fall få avgörande betydelse för hur en viss åtgärd ska utformas eller om den över huvudtaget ska erbjudas. Att socialnämnden ges en formell rätt att samtala med barnet ligger enligt utredaren dessutom i linje med att

barnets inställning så långt som möjligt ska klarläggas. Förslaget bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Kommittén föreslår nedan en satsning på bl.a. metodutveckling och när det arbetet är genomfört bör man överväga om det finns behov av ytterligare åtgärder för att stärka barnens möjligheter att komma till tals under handläggningen av ansökningar enligt LSS. Om regeringen går vidare med utredningsförslaget om att socialnämnden alltid ska ha rätt att tala med barn i ärenden enligt socialtjänstlagen genomförs bör man i det sammanhanget överväga om det finns behov av ytterligare åtgärder för att stärka barnens möjligheter att komma till tals även under handläggningen av ansökningar enligt LSS. En sådan reglering i SoL som även omfattar ärenden där familjer önskar bistånd utan att det finns någon som helst koppling till att barn skulle ha behov av skydd aktualiserar frågan om det finns någon grund för att inte ha samma regler för handläggning enligt LSS. Motiven för en sådan reglering i SoL dvs. att den kan bidra till att ett sakligt korrekt beslut kan fattas och att det ligger i linje med att barnets inställning så långt som möjligt ska klarläggas kan sägas göra sig gällande även inom LSS verksamhetsområde. Ett samtal med barnet skulle i vissa fall kunna få avgörande betydelse för hur en viss insats utformas. I det sammanhanget måste dock de särskilda förutsättningar som gör sig gällande när det gäller insatser enligt LSS beaktas. Hänsyn måste tas till den valfrihet och det självbestämmande för den enskilde som utgör grunden för LSS.

Anpassad information

För att bestämmelserna om barns och ungas rätt att komma till tals ska innebära en reell möjlighet att uttrycka sin åsikt är frågan om hur barn och unga får information central och har behandlats av regeringen i olika sammanhang. I prop. 2004/05:39 *Kvalitet, dokumentation och anmälningsplikt i lagen 1993:387 om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)*, m.m. behandlade regeringen bl.a. frågan om vad som ska dokumenteras i ärenden om insatser enligt LSS. Regeringen anförde därvid att en viktig princip för att skyldigheten att dokumentera ska kunna tjäna sitt syfte är att dokumentationen innehåller tillräcklig, väsentlig och korrekt information. Endast de uppgifter som har betydelse med hänsyn till verksamhetens art och det enskilda ärendet ska dokumenteras. När regeringen

gav exempel på sådana uppgifter som kan vara av betydelse angavs den sökandes önskemål och synpunkter och hur barnet har kommit till tals om ärendet rör ett barn. Regeringen instämde i Riksförsäkringsverkets och Barnombudsmannens uppfattning när det gäller vikten av att det finns ett barnperspektiv i handläggningen av ärenden som berör barn. Barnets önskemål och synpunkter ska inhämtas genom att tala med barnet eller barnets vårdnadshavare. I dessa ärenden är det också viktigt att anpassa informationen som förmedlas och dokumentationen så att barnet eller barnets vårdnadshavare kan förstå det som sägs eller skrivs. Det finns således all anledning att beakta 7 § förvaltningslagen (1986:223) som bl.a. anger att myndigheten ska sträva efter att uttrycka sig lättbegripligt. Därefter föreslog regeringen i propositionen *Utveckling av den sociala barn- och ungdomsvården m.m.* (2006/07:129) att bestämmelser som ger barn och unga rätt att få relevant information ska införas i LVU och SoL. Som skäl för förslaget anförde regeringen bl.a. att om barnets eller den unges inställning så långt möjligt ska klarläggas och hänsyn också ska tas till dennes vilja förutsätter det att barnet eller den unge får information av betydelse för honom eller henne om informationen inte olämplig med beaktande av dennes ålder och mognad. Förslagen har antagits av Riksdagen och trädde i kraft den 1 april 2008. Även när det gäller insatser enligt LSS finns det skäl att framhålla vikten av att barn och unga får relevant information som gör det möjligt för dem att bilda sig en uppfattning om vilka olika möjligheter till stöd och service som finns och vad de innebär. Sådan information måste utformas och anpassas så att barnet eller den unge förstår den. En bestämmelse bör införas i LSS som ger barn och unga en självständig rätt att få relevant information.

Metodutveckling m.m.

Samtal med barn med funktionsnedsättning kan ställa krav på särskild kompetens hos den som ska tala med barnet.²² Det finns också de funktionsnedsättningar som beror på förmågan att kommunicera och där samtal måste genomföras med den utgångspunkten och med det stöd som då krävs. För att den föreslagna bestämmelsen om att barn ska komma till tals vid alla åtgärder som rör dem ska få genomslag inom området för LSS-insatser är det

²² Socialstyrelsen (2004). *Samtal med barn i socialtjänsten*, s. 35–38.

viktigt att de som genomför utredningar och fattar beslut om insatser har den kunskap som är en förutsättning för att kunna ta reda på barnens och de ungas synpunkter och inställning i olika frågor. Regeringen bör därför ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram metoder som kan användas för att säkerställa att barns och ungas inställning och synpunkter kommer fram inför beslut om insatser och också i det dagliga arbetet med barn med olika former av funktionsnedsättningar. De kunskaper och hjälpmedel som finns inom hälso- och sjukvårdens rehabiliteringsverksamhet bör tas till vara i det arbetet. De metoder som tas fram måste sedan på olika sätt spridas till dem som i sitt arbete kommer i kontakt med barn och unga med olika funktionsnedsättningar. Att barn och unga får möjlighet att uttrycka sin vilja ska vara ett kvalitetskrav i verksamhet enligt LSS och måste därför vara en viktig del i det kvalitets-säkringsarbete som de som utför insatserna ska bedriva.

Vid arbete med kvalitetssäkring, utvärdering och uppföljning måste barns och ungas perspektiv alltid beaktas och de myndigheter som har ett sådant ansvar bör därför ta fram metoder som möjliggör detta.

Registerkontroll

En avvägning måste alltid göras mellan intresset att minska riskerna för övergrepp och å andra sidan skyddet för den personliga integriteten. Personlig integritet innefattar bl.a. såväl rätt till en privat sfär skyddad för utomståendes insyn som en rätt att bestämma över kunskap om sig själv (se vidare prop. 2005/06:173 s. 14f) I det sammanhanget bör hänsyn tas till bl.a. följande omständigheter.

Personlig assistans är en insats där brukarens självbestämmande är utgångspunkten och en viktig del i det är valfriheten när det gäller vem som ska vara ens personliga assistent. Ett krav på registerkontroll kan i någon mån ses som ett intrång i självbestämmandet och valfriheten som motiveras av önskemålet att i största möjliga mån minska riskerna för barn och unga att utsättas för övergrepp. Ett sådant krav bidrar till att den enskilde gör sitt val bland dem som i vart fall inte har dömts för brott som skulle kunna tänkas innebära en risk för att ett barn kan komma att utsättas för övergrepp. Barn som har personlig assistent är beroende av denne och de är ofta ensamma med assistenten utan att ha kontakt med

någon annan vuxen. Det är därför en central fråga vilka verktyg som kan användas för att minska riskerna för att barn och unga som har personlig assistent utsätts för övergrepp. Ett krav på registerkontroll kan vara ett sådant verktyg men det är viktigt att detta inte ses som det enda utan rekryteringen av personliga assistenter måste ske med stor omsorg. Det är också viktigt att den som är ansvarig för assistenterna är medveten om de risker som finns och vidtar åtgärder för att säkerställa att assistansen utförs med respekt för barnet. Detta är en väsentlig del i kravet på kvalitet i utförandet av personlig assistans.

Det finns ingen samlad statistik om förekomsten av övergrepp på barn och unga från deras assistenter men enbart den omständligheten att en sådan risk finns kan utgöra skäl för att införa ett krav på registerkontroll. En svårighet med ett sådant krav som man måste ta ställning till hur den ska lösas är när vårdnadshavare är personliga assistenter åt sina barn.

Det förekommer att barnets vårdnadshavare och också andra släktingar arbetar som personliga assistenter åt barn och unga. En vårdnadshavare är ställföreträdare för barnet och har som sådan ansvar för hur den personliga assistansen anordnas. Barnets relation till vårdnadshavaren är så mycket mer än den som finns mellan barnet och en personlig assistent och det finns i föräldrabalken regler avseende denna relation. Det framstår därför inte som lämpligt att ett eventuellt krav på registerkontroll ska omfatta den som är vårdnadshavare för den assistansberättigade. Andra närstående bör dock kunna omfattas av kravet för att det ska få den effekt som avses.

Den omständigheten att ett barn över 16 år själv kan vara arbetsgivare för sina assistenter innebär i sig inte någon skillnad när det gäller risken för att någon person som kan anses olämplig som personlig assistent för ett barn kan komma i fråga för anställning. Kravet på registerkontroll bör därför vara detsamma oavsett vem som anställer en personlig assistent som ska arbeta åt ett barn.

Det är viktigt att framhålla att en obligatorisk registerkontroll i sig inte medför att barn och unga får en trygg miljö. Det krävs också andra åtgärder för att uppnå det. En sådan kontroll kan dock öka möjligheterna för en god miljö och för att rätt personer anställs som personliga assistenter.

Registerkontrollen ska vara obligatorisk och för att bestämmelserna ska efterlevas krävs en sanktionsmöjlighet. Kommittén föreslår i avsnitt 6.6 att tillstånd ska krävas även för enskild

verksamhet med personlig assistans och sådana tillstånd bör kunna återkallas vid bristande registerkontroll av allvarligt slag. Ett krav på registerkontroll verkar antagligen förebyggande på så sätt att de som har sådana anteckningar i belastningsregistret som anses diskvalificerande för arbete med barn inte kommer att söka sådana jobb där utdrag måste visas upp.

Det finns insatser enligt LSS som enbart riktar sig till barn och unga, korttidstillsyn för skoldag över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov (9 § 7) och boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet (9 § 8). Härutöver kan barn och unga även få insatser i form av råd och stöd (9 § 1), ledsagarservice (9 § 3), biträde av kontaktperson (9 § 4), avlösarservice i hemmet (9 § 5) och korttidsvistelse utanför det egna hemmet (9 § 6). Även när det gäller dessa insatser kan det finnas skäl för att ställa krav på registerkontroll av dem som ska arbeta med barn och unga. En avvägning måste som tidigare nämnts alltid göras mellan intresset att minska riskerna för övergrepp och å andra sidan skyddet för den personliga integriteten. LSS är en pluslag som ska ge rätt till särskild stöd och service åt dem som omfattas av den och det framstår då som särskilt viktigt att de barn och unga med funktionsnedsättning som får insatser inte riskerar att utsättas för övergrepp. Kommittén anser därför att det finns skäl att införa krav på registerkontroll inom all verksamhet enligt LSS som vänder sig till barn och unga.

Mot denna bakgrund föreslår vi att en obligatorisk registerkontroll införs av personer som ska arbeta som personliga assistenter åt barn och unga. Kravet på registerkontroll ska dock inte omfatta den som är vårdnadshavare för den assistansberättigade. Motsvarande registerkontroll införs också för dem som söker anställning i annan verksamhet enligt LSS som vänder sig till barn och unga. Förslaget innebär att den som erbjuds anställning, uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande ska åt någon som är under 18 år ska uppvisa ett registerutdrag. Den som inte har lämnat ett registerutdrag får inte anställas eller anlitas. Samma förutsättningar ska gälla för den som erbjuds anställning i sådan verksamhet enligt LSS som vänder sig till barn under 18 år. När registerkontroll underlåts vid enskild verksamhet enligt LSS bör tillståndet till sådan verksamhet kunna återkallas när underlåtenheten är av allvarligt slag.

Kontrollen av personliga assistenter och personal inom LSS-området bör jämföras med den av skolpersonal när det gäller vilka brott som ska anges i utdrag ur belastningsregistret, giltighetstid, återlämnande m.m. för sådana utdrag. Utdragen eller kopior av dem bör i likhet med vad som gäller registerkontroll av personal vid HVB bevaras under minst två år för att underlätta tillsynen av att bestämmelserna efterlevs. Reglering bör ske i en egen lag.

Den möjlighet som redan finns för den som avser att anställa någon inom bl.a. vård av utvecklingsstörda eller vård av barn och ungdom att begära ett utdrag ur belastningsregistret bör lyftas fram som en del i arbetet med att skapa en trygg miljö för barn och unga. Tillsynsmyndigheten bör därför i sitt arbete med frågan informera om denna möjlighet.

4.6 Prioriterade utvecklingsområden inom och utom LSS

LSS-kommitténs bedömning

- För att LSS ska fungera väl och utvecklas som rättighetslag krävs det ett samlat och långsiktigt utvecklingsarbete för att i viktiga delar fylla ut gapet mellan regelverk och tillämpning samt påverka de andra faktorer som i praktiken har betydelse för tillämpningen. Det gäller både vid beslut om insatser enligt lagen och vid utförandet av dessa. Ytterst handlar det om att hävda intentionerna bakom LSS så att insatserna enligt lagen inte uppfattas som mål i sig själva utan som medel för att uppnå goda levnadsvillkor.
- Regeringen bör på nytt uppmärksamma balansen mellan handikappolitikens olika delar, dvs. individinsatserna och de generella insatserna. LSS får inte i praktiken bli det enda redskap som används för att uppnå de handikappolitiska målen för dem som omfattas av lagens personkrets. Etappmålen i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken är satta till år 2010, vilket är en lämplig tidpunkt för en samlad bedömning av hur handikappolitiken bör utvecklas.
- Det är nödvändigt att verksamheter som bedrivs enligt LSS får del av de utvecklingsinsatser som kan komma ur en satsning på evidensbaserad socialtjänst. Hittills har bara en

begränsad del av statens satsningar på FoU-verksamheter och andra utvecklingsprojekt kommit verksamheter för personer med funktionsnedsättning till del. Om regeringen går vidare med förslagen från Utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst så bör stöd och service enligt LSS särskilt nämnas i de beslut som fattas om utvecklingsinsatser.

- Förutsättningarna inom hjälpmedelsområdet bör uppmärksammas särskilt. Regeringen bör överväga om brister i fråga om kompetens och förskrivningsmöjligheter – t.ex. sortimentslistornas begränsande betydelse – bör uppmärksammas särskilt i tillsynen av hälso- och sjukvården. Även dessa frågor borde övervägas inför en fortsatt utveckling av handikappolitiken eftersom de har en långsiktig, strategisk betydelse som griper över sektors- och ansvarsgränser.
- Kompetensfrågor har ofta en avgörande betydelse när det gäller stöd och service för personer med funktionsnedsättningar. Regeringen måste överväga en samlad och framtidsinriktad satsning på kompetensutveckling och långsiktig personalförsörjning inom funktionshinderområdet. För att ytterligare fördjupa analysen av de åtgärder som behövs kan sektorsansvaret inom handikappolitiken utnyttjas. På det sättet kan underlaget breddas så att det även tar upp kompetensbehov hos alla berörda grupper.
- Inom alla dessa utvecklingsområden kan det finnas möjligheter till samhällsekonomiska vinster som bör uppmärksammas och tas till vara.

4.6.1 Vad krävs för att lagens syften och mål ska uppnås?

Med LSS har lagstiftaren gått längre med juridiska medel än vid SoL för att säkerställa personkretsens tillgång till stöd och service. Vi bedömer, som framgått, att det finns starka skäl att stå fast vid detta val. Men vi har konstaterat att det finns betydande utrymme för tolkningar i tillämpningen av LSS, både sådana som främjar måluppfyllelsen och sådana som kan vara mer tveksamma i det sammanhanget. Vi har också beskrivit att de syften, mål och kvalitetskrav som anges i lagen kräver särskilda perspektiv på stödet och servicen.

Med tanke på att LSS ställer stora krav på behovsbedömningar och utförande av olika insatser är det otillfredsställande att så mycket av lagens tillämpning och effekter kommit att handla enbart om regelverket. LSS kan visserligen behöva förtydligas, men det är inte möjligt att gå så långt i lagtexten att alla oklarheter och tveksamheter i tillämpningen elimineras. Ytterligare steg mot tydlighet i lagtexten kan ha ett pris i form av bristande flexibilitet efter individuella behov och förutsättningar hos dem som omfattas av personkretsen. För att LSS ska fungera väl och utvecklas som rättighetslag krävs det i grunden inte mer reglering utan ett samlat och långsiktigt utvecklingsarbete för att i viktiga delar fylla ut gapet mellan regelverk och tillämpning samt påverka de andra faktorer som i praktiken har betydelse för tillämpningen. Det gäller både vid beslut om insatser enligt lagen och vid utförandet av dessa.

Utvecklingsarbetet måste ske både inom och utom LSS. Ytterst handlar det om att genom en breddning och fördjupning av perspektiven hävda intentionerna bakom LSS så att insatserna enligt lagen inte uppfattas som mål i sig själva utan som medel för att uppnå goda levnadsförhållanden.

Inom LSS handlar det om att ta fram modeller och underlag för att bedöma behov av stöd och service, utveckla arbetssätt och metoder inom olika insatser och utarbeta bedömningskriterier för god kvalitet. Löpande uppföljningar och utvärderingar på olika nivåer kan understödja arbetet, liksom en mer aktiv tillsyn. Med tanke på den särskilda ställning som LSS ger den enskilde måste allt utvecklingsarbete inom området utgå från ett brukarperspektiv. För att erfarenheter och kunskaper ska få genomslag i det dagliga arbetet med att tillämpa lagen måste kompetensfrågorna lyftas fram. Det handlar om kompetens på alla nivåer, inte bara vid utförandet av LSS-insatser utan också kompetens vid behovsbedömningar, beslut och domstolsprövningar.

Det är också nödvändigt att stöd och service enligt LSS hela tiden betraktas i förhållande till samspelet mellan individuella och generella insatser inom handikappolitiken och andra samhällsområden. Enligt LSS har den enskilde rätt till en viss insats om inte behovet redan är tillgodosett på annat vis. Andra alternativ ska inte prövas i sammanhanget. Denna del av rättighetskonstruktionen stärker den enskildes position i förhållande till den huvudman som prövar rätten till en viss insats. Men den ger inte motsvarande styrka för den enskilde i förhållande till andra aktörer. Tvärtom kan det i vissa fall medföra att andra lösningar inte utvecklas.

Lösningen på detta problem är inte att försvaga rättighetskonstruktionen. Men den behöver kompletteras på olika sätt så att den enskildes rättighet inte leder till en inlåsning i de insatser som anges i LSS.

Vid sidan av de kvalitetsvinster som är möjliga genom utveckling inom eller i anslutning till LSS-området kan det också finnas samhällsekonomiska vinster att ta till vara. Sådana frågor diskuteras av Socialstyrelsen i en rapport om samhällsekonomiska aspekter på personlig assistans och av Hjälpmedelsinstitutet i en studie av personlig assistans i förhållande till IT, hjälpmedel och bostadsanpassningar.²³ Vi har i ett tidigare avsnitt också pekat på att metodutveckling och förbättrad kompetens hos personalen kan minska behovet av skydds- och begränsningsåtgärder. Därmed kan de både stärka den enskildes ställning och minska efterfrågan på särskilt kostnadskrävande lösningar.

I kapitel 6 berör vi vissa utvecklingsfrågor som gäller personlig assistans, bl.a. anordnarnas kvalitetsarbete och deras former för arbetsledning. I kapitel 7 tar vi upp utvecklingsbehov när det gäller de insatser och uppgifter enligt LSS som vi föreslår att kommuner och landsting ska ansvara för. Det handlar bl.a. om former för inflytande och medbestämmande i boenden, dagliga verksamheter och flera andra insatser.

I detta avsnitt pekar vi på några områden av särskild betydelse för den generella tillämpningen av LSS.

4.6.2 Handikappolitiken

Handikappolitikens individuella och generella delar

Handikappolitikens individuella delar – till vilka insatserna enligt LSS hör – och generella delar behandlas ofta för sig. De hör dock nära samman och utgår ifrån den samlade analys av situationen för människor med funktionshinder som Handikapputredningen gjorde i början av 1990-talet. Utredningen bedömde att balansen mellan handikappolitikens olika delar ständigt behövde följas upp.

Vårt uppdrag är att göra en översyn av LSS och LASS, och vi begränsar oss så långt möjligt till dessa lagar. Men vi måste gång på gång i detta och följande kapitel konstatera att lagens tillämpning

²³ Socialstyrelsen (2008). *Personlig assistans enligt LASS ur ett samhällsekonomiskt perspektiv* samt Hjälpmedelsinstitutet (2007). *IT-baserade hjälpmedel, bostadsanpassning och personlig assistans*

och resultat i hög grad är beroende av andra lagar och faktorer som ligger utanför vårt uppdrag. Inte minst gäller det olika former av planering, samverkan och uppsökande arbete. Det handlar dock även om tillgången till alternativ till stöd och service, t.ex. andra former av sysselsättning än daglig verksamhet, och därmed både om LSS-insatsernas omfattning och kostnader.

Över huvud taget är det knappast möjligt för de flesta som har rätt till stöd och service enligt LSS att uppnå de mål som anges i lagen enbart med de insatser som anges i lagen. Utan kraftfulla förbättringar när det gäller t.ex. tillgänglighet, utbildning och arbetsliv är möjligheterna att använda stöd och service som resurser för full delaktighet i samhällslivet begränsade. Och utan ett väl fungerande godmanskap har många brukare svårt att använda det självbestämmande som LSS möjliggör och i vissa fall förutsätter.

De nationella målen för handikappolitiken hänger nära samman med de syften och mål som anges i LSS. Den nationella handlingsplanen för handikappolitiken pekar ut vissa centrala, generellt betydelsefulla områden som syftar till att öka tillgängligheten i samhället för alla. De särskilda insatser och uppgifter som regleras i LSS ska därmed vara ett komplement till dessa generella insatser. Med detta synsätt så är inriktningen att de individuella lösningarna bör kunna minska i takt med att tillgängligheten i samhället förbättras. Sambanden mellan generella insatser och individinsatser uppmärksammas dock inte direkt i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken och i de uppföljningar som gjorts av den.

Konsekvenser av personkretsens utformning

Vårt förslag till en i stort sett bibehållen personkrets ställer särskilt stora krav på ett brett och systematiskt utvecklingsarbete inom och utom LSS.

Av beskriva personkretsens utveckling och framtida omfattning är, som framgått, förknippat med osäkerhet. Det är oklart hur behoven av insatser enligt LSS kommer att se ut bland t.ex. yngre personer i personkrets 1 och personer från 55–60 års ålder i personkrets 1 och 3. Därmed är också de framtida kostnaderna vanskliga att beräkna. Behoven har att göra med funktionsnedsättningar hos personer i dessa grupper som hittills inte varit så vanliga eller kända att det finns tillräcklig erfarenhet av att bedöma

dem och tillgodose se dem med olika insatser. Exempel på det är behov under åldrandet bland personer med utvecklingsstörning och autism. Men behoven har också att göra med i vilken utsträckning samhället utformas. I vilken utsträckning blir dessa funktionsnedsättningar till funktionshinder, och i vilken utsträckning kräver de särskilda stöd- och serviceinsatser? Det gäller bl.a. den relativt stora grupp unga personer i personkrets 1 som under de närmaste åren behöver en egen bostad samt möjligheter att studera och att arbeta eller få annan sysselsättning.

Personkretstillhörigheten ska inte uppfattas som en garanti för insatser enligt LSS. För detta krävs också behov av enskilda insatser. Därför ställer personkretsens utformning krav på tydligare modeller och kriterier för bedömningen av vilka behov som ska ge rätt till olika insatser och utveckling av de olika insatserna så att det blir tydligare om och hur de kan tillgodose behov av stöd och service hos de grupper som nu ökar och som inte hörde till de grupper som LSS i första hand utformades för. Som framgår av kapitel 7 bedömer vi också att de insatser som anges i lagen behöver kompletteras med tanke på behoven hos bl.a. yngre personer lindrig utvecklingsstörning eller autismliknande tillstånd. Det gäller särskilt arbetet inom daglig verksamhet, som i högre grad måste inriktas på att skapa förutsättningar för att personer med t.ex. dessa funktionsnedsättningar får möjligheter till arbete och annan sysselsättning utan beslut enligt LSS. Den ökande andelen äldre personer med LSS-insatser ställer också särskilda krav på att olika insatser utförs med den kompetens som krävs för att ge dessa adekvat omvårdnad, omsorg och vård i anslutning till stödet och servicen i t.ex. en bostad med särskild service.

Det är viktigt att komma ihåg att personkretsen har en vidare betydelse än enbart den som gäller beviljade insatser enligt LSS. För dem som omfattas av personkretsen men inte önskar eller har rätt till enskilda insatser kan uppsökande och förebyggande arbete ha betydelse, t.ex. när det gäller tillgång till studier och arbete. Här finns det utrymme för utveckling och en samlad syn på kommunernas möjligheter att verka för jämlikhet i levnadsvillkor för personer med funktionshinder enligt både LSS och SoL.

4.6.3 Kunskaper om arbetssätt och metoder

Det finns relativt lite samlad kunskap om vilka arbetssätt och metoder som är effektiva för måluppfyllelse och god kvalitet inom LSS-området. Forskningen inom området är dock begränsad och samlade utvecklingsinsatser har i stort sett saknats sedan LSS trädde i kraft. Staten har alltsedan de stora reformerna i början av 1990-talet skjutit till stora belopp till olika utvecklingsprojekt i kommunerna, men också till FoU-verksamheter. Endast en begränsad del av dessa medel har kommit verksamheter för personer med funktionsnedsättning till del.

I betänkandet *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren* (SOU 2008:18) konstaterar Utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst att socialtjänstens insatser har en utvecklad kunskapsbas. Arbetet bedrivs i huvudsak på grundval av professionella erfarenheter i kombination med lagstiftning och riktlinjer för ärendehandläggning. I för liten utsträckning bedrivs socialtjänsten utifrån kunskap om effekten av olika insatser, arbetssätt och metoder. Utredningen konstaterar dock att kunskap om sociala insatsers resultat och vad som ger god kvalitet och avsedd effekt på många sätt är en förutsättning för en väl fungerande socialtjänst.

Det bör understrykas att utredningen tydligt betraktar LSS som en del av socialtjänsten. För brukaren är det viktigt att känna till vad som fungerar bra inför planeringen av insatser. Medborgarna efterfrågar dessutom i allt större utsträckning lättillgänglig information som var och en kan tillgodogöra sig. För att kunna träffa egna val behöver man kunna informera sig om olika verksamheters innehåll, kvalitet och resultat. Kunskapen är också nödvändig för yrkesverksamma så att de ska kunna bedriva och utveckla arbetet. Motsvarande gäller för att huvudmän och verksamhetsansvariga ska kunna följa upp verksamheten och besluta om förändringar och hur resurser ska användas.

Utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst framhåller att en fortsatt kunskapsutveckling inom socialtjänsten kräver ett medvetet och starkt engagemang hos huvudmännen, liksom ett strategiskt utformat stöd från statens sida. Bland de förslag som utredaren ger är att stödja nya former för brukarmedverkan och brukarinflytande samt stöd till strukturer som integrerar forskning, högre utbildning och praktisk verksamhet. Det handlar bl.a. om avtal mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om gemen-

samma insatser för att stödja den långsiktiga kunskapsutvecklingen, om en särskild modell för hur statliga satsningar ska genomföras så att de också bidrar till en långsiktig kunskapsutveckling samt om medel till Forskningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap (FAS) för en särskild programsatsning under sex år för forskning om socialtjänstens resultat, kvalitet och effektivitet.

4.6.4 Informationsteknologi och hjälpmedel

På uppdrag av LSS-kommittén har Hjälpmedelsinstitutet belyst frågan om IT-hjälpmedel och IT-baserade hjälpmedel i kombination med bostadsanpassning kan vara alternativa lösningar och komplement till personlig assistans. Resultaten har redovisats i rapporten *IT-baserade hjälpmedel, bostadsanpassning och personlig assistans*, utgiven av Hjälpmedelsinstitutet år 2007. Flera av bedömningarna och förslagen i rapporten gäller dock även för andra personer i personkretsen för LSS.

Enligt Hjälpmedelsinstitutet talar allt för att informationsteknologin rymmer en mycket stor potential när det gäller att förbättra livskvaliteten för personer med funktionshinder, inklusive de som har personlig assistans. Undersökningen indikerar dock att det finns brister i hjälpmedelsförsörjningen som gör att informationsteknologins alla möjligheter inte tas till vara. Personer som skulle ha stor nytta av IT-baserade hjälpmedel har inte tillgång till dem. Särskilt stor nytta av sådana hjälpmedel tycks personer med svåra rörelsehinder, kommunikationssvårigheter och nedsatt kognitiv förmåga ha.

Problemen och bristerna har ekonomiska, organisatoriska och en rad andra orsaker, exempelvis svårigheter att hålla sig ajour med den tekniska utvecklingen, kontinuerligt hålla kompetensen på en hög nivå, kunna utnyttja specialistkompetens på ett effektivt sätt osv. De s.k. sortimentslistorna förefaller vara ett starkt styrande instrument i försörjningssystemet och det verkar som att IT-hjälpmedel har svårt att få plats på dessa, vilket begränsar förskrivningen av dessa hjälpmedel. En annan faktor som tycks försvåra förskrivningen av IT-hjälpmedel är att de inte enbart är produkter, utan också rymmer tjänster, system och metoder. Och att bredbandsuppkoppling till Internet är en förutsättning för att kunna utnyttja många av tjänsterna. Detta förhållande verkar göra

att IT-hjälpmedel inte riktigt passar in i de traditionella förskrivningsmodellerna.

Dessutom rymmer IT-hjälpmedel en potential som inte alltid går att förutse från början, brukarna måste ges tid att lära sig och prova hjälpmedlet – ofta under lång tid – för att man till fullo ska kunna utnyttja teknikens alla möjligheter. Också detta kan verka hämmande på förskrivningsmöjligheterna.

Hjälpmedelsinstitutet skriver att det är av central betydelse att den tekniska utvecklingen stimuleras och att detta går hand i hand med att kunskapen om olika funktionsnedsättningar fördjupas. Det behövs en gemensam nationell strategi/handlingsplan för att på ett effektivt sätt kunna ta till vara på teknikens alla möjligheter och det krävs också att samarbetet förbättras mellan IT-branschen forskningsinstitutioner, myndigheter, hjälpmedelverksamheten och brukarorganisationer m.fl. Specialistkompetensen vid de regionala data- och kommunikationscentrumen bör också utnyttjas på ett bättre sätt. Man bör särskilt uppmärksamma möjligheten att dessa också kan utgöra en gemensam nationell resurs på området IT och funktionshinder.

Hjälpmedelsinstitutet pekar också på att bemötandefrågor fortfarande kan vara ett problem när brukare och tjänstemän möts. Det är vanligtvis en fråga om kunskap och attityder, snarare än diskriminering i formell bemärkelse. Statliga och kommunala organ bör därför genom utbildning, information och andra opinionsbildande åtgärder verka för att förhållandena förbättras. För att försörjnings- och andra stödsystem ska kunna fungera effektivt, krävs en god baskunskap om brukarnas livssituation. Statistiken om assistansberättigade och andra personer med funktionsnedsättningar bör förbättras utan att därför inskränka den personliga integriteten, konstaterar Hjälpmedelsinstitutet.

Efter att Hjälpmedelsinstitutets rapport färdigställdes har ett arbete med fritt val av hjälpmedel inletts på uppdrag av regeringen. Arbetet bedrivs i tre landsting och samordnas av Hjälpmedelsinstitutet. Syftet är att pröva hur enskilda kan få ökad möjlighet att själva välja hjälpmedel och vem som ska utföra utprovning och anpassning. Uppdraget är en praktiskt utformad utredning där de deltagande landstingen provar sig fram hur fritt vallösningar inom hjälpmedelsområdet kan se ut inom ramen för befintlig lagstiftning. Försöket pågår från våren 2008 till och med december 2009. Slutrapport ska lämnas till regeringen den 1 mars 2010.

4.6.5 Kompetens

God kompetens – på alla nivåer

Kompetens är en nyckelfråga inom alla delar av LSS – och inom alla delar av samhället som kan minska behovet av särskilda lösningar. Kompetens är en av de viktigaste förutsättningarna för en tillämpning av lagen som leder till dynamik och utveckling inom området. Det gäller i alla delar av samhället där LSS hanteras, alltså inte bara bland den personal som utför stöd och service utan även bland t.ex. handläggare, beslutande nämnder och domstolar. Som framgått är kompetens också en nyckelfråga i hjälpmedelsförsörjningen för personer med omfattande funktionsnedsättningar.

Sedan handikappreformen har det gjorts flera satsningar på att utveckla information och kunskaper om funktionsnedsättningar och göra detta underlag tillgängligt för berörda verksamheter. Det handlar bl.a. om information om små och mindre kända funktionsnedsättningar, om det nationella kunskapscentret för dövblindfrågor och statliga medel för kompetensutveckling när det gäller psykiska funktionsnedsättningar. Till det kommer även projekt som drivs av brukarföreträdare, branschorganisationer och enskilda anordnare inom assistansområdet. Det finns många signaler från myndigheter och handikapporganisationer om att användningen av dessa och andra kunskaper brister. Områden som nämnts är bl.a. nya kunskaper om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och om förvärvade hjärnskador, där forskning visar på större och mer bestående rehabiliteringsmöjligheter än vad som tidigare varit känt.²⁴ I sin lägesrapport om funktionshinderområdet år 2007 konstaterar Socialstyrelsen dock att medvetenheten och kompetensen inom socialtjänsten har förbättrats när det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning till följd av bl.a. de statliga stimulansmedel som funnits för detta under senare tid.

Huvudmännen har ansvar för att ge sin personal kompetensutveckling och staten har ansvar för vissa utbildningar och att fastställa läroplaner för andra. Utbildningarna måste anpassas till dagens behov så att innehållet motsvarar syftet i lagstiftningen – att stärka de enskildas möjligheter till att leva som andra och vara delaktiga i samhällslivet. Att arbeta i så decentraliserade verksamheter som Sverige har i dag, ställer speciella krav på yrkeskunnande.

²⁴ Se bilaga 15 för referat av LSS-kommitténs hearingar samt skrivelse från Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft 2006-06-19. Dnr 31/06.

I en skrift som dåvarande Landstingsförbundet och Socialstyrelsen gemensamt tog fram inför 1994 års reform konstaterades att bristen på direkt undervisning om funktionshinder i flertalet utbildningar hade lett till att det på många håll i landet fanns en väl utvecklad fortbildning för "omsorgspersonal" av alla kategorier. Utbildningarna förmedlade ofta kunskaper om utvecklingsstörning, men också vilka värderingar som låg till grund för verksamheten. I skriften framhölls att den grundläggande humanistiska människosynen inte på något vis är självklar utan den måste genom idogt arbete ständigt erövrats på nytt.²⁵

Investera nu! Förslag om handlingsplan för kompetensförsörjningen inom kommunernas vård och omsorg

Regeringen gav 2002 nio myndigheter uppdraget att göra en handlingsplan för kompetensförsörjningen inom kommunernas vård och omsorg. I rapporten *Investera nu!* från 2004 redovisar myndigheterna sitt förslag till handlingsplan. Myndigheterna bedömer att betydande svårigheter att klara kompetensförsörjningen kan förväntas, särskilt på lång sikt. Tillgången till yrkesutbildad omvårdnadspersonal är inte tillräcklig i dag, fyra av tio anställda saknar yrkesutbildning. År 2015 förväntas en brist på 200 000 personer med omvårdnadsutbildning, därefter väntas behovet öka ytterligare fram till år 2030 i takt med att antalet personer i höga åldrar ökar.

De nio myndigheterna pekar ut dessa områden som centrala för att klara kompetensförsörjningen:

- Verksamhetsområdets attraktivitet behöver förbättras genom att anställda så långt möjligt får tillsvidareanställning på heltid, bättre utvecklingsmöjligheter, förbättrat stöd genom utvecklat ledarskap och ökad delaktighet i arbetslivet.
- Det krävs systematiskt arbetsmiljöarbete och bättre arbetsförhållanden för att motverka sjukskrivning och arbetsskador, samt för att främja personalens hälsa. Personalens inflytande i arbetet behöver stärkas.

²⁵ Socialstyrelsen och Landstingsförbundet (1993). *Om omsorger och kompetens*.

- Tydliga kompetenskrav bör ställas på all personal. Lärande bör i ökad utsträckning förenas med praktiskt arbete. Praktiska färdigheter bör uppvärderas och fler högskoleutbildade behövs.
- Dimensioneringen av omvårdnadsutbildningen måste utökas och göras mer attraktiv. Riktade satsningar behövs för att erbjuda vuxna bättre möjlighet att läsa in yrkesämnen. Dimensioneringen av flera vård- och omsorgsutbildningar inom universitet och högskolor behöver sannolikt utökas. Studienfinansieringen behöver förbättras.
- Rekryteringsprocesserna bör underlättas genom bättre vägledning, praktik, introduktion och lärande på arbetsplatserna. Ungdomar är en viktig rekryteringsgrupp, liksom vuxna som vill byta yrke. Personer med utländsk bakgrund i landet bör i ökad utsträckning kunna arbeta inom vård och omsorg. Arbetskraftsinvandring i organiserad form bör övervägas.

I rapporten föreslås en tioårig handlingsplan med tio mål och tio åtgärdsområden med ett sextiotal statliga åtgärder inom olika politikområden. Bland annat föreslås ett femårigt s.k. Omsorgslyft med 10 000 utbildningsplatser per år.

Åtgärder till följd av förslagen i *Investera nu!*

Förslagen i *Investera nu!* gällde hela äldre- och funktionshinderområdet. De åtgärder som vidtagits av staten till följd av dessa förslag har dock nästan enbart kommit att handla om personal- och kompetensförsörjning inom äldreomsorgen. Det gäller inte minst Kompetensstegen, som har arbetat inom Regeringskansliet med kompetensutvecklingen i äldreomsorgen. Under åren 2005–2007 avsatte regeringen drygt en miljard kronor som fördelats av Kompetensstegen. Nästan samtliga kommuner i landet genomför nu olika vidareutbildningsprojekt. Ett hundratal kommuner genomför dessutom grundutbildning för anställda som arbetar samtidigt som de genomgår validering och kompletterande studier. En del av uppdraget är att i form av en begränsad försöksverksamhet pröva modeller för formella utbildningsinsatser som är både verksamhetsbaserade och verksamhetsplacerade. Kompetensstegen har även fungerat som ett forum för dialog och samverkan mellan berörda

aktörer i frågor som rör kvalitet och kompetensutveckling inom området äldres vård och omsorg.

Regeringen har också givit en särskild utredare i uppdrag att lämna förslag på en nationell strategi för kompetensförsörjning inom den kommunalt finansierade vården och omsorgen om äldre kvinnor och män (dir. 2007:155). Utredarens förslag ska bl.a. avse enhetliga kriterier för yrkeskompetens, kompetensintyg samt yrkesbenämningar för omvårdnadspersonal som arbetar inom kommunernas vård och omsorg om äldre, yrkeskrav för sådan omvårdnadspersonal förbättringar av vidareutbildningen inom området.

På ett par punkter har den övergripande ambitionen i *Investerarna nu!* fullföljts. Det handlar om Socialstyrelsens förslag till grundläggande yrkeskvalifikationer för baspersonal respektive handläggare.²⁶ När det gäller baspersonalen omfattar förslaget beskrivningar av tolv kategorier förmågor som behövs inom verksamheter för såväl äldre personer som personer med funktionsnedsättningar. Beskrivningen bör, enligt Socialstyrelsen, kunna användas vid utveckling av lärprocesser, valideringsmetodik, utveckling av former för erkännande av yrkeskompetens, vid utformning av lokala beskrivningar samt i kvalitets- och utvecklingsarbete. Förslaget till grundläggande yrkeskvalifikationer för vård- och omsorgsassistenterna har remissbehandlats. Inom LSS-området har förslaget bl.a. väckt kritik från brukar- och branschföreträdare inom personlig assistans. Dessa har vänt sig både mot att personliga assistenter klassificeras som vård- och omsorgsassistenterna och mot flera av de kompetenskrav som föreslås.

Insatser för rekrytering av personliga assistenter

Inom en del av LSS-området har staten, oavsett andra diskussioner och åtgärder för personalförsörjningen, under de senaste åren tagit vissa initiativ när det gäller rekrytering. Det handlar om personliga assistenter. En arbetsgrupp inom Regeringskansliet lämnade år 2001 vissa förslag om den framtida rekryteringen av denna yrkesgrupp, som bl.a. resulterat i vissa insatser med marknadsföring och kunskapsutveckling. Bakgrunden var det snabbt ökande behovet av

²⁶ Socialstyrelsen (2006). *Vård- och omsorgsassistenters kvalifikationer. Grundläggande nivå*; Socialstyrelsen (2007). *Socialt arbete med personer med funktionshinder. Förslag till kompetensbeskrivning*.

personliga assistenter under 1990-talet och rapporter om såväl hög personalomsättning som betydande svårigheter för kommuner och andra anordnare att rekrytera nya personliga assistenter.

Inom detta område tycks situationen ha stabiliserats under senare år. Jämfört med 2000, när samma fråga ställdes av Regeringskansliets arbetsgrupp för rekrytering av personliga assistenter, är det nu betydligt mindre andelar av kommuner och enskilda anordnare som säger att rekryteringen blivit svårare under det senaste året. Större andelar rapporterar att rekryteringen blivit något lättare, medan flertalet anordnare inte noterar några större förändringar.

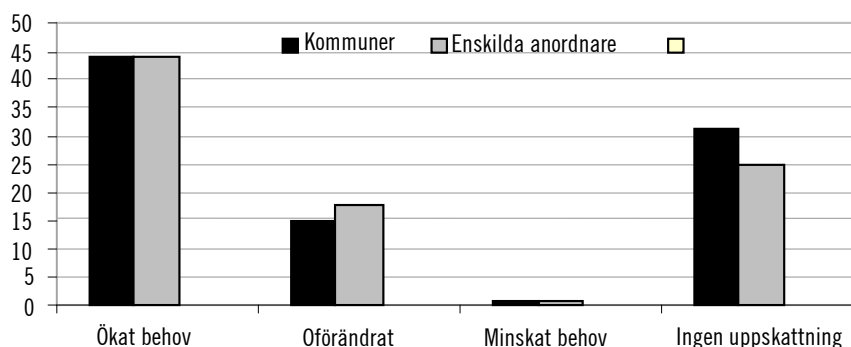
Tabell 4.6. Har det blivit lättare eller svårare det senaste året att rekrytera personliga assistenter?

	<i>Kommuner</i>		<i>Enskilda anordnare</i>	
	<i>2001</i>	<i>2007</i>	<i>2001</i>	<i>2007</i>
Mycket lättare	1	6	0	3
Något lättare	6	19	4	12
Varken eller	34	46	30	49
Något svårare	36	17	39	14
Mycket svårare	21	6	27	5

Källa: LSS-kommitténs undersökningar bland enskilda anordnare (bilaga 19) och bland kommuner (bilaga 20).

Kommuner och enskilda assistansanordnare är också relativt samstämmiga i bedömningen av de faktorer som är viktigast för att underlätta rekryteringen. Vanligast är att de nämner högre lön, därefter kompetensutveckling. Vidare nämner de arbetsmiljö, arbetsledning och högre status för yrket personlig assistent. Dessutom ges nästan identiska svar på frågan om de beräknat eller uppskattat behovet av att nyanställa personliga assistenter under de närmaste två åren.

Diagram 4.1 Har ni gjort någon beräkning eller uppskattning av behovet av att nyanställa personliga assistenter under de närmaste två åren?



Källa: LSS-kommitténs undersökningar bland enskilda anordnare (bilaga 19) och bland kommuner (bilaga 20).

4.6.6 Överväganden och förslag

Tid att se över balansen mellan handikappolitikens olika delar

Regeringen bör på nytt uppmärksamma balansen mellan handikappolitikens olika delar, dvs. individinsatserna och de generella insatserna. LSS får inte i praktiken bli det enda redskap som används för att uppnå de handikappolitiska målen för dem som omfattas av lagens personkrets. Individuella stödinsatser bör utformas på ett sätt så att de harmoniserar med handikappolitikens inriktning och prioritering att skapa ett tillgängligt samhälle och jämlikhet i levnadsvillkor. Etappmålen i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken är satta till år 2010, vilket är en lämplig tidpunkt för en samlad bedömning av i vilken utsträckning som olika lagar och stödformer bidrar till att de nationella målen för handikappolitiken uppfylls. En översyn av hur SoL fungerar som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen bör, som framgått, vara en del av detta arbete. I följande kapitel lämnar vi vissa ytterligare förslag på punkter som bör uppmärksammas.

Över huvud taget behövs det krafttag för att de som omfattas av personkretsen i LSS så långt möjligt får tillgång till resurser att leva som andra utan särskilt stöd och särskild service. Formerna för detta kan variera, både mellan grupper och individer. Prioriterade

områden bör vara utbildning och arbete eller annan sysselsättning. Grupper som särskilt bör lyftas fram i detta sammanhang är yngre personer med lindrig utvecklingsstörning och autismliknande tillstånd samt yngre personer i personkrets 3. Deras rättigheter enligt LSS ska ligga fast, men rättigheterna får inte bli en ursäkt för andra aktörer att inte ta sitt ansvar. Regeringen bör överväga om det behövs särskilda handlingsplaner för att under 2010-talet skapa förutsättningar för att personer i dessa grupper på olika sätt inkluderas i samhället utan att i onödan hänvisas till särskilt stöd och särskild service. En stor del av den ungdomsgrupp som snabbt ökat inom LSS befinner sig då mellan tjugo och trettio års ålder, dvs. i den del av livet när olika former av aktiviteter ska prövas i syfte att förebygga behov av sjukersättning.

En möjlighet är att, vid uppföljningen av den nationella handlingsplanen för handikappolitiken år 2010, besluta om ett särskilt handikappolitiskt delmål inom detta område och bygga på det sektorsansvar som olika myndigheter har för konkreta åtgärder för att uppnå delmålet. På det sättet måste staten också tydligt ta ett ansvar för att utformningen av personkretsen i LSS inte får negativa effekter för dem som omfattas av den och för de huvudmän som får ökade kostnader till följd av att människor i personkretsen inte i tillräcklig utsträckning kan leva som andra utan särskilt stöd och särskild service.

Det finns också skäl att särskilt uppmärksamma den ökande gruppen äldre personer i personkretsen för stöd och service enligt LSS. Även för denna grupp är det viktigt att LSS inte blir en begränsning. Många i denna grupp, som tidigare inte i samma utsträckning haft insatser enligt omsorgslagen eller LSS, utvecklar demenssjukdomar och andra åldersrelaterade sjukdomar. De behöver därför, som andra äldre personer, tillgång till stöd som utgår från kunskaper om den åldrande människan inom ramen för det stöd och den service de har genom LSS, t.ex. en gruppboende eller serviceboende. Regeringen bör överväga om det finns skäl att särskilt samordna handikappolitiska och äldrepolitiska insatser för just denna grupp.

Juridiska styrmedel måste kompletteras med högre ambitioner i fråga om kunskapsutveckling och kompetensfrågor

För alla berörda intressenter är det viktigt att det i större utsträckning kan bli rätt beslut redan från början vid tillämpningen av LSS och att dessa beslut utförs så effektivt som möjligt i förhållande till lagens syften och mål.

Det behövs underlag som ”fyller ut” lagen för huvudmän och domstolar och som visar huvudmän och utförare vilka arbetssätt och metoder som bör väljas. Viktiga delar i detta är normering på myndighetsnivå, praxisbildning, nationella riktlinjer och andra kunskapsammansättningar och kompetensutveckling. Alla dessa delar bör utvecklas, men det är särskilt angeläget att komplettera de juridiska styrmedlen med högre ambitioner i fråga om kunskapsutveckling och kompetens. Möjligheterna till normering begränsas för övrigt av att myndighetsföreskrifter inom huvuddelen av LSS-området gäller säkerhetsfrågor. Och praxisbildningen kompliceras av att det ofta är svårt att dra slutsatser på individnivå av de särskilda förutsättningar och omständigheter som finns i de flesta ärenden som gäller LSS-insatser. Med bättre tillgång till auktoritativa kunskapsammansättningar är det dock möjligt att praxisbildningen skulle bli mer omfattande.

Eftersom relativt få arbetssätt och metoder inom området kan sägas vara utforskade och väl beprövade är det rimligt att i det korta perspektivet prioritera riktlinjer och andra kunskapsammansättningar som avser behovsbedömningar inför beslut om olika insatser och bedömningskriterier för god kvalitet i dessa insatser. Men vi vill också understryka att stöd och service enligt LSS måste ges en framskjuten roll i det fortsatta arbetet med kunskapsutveckling i fråga om sociala tjänster. För det talar både de höga krav på likvärdighet och måluppfyllelse som lagen ställer och den stora brist på kunskapsunderlag som finns i dag inom området. Om regeringen går vidare med förslagen från Utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst så bör stöd och service enligt LSS särskilt nämnas i de beslut som fattas om utvecklingsinsatser. Regeringen bör också bedöma om det behövs ytterligare medel inom ramen för dessa insatser för att säkerställa kunskapsutvecklingen inom LSS-området. Motsvarande gäller givetvis också om regeringen väljer andra åtgärder och former för kunskapsutvecklingen.

Särskild uppmärksamhet bör ägnas förutsättningarna inom hjälpmedelsområdet. Vi bedömer att Hjälpmedelsinstitutets beskrivning

av generella åtgärder för att personer med omfattande funktionsnedsättningar ska få tillgång till bl.a. informationsteknologi är mycket intressant och bör beaktas av regeringen, även om den tar upp frågor som delvis ligger utanför vårt uppdrag. Regeringen bör överväga om brister i fråga om kompetens och förskrivningsmöjligheter – t.ex. sortimentslistornas begränsande betydelse – bör uppmärksammas särskilt i tillsynen av hälso- och sjukvården. Även dessa frågor borde övervägas inför en fortsatt utveckling av handikappolitiken eftersom de har en långsiktig, strategisk betydelse som griper över sektors- och ansvarsgränser.

Nödvärdigt med konkreta åtgärder för att långsiktigt säkerställa kompetensen inom funktionshinderområdet

Kompetensfrågorna måste lyftas fram så att det tydligt framgår att kompetens på alla nivåer är en förutsättning för att LSS tillsammans med övrig lagstiftning ska kunna bli ett verksamt medel att säkerställa jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för personer med funktionsnedsättning.

Många upplever i dag att det råder obalans mellan teori och praktik, dvs. mellan vad LSS föreskriver och kvaliteten på de insatser som den enskilde faktiskt får del av. Ett villkor för att verksamheterna ska kunna bedrivas med kvalitet är att det finns personal som har kunskaper om funktionsnedsättningar samt har väl integrerade värderingar som står i samklang med dem som bl.a. lagstiftningen ger uttryck för. Utgångspunkten måste vara en god grundutbildning, som staten direkt eller indirekt ansvarar för, men i det dagliga arbetet måste en ständigt pågående process drivas där kunskaper fylls på och värderingarna diskuteras. I en decentraliserad verksamhet finns behov av en grund- och vidareutbildning som är likvärdig över hela landet vilket är en förutsättning för att kunna ge likvärdigt stöd till enskilda.

Personal på alla nivåer i kommuner och landsting, som möter personer med funktionsnedsättningar eller medverkar i planering och beslut om insatser, behöver kunskaper om vilka konsekvenser som olika funktionshinder kan leda till. Det är bl.a. i mötet mellan den enskilde och den närmaste personalen som det visar sig om målen med LSS förverkligas. Men det förutsätter i sin tur att det finns en organisation som tar ansvar för utveckling av sådan kompetens.

Därför är det otillfredsställande att funktionshinderområdet under senare år kommit i andra hand när det gäller regeringens intresse för personal- och kompetensförsörjning inom det sociala området. På lång sikt är det nödvändigt att säkerställa tillgången till nödvändig kompetens inom både äldreomsorg och verksamheter för personer med funktionsnedsättningar. Detta måste ske efter de förutsättningar som gäller inom funktionshinderområdet. Åtgärder inom äldreomsorgen kan inte kopieras rakt av eller tillämpas för personalgrupper med andra uppgifter än äldreomsorgspersonalen. Det behövs flera olika särskilda kompetenser inom funktionshinderområdet, och därför behövs det också en fördjupad analys av hur dessa ska säkerställas när det gäller beslut och verkställighet av beslut enligt bl.a. LSS, SoL och HSL. Flera olika led berörs, och den kompetens som behövs kan avse stöd till personer med funktionsnedsättningar som handläggare och utförare ytterst sällan kommer i kontakt med.

Vi vill understryka att kompetensfrågorna bör beaktas i ett bredare sammanhang än enbart som en fråga om vad som krävs för de olika LSS-insatserna, även om kompetensfrågorna givetvis också har avgörande betydelse för dessa. Regeringen måste därför överväga en samlad och framtidsinriktad satsning på kompetensutveckling och långsiktig personalförsörjning inom funktionshinderområdet utifrån de förutsättningar och krav som finns där. Två olika delar av det arbetet bör lyftas fram:

- På *kort sikt* ger de förändringar av LSS som vi föreslår huvudmän och andra ansvariga en utmärkt möjlighet att föra ut information om innehållet i lagen och att öka förståelsen för förhållandet mellan individuella och generella insatser i stödet till personer med funktionsnedsättning. Informationen bör avse personal inom flera olika verksamheter och inte bara den personal som direkt arbetar med att utföra stöd och service.
- På *längre sikt* bör existerande utbildningar ses över och anpassas till nu gällande förutsättningar. Det gäller utbildningar på olika nivåer som t.ex. grundläggande utbildningar på gymnasienivå och längre akademiska utbildningar. Även de utbildningar som utbildar lärare för dessa yrken behöver granskas. Arbetsledarna är en grupp som särskilt bör uppmärksammas då de är nyckelpersoner när det gäller att säkra att stödet till den enskilde håller god kvalitet och utvecklas. Särskilda utbildnings- och fortbildningsinsatser kan krävas för arbetsledarna.

För att ytterligare fördjupa analysen av de åtgärder som behövs kan sektorsansvaret inom handikappolitiken utnyttjas. På det sättet kan regeringen få ett underlag som även tar upp kompetensbehov hos andra berörda grupper än hos enbart den personal som utför olika stöd- och serviceinsatser.

Om det behövs fler särskilda insatser för rekrytering av personliga assistenter beror inte minst på den fortsatta utvecklingen av den personliga assistansens omfattning. Vi återkommer till dessa frågor i kapitel 6. Mycket talar ändå för att de tidigare rekryteringsproblemen när det gäller personliga assistenter har minskat under senare år. Vid en samlad bedömning finner vi därför att det är viktigare att regeringen ser kompetensfrågor inom funktionshinderområdet som en samlad framtidsutmaning än att den återigen särskilt lyfter fram rekrytering av personliga assistenter som en prioriterad fråga.

4.7 Tillsyn, uppföljning och utvärdering

LSS-kommitténs bedömning

- En väl fungerande tillsyn är en del av det ramverk som krävs för att säkerställa att LSS tillämpas så att lagens syften och mål uppnås. Såväl den enskilde som huvudmän och utförare har intresse av att tillsynen är aktiv, tydlig och systematisk. För lagstiftaren är tillsynen en garanti för att dess intentioner omsätts i praktiken och bidrar till att eventuella brister i lagstiftningen blir kända och möjliga att åtgärda.
- De brister i tillsynen inom LSS-området som vi har kunnat notera under vårt arbete är oroande. I längden kan en eftersatt tillsyn urgröpa förtroendet för lagen och motverka att dess syften och mål uppnås. Mot bakgrund av lagens särskilt utformade rättigheter finns det skäl att lägga särskild vikt vid tillsynen av LSS när det gäller utveckling av den sociala tillsynen.
- Regeringens beredning av de förslag som lämnats av Utredningen om tillsyn inom socialtjänsten bör leda fram till en social tillsyn som fullt ut kan vara den garanti för god kvalitet som är nödvändig även inom LSS-området. Det är särskilt viktigt att regeringen genomför förslaget om en resurs-

förstärkning för den sociala tillsynen, vilket skulle ge tillsynen inom hela funktionshinderområdet bättre förutsättningar.

4.7.1 Tillsyn

Vad är tillsyn?

Det finns inga i lag angivna definitioner av begreppet tillsyn. Frågan om tillsynsbegreppets innebörd och avgränsningen mot t.ex. information, kunskapsförmedling, uppföljning och utvärdering har behandlats i många olika sammanhang, både specifikt inom social tillsyn och i ett vidare perspektiv på många olika områden.

Tillsynsutredningen angav i delbetänkandet *Statlig tillsyn – Granskning på medborgarnas uppdrag* (SOU 2002:14) att tillsynens syfte är att skydda medborgarnas gemensamma intressen, särskilt inom områden som omfattar den enskilde individens rättigheter, trygghet och säkerhet samt upprätthållandet av goda livsmiljöer och olika marknaders funktionssätt. Enligt tillsynsutredningen syftar den statliga tillsynsverksamheten till att övervaka efterlevnaden av offentliga regleringar av förhållanden inom olika samhällssektorer. De normer som styr tillsynen avser att värna rätts-säkerhet och effektivitet i verksamheter som är av stor betydelse för medborgarna eller grupper av medborgare. Tillsynsutredningen angav också att medborgarna genom tillsynen har givit offentliga organ en rätt- och en skyldighet – att vid behov ingripa mot förhållanden, handlingar, processer m.m. vilka strider mot medborgarnas intressen som de har reglerats i lag. Tillsynen spelar på detta sätt en viktig roll för såväl staten som för andra vitala funktioner i samhället. Från de tillseddades perspektiv är tillsynen en garant för att sunda och likvärdiga villkor tillämpas av alla som t.ex. utövar en viss typ av verksamhet.

När det gäller den sociala tillsynens syfte angav regeringen i propositionen *Ny socialtjänstlag m.m.* (prop. 2000/01:80) att den statliga tillsynen är viktig för att stärka efterlevnaden av de föreskrifter som regering och riksdag beslutat. En aktiv statlig tillsyn syftar till att bevaka den enskildes rättssäkerhet och lagligheten i socialtjänstens verksamheter men också till att uppnå en likvärdig verksamhet över hela landet. I förarbetena till den tidigare socialtjänstlagen (prop. 1979/80:1), betonade regeringen särskilt att till-

synen måste utformas så att den tillgodoser jämlikhetsmålet och motverkar skillnader i servicenivå mellan kommunerna.

Tillsyn inom LSS-området

Enligt LSS har Socialstyrelsen den centrala tillsynen över verksamheten. Socialstyrelsen ska följa, stödja och utvärdera verksamheten samt informera om den och stimulera till vidareutveckling. Länsstyrelsen har tillsyn över verksamhet inom länet enligt lagen och får då inspektera verksamheten. Härutöver ska länsstyrelsen informera och ge råd till allmänheten i frågor som rör verksamheten, ge kommunerna råd i deras verksamhet, verka för att kommunerna och landstingen planerar för att kunna tillgodose framtida stöd- och servicebehov samt främja samverkan i planering mellan kommunerna, landstingen och andra samhällsorgan.

Enskild verksamhet i form av korttidsvistelse, korttidstillsyn, boende för barn eller ungdomar, bostad med särskild service för vuxna eller daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder ska stå under tillsyn av nämnden i den kommun där verksamheten bedrivs. Om ansvaret för uppgiften överlåtits till landstinget ska verksamheten stå under tillsyn av landstingets motsvarande nämnd. En kommun eller landsting ska anmäla till länsstyrelsen de allvarliga missförhållanden som den får kännedom om.

Var och en som fullgör uppgifter enligt LSS ska om man uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande som rör en enskild som får stöd enligt lagen anmäla detta till ansvarig nämnd eller vid enskild verksamhet till den som är ansvarig för verksamheten, s.k. Lex Sarah-anmälan. Nämnden eller den verksamhetsansvarige är sedan skyldig att göra en anmälan till tillsynsmyndigheten om missförhållandet inte har avhjälpats utan dröjsmål.

Som framgår av vårt första delbetänkande (SOU 2005:100) finns det betydande oklarheter om tillsynen av verksamheter med personlig assistans. Generellt bedriver länsstyrelsernas mycket lite tillsyn av sådana verksamheter. Eftersom enskilda assistansanordnare inte behöver ha tillstånd faller de i praktiken utanför den sociala tillsynens ansvar. Verksamhet som finansieras med assistansersättning faller ofta också utanför eftersom länsstyrelserna räknar den som socialförsäkring och inte socialtjänst.

Verksamheter med stöd och service enligt LSS berörs också av annan tillsyn än den som särskilt avser sociala tjänster. Det gäller inte minst den arbetsmiljötillsyn som Arbetsmiljöverket har ansvar för. När det t.ex. gäller verksamheter med personlig assistans är arbetsmiljötillsynen i praktiken mer omfattande än den sociala tillsynen.

Länsstyrelsernas tillsyn i praktiken

Länsstyrelsernas sociala tillsyn styrs på ett övergripande plan av lagstiftning samt för varje år regleringsbrev och specifika regeringsuppdrag. Vid tillsynen granskar och bedömer länsstyrelserna socialtjänsten och utgår då från de krav som ställs i lagar, förordningar, förarbeten och rättspraxis m.m. Det centrala målet i regleringsbrevet har de senaste åren varit att länsstyrelserna ska tillse att socialtjänstens arbete bedrivs målinriktat, lagenligt samt med god kvalitet och framförhållning i planeringen. Påtalade brister och missförhållanden i huvudmännens verksamhet ska åtgärdas enligt en av länsstyrelserna beslutad tidsplan som följs upp.

I länsstyrelsernas praktiska tillsynsarbete skiljer man mellan individtillsyn och verksamhetstillsyn:

- Individtillsyn avser handläggning av ett ärende som rör en särskild person eller familj. Dessa ärenden har oftast sin grund i klagomål från enskilda, som har anmärkningar på en socialnämnds hantering av deras ärende. Länsstyrelsen granskar ärendet utifrån klagomålen som kan avse om den enskilde har blivit behandlad på ett rättssäkert sätt, om insatserna är av god kvalitet, bemötandet etc. Efter utredning meddelar länsstyrelsen beslut i tillsynsärendet.
- Begreppet verksamhetstillsyn är tillsyn som riktar sig till hela eller delar av socialtjänsten i en kommun eller till hela eller delar av enskilt bedriven verksamhet. Vid sådan tillsyn granskar länsstyrelserna verksamheten som sådan, vanligen struktur, process och resultat. Det kan innebära granskning av enskilda ärenden men till skillnad från individtillsynen är syftet inte att kontrollera hanteringen av en särskild persons ärende. Verksamhetstillsyn initieras ofta från länsstyrelsen själv men det kan också vara ett särskilt regeringsuppdrag som påverkar inriktningen på tillsynen.

Utöver detta ordnar länsstyrelsen också utbildningsdagar för att ge information till kommunala handläggare i olika frågor. Myndigheten har också uppgifter som innebär tillståndsgivning inom det sociala området, beslut om utlämnande och omhändertagande av personer samt överflyttning av ärenden mellan kommuner.

Den sociala tillsynen har utretts av Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten, som bl.a. genomfört en skriftlig enkät till samtliga länsstyrelser om den sociala tillsynen. När det gäller resurser ger såväl enkäten som intervjumaterialet, en samlad bild av ett uttryckt behov av utökade resurser, framför allt inom individ- och familjeomsorgsområdet och handikappområdet. Endast ett par länsstyrelser anger att de i stort klarar av att utföra de uppdrag som statsmakterna ålagt dem, givet den resursram som man har vid den egna länsstyrelsen. De flesta länsstyrelser gör en beskrivning och bedömning av sina insatser, område för område. Så anger t.ex. mer än hälften av myndigheterna att de i dag väl klarar sina åtaganden inom äldreområdet, främst tack vare det resurstillskott som de fick inom detta område år 2003. Det omvända förhållandet råder inom individ- och familje- samt handikappområdet. Nästan samtliga länsstyrelser anger här att det finns brister av mer eller mindre allvarligt slag och att resurserna inte räcker för att bedriva en verksamhetstillsyn som kan anses vara tillfyllest. Särskilt tillsynen av missbrukarvården och LSS-boenden brister. Några av de mindre länsstyrelserna anger också att man är väldigt sårbar vid längre tids sjukdom och vakanser.

Utredningen har också frågat om personalen har förslag om hur tillsynen skulle kunna stärkas givet nuvarande organisation och resursramar. Flertalet länsstyrelser beskriver att det finns ett behov av ökad samverkan, såväl internt inom myndigheten som mellan olika länsstyrelser. Flera länsstyrelser anger att det behövs ett fortsatt utvecklingsarbete när det gäller gemensamma bedömningskriterier och tillsynsmetoder. Några länsstyrelser anger att de behöver utveckla sin kompetens när det gäller bl.a. systematisk uppföljning, analys och utvärdering av resultat från tillsynen. Några länsstyrelser påtalar behovet av tydligare regelverk och ökad normering. Några talar om behov av tydligare definitioner, riktlinjer, kriterier etc. för tillsyn.

Riksrevisionens granskning av tillsyn av bostad med särskild service

Riksrevisionen har genomfört en granskning av den statliga tillsynen och normgivningen för LSS-insatsen bostad med särskild service. Granskningen redovisas i rapporten *Statlig tillsyn av bostad med särskild service enligt LSS* (RiR 2007:1). Riksrevisionens samlade bedömning är att den nuvarande organiseringen och utformningen av den statliga kontrollen av LSS inte uppfyller de krav som bör ställas på tillsyn av en rättighetslagstiftning. Enligt Riksrevisionen försvårar organiseringen av tillsynen möjligheterna att uppnå en likvärdig tillsyn.

Med anledning av vad som iakttagits vid granskningen gav Riksrevisionen följande rekommendationer inom ramen för nuvarande ansvarsfördelning och organisering av den sociala tillsynen:

- Socialstyrelsen bör inventera kommunernas behov av ytterligare vägledning och kunskap beträffande hur LSS ska tillämpas, exempelvis för gruppen med diagnoserna autism eller autismliknande tillstånd.
- Länsstyrelserna bör vidareutveckla samordningen mellan länsstyrelserna och i samband med det undersöka möjligheter att bistå varandra i fall där den sociala tillsynen inte kan upprätthållas på en acceptabel nivå.
- Länsstyrelserna bör också säkerställa att sanktionsinstrumentet används i den utsträckning det var tänkt och förbättra uppföljningen av länsstyrelsernas användning av det.
- Regeringen bör initiera åtgärder för att förhindra att kommuner inte verkställer egna beslut, exempelvis genom en utvidgning av länsstyrelsernas möjlighet att ansöka om sanktionsavgift.
- Regeringen bör även överväga att vidta åtgärder för att åstadkomma en mer likvärdig tillsyn över hela landet. I det sammanhanget bör regeringen precisera innebörden av Socialstyrelsens centrala tillsyn.

Riksrevisionens styrelse har i en framställning till riksdagen (2006/07:RRS24) föreslagit att Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad styrelsen anförut om att regeringen bör vidta åtgärder för en mer rättssäker tillämpning av lagen (1993:387) om

stöd och service till vissa funktionshindrade, genom att dels stärka tillsynen av bostad med särskild service, dels se över statens möjligheter att vidta åtgärder mot kommuner som underlåter att följa sina beslut på detta område. I framställningen föreslås också att Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad styrelsen anfört om att regeringen bör återkomma till Riksdagen med en redovisning av vilka åtgärder som vidtagits för att åstadkomma en mer rättssäker tillämpning av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Riksdagen har med hänvisning till kommitténs pågående arbete och beredningen av slutbetänkandet från Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten avslagit framställningen (rskr. 2007/08:87).

Samordnad och tydlig social tillsyn – förslag från Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten

Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten har också lämnat ett antal förslag om den sociala tillsynen i betänkandet *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten* (SOU 2007:82), som nu bereds av regeringen. Till förslagen hör bl.a. detta:

En definition av tillsynsbegreppet ska införas i socialtjänstlagen, LSS och lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område som innebär att tillsyn är granskning av att socialtjänst och hälso- och sjukvård uppfyller de krav som framgår av lagar, förordningar och föreskrifter. Tillsynen ska även omfatta de målbestämmelser som finns i dessa lagar och villkor som meddelats i beslut i enlighet med lag, förordning eller föreskrift. Tillsynsmyndighetens uppdrag ska vara att bedriva tillsyn i enlighet med definitionen. Att lämna råd och rekommendationer i samband med tillsyn är en del av det uppdraget. I tillsynsrollen ligger också att sprida de erfarenheter som fås genom tillsynen.

Tillsynen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska föras samman till *en* myndighet och integreras såväl organisatoriskt som i det operativa tillsynsarbetet. I ett första steg ska länsstyrelsernas tillsyns- och tillståndsverksamhet inom socialtjänsten föras över till Socialstyrelsen och sammanföras med dess regionala tillsynsenheter för hälso- och sjukvården. I ett andra steg ska en renodlad tillsynsmyndighet bildas genom att tillsynsverksamheten bryts ut från Socialstyrelsen. Den renodlade tillsynsmyndigheten ska ha en regional organisation. Den löpande tillsyn av enskilt driven verksamhet

enligt SoL och LSS som kommunerna ansvarar för ska övertas av staten och utföras av tillsynsmyndigheten. Motsvarande verksamhet som kommuner och landsting driver kräver inte tillstånd, men denna verksamhet ska anmälas till tillsynsmyndigheten. Detsamma ska gälla för kommuner, eller landsting, som genom avtal har överlämnat till enskild att driva sådan verksamhet.

Tillsynsmyndigheten ska få utökade sanktionsmöjligheter inom hela socialtjänsten. Reglerna för tillsynsmyndighetens möjligheter att få ta del av handlingar m.m. ska anpassas till vad som gäller inom hälso- och sjukvården. Tillsynsmyndigheten ska kunna utfärda föreläggande att avhjälpa missförhållanden som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till och ett sådant föreläggande ska kunna förenas med vite. Om missförhållandet är allvarligt och föreläggandet inte följs ska tillsynsmyndigheten kunna förbjuda fortsatt verksamhet. Vid missförhållanden som innebär fara för liv, hälsa eller personlig säkerhet i övrigt ska tillsynsmyndigheten kunna förbjuda fortsatt verksamhet, både enskild, kommunal och statlig sådan, utan föregående föreläggande. Tillsynsmyndigheten ska också i vissa fall interimistiskt kunna förbjuda verksamheten. Den anmälningsskyldighet, Lex Sarah, som i dag gäller inom omsorger om äldre personer och personer med funktionshinder ska enligt utredningens förslag gälla inom hela socialtjänsten.

Tillsynsmyndigheten ska utveckla metoder för hur tillsyn som rör barn och ungdomar ska genomföras. Myndigheten ska också ta fram relevant information om barnets och den unges rättigheter och om tillsynsmyndighetens uppgift och om vem som ansvarar för tillsynen. Vidare ska tillsynsmyndigheten integrera ett barn- och jämställdhetsperspektiv i tillsynsarbetet, använda sig av riskanalyser och frekvensmål samt utveckla systemtillsynen avseende kvalitetsystem. Utbildning om arbetssätt, metoder och bedömningskriterier för tillsyn inom hälso- och sjukvård och socialtjänst bör anordnas för dem som arbetar inom myndigheten. En fortbildning i att leda kvalificerat tillsynsarbete bör också anordnas löpande av myndigheten.

Tillsynen över socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska få ett resurstillskott med 25 miljoner kronor årligen i fyra år så att anslagsnivån efter fyra år höjts med totalt 100 miljoner kronor utöver vad denna tillsyn kostar i dag. Ökningen av anslaget föreslås finansieras med en motsvarande neddragning av de statsbidrag som för närvarande finns för olika utvecklings- och projektverksamheter

riktade till socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten anser att den statliga styrningen av socialtjänsten i huvudsak bör ske genom normering och effektiv tillsyn och att användningen av andra styrformer såsom handlingsplaner, projektmedel, nationella samordnare och olika andra former av kortvarigt ekonomiskt stöd bör begränsas.

4.7.2 Uppföljning och utvärdering

Ansvar för uppföljning och utvärdering

Det finns olika former av uppföljning och utvärdering inom LSS-området.

På nationell nivå har Socialstyrelsen, som en del av sitt tillsynsansvar, i uppdrag att följa och stödja verksamheter med stöd och service enligt LSS. Andra myndigheter, som bl.a. Riksrevisionen, har i uppdrag att studera olika aspekter på lagreglerad eller offentlig verksamhet som även berör LSS-området. Försäkringskassan har ett särskilt ansvar för uppföljning, inklusive kvalitetssäkring, av den verksamhet som myndigheten själv bedriver enligt bl.a. LASS.

Avgränsade uppdrag att följa upp LSS och LASS lämnas ofta av regeringen till främst Socialstyrelsen och Försäkringskassan. Det mest omfattande uppdraget av detta slag hade Socialstyrelsen under åren efter 1994 års handikappreform, där införandet av LSS och LASS utgjorde en viktig del. Någon motsvarande samlad genomlysning av området har inte gjorts sedan dess. Socialstyrelsen ger dock årligen ut lägesrapporter om funktionshinderområdet, med viktiga beskrivningar och analyser av utvecklingen när det gäller verksamheter med stöd och service enligt LSS. De uppföljningar som regeringen och de sektorsansvariga myndigheterna gör av handikappolitiken berör också LSS-området.

Till detta kommer de uppföljningar och utvärderingar som huvudmän och utförare själva genomför inom LSS-området, inte minst som en del av ansvaret att systematiskt arbeta för god kvalitet. Någon samlad struktur för detta arbete finns inte. Vi har i vårt arbete sett flera intressanta och ambitiösa sätt att arbeta med uppföljningar och utvärderingar inom kommuner och enskilda utförare. Utvecklingspotentialen här är dock fortfarande betydande.

Statistik och andra löpande beskrivningar

En viktig aspekt på uppföljning och utvärdering är den "infrastruktur" som finns i form av statistik och andra data om levnadsförhållanden, kvalitet m.m. Socialstyrelsen ansvarar för den officiella statistiken om de insatser som kommunerna och landstingen är huvudmän för enligt LSS medan Försäkringskassan ansvarar för den officiella statistiken om assistansersättningen. Den officiella statistiken om kommunala LSS-insatser har nyligen förbättrats genom att Socialstyrelsen även fått möjlighet att samla in uppgifter om bl.a. personkretstillhörighet och antal beviljade timmar när det gäller vissa insatser.

SCB ansvarar för den officiella statistiken om kommunernas räkenskaper. Därutöver har SKL utvecklat ett viktigt arbete för att kommunala kostnader inom LSS-området ska kunna beskrivas på ett jämförbart sätt, de s.k. handikappnycklarna.

I detta sammanhang är ett av de etappmål som har formulerats i arbetet med den nationella handlingsplanen för handikappolitiken särskilt viktigt. Det gäller Socialstyrelsens etappmål att det år 2010 ska finnas ett fungerande system för att löpande beskriva levnadsförhållanden för personer med olika funktionsnedsättningar.

Ett problem med de beskrivningar som i dag görs av befolkningens levnadsförhållanden är att de endast i begränsad utsträckning beskriver situationen för personer med funktionsnedsättningar. Det försvårar möjligheterna att följa samhällsutvecklingen ur ett funktionshinderperspektiv. Grunden för systemet ska vara en befolkningsbaserad enkätundersökning. Enkätundersökningen ska göra det möjligt att följa utvecklingen för olika grupper av personer med funktionsnedsättningar. Den måste dock kompletteras med andra undersökningar för att kunna beskriva levnadsförhållanden för personer med funktionsnedsättningar som troligen inte kommer att besvara enkäten. Arbetet pågår just nu för att utveckla de metoder som behövs för att datainsamling ska kunna ske under år 2009.²⁷

²⁷ Socialstyrelsen (2007). *En modell för att beskriva levnadsförhållanden för personer med funktionshinder*.

4.7.3 Överväganden och förslag

En väl fungerande tillsyn är en del av det ramverk som krävs för att säkerställa att LSS tillämpas så att lagens syften och mål uppnås. Såväl den enskilde som huvudmän och utförare har intresse av att tillsynen är aktiv, tydlig och systematisk. För lagstiftaren är tillsynen en garanti för att dess intentioner omsätts i praktiken och bidrar till att eventuella brister i lagstiftningen blir kända och möjliga att åtgärda.

Mot den bakgrunden är de brister i tillsynen inom LSS-området som vi har kunnat notera under vårt arbete oroande. Det handlar om bristande resurser i den sociala tillsynen, men också om att tillsynen inte bedrivs på ett likvärdigt sätt i hela landet. I vårt första delbetänkande (SOU 2005:100) uppmärksammade vi ett antal oklarheter när det gäller tillsyn av verksamheter med personlig assistans. Vi återkommer till dessa förslag i kapitel 6. Som framgått har det sedan dess dock framkommit problem även med tillsynen inom andra delar av LSS-området, bl.a. när det gäller den centrala insatsen bostad med särskild service för vuxna.

Intrycken bekräftas av Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten. Den drar slutsatsen att den minst strukturerade och likvärdiga tillsynen för närvarande genomförs inom handikappområdet och individ- och familjeomsorgen. Det beror främst på att regeringen under det senaste decenniet främst har fokuserat på frågor inom äldreområdet, som prioriterats också inom tillsynen. Till det kommer att länsstyrelsernas resurser främst inom handikappområdet och missbrukarvården är otillräckliga för att genomföra tillsyn i den omfattning som kan anses rimlig.

Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten har lämnat ett antal förslag avseende den sociala tillsynens övergripande syfte, organisation, sanktioner m.m. Förslagen bereds nu av regeringen. Det ligger utanför vårt uppdrag att generellt kommentera dessa förslag, men vi vill understryka att beredningen av förslagen måste leda fram till en social tillsyn som fullt ut kan vara den garanti för god kvalitet som är nödvändig även inom LSS-området. I längden kan en eftersatt tillsyn urgröpa förtroendet för lagen och motverka att dess syften och mål uppnås. I själva verket finns det, mot bakgrund av lagens särskilt utformade rättigheter, skäl att lägga särskild vikt vid tillsynen av LSS när det gäller utveckling av den sociala tillsynen.

Det är uppenbart att dessa förändringar kräver att den sociala tillsynen tillförs mer resurser så att dess olika verksamhetsområden kommer i rätt balans. Regeringen bör därför genomföra förslaget från Utredningen om tillsyn inom socialtjänsten om en resursförstärkning inom bl.a. funktionshinderområdet. Vidare krävs metodutveckling och kompetensförstärkning inom den sociala tillsynen. Utredningen om tillsyn inom socialtjänsten har lämnat förslag även inom dessa områden som kan utgöra en god grund för den fortsatta sociala tillsynen av LSS. I de närmast följande kapitlen lämnar vi vissa förslag om preciseringar av lagstiftningen och av god kvalitet i verksamheter som ytterligare kan bidra till en väl fungerande social tillsyn.

Givetvis måste också annan tillsyn fungera väl inom LSS-området. Det gäller inte minst arbetsmiljötillsynen. Här har vi dock inte kunnat notera några brister eller oklarheter som kräver förändringar.

När det gäller uppföljning och utvärdering bedömer vi att dagens ansvarsförhållanden är tillräckliga. Det är dock angeläget att de används mer systematiskt och att erfarenheter från uppföljningar och utvärderingar tas till vara för ett kontinuerligt förbättringsarbete på alla nivåer. Inte minst är det viktigt att regeringen aktivt efterfrågar resultat inom LSS-området och beaktar de problem och utvecklingsbehov som framkommer vid uppföljningar och utvärderingar.

Det nya systemet för att löpande beskriva levnadsförhållanden för personer med funktionsnedsättningar bör ge viktiga, nya möjligheter att följa upp måluppfyllelsen inom LSS-området. Vi vill därför framhålla att systemet måste utformas så att det går att fördjupa analyserna för de som ingår i personkretsen för stöd och service enligt LSS. Det måste också gå att se om det finns skillnader mellan olika delar av personkretsen när det gäller t.ex. utbildning, tillgång till arbete och arbetsvillkor, ekonomisk situation, tillgänglighet och delaktighet. Utan ett förbättrat underlag på dessa punkter kommer det aldrig att på allvar gå att säga något om huruvida lagen är ett effektivt redskap för att uppnå de handikappolitiska målen samt de mål och syften som anges i LSS.

5 Huvudmannaskap för stöd och service

LSS-kommitténs bedömning

- Valet av huvudmannaskap måste ytterst utgå från hur LSS ska fungera som redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken. Vidare måste huvudmannaskapet väljas och utformas så att centrala värden för flera intressenter så långt som möjligt säkerställs samtidigt.
- För den enskilde handlar det om likvärdig tillgång till stöd och service efter egna behov för att kunna leva som andra samt en hög grad av valfrihet, inflytande och medbestämmande i fråga om vilka insatser det handlar om, hur dessa utförs och vad de betyder för det dagliga livet. I detta ingår även rätten att få särskilda krav som barnperspektiv beaktade.
- För berörda huvudmän handlar det om tydlighet om syfte och uppgifter, om planerbarhet och möjligheter till ansvarskrävande samt om att, genom olika kontrollmöjligheter, kunna ansvara för att de verksamheter som faller inom huvudmannaskapet ger önskade resultat i förhållande till de resurser som använts.
- För samhället (där den enskilde och berörda huvudmän givetvis ingår) handlar det om uppfyllelse av lagstadgade syften och mål samt nationella mål inom berörda politikområden. Ytterst handlar det om legitimitet utifrån måluppfyllelse och kunskap om kvalitet och kostnader.
- Mycket pekar på att det sammansatta huvudmannaskap som valdes när LSS trädde i kraft har givit goda resultat. Den

bärande tanken att ge de som omfattas av lagens personkrets stöd och service i olika kombinationer inom ramen för ett övergripande – men inte överbeskyddande – lokalt ansvar har på många sätt varit en framgångsrik väg att hantera de olika ambitioner och behov som förenas i lagen.

- Det delade huvudmannaskapet för personlig assistans har dock medfört vissa problem. Kommunernas ansvar omfattar vissa inslag som de inte har kontroll över. De måste t.ex. bidra till finansieringen av assistansersättning även åt personer som de själva inte har utrett och de måste också i vissa fall bidra med vikarier eller sjuklöneersättning åt enskilda assistansanordnare. Till detta kommer risker för administrativt dubbelarbete hos stat och kommuner m.m.
- Att nu ändra huvudmannaskapet kan ha olika effekter för olika personer som behöver stöd eller service. I första hand är det en förändring mot ett ökat statligt ansvar som vi då bedömer vara intressant.
- För den som främst behöver renodlade serviceinsatser, och som vill ta ett stort ansvar för hur dessa organiseras, kan ett statligt ansvar främja uppfyllelsen av de nationella målen för handikappolitiken. Genom att verkställigheten av insatserna handlar om att betala ut en ersättning som relativt fritt kan användas för köp av tjänster tillförsäkras den enskilde valfrihet och självbestämmande.
- För den som behöver ett långsiktigt och mer kvalificerat stöd för att leva som andra kan effekterna av ett ökat statligt ansvar bli mer varierade. Ökad valfrihet av utförare och möjligheter att enklare få del av särskild kompetens utanför hemkommunen är positiva effekter. Men det finns en risk för att LSS blir ett antal punktinsatser utan sammanhang med planering och andra sociala tjänster.
- Vid en samlad bedömning finner vi att det i dag inte finns möjligheter för att ändra någon del av huvudmannaskapet utöver personlig assistans. Huvudmannaskapsfrågorna berörs dock av flera av de förslag som vi lämnar i andra delar av detta betänkande. Det gäller särskilt förbättrade förutsättningar för att få andra LSS-insatser än personlig assistans i annan kommun och systematiska utvecklingsinsatser för att

stärka likvärdighet, måluppfyllelse, valfrihet och en effektiv resursanvändning inom LSS-området.

LSS-kommitténs förslag

- Staten ska ha ett samlat huvudmannaskap för beslut om och finansiering av insatsen personlig assistans.
- Regeringen bör, vid uppföljningen av den nationella handlingsplanen för handikappolitiken år 2010, särskilt uppmärksamma den delade ansvarsfördelningen med olika huvudmän inom och utom LSS-området.
- Regeringen bör följa upp och utvärdera effekterna av statligt huvudmannaskap för personlig assistans, och andra åtgärder som vi föreslår, och därefter bedöma om det behövs ytterligare förändringar av ansvarsförhållandena.

5.1 Inledning

5.1.1 Uppdrag

Enligt tilläggsdirektiv (dir. 2006:68) ska LSS-kommittén analysera för- och nackdelar med tänkbara huvudmannaskap utifrån brukarnas, statens, landstingens, kommunernas och andra aktörers perspektiv.

I tilläggsdirektiven ger regeringen en bakgrund till det ansvar som kommunerna har enligt LSS och till den diskussion som förs om detta ansvar. Regeringen pekar på att kommunaliseringen av bl.a. stöd och service till personer med utvecklingsstörning i samband med att LSS infördes var ett led i den fortsatta strävan mot integrering av dessa personer. Denna förändring gick sedan vidare genom Handlingsplanen för handikappolitiken (prop. 1999/2000:79), som fick namnet Från patient till medborgare.

I dag, fortsätter regeringen, pågår diskussioner och tolkningar som 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 handlings-

utrymmet och självstyret. Krav på att staten ska överta ansvaret för LSS har därför rests.

5.1.2 Översikt över kapitlet

I detta kapitel redovisar vi några scenarier över de huvudmannaskap som anges som tänkbara i direktiven. Det gäller, förutom dagens huvudmannaskap, alternativ med ett ökat statligt ansvar inom området och alternativ med ett ökat ansvar för kommuner eller landsting. Särskild uppmärksamhet ägnas åt det alternativ som innebär att staten tar över huvudmannaskapet för samtliga LSS-insatser där kommunerna i dag ansvarar för beslut och finansiering. Det är detta alternativ som främst har diskuterats under senare år och det enda som uttryckligen refereras i tilläggsdirektiven.

I ett avslutande avsnitt summeras för- och nackdelar med de olika huvudmannaskapen. Där presenteras också förslag till förändringar och till fortsatt arbete med utveckling, uppföljning och utvärdering.

5.1.3 Grundläggande frågor om LSS – och om det svenska samhället

Huvudmannaskapsfrågorna har en grundläggande betydelse inom LSS-området, men de berör också viktiga strukturella frågor i det svenska samhället.

Förhållandet mellan den nationella och lokala nivån har diskuterats i århundraden i Sverige när det gäller ansvaret för socialt stöd. Frågorna berör grundläggande frågor om det svenska samhällets struktur, som aldrig kommit att lösas en gång för alla. De handlar både om hur denna struktur ska fungera så väl som möjligt för befolkningen som helhet och för de personer som har långvariga och omfattande stödbehov.

Den lokala nivån, i form av socknar och kommuner, har sedan reformationen haft ett grundläggande ansvar för sådant stöd som inte kunnat ges inom familjen eller hushållet. Staten hade under lång tid ansvar för institutioner inom området, främst hospitalen som vid reformationen övertogs från katolska kyrkan, men också för de lasarett som började inrättas under 1700-talet. Under slutet av 1800-talet tog landstingen över ansvaret för sjukhus och annan

sjukvård, inklusive de särskilda omsorger som då började byggas upp för personer med utvecklingsstörning. Vissa vårdinrättningar förblev dock statliga långt fram i tiden.

Svensk sociallagstiftning har också i hög grad handlat om hur huvudmannens ansvar ska avgränsas. Det äldsta regelverket inom området, som är från mitten av 1700-talet, tillkom till stor del för att minska socknarnas möjligheter att föra över personer med långvariga stödbehov till de statliga hospitalen. Senare lagar och förordningar har innehållit andra avgränsningar och kombinationer av ansvar för olika huvudmän, särskilt när det gäller insatser för att tillgodose omfattande och långvariga stödbehov. Under vissa perioder har t.ex. möjligheterna att flytta mellan socknar och kommuner varit kraftigt begränsade för personer som behövt någon form av socialt stöd.

5.2 För- och nackdelar med tänkbara huvudmannaskap

5.2.1 Huvudmannaskapet i dag

Sedan LSS och LASS trädde i kraft är ansvaret för stöd- och serviceinsatser enligt lagarna fördelat på tre huvudmän. Landstingen ansvarar för råd och stöd, staten och kommunerna ansvarar för personlig assistans och kommunerna ansvarar ensamma för övriga insatser.

Kommunerna ansvarar för personlig assistans för de personer som har mindre behov genom att fatta beslut om rätten till assistans och betala ut ersättning eller ge biträde i form av personlig assistans. Staten fattar beslut om rätten till personlig assistans vid mer omfattande behov och betalar ut ersättning för assistansen. Den assistansberättigade svarar för utförandet genom att själv anställa sina personliga assistenter eller välja en anordnare som tar på sig ansvaret att bl.a. vara arbetsgivare för assistenterna och arbeta för god kvalitet i insatsen. Kommunen har dock ett basansvar, som bl.a. innebär att den alltid är ansvarig att utföra insatsen om det inte finns någon annan anordnare.

För samtliga övriga insatser ansvarar ytterst den huvudman som står för beslut och finansiering för utförandet. Det gäller även när en enskild verksamhet utför insatsen på uppdrag av landsting eller kommun.

LSS tillåter 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 ekonomisk kompensation för att överta uppgiften. Någon sådan överföring mellan kommuner och landsting har inte skett förutom beträffande insatsen råd och stöd.

De statliga styrmedel som används i förhållande till andra huvudmän är reglering, annan normering och kunskapsförmedling. Tonvikten ligger på regleringen medan de båda senare styrmedlen används mer sparsamt. På det sättet skiljer sig styrningen inom LSS-området från styrningen av socialtjänsten och hälso- och sjukvården, där annan normering och kunskapsförmedling spelar en större roll.

Vid sidan av LSS och LASS är stat, landsting och kommuner ansvariga också för andra insatser åt personer med omfattande och varaktiga stödbehov. Landstingen har ansvar för bl.a. habilitering, rehabilitering och hjälpmedel. Kommunerna ansvarar för bl.a. färdtjänst, hemtjänst och bostadsanpassningar. Staten har ansvar genom socialförsäkringssystemet ansvar för bl.a. handikappersättning, bilstöd och aktivitets- och sjukersättning.

5.2.2 Motiv till dagens ansvarsfördelning

Situationen före LSS

Innan LSS trädde i kraft den 1 januari 1994 ansvarade landstingen för en stor del av det stöd och den service som regleras i lagen. Det gällde bl.a. bostad med särskild service, daglig verksamhet och korttidsvistelse för de personer som omfattas av personkrets 1 och 2 i LSS. Insatserna ingick i det som kallades landstingens särskilda omsorger. De särskilda omsorgerna hade en nära anknytning till sjukvård och byggde till stor del på institutionsverksamhet för personer med utvecklingsstörningar och psykiska funktionsnedsättningar. Att flytta huvudmannaskapet från landsting till kommuner ingick i en strävan från regering och riksdag att utveckla dessa institutioner och skapa förutsättningar för att alla ska kunna få behov av stöd och service tillgodosedda lokalt och av samma huvudman. Under 1990-talet genomfördes också andra reformer med samma inriktning, Ädelreformen och Psykiatireformen.

Viktiga delar av det stöd och den service som regleras i LSS låg dock redan inom den kommunala socialtjänsten före 1994. Det gäller bl.a. personlig assistans, ledsagarservice och avlösarservice. De särskilda omsorgerna vände sig över huvud taget inte till de personer som omfattas av personkrets 3 i LSS.

Staten var vid tillkomsten av LSS inte huvudman för någon del av det stöd och den service som regleras i lagen. Statens uppgifter bestod av bl.a. lagstiftning, kunskapsförmedling och tillsyn samt vissa utvecklingsinsatser. Ett exempel på det senare är det statsbidrag som under några år utgick till kommunerna för personlig assistans. Historiskt har staten dock haft ansvar för olika institutioner som varit avsedda för personer med vissa stora och långvariga stödbehov. Det gäller bl.a. hospital och mentalsjukhus samt en del skolor.

Förarbeten till LSS och LASS

I regeringens proposition 1992/93:159 motiveras dagens ansvarsfördelning med principiella argument samt argument om kvalitet och kostnader. Generellt har motiven mera att göra med lagarnas syften och mål än deras konstruktion. Kärnan i motiveringarna är syftet att uppnå jämlikhet i levnadsvillkor för personer med funktionshinder i förhållande till andra människor.

Det främsta skälet för kommunernas ansvar för huvuddelen av LSS-insatserna är att människor med funktionshinder ska få stöd och service av samma huvudman som andra människor. Statens ansvar för assistansersättningen motiveras i princip enbart av ekonomiska skäl, som en metod att jämna ut höga kostnader för personlig assistans i vissa kommuner. (Metoden skiljer sig från det utjämnningssystem som senare införts för kommunala LSS-kostnader, men syftet är likartat.) Landstingens fortsatta ansvar för råd och stöd motiveras med hänvisning till den särskilda kompetens som insatsen kräver.

När det gäller överförande av ansvar till kommunerna lyfter regeringen fram principiella och praktiska skäl för det ansvar de tog över från landstingen:

- Människor som av särskilda skäl behöver få viss samhällsservice bör så långt möjligt få denna genom de samhällsorgan som normalt svarar för service av motsvarande eller likartat slag till alla människor. Vissa av de insatser som ingår i LSS är insatser av samma slag som kan ges av kommunerna inom ramen för deras verksamhet enligt socialtjänstlagen. Det är därför naturligt att kommunerna ges ett grundläggande ansvar även för insatser enligt LSS, bortsett från insatsen rådgivning och annat personligt stöd.
- Genom att kommunerna ges ansvaret för verksamhet enligt både SoL och merparten av LSS, undviks att enskilda kommer i kläm i samband med ansvarsdiskussioner som skulle kunna uppstå om det var skilda huvudmän som svarade för insatserna.
- Eftersom kommunerna redan bedriver verksamhet som syftar till att ge enskilda stöd och service, är det också kommunerna som har störst möjlighet att skapa en organisation för att ge stöd och service enligt LSS. Likaså är det kommunerna som har störst möjlighet att planera och att hålla samman det samlade stödet som ges till enskilda utifrån olika lagar och verksamheter.
- Det som också talar för ett kommunalt huvudmannaskap för merparten av verksamheter enligt LSS är den allmänna utveckling som innebär att kommunerna ges ett allt tydligare och allt mer samlat ansvar för att tillgodose enskildas behov av boende, service och vård. Exempel som anges är Ädelreformen och det ändrade huvudmannaskapet för särskola och särvux.

Regeringen konstaterar att det kommunala huvudmannaskapet på vissa håll kan medföra att det saknas specialiserade kunskaper och specifika resurser som personer med ovanliga eller komplicerade funktionshinder behöver ha tillgång till. I många fall kan sådana problem lösas genom att kommuner samverkar med varandra om viss verksamhet, fortsätter det föredragande statsrådet. Men för insatsen råd och stöd ska landstingen även fortsättningsvis ha ansvaret:

- När det gäller insatsen rådgivning och annat personligt stöd bör dock landstingen ha det grundläggande ansvaret. Denna insats har ofta en nära anknytning till insatser som ges av landstingen enligt HSL. Det är också frågan om en specialiserad verksamhet som ofta förutsätter ett större upptagningsområde än en kommun.

Därtill kommer att det i flera landstingsområden finns samordnad habiliteringsverksamhet. Det är angeläget att denna organisation inte splittras på grund av att råd- och stödsatser enligt LSS och landstingens habiliteringsverksamhet delas upp mellan två huvudmän.

Statens ansvar för assistansersättningen motiveras av regeringen av ekonomiska skäl, som kan ha betydelse för den enskildes tillgång till personlig assistans:

- Ett viktigt syfte med fördelningen mellan stat och kommun är att avlasta enskilda kommuner höga kostnader och att tilldelning av mer omfattande stöd i form av personlig assistans inte ska vara beroende av kommunalekonomiska prioriteringar. Kostnaderna för personlig assistans kan i vissa fall uppgå till mycket stora belopp. I vissa kommuner kan det finnas bara några få personer med omfattande behov av personlig assistans medan det i andra kommuner av motsvarande storlek kan finnas flera personer som behöver sådan hjälp.
- Kommunernas ekonomi kan i de senare fallen påverka benägenheten att ge insatsen. Särskilt för små kommuner kan stora problem uppstå om det finns flera personer som har omfattande behov av personlig assistans. Det bör därför tillskapas ett finansieringssystem som innebär att staten avlastar kommunerna kostnader för mer omfattande insatser i form av personlig assistans.

Senare utredningar och ändringar

Huvudmannaskapsfrågorna har berörts av några utredningar som genomförts sedan LSS och LASS trädde i kraft. År 1997 justerades gränsen mellan statens och kommunernas ansvar för assistansersättningen så att kommunerna alltid svarar för kostnader för personlig assistans för de första 20 timmarna per vecka. År 2004 infördes, efter flera års diskussioner, en särskild kostnadsutjämning för kommunernas LSS-verksamhet. Det hade då blivit tydligt att också andra LSS-insatser än personlig assistans kan medföra stora kostnader för enskilda kommuner.

Under senare år har diskussionen om huvudmannaskap för insatser enligt LSS och LASS främst gällt ett ökat eller samlat

statligt ansvar för dessa insatser. I lagarnas förarbeten (prop. 1992/93:159) berörs denna fråga knappast alls. Den tas inte heller upp i reservationer eller särskilda yttranden till Handikapputredningen (SOU 1991:46 och SOU 1992:52). Där framhöll däremot Svenska Kommunförbundets experter att en rättighetslag av LSS slag måste utformas som en temporär övergångslösning som så enkelt som möjligt kan flyta in i och samordnas med det gängse lagsystemet, krav som de menade att skissen till LSS inte motsvarade.

I mitten av 1990-talet diskuterade den dåvarande Assistansutredningen (SOU 1996:126) snarare ett samlat kommunalt ansvar också för den personliga assistansen som en väg att uppnå kostnadskontroll inom området. I denna utredning var det brukarorganisationernas experter som i särskilda yttranden reste invändningar mot tanken på en kommunalisering.

5.2.3 Vilka huvudmannaskap är tänkbara?

Möjliga alternativ

Tilläggsdirektiven ger inget stöd för att tänka bort någon av de nuvarande huvudmännen i arbetet med för- och nackdelar med olika huvudmannaskap. Det innebär att LSS-kommittén måste uppmärksamma två olika inriktningar för att kunna ta ställning till om – och i så fall hur – dagens system bör ändras. Dels handlar det om en förskjutning mot ett ökat statligt ansvar för hela eller delar av de insatser som anges i LSS, dels handlar det om en förskjutning mot ett ökat ansvar för kommuner och/eller landsting för dessa insatser.

En förskjutning mot ett ökat statligt ansvar för insatser som anges i LSS kan innebära olika saker. Staten kan ta ett samlat ansvar för personlig assistans, där staten genom assistansersättningen redan har en stor del av ansvaret, eller ett samlat ansvar också för andra insatser, där staten i dag inte är huvudman. Staten kan också ta ett ökat ekonomiskt ansvar för de kostnader som andra huvudmän har för stöd och service enligt LSS.

I de följande avsnitten beskrivs två huvudalternativ när det gäller ett ökat statligt ansvar. Det ena innebär att staten tar ett samlat ansvar för beslut om och finansiering av personlig assistans enligt LSS och LASS, det andra att staten tar ett samlat ansvar för beslut

om och finansiering av personlig assistans och alla andra kommunala LSS-insatser. I det första huvudalternativet kan statens ansvar förenas med olika former av finansiering. Något alternativ som innebär att staten enbart går in som finansiär, utan någon möjlighet att bedöma och besluta om rätten till insatser, skisseras inte.

Därefter beskrivs, i ett gemensamt avsnitt, vad ett ökat ansvar för kommuner och/eller landsting skulle handla om.

Kommer huvudmännen att vara sig lika på sikt?

En svårighet vid analysen av dessa olika inriktningar är att statens, landstingens och kommunernas roller och uppgifter nu diskuteras oberoende av deras ansvar för stöd och service enligt LSS.

Ansvarskommittén har föreslagit en ny typ av regioner, kallad regionkommuner, som huvudmannaskapsnivå i stället för landstingen. I de expertunderlag som Ansvarskommittén beställt nämns inte några sociala tjänster bland de uppgifter som kan vara relevanta att hantera på regional nivå. Det handlar i stället om bl.a. infrastruktur, regional utveckling och arbetsmarknadspolitik.¹ I Ansvarskommitténs slutbetänkande föreslås regionkommunerna få i uppgift att ansvara för landstingens hälso- och sjukvårdsuppdrag, regional utveckling och regionala program samt överta landstingens åtaganden vad gäller folkhögskolor, naturbruksgymnasier m.m.² Men det är möjligt att en ny regional nivå skulle framstå som ett intressantare alternativ också när det gäller vissa LSS-insatser än dagens landsting.

Olika experter som bidragit med underlag till Ansvarskommittén har föreslagit färre och större kommuner i framtiden. Dessa har särskilt lyft fram demografiska faktorer som avgörande för att många av dagens mindre kommuner kan få svårt att klara åtaganden för vård och omsorg enligt SoL. Ansvarskommittén tar upp dessa frågor i sitt slutbetänkande, men föreslår inga förändringar av kommunernas indelning.

När det gäller statens åtaganden inom det sociala området är det snarare formerna för detta som kan komma att förändras. Statsministern deklarerade i 2006 års regeringsförklaring att en

¹ *Sveriges regionala indelning – om tillväxtperspektivet får råda*. Underlagsrapport av EuroFutures och Nordregio till Ansvarskommittén, 2005; *Ansvarsfördelningen på regional nivå – hur kan de se ut i praktiken?* Underlagsrapport av EuroFutures till Ansvarskommittén, 2006.

² SOU 2007:10, s. 277f.

utredning ska tillsättas i syfte att förbereda en reform av socialförsäkringssystemet. En tanke, som diskuterats av Socialförsäkringsutredningen, är att renodla socialförsäkringen genom att göra den tydligare avgiftsbaserad och eventuellt lyfta ut den ur statsbudgeten på samma sätt som ålderspensionssystemet. Då skulle andra skattefinansierade statliga åtaganden, som i likhet med assistansersättningen i dag administreras i anslutning till socialförsäkringssystemet, kunna komma att hanteras på något annat sätt.³ Dessutom har den statliga tillsynen utretts i olika sammanhang under de senaste åren, inte minst den sociala tillsynen.

5.2.4 Hur kan huvudmannaskapen beskrivas?

Direktiven

I tilläggsdirektiven konstaterar regeringen att en huvudmannaskapsförändring till stat eller landsting för stöd och service till funktionshindrade skulle kunna få olika konsekvenser för olika parter och aktörer:

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, ansvarsvister och tillsyn. Vilka är de ekonomiska konsekvenserna? Skulle en förändring omfatta allt stöd till alla funktionshindrade och om inte, hur löser man ansvarsvister 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 ska svara för och som socialtjänsten ska 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.

Särskilt viktig är, enligt regeringen, analysen av organisation, finansiering och tillsynens organisation, innehåll och utformning. Kommittén ska beakta att en viktig princip i all offentlig verk-

³ SOU 2006:86. *Mera försäkring och mer arbete*, s. 92.

samhet är att ansvaret för beslut och finansiering av verksamhet hålls ihop.

Vidare finns det, enligt tilläggsdirektiven, anledning att särskilt dröja vid likvärdighet som kriterium på ansvarsfördelning. Regeringen skriver att kommittén ska klarlägga betydelsen av begrepp som likabehandling och likvärdighet i sammanhang då stöd och service ska anpassas efter varje individs behov att forma och ha inflytande över sitt eget liv, dvs. när den enskilde ska ha stort inflytande över både val av insatser och insatsernas specifika utformning. Regeringen skriver att slutsatserna av detta arbete bl.a. kan utgöra underlag i huvudmannaskapsfrågan.

Ansvarskommitténs kriterier för ansvarsnivå

Ansvarskommittén beskriver i sitt delbetänkande ett antal kriterier för på vilken nivå som ansvar för olika verksamheter bör ligga. Kriterierna är (1) demokrati och legitimitet, (2) likvärdighet samt (3) hushållning och effektivitet.

Ansvarskommittén kommenterar kriterierna så här:

- Det första kriteriet rör *demokrati och legitimitet*. På vilken nivå får medborgaren bäst överblick, kunskap och möjlighet till delaktighet i hantering och beslut rörande välfärden och den offentliga verksamheten i stort? Den som har det direkta ansvaret för offentliga beslut måste tillerkännas legitimitet av medborgarna och av de som välfärdstjänsterna riktas till. Det förutsätter ett tydligt ansvar och förmåga att kunna prioritera och agera. En förutsättning för den demokratiska legitimiteten är att verksamheten och beslutsfattandet är öppet för insyn och omfattas av uppföljning, utvärdering, kontroll, revision och i tillämpliga fall direkt tillsyn. Här ingår också vilka principer för *finansieringen* som bör råda för den offentliga verksamheten. En annan central del är *rättssäkerheten*. Det handlar om medborgarens förtroende för att den som beslutar eller agerar gör så i enlighet med fastlagda bestämmelser, opartiskt och öppet, vilket bl.a. innefattar att den som har beslutsmyndighet behandlar alla lika. I rättssäkerheten ingår medborgarens möjlighet att överklaga beslut.
- Ett grundläggande kriterium är vilken grad av *likvärdighet* i den tjänst eller service som diskuteras och bedöms som är önskvärd.

Ett högt ställt krav på likvärdighet är en utgångspunkt oavsett ansvarsfördelningen.

- Ett annat kriterium är kraven på *hushållning och effektivitet*. Det skulle också kunna formuleras som krav på en ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbar offentlig verksamhet. Det handlar även om att de beslut som fattas också får genomslag. Verksamheten ska också beslutas på *lägsta effektiva nivå*. Detta kriterium kan tillämpas också i fall av flernivåstyrning. Då gäller frågan hur ansvaret delas mellan de olika samhällsnivåerna.

Ansvarskommittén konstaterar att kriterierna ofta kommer i konflikt med varandra. Frågan är därför i varje enskilt fall hur avvägningen ska göras. Även om kriterierna ger en tydlig grund för att reglera ansvarsfördelningen mellan olika politiska nivåer, kommer det givetvis att emellanåt uppstå konfliktsituationer beroende på hur de olika kriterierna värderas. Förslag om en långsiktigt uthållig fördelning av ansvar mellan de olika nivåerna i våra demokratiska institutioner måste åtföljas av en redovisning för hur avvägningen mellan olika kriterier har gjorts.⁴

I Ansvarskommitténs slutbetänkande återkommer dessa kriterier, men nu som sex vägledande principer om samhällsorganisation. De sex principerna gäller demokrati och legitimitet, finansiering, rättssäkerhet, likvärdighet, hushållning och effektivitet samt att beslut om verksamheter bör fattas den s.k. lägsta effektiva nivån.⁵

Beskrivning och analys i tre steg

Arbetet med att urskilja för- och nackdelar med de tänkbara huvudmannaskapen görs i tre steg. Först beskrivs den konkreta utformningen av huvudmannaskap. Därefter analyseras modellernas effekter. Slutligen, i den avslutande bedömningen, diskuteras för- och nackdelar med de olika alternativen i förhållande till dagens huvudmannalösning.

Vid utformningen av huvudmannaskapen uppmärksammas särskilt ansvaret för information, utredning och beslut, ansvaret för utförande, former för finansiering och ansvaret för uppföljning, utvärdering och tillsyn. Effekterna av de tänkbara huvudmanna-

⁴ SOU 2003:123, s. 157f.

⁵ SOU 2007:10, s. 79.

skapen analyseras i förhållande till de faktorer som nämns i tilläggsdirektiven och de kriterier som Ansvarskommittén angivit.

De alternativa huvudmannaskapen skiljer sig åt i omfattning och effekter, och redovisningen är något olika uppbyggd för de olika alternativen. Utförligast redovisas och diskuteras ett samlat statligt huvudmannaskap för alla nuvarande kommunala LSS-insatser.

Beskrivningen, analysen och bedömningen görs med beaktande av följande aktörers eller intressenters perspektiv: brukare av insatser enligt LSS, kommuner, enskilda utförare och staten. I viss mån uppmärksammas också effekterna för personer som behöver stöd och service, men som inte har rätt till insats enligt LSS.

5.3 Dagens huvudmannaskap

5.3.1 Utformning

Syfte

Syftet med dagens huvudmannalösningen beskrivs ovan.

Förutsättningar

Effekterna av dagens ansvarsfördelning är knappast möjliga att skilja från effekterna av rättighetskonstruktionen i LSS och andra delar av lagens utformning. Här kompletteras beskrivningen i kapitel 4 av lagens effekter i stort på vissa punkter som direkt avser huvudmannaskapet.

Sedan mitten av 1990-talet har kommunerna det grundläggande ansvaret för socialt stöd under avgränsade delar av livet – barndom, ungdom, ålderdom, försörjningssvårigheter – och för stöd och service åt personer med omfattande, långvariga och ibland sammansatta eller mycket ovanliga behov. I den senare gruppen finns de som omfattas av personkretsen i LSS, men också personer med missbruksproblem, vissa äldre personer och personer med psykiska sjukdomar som inte har rätt till någon av de insatser som anges i LSS.

Ansvaret hanteras i huvudsak inom SoL. Där omfattas olika typer av behov av samma typ av rättighetsreglering med krav på att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda inom ramen för ett

lokalt självstyre med relativt stort spelrum för flexibla och lokalt anpassade lösningar.

För den del av ansvaret som regleras i LSS är förutsättningarna delvis annorlunda. I syfte att främja jämlikhet i levnadsvillkor för de som har rätt till insatser enligt lagen innehåller denna särlösningar som innebär andra förhållanden än som gäller för andra personer med mindre omfattande eller varaktiga stödbehov. Som framgår av kapitel 4 rymmer LSS oklarheter om vad den enskilde kan vänta sig eller kräva enligt lagen. På motsvarande sätt är det på vissa punkter oklart vad det lokala ansvaret innebär.

Skillnaderna i behov och reglering har ställt kommunerna inför stora utmaningar. Det handlar om LSS-insatsernas omfattning och kvalitet, men också om deras sammanhang med annan kommunal verksamhet och om samverkan med andra aktörer.

Statens ansvar för assistansersättningen har också lett till nya uppgifter av ett slag som det inte har funnits någon etablerad struktur och organisation för att hantera. Det gäller såväl behovsbedömningen som möjligheterna att kontrollera utbetalningar och användning av utbetalad ersättning.

Bilden kompliceras av att stöd och service enligt LSS tangerar eller överlappar tre stora samhällsområden med sinsemellan mycket olika förutsättningar och regleringar i övrigt: socialtjänst, socialförsäkring samt hälso- och sjukvård.

Huvudmannaskapets innehåll

Huvudmannaskapet är inte bara uppdelat på olika myndigheter, det har också delvis olika innebörd beroende på vilken myndighet det handlar om.

För de insatser enligt LSS som kommunerna ensamma ansvarar för omfattar huvudmannaskapet alla delar av insatsen, från information via beslut och utförande till primär tillsyn. En kommun kan överlåta utförandet till en enskild aktör, men det sker i regel först efter en upphandling och utan att påverka kommunens ansvar för att behoven tillgodoses och att verksamheten har en god kvalitet. Ansvaret är i princip detsamma som inom socialtjänsten. Det har dock uppkommit en viss oklarhet om den enskildes möjligheter att välja en enskild utförare som erbjuder en kvalitet på insatsen som kommunen inte kan eller vill erbjuda. Det finns exempel på att enskilda utförare som inte varit upphandlad av kommunen eller

etablerad där har kunnat anlitas i dessa situationer efter domstolsprövning. Senare rättspraxis har dock klarlagt att kvalitetsfrågorna till stor del faller inom kommunernas ansvar för verkställigheten av fattade beslut.

När det gäller personlig assistans har lagstiftaren valt att låta staten ha en del av ansvaret för beviljande och finansiering, men inte något direkt ansvar för utförande, innehåll och kvalitet. Vidare har lagstiftaren skapat förutsättningar för en betydligt större valfrihet för den enskilde när det gäller utförande än vid de andra LSS-insatserna.

Vid personlig assistans kompliceras kommunernas ansvar av att det omfattar vissa inslag som de inte har kontroll över. De måste bidra till finansieringen av assistansersättning även åt personer som de själva inte har utrett och där de kanske inte delar Försäkringskassans bedömning av rätten till ersättning. Vidare måste de i vissa fall bidra med vikarier eller sjuklöneersättning åt enskilda assistansanordnare, som de i övrigt inte har någon relation till och som de kanske inte ens har haft kännedom om tidigare.

5.3.2 Effekter

Medborgarrollen

Närhet och normalisering är, som framgått, bärande tankar i lagens förarbeten.

Dagens huvudmannaskap har bidragit till att den tidigare omsorgslagens personkrets har integrerats i lokalsamhället. För de som har personlig assistans har statens delansvar för finansieringen bidragit till att även mycket omfattande behov kunnat tillgodoses utan hänsyn till lokala ekonomiska förutsättningar. Det har ökat deras möjligheter att leva som andra. För båda grupperna har resultatet blivit en mer självklar närvaro i det dagliga samhällslivet än tidigare. Om detta också lett till ökad delaktighet i olika samhällsaktiviteter är osäkert.

Genom det lokala ansvaret har LSS-insatserna knutits till ett större sammanhang av planering, information, uppsökande och förebyggande aktiviteter m.m. som kan bidra till att lagens syften och mål uppfylls på bredare front än vad de enskilda insatserna alltid kan göra. I vilken utsträckning som detta i praktiken ökat lagens måluppfyllelse är dock svårt att avgöra.

LSS organiseras ofta för sig i kommunerna och inte alltid i den nära samverkan med socialtjänsten och andra sektorer som var avsikten bakom LSS. Även med det generella kommunala ansvaret finns det därför risker för att alternativ och komplement till LSS-insatser inte alltid utvecklas eller är tillgängliga för den enskilde. Det är också oklart vad kommunen förväntas göra i form av generellt och integrerande arbete vid sidan av de insatser som nämns i lagen.

För den enskilde är det ofta ett stort och krävande arbete att hålla ihop alla de olika kontakter som krävs med olika myndigheter. I regel handlar det inte enbart om insatser enligt LSS utan också annat stöd från stat, kommun och landsting.

Likvärdighet och lokala variationer

Genom LSS har lagstiftaren strävat efter att begränsa lokala variationer inom området och göra det lättare för personer med omfattande funktionsnedsättningar att hävda sina intressen gentemot offentliga organ. I båda fallen handlar det om att minska kommunernas möjligheter att göra lokala prioriteringar och bedömningar. Tydliga kriterier för att avgöra vilka lokala variationer som är önskvärda eller acceptabla finns inte i LSS och dess förarbeten. Det är dock uppenbart att lagstiftaren inte eftersträvat någon fullständig likhet. Kommunerna har t.ex. relativt stora möjligheter att påverka insatsernas innehåll – och därmed kostnaderna för dessa. De kan också påverka behovet av LSS-insatser genom utbudet av andra stödformer.

Det finns i dag betydande skillnader mellan kommuner när det gäller antal beslut om insatser enligt LSS och kostnaderna för dessa. Studier som genomförts pekar på att skillnaderna i beslut mer hänger samman med variationer i behov – bl.a. till följd av placeringen av de tidigare vårdhemmen – än med att kommuner gör olika politiska och ekonomiska prioriteringar. Den största delen av variationen har dock inte kunnat förklaras. Till detta kommer skillnader i kvalitet, som är svårare att beskriva kvantitativt och att analysera.

Skillnaderna är mindre när det gäller beslut om assistansersättning. Men det finns variationer inom assistansersättningen som på kommunnivå närmar sig de som gäller för LSS-insatser som boende för vuxna och daglig verksamhet. Det är också viktigt att komma ihåg att det finns betydande skillnader i antalet beviljade timmar med assistansersättning. Den sortens lokala variationer har inte

någon direkt motsvarighet i fråga om t.ex. bostad med särskild service, som inte beviljas per timme. Det är alltså svårt att få en rättvis bild av vad kommunernas respektive statens ansvar betyder för de lokala skillnaderna inom LSS-området. (Bilden kompliceras ytterligare av att personkrets 3 dominerar inom assistansersättningen, till skillnad från inom LSS-området i stort. Personkrets 3 omfattades inte av omsorgslagen och har en spridning i landet som i mindre utsträckning påverkats av vårdhemmens placering.)

Kvalitet och valfrihet

Sedan LSS trädde i kraft har det hört till kommunernas uppgifter att även tillgodose behov som kräver en kompetens som inte finns i alla kommuner. Bland de som är berättigade till LSS-insatser finns det personer med mycket ovanliga funktionsnedsättningar eller mycket ovanliga kombinationer av stödbehov.

Lagstiftaren har varit medveten om att många kommuner inte kan tillgodose dessa behov i samma utsträckning som landstingen kunde göra under omsorgslagens tid. LSS ger därför kommunerna en del möjligheter att samverka, framför allt genom olika avtal. Dessa möjligheter bygger på frivillighet. Om den ena parten inte vill fullfölja eller förlänga ett avtal om bostadsinsats i annan kommun än hemkommunen kan det uppstå problem. Av reglerna om rätt folkbokföringsort följer att det är den kommun som den enskilde är bosatt i – dvs. ofta, till följd av folkbokföringsreglerna, den kommun som tagit emot en LSS-berättigad person – som är ansvarig för dennes stöd och service enligt LSS. I delar av landet har detta lett till rättsprocesser och skapat en osäkerhet om kommuner vågar ingå avtal om LSS-insatser med andra kommuner. I andra delar av landet tycks det dock vara möjligt att lösa frågorna genom frivilligt ingångna avtal.

En aspekt på dessa frågor som inte diskuteras i förarbetena till LSS är de enskilda utförarnas roll. Vissa enskilda utförare är specialiserade på ovanliga funktionsnedsättningar eller arbetar med särskilda metoder som efterfrågas av en mindre grupp LSS-berättigade. Dessa utförare är bara etablerade i någon eller några enstaka kommuner. Om en kommun efter en tid inte vill fortsätta att anlita en sådan utförare så kan ansvaret för den enskildes LSS-insats övergå till den kommun där utföraren bedriver sin verksamhet, förutsatt att den enskilde inte vill flytta tillbaka till sin tidigare hemkommun

och där få sina behov tillgodosedda på annat sätt än av den enskilda utföraren. Effekten kan bli att den enskilde går miste om möjligheter att få del av en verksamhet som särskilt motsvarar dennes behov. Enskilda utförare med specialiserad verksamhet kan dessutom få svårt att etablera sig. Kommuner med enskilda utförare kan få ökade kostnader för personer som de kanske inte ens vet vistas i kommunen, även om det särskilda kostnadsutjämnings-systemet för kommunala LSS-insatser med viss eftersläpning ger en relativt god täckning av merkostnaderna.

Dessa effekter går tillbaka på oklarheterna i LSS om vad huvudmannen respektive den enskilde har rätt att bestämma i fråga om utförandet av de insatser som kommunerna ensamma ansvarar för. Medan det finns en närmast fullständig valfrihet vid utförande av personlig assistans är valfriheten betydligt mer begränsad inom det övriga LSS-området.

Ansvarsutkrävande

Huvudmannaskapet avser det juridiska och ekonomiska ansvaret för stöd och service enligt LSS. Den enskilde har goda möjligheter att utkräva juridiskt ansvar genom överklagande till domstol. Det har genom åren förekommit att beslut och domar inte verkställts. Sedan den 1 juli 2008 gäller nya regler för rapporteringsskyldighet m.m. av ej verkställda beslut enligt LSS (prop. 2007/08:43, 2007/08:SoU8).

Vid sidan av detta finns det ett politiskt ansvar, som kan utkrävas i val och i den dagliga demokratiska processen. Kommunföreträdare har pekat på att detta ansvar blir oklart med en relativt preciserad rättighetslag, som riksdagen beslutat om, och ett lokalt ansvar för tillämpningen där de förtroendevalda inte har kontroll över vad som anges i lagen och dess konsekvenser i den kommunala budgeten. Den partipolitiska uppslutningen omkring LSS har ibland också skymts av skillnader mellan företrädare på riks- och kommunnivå inom flera partier när det gäller synen på ansvaret för stöd och service enligt LSS.

Organisation

Det är främst det dubbla huvudmannaskapet för personlig assistans som leder till mer omfattande organisatoriska problem. I regel utreder och beslutar både kommuner och stat samma behov när en person ansöker om assistansersättning. Huvudmannalösningen kräver därför ett administrativt merarbete för åtminstone en huvudman.

Vidare leder gränsen för rätt till assistansersättning till mycket ingående utredningar av de grundläggande behoven. Många sökande uppfattar myndigheternas intresse för hygien, toalettbesök etc. som närgånget och kränkande. Det har dessutom uppkommit oklarheter om dessa utredningar och beslut. De kan skifta mellan de berörda huvudmännen, och dessutom regionalt inom Försäkringskassan och lokalt mellan kommuner.

Samtidigt har det dubbla huvudmannaskapet bidragit till att ingen har ett övergripande ansvar för kvalitet i utförandet av den personliga assistansen eller för de samlade kostnaderna. Huvuddelen av all personlig assistans finansieras med assistansersättning, men staten har inget ansvar för den personliga assistansens utförande.

Eftersom staten i övrigt inte har någon organisation eller andra former för socialt stöd har denna del av huvudmannaskapet knutits till socialförsäkringen. Där saknas det redskap för att följa upp och ha tillsyn av hur de offentliga och enskilda assistansanordnare som den assistansberättigade anlitar använder den utbetalade ersättningen och motsvarar de kvalitetskrav som anges i lagstiftningen.

Ekonomi

Kostnadsutvecklingen har varit betydande inom hela LSS-området sedan lagen trädde i kraft. Mest har kostnaderna ökat för personlig assistans. Från att ha varit en lösning för att avlasta kommunerna toppkostnader har assistansersättningen kommit att finansiera den allra största delen av all personlig assistans. Vid sidan av denna särskilda huvudmannakonstruktion har det införts ett särskilt utjämningsystem för kommunala LSS-insatser efter att lagen trädde i kraft.

Assistansersättningen och utjämningsystemet har tillsammans skapat goda förutsättningar för att också personer i mindre kommuner ska få sina stödbehov tillgodosedda enligt LSS och LASS. De har dock inte helt förhindrat att enskilda personer med

vissa funktionsnedsättningar pekats ut i den lokala diskussionen som så kostnadskrävande att andra behov får stå tillbaka. Det gäller både personer som ansöker om personlig assistans och personer som ansöker om andra LSS-insatser. Om detta i praktiken påverkat tillgången till stöd och service är svårt att avgöra. Många kommunala beslut enligt LSS överklagas och ändras av domstolar. Situationen är dock densamma när det gäller beslut om assistansersättning.

Det delade huvudmannaskapet för personlig assistans innehåller regler som syftar till att minska kostnadsförskjutningar mellan huvudmän, men det är osäkert hur effektiva dessa är. När kommunerna fick betalningsansvaret för de 20 första timmarna per vecka för personlig assistans enligt LASS var motivet att det inte skulle finnas ekonomiska incitament att omdefiniera behov av andra insatser till personlig assistans. Mycket tyder dock på att det fortfarande finns sådana incitament och att dessa kan ha förstärkts av det ökade antal timmar som genomsnittligt beviljas för personer med assistansersättning. LSS innehåller inte heller några styrmedel som säkerställer att kommunala alternativ och komplement till personlig assistans är tillgängliga och har en sådan kvalitet att den enskilde i praktiken kan utnyttja sin valfrihet mellan likvärdiga stöd- och serviceformer.

Det är dock inte heller säkert att alternativ och komplement till andra insatser än personlig assistans alltid utvecklas och är tillgängliga för den enskilde. Förändringar i arbetslivet och den statliga arbetsmarknadspolitiken kan ha ökat behovet av daglig verksamhet enligt LSS.

5.3.3 Möjliga förändringar i dagens system

Det är möjligt att göra förändringar inom ramen för dagens huvudmannaskap. Staten kan överta kommunernas ansvar för sjuklönersättningar till enskilda assistansanordnare samt tillfällig utökning av personlig assistans utan att huvudmannaskapet i övrigt ändras. Det kommunala ansvaret för beslut om LSS-insatser som verkställs i annan kommun kan förtydligas och staten kan eventuellt ta ett särskilt ansvar för när det gäller enskilda och offentliga verksamheter med stöd och service enligt LSS som har hela landet – eller stora delar av landet – som upptagningsområde inom ramen för ett

kommunalt huvudmannaskap. (Se vidare i avsnitt 7.2 om de senare möjliga förändringarna i dagens system).

5.4 Ett ökat statligt ansvar?

5.4.1 Samlat statligt ansvar för personlig assistans

A. Syfte

Dagens huvudmannaskapslösning är mest komplicerad när det gäller personlig assistans. Ansvaret är delat mellan stat och kommuner. Staten finansierar huvuddelen av insatsen samtidigt som kommunernas roll vid utförandet minskar till följd av att allt fler assistansberättigade anlitar enskilda anordnare. En lösning som innebär ett samlat statligt ansvar för personlig assistans skulle syfta till att undanröja de praktiska problem som uppkommit till följd av dagens ansvarsfördelning.

B. Utformning

Förändringar som gäller personlig assistans

Med ett samlat statligt ansvar för personlig assistans följer i första hand ett antal praktiska förändringar som gäller just denna insats.

Det ansvar som kommunerna i dag har för beslut om och finansiering av personlig assistans överförs till staten, eventuellt med vissa begränsningar i syfte att tydliggöra insatsen och att dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen. Dessa delar av huvudmannaförändringen kräver praktiska lösningar av olika slag. Staten har i dag ingen tydlig roll när det gäller stöd- och servicetjänster. Ansvaret för assistansersättningen motiveras enbart med att staten ska ta hand om toppkostnader som annars skulle vara svåra att klara i mindre kommuner. Assistansersättningens koppling till socialförsäkringssystemet är en lösning som medfört flera problem. Ett sådant problem är att Försäkringskassan inte kan kontrollera hur assistansanordnare hanterar den utbetalade ersättningen eftersom myndigheten inte har någon relation till dessa. Ett samlat statligt ansvar för personlig assistans understryker betydelsen av att hitta en juridisk och organisatorisk form för assistansersättningen vid sidan av socialförsäkringssystemet. Det finns däremot ingen anled-

ning att i dag överväga något alternativ till Försäkringskassan som ansvarig myndighet. Försäkringskassan hanterar redan en stor del av detta ansvar och har byggt upp en särskild organisation för detta.

Nya lösningar behövs för det särskilda ansvar som kommunerna har för utförande av personlig assistans. I kommunernas ansvar ingår att anordna personlig assistans när den assistansberättigade inte kan eller vill välja någon enskild anordnare. Det är möjligt att detta kan ingå i statens ansvar genom att staten upphandlar utförande av personlig assistans från någon eller några enskilda anordnare, men det är tveksamt om detta kan ge ett tillräckligt starkt skydd för den enskilde i hela landet. Även vid ett samlat statligt huvudmannaskap för personlig assistans bör kommunerna därför ha ett ansvar att anordna personlig assistans i de fall den enskilde inte väljer någon annan anordnare. Kommunen kan välja att utföra personlig assistans i egen regi eller genom att anlita annan utförare.

Även för tillsynen inom området behövs nya lösningar. I dag är tillsynen splittrad och delvis obefintlig. Kommittén har tidigare lämnat ett antal förslag på förstärkt tillsyn, inklusive tillstånd för enskilda assistansanordnare, som syftar till att stärka den enskildes ställning och möjligheter att själv utöva den kontroll över assistansen som dagens system bygger på. Förslagen utgår från dagens huvudmannalösning och bygger på tanken att så långt möjligt integrera tillsynen av personlig assistans i den övriga sociala tillsynen. Ett samlat statligt ansvar för personlig assistans behöver inte påverka denna lösning. Utförandet av assistansen kan också, som i dag, avtalas mellan assistansberättigad och anordnare. Den sociala tillsynen kan behöva förstärkas när det gäller kvaliteten i den personliga assistans som utförs, och det är viktigt att staten utformar ett system som omfattar effektiva former av kontroll och relevanta sanktioner i förhållande till de särskilda förutsättningar som gäller för den personliga assistansen.

Staten får ett samlat ansvar för information om rätten till personlig assistans, insatsens mål och innehåll samt vilka krav som ställs på utförandet. Det ansvaret kan komplettera kommunernas uppgift att bl.a. informera om lagen och bedriva uppsökande verksamhet bland de som omfattas av lagens personkrets. Kommuner och landsting/regioner bör kunna anmäla behov av personlig assistans eftersom många enskilda personer har insatser genom dessa huvudmän innan behovet uppkommer eller kan tillgodoses.

Huvudmannaförändringen kan leda till ekonomiska effekter för staten och kommunerna som måste regleras. Regleringen bör göras med hänsyn till andra förändringar, bl.a. i syfte att dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen för personlig assistans. De ekonomiska effekterna av ett samlat statligt ansvar för personlig assistans kan leda till ytterligare överväganden om finansieringen (se nedan).

Andra LSS-insatser

Avgränsningen av personlig assistans kan ha betydelse också för de andra LSS-insatserna, men ett samlat statligt ansvar för personlig assistans berör annars inte dessa direkt.

Genomförande

Ett samlat statligt ansvar för personlig assistans kräver förberedelser när det gäller de administrativa och ekonomiska konsekvenserna för staten och kommunerna. Huvudmannaförändringen kan tidigast genomföras år 2010.

C. Effekter

Generella effekter

Det går att se ett antal positiva effekter av ett samlat statligt ansvar för personlig assistans och ett bevarat kommunalt ansvar för andra LSS-insatser:

- Ett samlat huvudmannaskap för personlig assistans tar bort de oklarheter och organisatoriska komplikationer som uppkommit genom det dubbla huvudmannaskapet för personlig assistans utan att ändra LSS-reformens grunder.
- För den enskilde och för de många olika utförarna inom området koncentreras kontakterna till en huvudman när det gäller denna insats. Lösningen skapar också förutsättningar för mer enhetliga krav på utförande och anordnare samtidigt som mångfald och valfrihet i personlig assistans värnas.

- Ur ett myndighetsperspektiv underlättas arbetet med enhetliga bedömningar och olika former av kvalitets- och kostnads-kontroll. Det nuvarande dubbelarbetet vid utredningar av och beslut om rätt till personlig assistans försvinner.
- För kommunerna innebär huvudmannaskapsförändringen en viss avlastning av kostnader för personlig assistans enligt LASS.

Ett samlat statligt ansvar för personlig assistans leder till utökade uppgifter för Försäkringskassan. Den ekonomiska regleringen bör lösas genom att ett belopp för Försäkringskassans tillkommande uppgifter dras ifrån statsbidraget till kommunerna. Ett mål måste vara att huvudmannaförändringen inte leder till ökade administrations-kostnader.

Ett samlat statligt ansvar för personlig assistans löser inte de problem som finns när det gäller ansvaret för andra LSS-insatser. Det går att förbättra möjligheterna att tillgodose ovanliga stöd-behov eller önskemål och särskilda metoder i utförandet av stöd och service inom ramen för det kommunala ansvaret för LSS-insatser. Men det är inte säkert att dessa är tillräckliga för att säkerställa att den enskilde även får ovanliga behov eller önskemål tillgodosedda eller att kommunernas ansvar enbart avser insatser där de har en rimlig kontroll över kostnaderna.

Kostnader

Det går också att se vissa risker, som måste tas på allvar och förebyggas om en ändring av huvudmannaskapet inte ska leda till negativa effekter. Dessa gäller både kostnader och kvalitet. Den viktigaste frågan vid ett samlat statligt ansvar för personlig assistans är hur personlig assistans ska avgränsas från andra stödformer så att det statliga huvudmannaskapet blir tillräckligt tydligt och inte leder till kostnadsförskjutningar mellan huvudmän eller nya kostnader. Även denna fråga har nära samband med kommitténs uppdrag att lämna förslag som kan dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen. Ett samlat statligt ansvar enbart för personlig assistans sätter ett starkt tryck på att insatsen avgränsas på ett tydligt och effektivt sätt. För den enskildes valfrihet är det inte minst viktigt att det finns ett utbud av boenden med olika grader av service och god kvalitet för den enskilde att välja mellan och att överväga som alternativ till personlig assistans.

Särskilt två typer av möjliga kostnadsökningar är viktiga att uppmärksamma:

- *Antalet assistanstimmar kan öka för de som nu har personlig assistans enligt LSS om deras behov utreds av Försäkringskassan i stället för av kommunen.* Många kommuner har riktlinjer som begränsar antalet timmar med personlig assistans enligt LSS eller möjligheten att beviljas insatsen. Enligt länsstyrelsernas granskning av kommunala riktlinjer för bedömning av insatser enligt LSS hade 128 kommuner politiskt beslutade riktlinjer. Hur många riktlinjer som gällde personlig assistans är oklart, men länsstyrelserna ger flera exempel på begränsningar inom just den insatsen. Dessa begränsningar gäller bl.a. miniminivåer för grundläggande behov, maximinivåer för beviljad assistans samt begränsningar av när, var och hur assistansen får utföras. Vidare visar en aktstudie som LSS-kommittén genomfört i samarbete med Försäkringskassan att personer som nybeviljas assistansersättning, och som har 20–30 timmars grundläggande behov per vecka, i huvudfallet bedöms ha ett sammanlagt assistansbehov på cirka 60 timmar per vecka enligt LASS. Det finns ingen säker uppgift om antalet assistanstimmar för de som har personlig assistans enligt enbart LSS, men undersökningar i mindre grupper av kommuner pekar på att det genomsnittliga antalet timmar är 20–30 per vecka.

Ökningen kan begränsas genom tydligare och enhetliga riktlinjer för Försäkringskassans behovsbedömning. Det kommer dock att ta en viss tid innan sådana riktlinjer får genomslag i det dagliga arbetet. En annan möjlighet att förebygga en kostnadsökning är att, i enlighet med assistansreformens intentioner, prioritera de som har de mest omfattande behoven och införa ett golv för rätten till personlig assistans, att det t.ex. bör krävas minst 20 timmars grundläggande behov per vecka för rätt till personlig assistans.

- *Antalet personer som beviljas personlig assistans och som nu har bostad med särskild service kan öka.* Ett samlat statligt ansvar för personlig assistans skulle kunna ge kommunerna nya eller ökade ekonomiska incitament att skjuta över kostnader från andra LSS-insatser till personlig assistans. Kommunernas ansvar att finansiera de första tjugo timmarnas assistansersättning infördes just för att förhindra kostnadsförskjutningar från kommunala LSS- och SoL-insatser till assistansersättning.

Den insats som är mest intressant i det sammanhanget är bostad med särskild service för vuxna. Det pågår redan en del kostnadsförskjutningar, t.ex. genom att bostäder med särskild service görs om till särskilt anpassade bostäder, där all daglig service ges av personliga assistenter finansierad med statlig assistansersättning. Det bör understrykas att denna möjliga kostnadsökning inte enbart har att göra med huvudmannaskapet. Ytterst handlar det om människors möjligheter att välja mellan t.ex. boende och personlig assistans. Men det valet kan påverkas av det lokala utbudet av olika LSS-insatser och kvaliteten på dessa. I det sammanhanget kan ekonomiska incitament till följd av huvudmannaskap och finansieringslösningar vara en viktig faktor.

Möjligheterna att begränsa dessa ekonomiska effekter har att göra med hur personlig assistans avgränsas och med de krav som ställs på bostäder med särskild service. En annan möjlighet är att behålla någon form av kommunal medfinansiering av personlig assistans även inom ramen för ett statligt huvudmannaskap. Ett långtgående alternativ skulle vara att införa en delad finansiering för både personlig assistans och de verksamheter som kan vara alternativ för personer med omfattande funktionshinder, t.ex. boende och daglig verksamhet. (Daglig verksamhet har ofta starkt samband med boendet.) I praktiken skulle det innebära att incitamenten för både kommunerna och staten att förmå personer att välja insatser hos den andra huvudmannen skulle försvinna. Enligt direktiven ska LSS-kommittén beakta att en viktig princip i all offentlig verksamhet är att ansvaret för beslut och finansiering av verksamhet hålls ihop. Dessa former av delad finansiering innebär avsteg från denna princip.

5.4.2 Samlat statligt ansvar för personlig assistans och nuvarande kommunala insatser enligt LSS

A. Syfte

Med detta alternativ förändras i grunden huvudmannalösningen i LSS i syfte att förbättra måluppfyllelsen inom vissa viktiga områden, framför allt en högre grad av likvärdighet över landet när det gäller beslut om insatser och ökad förutsägbarhet när det gäller kommunernas kostnader för stöd och service enligt LSS.

Underlag för beskrivningen nedan har bl.a. hämtats från det positionspapper som Sveriges Kommuner och Landsting har beslutat om när det gäller ett statligt huvudmannaskap för LSS-insatser.⁶ I enlighet med det avser beskrivningen i första hand utformning och effekter av ett statligt huvudmannaskap för samtliga LSS-insatser som kommunerna i dag ansvarar för. Avslutningsvis kommenteras möjligheterna till ett statligt huvudmannaskap för enbart några av dessa insatser, och vilka det i så fall kan handla om.

På vissa punkter är utformning och effekter av ett statligt huvudmannaskap för LSS-insatser svåra att beskriva och bedöma. Som framgår nedan kräver ett fullt genomfört statligt huvudmannaskap analyser och förberedelser som det inte varit möjligt att fullt ut klara inom ramen för en beskrivning av för- och nackdelar med huvudmannaskapet.

Beskrivningen omfattar inte insatsen råd och stöd, som även med denna lösning förutsätts vara en uppgift för landstingen.

B. Utformning

Huvudmannaskapets innehåll

Ett statligt huvudmannaskap för insatser i LSS kommer att ha ett delvis annat innehåll än det huvudmannaskap som kommunerna nu har för dessa insatser.

Statens huvudmannaskap avser beslut och finansiering. Besluten kan, som i dag, överklagas genom förvaltningsbesvär. Kommuner och landsting/regioner bör kunna anmäla behov av särskilt reglerade stöd- och serviceinsatser eftersom många enskilda personer har insatser genom dessa huvudmän innan behovet uppkommer eller kan tillgodoses. Till skillnad från kommunerna kommer staten som huvudman dock inte att själv bedriva verksamheter med stöd och service enligt LSS. I likhet med det samlade statliga ansvar för personlig assistans som skisseras ovan, kommer ett samlat statligt ansvar för andra LSS-insatser att handla om ekonomisk ersättning för kostnader för dessa.

Huvudmannaskapet för de insatser som anges i 9 § LSS skiljs därmed från de generella uppgifter som kommunerna har enligt 15 § LSS. Uppgiften att informera om LSS kan läggas in i det

⁶ Sveriges Kommuner och Landsting (2007). *Statlig finansiering av LSS – några utgångspunkter*. Positionspapper 2007-05-25. Dnr 07/1273.

statliga ansvaret, även om kommunerna ofta har bättre möjligheter att direkt nå de personer som kan vara berättigade till stöd enligt lagen. Inget hindrar dock att information om LSS ingår i det generella ansvar som kommunerna redan har enligt SoL. Andra uppgifter enligt 15 § LSS är svårare att förknippa med ett statligt ansvar eftersom de direkt hänger samman med lokal planering och socialt arbete. Dessa uppgifter kan antingen knytas till ett kommunalt basansvar för att utföra de statligt beslutade LSS-insatserna eller enbart ingå i det generella ansvar som kommunerna har enligt SoL. Eventuellt skulle detta generella ansvar kunna förstärkas för de grupper som omfattas av personkretsen i LSS. De uppgifter som anges i 15 § LSS kan, enligt förarbetena till LSS, i stor utsträckning sägas vara preciseringar av de mer allmänna bestämmelserna i SoL.

En annan effekt av ett statligt huvudmannaskap är att kommunernas roll vid utförande av LSS-insatser kan komma att förändras. I dag har kommunerna ett huvudansvar för utförandet som är direkt kopplat till deras ansvar för beslut om och finansiering av insatserna. Om besluten fattas på nationell nivå och finansieringen sker med statliga medel är ett sådant huvudansvar svårt att motivera med tanke på de höga krav på likvärdighet som då måste ställas. Det är knappast rimligt att den som av en statlig myndighet beviljats en insats enligt LSS ska vara hänvisad till de enskilda utförare som hemkommunen väljer att upphandla. En sådan begränsning skulle bevara lokala skillnader i t.ex. synen på privata aktörer inom ramen för ett system som förutsätter större enhetlighet över landet för att vara legitimt. Mycket talar för att utförandet, liksom vid beslut om assistansersättning, måste utgå ifrån att den enskilde kan välja anordnare utan hänsyn till lokala begränsningar. Sådana lösningar har också valts inom andra områden där staten beslutar om och finansierar insatser, t.ex. tandvården och bilstödet.

Precis som vid den personliga assistansen behövs dock ett grundläggande kommunalt ansvar för utförande av statligt beslutade LSS-insatser. Staten kan inte själv ta på sig att driva verksamheter med stöd och service enligt LSS som alltid är tillgängliga för den som inte kan eller vill välja en annan utförare. Det är möjligt att staten kan upphandla ett sådant ansvar från någon eller några enskilda anordnare, men det är tveksamt om detta kan ge ett tillräckligt starkt skydd i hela landet. Även vid ett samlat statligt huvudmannaskap för personlig assistans bör kommunerna därför ha ett ansvar att anordna personlig assistans i de fall den enskilde

inte väljer någon annan anordnare. Kommunen kan välja att utföra personlig assistans i egen regi eller genom att anlita annan utförare.

Ett sådant kommunalt ansvar kommer att kräva en tydlig precisering av det stöd och service som varje kommun måste kunna tillhandahålla inom en viss tid efter att ett beslut om en LSS-insats har fattats. Det är viktigt att detta klarläggs så att enskilda personer som beviljats LSS-insats inte i onödan tvingas flytta till en annan kommun för att få insatsen utförd inom rimlig tid.

Finansiering

En viktig fråga vid ett statligt huvudmannaskap är hur utförandet av beslutade LSS-insatserna ska ersättas.

Staten kan betala ut ersättningar för kostnader för olika insatser som motsvarar den typ av ersättning som betalas för kostnader för personlig assistans inom assistansersättningen. Vissa LSS-insatser, som ledsagarservice och kontaktperson, kan ersättas med en generell schablon av samma slag som assistansersättningens timbelopp, eventuellt med möjligheter till förhöjd ersättning om det finns särskilda skäl. Andra LSS-insatser, som bostad med särskild service, kräver en mer nyanserad form av ersättning. För dessa insatser blir det aktuellt att skilja mellan olika stöd- och servicenivåer och eventuellt mellan olika kvalitetsnivåer. Det kräver en tydligare precisering av dessa insatser i lagstiftningen och en nationellt fastlagd mall för hur olika grader av stöd och service ska ersättas i t.ex. gruppboheter respektive serviceboheter. I denna mall måste det också finnas enhetliga priser på särskild kompetens som behövs i t.ex. vissa boheter, korttidsvistelser och dagliga verksamheter. Erfarenheter från tandvårdsområdet, där staten på motsvarande sätt har enhetliga prislistor, pekar på att preciserade krav på ersättning som även betalas ut enskilda utförare måste skrivas in i lagtext. Dagens LSS måste därför preciseras med en tämligen detaljerad katalog över hur insatserna enligt lagen ska prissättas. De konkreta beloppen bör dock kunna bestämmas av regeringen på samma sätt som den i dag årligen fastställer assistansersättningens timbelopp.

Oavsett hur ersättningssystemet utformas kvarstår två frågor som kan kräva särskilda lösningar. Det gäller de ekonomiska skillnader som i dag finns mellan kommuner för kostnader att utföra olika LSS-insatser och risken för nya och ökade kostnadsförskjutningar mellan huvudmän vid ett statligt huvudmannaskap.

På ett principiellt plan löser enhetliga ersättningsystem frågan om skillnader i kommunala kostnader för olika LSS-insatser. I praktiken kan dessa skillnader dock ha effekter som kräver särskild uppmärksamhet och ytterligare åtgärder. Med ett statligt huvudmannaskap bör dessa skillnader relativt snabbt jämnas ut i syfte att så långt möjligt ta bort lokala skillnader i utförandet av stöd och service enligt LSS som inte beror på skillnader i behov bland de som är berättigade till insatserna. Enhetliga ersättningar kan leda till att kommuner som i dag har låga kostnader för att utföra insatser överkompenseras utan att detta nödvändigtvis leder till högre kvalitet eller till kvalitetsökningar som är motiverade med tanke på behoven. Kommuner som har höga kostnader kan å andra sidan tvingas se över verksamheten eller skjuta till egna medel.

Risken för kostnadsförskjutningar mellan huvudmän bör också minska genom en tämligen detaljerad katalog över insatser, kvalitetsnivåer och ersättningar. Frågan behöver dock ägnas särskild uppmärksamhet både vid utformningen av det statliga huvudmannaskapet och vid uppföljningar av dess effekter. Det kan dessutom behövas ytterligare gränsdragningar mot stöd enligt SoL och HSL. Förhållandet mellan stat och kommuner måste regleras genom en skatteväxling i samband med att huvudmannaförhållandena förändras. Vid uppföljningar av utfallet kan eventuella justeringar av statsbidragen till kommuner och landsting behöva diskuteras.

Organisation

Precis som vid ett samlat statligt ansvar för personlig assistans är det ett problem vid denna huvudmannalösning att staten i dag inte har någon tydlig roll när det gäller sociala tjänster. Ett samlat statligt huvudmannaskap för insatser enligt LSS gör det om möjligt ännu viktigare att konstruera en ny sektor vid sidan av socialförsäkringssystemet.

Med tanke på att detta huvudmannaskap är avsevärt mer omfattande och komplext finns det skäl att överväga om det behövs en särskild statlig myndighet för att hantera ansvaret. Att lägga en så tung uppgift utanför socialförsäkringssystemet på försäkringssystemet är ingen självklar lösning. Vid ett samlat statligt ansvar för LSS-insatser skulle kostnaderna uppgå till en nivå som placerar dem på tredje plats bland de förmåner som Försäkringskassan administrerar, efter ålderspensionen och aktivitets-

och sjukersättningen. En ny myndighet för LSS-insatser skulle eventuellt kunna ta över vissa andra förmåner från Försäkringskassan, t.ex. bilstödet, vårdbidraget och handikappersättningen.

När det gäller utredning av och beslut om LSS-insatser innebär ett samlat statligt huvudmannaskap inte någon principiellt omfattande förändring. Men det krävs enhetliga modeller och kriterier för behovsbedömning. Ökad likvärdighet följer inte med automatik av ett statligt huvudmannaskap utan kräver ett systematiskt dagligt arbete i handläggningen och en solid grund i lagar och förarbeten.

Utbetalningar av ersättning för kostnader för insatser enligt LSS kan däremot kräva nya lösningar, både när det gäller IT-stöd, kompetens och administrativa rutiner. Ersättningssystemet kräver dessutom löpande nationella mätningar, uppföljningar och utvärderingar.

Tillsyn

Den statliga myndighet som får ansvaret att handlägga ärenden om särskilt reglerat stöd och service bör också få ett tydligt uppdrag att noga följa upp såväl det interna arbetet som hur utbetalade ersättningar används. Olika former av utvärdering bör ingå i ansvaret.

Tillsynen av statliga myndigheters verksamhet har reglerats på olika sätt inom olika områden. Inom vissa områden finns det en oberoende tillsyn medan det inom andra är myndigheten själv som svarar för tillsynen. I det senare fallet talas det ofta om kvalitetskontroll m.m. i stället för tillsyn. När det gäller statlig och kommunal verksamhet har också JO och JK ett tillsynsansvar men dessa organs tillsyn brukar anges vara extraordinär till skillnad från den ordinära tillsyn som finns inom många områden.

Inom flera områden med statligt ansvar finns det redan en oberoende tillsyn utöver det ansvar för kvalitetskontroll m.m. som den utförande myndigheten har. Inom andra områden pågår diskussioner om detta. Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen har tillsyn över arbetsförmedlingen, Högskoleverket har tillsyn över universitet och högskolor och en utredare har föreslagit att Socialstyrelsen ska ha tillsyn över Statens Institutionsstyrelses institutioner. När det gäller socialförsäkringsområdet har en särskild utredare haft i uppdrag att utreda möjliga organisatoriska former för tillsynen inom socialförsäkringsområdet och lämna förslag till hur en framtida funktion för tillsyn inom socialförsäkrings-

området kan organiseras. Utredaren har föreslagit en ny myndighet, Inspektionen över socialförsäkringen, för tillsyn och effektivitetsgranskning av socialförsäkringen. Inspektionen ska inte ha en normerande roll och inte heller några sanktionsmöjligheter.⁷

När man funderar på om ett externt tillsynsorgan bör inrättas är en viktig fråga vems eller vilkas behov organet och den genomförda tillsynen ska tillgodose. Det finns egentligen två intressenter av att tillsyn utförs som också främst är att anse som mottagarna av tillsynens resultat: statsmakterna och enskilda medborgare. Statsmakterna är generellt sett intresserade av granskning i form av t.ex. systemtillsyn, dvs. granskning av att myndighetens egna system för styrning och kontroll med rimlig säkerhet resulterar i att tillämpningen av t.ex. socialförsäkringen sker enligt statsmakternas intentioner. Som enskild medborgare är man däremot intresserad av att utifrån t.ex. ett klagomål kunna få till stånd en granskning i ett specifikt ärende.

Med tanke på den enskildes rättssäkerhet är det viktigt att hitta former för en oberoende tillsyn av beslutsprocessen vid ett statligt ansvar för beslut om LSS-insatser. Möjligheten att överklaga beslut kan inte till alla delar ersätta den oberoende granskning av hur ärenden handläggs som sker inom tillsynen, och som i dag är tydligt reglerad inom ramen för det kommunala huvudmannaskapet. Någon självklar lösning för detta finns inte i dag. Försäkringskassans verksamhet kontrolleras i första hand genom egen uppföljning och kontroll inom myndigheten och sedan kan den pågående utredningen antas föreslå att även en extern oberoende tillsyn skapas. En sådan tillsyn avses dock ta sikte på systemtillsyn och effektivitetsgranskning. Om kommittén föreslår att någon annan myndighet än Försäkringskassan ska sköta verksamheten bör man också överväga behovet av oberoende tillsyn och hur en sådan i så fall kan ordnas.

Om den enskilde själv får välja utförare, ungefär som vid dagens personliga assistans, men där valet endast kan avse utförare som meddelats tillstånd eller annan auktorisation måste någon form av statlig tillsyn av sådan verksamhet finnas. Också när det gäller ett kommunalt basansvar finns det behov av statlig tillsyn. Frågan om vilken myndighet som i så fall bör ansvara för tillsynen innehåller olika överväganden. Man kan tänka sig att en myndighet som handlägger ärenden om stöd och service enligt LSS även beslutar om tillstånd eller annan auktorisation och ansvarar för tillsynen.

⁷ SOU 2008:10. 21+1>-2 *En ny myndighet för tillsyn och granskning av socialförsäkringen*. Betänkande av Utredningen av tillsyn över socialförsäkringsområdet

Det är också möjligt att låta en myndighet ha ansvaret för att handlägga ärenden om stöd och service enligt LSS och låta en annan svara för tillståndsgivning, auktorisation och tillsyn. Kommitténs förslag om tillsyn i delbetänkandet om personlig assistans är en lösning på en likartad problematik. När man funderar över hur tillsynen bör organiseras är också frågan om LSS anknytning till SoL viktig. Om tillsynen över dessa båda områden delas upp kan det få följder för den helhetssyn som är väsentlig för att staten ska kunna tillse att tillämpningen av dessa lagar sker på ett rättssäkert och likvärdigt sätt för de som berörs. Inom tandvården, där Försäkringskassan beslutar om stöd och den enskilde kan välja utförare, är tillsynen över utförandet en del av tillsynen över hälso- och sjukvården medan någon oberoende tillsyn över Försäkringskassan inte finns för närvarande.

Det finns några andra aspekter som också bör beaktas när det gäller frågan om tillsyn behövs och hur den i så fall bör organiseras. LSS är en lag om sociala tjänster och utgör en "pluslag" till socialtjänstlagen. Den helhetssyn som bör vara en utgångspunkt vid tillsyn inom det området blir svår att upprätthålla om tillsynen inte kan avse både beslutsprocessen och utförandet av insatserna. Enligt nuvarande lagstiftning omfattar tillsynen även frågor om t.ex. planering av olika former av verksamhet och sådan tillsyn kan bli svår att genomföra om man inte har tillsyn över alla delar av verksamhetsområdet.

Förberedelser och genomförande

Som framgår av beskrivningen ovan krävs det ett omfattande arbete för att förbereda ett samlat statligt huvudmannaskap inom LSS-området. Det handlar om att utforma reglering, utveckla ersättningsformer, beräkna och genomföra skatteväxling, organisera myndighetsansvaret, säkerställa rättssäkerheten genom en oberoende tillsyn m.m.

Inte minst kräver utformningen av ett väl fungerade ersättningsystem betydande förberedelser. Det finns i dag vissa utgångspunkter för det arbetet. Dels finns det "prislappar" på de kommunala LSS-insatserna i det särskilda utjämningsystemet inom området, dels finns det lokala resursfördelningssystem inom LSS-området. Kostnadsutjämningsystemet utgår dock från dagens beskrivning av insatserna i 9 § LSS och har t.ex. ingen uppdelning av priser för gruppbostad och servicebostad. De lokala resurs-

fördelningssystemen är relativt ovanliga och konstruerade på olika sätt. Enligt en kartläggning från Sveriges Kommuner och Landsting har omkring tjugo kommuner ett sådant ersättningsystem. Systemen skiljer sig åt när det gäller klassificering av stöd- och servicebehov, funktionsnedsättningar, kvalitetsnivåer och möjligheter till individuella variationer. Det finns i dag ingen tydlig bild av de lokala resursfördelningssystemens effekter på kvalitet och kostnader.

Det är svårt att ange någon exakt tidpunkt för när ett statligt huvudmannaskap kan genomföras. Samtliga delar av förberedelsearbetet kan forceras, om det finns en tillräckligt stark politisk vilja och tillräckligt goda resurser för att ta fram stabila och hållbara lösningar. Men det är troligt att tidsperspektivet är längre än för ett samlat statligt ansvar för enbart personlig assistans. Antagligen kan genomförandet ske eller påbörjas tidigast år 2012.

C. Effekter

Ett samlat statligt huvudmannaskap för insatser enligt LSS är en mer genomgripande förändring än ett samlat statligt huvudmannaskap för personlig assistans. Effekterna blir större. Därmed krävs också en mer ingående analys av möjligheter och risker med denna lösning.

Demokrati och medborgarroll

Det finns olika uppfattningar om vad ett statligt huvudmannaskap betyder för den strävan efter normalisering och integrering som är grundläggande i LSS. Vissa delar av handikapprörelsen ser ett statligt ansvar som en garanti för likvärdig tillgång till stöd och service, andra delar ser det som en marginalisering och utestängning från det lokala samhället som påminner om den tidigare "inskrivningen" i landstingens särskilda omsorger.

Formellt innebär ett statligt huvudmannaskap inte någon försvagning av den LSS-berättigades roll som kommunmedlem. Staten ansvarar redan i dag för viktiga delar av den sociala tryggheten och välfärden. Det är vanligt att socialförsäkringsförmåner kombineras med LSS- och/eller SoL-insatser. Staten är också ensam huvudman för handikappersättning, bilstöd och andra socialförsäkringar för personer med funktionshinder. En skillnad mot

socialförsäkringen är dock att de sociala tjänster som regleras i LSS ligger nära, och i flera fall överlappar, de sociala tjänster enligt SoL som kommunen ansvarar för.

De särskilda uppgifter som kommunerna är ålagda enligt 15 § LSS kan vara svåra att behålla inom lagen, men de är i dag knappast starkare som styrmedel än motsvarande generella krav i SoL. Synen på stöd och service till personer med funktionsnedsättningar kan påverkas positivt av att en statlig finansiering minskar trycket på de kommunala budgetarna och därmed minska risken för att LSS-berättigade pekats ut som särskilt kostnadskrävande i lokala debatter. Detta kan i viss mån motverkas av nya motsättningar i lokala diskussioner om de ersättningar som staten betalar ut för olika LSS-insatser och som inte alltid kommer att motsvara de kostnader som kommunerna har för att utföra olika insatser.

Det finns dock mycket som talar för att dagens starka fokusering på de insatser som anges i 9 § LSS blir ännu starkare om just dessa lyfts ut ur ett generellt stöd- och serviceansvar för att beslutas och finansieras av en särskild huvudman som varken kan eller ska främja lokala lösningar som minskar behovet av t.ex. LSS-insatser. Det innebär att uppgifter som inte direkt ingår i insatserna – som planering och samordning samt uppsökande och förebyggande arbete – kan komma i bakgrunden. För den enskilde kan det leda till att möjligheter till goda levnadsvillkor utanför insatserna enligt LSS inte alltid tas till vara på bästa sätt.

En annan fråga gäller reaktionen hos personer som endast kan beviljas stöd enligt SoL. Hur kommer dessa att uppfatta skillnaden mellan de egna möjligheterna till stöd och service och de kommuninvånare som har statligt beslutade insatser med högre ställda mål och ambitioner enligt en tydligare rättighetslag? Om staten har ett samlat ansvar för insatser enligt LSS med hänvisning till att detta är en rättighetslag, vad händer då med rättighetsinslaget i SoL – ska det tas bort, eller bör staten ta ett ökat ansvar för delar av socialtjänsten? En möjlig utveckling är att grupper som inte är berättigade till stöd och service enligt LSS kräver en motsvarande reglering och ett motsvarande statligt ansvar för det stöd som de behöver.

Samtidigt finns det ett demokratiskt värde i att ansvaret för beslut och finansiering av insatser som regleras genom särskilda rättigheter samlas på samma ställe som det politiska ansvaret för regleringen. Ett statligt huvudmannaskap kan över huvud taget ses som en logisk konsekvens av lagstiftarens strävan att genom LSS

garantera tillgången till vissa stöd- och serviceinsatser för personer med omfattade och varaktiga stödbehov.

Likvärdighet, kvalitet och valfrihet

Ett samlat statligt huvudmannaskap kräver och möjliggör en ökad enhetlighet i tillämpningen av LSS. Resultatet kan bli en ökad likvärdighet, men också en så långt driven formalism att det snarare handlar om likformighet. De avgränsningar som behövs vid ett statligt huvudmannaskap, särskilt i samband med ersättningar för preciserade stöd- och kvalitetsnivåer, förstärker risken för det senare.

För den enskilde kan en ökad likvärdighet i fråga om tillgång till LSS-insatser givetvis vara positiv. Ökad likvärdighet minskar risken för att regleringen av stöd och service uppfattas som oklar eller orättvis bland de som är berättigade till insatserna. Det finns dock en risk för att likvärdigheten i tillgång till insatser skymmer den grundläggande likvärdighetsfrågan om jämlikhet i levnadsvillkor. I vilken utsträckning som dagens lokala variationer skulle jämnas ut är mycket svårt att säga. Det är oklart i vilken utsträckning som de lokala variationerna i dag beror på skillnader i behov eller på andra orsaker.

En av de mest uppenbara effekterna av ett statligt huvudmannaskap är att det blir lättare för den enskilde att få tillgång till en viss insats i en annan kommun än hemkommunen och att få behålla denna insats över tid. Det gäller oavsett om kommunerna har ett huvudansvar eller basansvar för utförandet av insatserna. Förändringen bör vara positiv för personer med ovanliga behov som inte kan tillgodoses i varje kommun och för personer som vill få en insats utförd med särskilda metoder som bara tillämpas hos enstaka enskilda utförare. I sin tur främjar detta också utvecklingen av enskilda verksamheter och av olika synsätt och arbetssätt inom LSS-området. Utvecklingen av nya former för stöd och service kan dock påverkas av ett ersättningssystem med preciserade insatser och kvalitetsnivåer som är inskrivna i lag.

Med ett fritt utförarval, i förening med ett kommunalt basansvar, ökar den enskildes valfrihet över huvud taget avsevärt. Dessutom försvinner den formella skillnad som finns mellan assistansberättigades valfrihet och möjligheterna för andra LSS-berättigade att fritt välja utförare. Utbudet av enskilda alternativ kommer

troligen att öka, även om utvecklingen i hög grad är beroende av de statliga ersättningsnivåerna. Men det är inte troligt att utbudet når samma omfattning som inom personlig assistans, där det inte alltid behövs investeringar i lokaler och personal med särskild utbildning och erfarenhet.

Det finns, som framgått, risker för att tillsynen av beslut om LSS-insatser blir svagare med ett statligt huvudmannaskap. I viss mån är detta en fråga om hur tillsynen organiseras.

Kostnader

På kort sikt kommer ett statligt huvudmannaskap att medföra transaktionskostnader. En ny organisation ska byggas upp, personal ska byta arbetsgivare och/eller utbildas för nya uppgifter, information ska spridas till alla berörda intressenter etc. Transaktionskostnaderna bör inte underskattas; det handlar om närmare 100 000 stöd- och serviceinsatser för omkring 60 000 personer och mer än tjugo miljarder kronor som ska föras över från kommunerna till staten. För alla berörda, särskilt för de LSS-berättigade, måste ansvarsförändringen genomföras utan negativ påverkan på dagligt stöd och daglig service.

På längre sikt är samhällets kostnader främst beroende av hur personkrets, insatser och ersättningar utformas. En viktig omständighet är givetvis att risken för ökade kostnader till följd av förskjutningar mellan huvudmän för olika LSS-insatser, som personlig assistans och bostad med särskild service, kraftigt minskar eller försvinner. Dessutom kan en del dubbelarbete med information, riktlinjer m.m. i kommunerna undvikas, liksom de dubbla utredningar som i dag görs av behovet av personliga assistans i kommunerna och inom Försäkringskassan.

För kommunerna påverkas de ekonomiska effekterna av ett samlat statligt huvudmannaskap för särskilt reglerad stöd och service av flera faktorer. Det gäller bl.a. hur en ekonomisk reglering mellan stat och kommuner genomförs och hur ersättningen för utförda stöd- och serviceinsatser utformas. Schabloniserade ersättningar för olika stöd- och serviceinsatser kommer antagligen att leda till en diskussion liknande den som finns i dag om assistansersättningen, där inte minst många kommuner säger att de inte får täckning för sina verkliga kostnader. Det kan i sin tur leda till att personer med omfattande och varaktiga stödbehov på nytt pekas ut

i lokala debatter, men på nya grunder och i nya former av gränsdragningsdiskussioner mellan staten och kommunerna. En annan viktig faktor som kan påverka kommunernas ekonomi är utföraransvaret. Ett fritt utförarval, som vid assistansersättningen, kan leda till förändringar i antalet stöd- och serviceberättigade som använder kommunernas tjänster. Det kan i sin tur leda till osäkerhet om de investeringar som krävs bl.a. för planering samt byggande och drift av bostäder med särskild service.

För staten kan ett samlat ansvar för de nuvarande kommunala LSS-insatserna leda till kostnadsökningar. Med tanke på verksamheternas omfattning och skillnaderna storlek kan ökningarna bli betydande. De ökade kostnaderna kan givetvis bero på en bättre tillgång till stöd och service för enskilda personer, men det finns inget säkert sätt att mäta om de ökade kostnaderna också leder till bättre kvalitet för den enskilde. Inte minst kan följande tre faktorer ha betydelse för den statliga kostnadsutvecklingen, om ansvaret för alla LSS-insatser som i dag är kommunala skulle föras över till staten:

- *Antalet personer med LSS-insatser kan komma att öka.* I dag har omkring 20 000 personer under 65 år hemtjänst och omkring 5 000 särskild bostad enligt SoL. Det finns ingen aktuell bedömning av hur många av dessa som skulle kunna höra till personkretsen i LSS om de ansöker om en insats enligt denna lag. Eftersom omfattande och varaktiga stödbehov hos yngre och medelålders personer i första hand alltid ska prövas enligt LSS så finns det inga skäl att tro att det handlar om några större grupper. Men osäkerheten är betydande, inte minst när det gäller personer med psykiska funktionsnedsättningar i särskilda bostäder. Nationell Psykiatrisamordning konstaterar t.ex. att det inte är ovanligt att personer med beslut om bostad enligt SoL i praktiken bor i bostäder med särskild service enligt LSS. Om insatserna i LSS dessutom förändras så att de i högre grad tillgodoser behov av stöd och service i en ordinarie bostad kan bilden förändras och antalet personer öka markant.

Ett frågetecken gäller avgränsningen mot äldreomsorgen. Det finns i dag ingen åldersgräns för nybeviljande av andra LSS-insatser än personlig assistans. Tillsammans med den nuvarande formuleringen om behov som inte uppenbart beror på "normalt åldrande" öppnar detta för att mycket stora grupper skulle kunna göra anspråk på LSS-insatser vid t.ex. demens, neurologiska skador, rörelsehinder etc. som uppkommer efter 65 års ålder. Med vårt

förslag om en gräns för nybeviljande av LSS-insatser vid 65 års försvinner dock detta osäkerhetsmoment (se avsnitt 4.4).

- *Stöd- och servicebehov kan komma att tillgodoses med mer omfattande insatser.* Som framgår av en granskning som länsstyrelserna genomfört har flertalet kommuner någon form av riktlinjer för insatser enligt LSS. Dessa innehåller i regel begränsningar av insatsernas omfattning eller av hur de får utföras. Oavsett riktlinjernas juridiska grunder, har de bidragit till att de kommunala LSS-kostnaderna hamnat på en nivå som antagligen är lägre än vad som skulle varit fallet om det inte funnits några begränsande riktlinjer. Det finns över huvud taget skäl att utgå från att kommunerna, som i regel hanterar sociala frågor inom givna budgetramar, ofta gör striktare behovsbedömningar än staten, som har en tendens att år efter år anpassa budgetnivåer efter efterfrågan/behov innan mer omfattande åtgärder vidtas, t.ex. i form av tak för kostnader eller ändrade regler för förmåner.

I praktiken kan resultatet av ändrade behovsbedömningar bli t.ex. fler timmar för ledsagarservice, avlösarservice och personlig assistans enligt LSS, fler dagar med korttidsvistelse samt över huvud taget fler beslut om dessa och andra insatser.

- *Kostnaderna för olika insatser kan komma att öka när lokala skillnader jämnas ut.* De genomsnittliga kostnaderna för LSS-insatser varierar kraftigt mellan kommunerna. Delvis beror detta på att behoven varierar, men det är oklart hur tungt den faktorn väger i förhållande till andra möjliga orsaker, t.ex. effektiv organisation eller bristande kvalitet. Det ersättningssystem som krävs för att hantera ett statligt huvudmannaskap kommer att innehålla preciserade nivåer för olika stödbehov i t.ex. bostäder med särskild service, där de flesta kommuner i dag inte ens skiljer mellan platser i grupp- och servicebostäder i sina beslut om insats. Ett sådant system öppnar för att fler personer får möjlighet att ansöka om mer preciserade – och mer kostnadskrävande – stöd- och serviceinsatser. Resultatet kan bli högre genomsnittskostnader för t.ex. bostad med särskild service.

Till detta kommer andra möjliga effekter av ett nationellt ersättningssystem, t.ex. att kommuner med låga kostnader överkompenseras och att kommuner med höga kostnader måste få ett extra stöd för att inte den nya ersättningen ska få alltför kraftiga effekter. Ett schablonbelopp tar också bort incitamenten till lokala

lösningar för ett effektivt resursutnyttjande, åtminstone om användningen av ersättningen måste redovisas och eventuella överskott betalas tillbaka.

5.4.3 Statligt ansvar för personlig assistans och vissa andra LSS-insatser

Ett ökat statligt ansvar inom LSS-området kan begränsas till vissa insatser som kommunerna nu har ansvar för.

Om syftet att minska skillnader i landet ska vara vägledande så skulle det kunna handla om bl.a. ledsagarservice, korttidsvistelse och korttidstillsyn, där de lokala variationerna är särskilt stora. Men det skulle också kunna handla om bostadsinsats och daglig verksamhet, där skillnaderna är mindre men insatsernas betydelsen i den enskildes dagliga liv ofta avsevärt större. Flera av de konkreta problem vid tillämpningen av LSS som Sveriges Kommuner och Landsting pekat på avser just bostadsinsats och daglig verksamhet. Dessa insatser står också för den största delen av kommunernas kostnader inom LSS-området och är de som främst kan påverkas av kostnadsförskjutningar i samband med personlig assistans. För daglig verksamhet finns det också en koppling till statliga insatser inom arbetslivet, lika väl som det gör till kommunernas uppgifter att verka för arbete och annan sysselsättning åt invånarna.

Oavsett vad ett begränsat statligt huvudmannaskap syftar till och omfattar, så måste det givetvis utformas med utgångspunkt i de insatser som kan vara aktuella och möjligheterna att genom dessa uppnå de syften och mål som anges i LSS.

När det gäller utformning och effekter är ett begränsat statligt huvudmannaskap i princip förknippat med samma risker och möjligheter som ett samlat statligt ansvar inom LSS-området. Det gäller särskilt om huvudmannaskapet ska omfatta bostad med särskild service för vuxna. Boendet har en nyckelroll för den enskildes valfrihet i fråga om hemort och dagligt liv. Ett ändrat huvudmannaskap får inte försämra tillgången till stöd och service på hemorten, vilket innebär att ett kommunalt basansvar är nödvändigt även här.

Ett statligt huvudmannaskap för bostad med särskild service och daglig verksamhet kan ha en särskild betydelse om staten även har ett samlat ansvar för personlig assistans. Då skulle risken för

kostnadsförskjutningar mellan dessa insatser minska utan att förutsättningarna för andra insatser behöver ändras.

5.5 Ett ökat ansvar för kommuner eller landsting?

5.5.1 Samlat kommunalt ansvar för insatser enligt LSS

A. Syfte

En lösning av detta slag skulle syfta till att fullfölja och stärka den grundläggande ambitionen i LSS att ansvaret för stöd och service ska ligga så nära den enskilde som möjligt och inte skilja sig från det ansvar som gäller för andra stödbehov i befolkningen.

Beskrivningen omfattar inte insatsen råd och stöd, som även med denna lösning förutsätts vara en uppgift för landstingen. Det är möjligt att tänka sig ett kommunalt ansvar även för råd och stöd, men kommunerna skulle då få upphandla stora delar av insatsens innehåll från landstingen. Sannolikt leder en sådan lösning till administrativt merarbete utan att öka klarheten om ansvarsförhållandena.

B. Utformning

Förändringar som gäller personlig assistans

Precis som vid ett statligt ansvar för enbart personlig assistans är det i första hand denna insats som påverkas av förändringen.

Assistansersättningen avskaffas, och därmed ersätts statens ansvar för utredning, beslut och finansiering av viss personlig assistans med ett utvidgat ansvar för kommunerna att besluta om finansiera personlig assistans enligt LSS. Precis som vid ett samlat statligt ansvar för enbart personlig assistans försvinner det administrativa dubbelarbetet i samband med utredningar och beslut om insatsen. Möjligheterna till samlade kontroller och uppföljningar av kostnader och kvalitet i samband med personlig assistans förbättras dock inte. Däremot blir tillsyn av personlig assistans en naturlig del av den sociala tillsynen, som är inriktad på sociala tjänster som kommunerna ansvarar för.

En komplikation gäller ersättningen för kostnader för personlig assistans. Denna varierar i dag mellan kommunerna när det gäller

personlig assistans som beslutas enbart enligt LSS. Det är möjligt att det behövs ett nationellt riktmärke, motsvarande assistansersättningens timbelopp, även fram över. Hur detta ska kunna beslutas utan att kommunernas självstyre åsidosätts är oklart. En annan lösning är att bygga upp ett system som liknar det som finns för fristående skolor. Ersättningen till dessa betalas ut av kommunen och motsvarar i princip vad respektive elev skulle kostat om de i stället skulle ha gått i en kommunal skola. Enligt 9 kap. 8 a § skollagen ska kommunen därutöver lämna ett extra bidrag för en elev som har ett omfattande behov av särskilt stöd. För fristående gymnasieskolor har Skolverket sammanställt en s.k. riksprislista för platser i olika gymnasieprogram att jämföra med om ett program saknas i elevens hemkommun.

En annan komplikation gäller den enskildes vidsträckta frihet att välja assistansanordnare. Även här skulle ett system liknande det som gäller för fristående skolor kunna vara ett alternativ. Ersättningen till dessa kan endast betalas ut om de har tillstånd från Skolverket. Tillståndsgivningen är en relativt omfattande process. Varje tilltänkt fristående skola måste redogöra för bl.a. den planerade undervisningens innehåll, personalens kompetens, verksamhetens ekonomiska förutsättningar och det planerade antalet elever i olika åldrar och i olika kurser. Enligt förordningen om fristående skolor ska Skolverket ge den kommun där skolan är belägen tillfälle att yttra sig. Kommunen bör bifoga en konsekvensbeskrivning till sitt yttrande. När det gäller fristående gymnasieskolor ska även närliggande kommuner få yttra sig. Kommunerna har alltså ingen veto-rätt, men deras bedömningar påverkar inte sällan Skolverkets beslut.⁸ Det pågår en utredning om huruvida kommunernas yttranderätt kan ersättas med någon annan metod för Skolverket att bedöma en fristående skolas effekter på den kommunala skolverksamheten (dir. 2007:33).

Finansiering

Kommunernas toppkostnader – som är motivet till statens ansvar för assistansersättningen – skulle hanteras inom ramen för det kostnadsutjämningsystem som numera finns för kommunala LSS-insatser.

⁸ År 2006 avslogs 64 av 199 inkomna ansökningar om att få starta en fristående skola. Året innan avslogs 23 av 122 ansökningar. Ökningen kan ha ett samband med kommunerna yttranden. Se artikeln "Allt fler friskolor får avslag" i Dagens Nyheter den 12 mars 2007.

Eftersom belastningen på utjämningsystemet kraftigt ökar så skulle det dock behöva ses över så att förändringen inte får negativa effekter för enskilda kommuner när det gäller personlig assistans. Med tanke på den diskussion som ibland förs lokalt om dagens kommunala assistanskostnader finns det ändå en betydande risk för att enskilda personer med omfattande behov av personlig assistans pekas ut som så kostnadskrävande att andra behov fått stå tillbaka. Den risken diskuterades ingående i förarbetena till LSS, då det genomsnittliga antalet assistansstimmar per assistansberättigad uppgick till mindre än hälften av vad som i dag är beviljat inom assistansersättningen.

Ekonomiska incitament för kostnadsförskjutningar mellan kommunerna och staten försvinner dock i huvudsak.

Andra insatser

I övrigt behövs samma förändringar när det gäller förhållandet mellan kommuner och mellan kommuner och enskilda utförare som vid ett samlat statligt ansvar enbart för personlig assistans.

Genomförande

Det krävs ett betydande förarbete inför förändringen, både när det gäller förhållandet mellan kommuner och enskilda utförare och i frågan om den ekonomiska regleringen mellan staten och kommunerna. Huvudmannaförändringen kan tidigast genomföras under år 2010.

C. Effekter

Det går att se ett antal positiva effekter av ett samlat kommunalt ansvar för personlig assistans inom ramen för ett generellt kommunalt ansvar för stöd och service enligt LSS:

- De oklarheter och organisatoriska komplikationer som uppkommit genom det dubbla huvudmannaskapet för personlig assistans försvinner utan att LSS-reformens grunder ändras.
- För den enskilde och för de många olika utförarna inom den personliga assistansen koncentreras kontakterna till en huvud-

man. Det nuvarande dubbelarbetet vid utredningar av och beslut om rätt till personlig assistans försvinner.

- Den personliga assistansen knyts närmare till LSS i övrigt. Eftersom statens ansvar i huvudsak handlar om utbetalning av assistansersättning kan den personliga assistansen för enskilda och anordnare komma att handla mer om kvaliteten i den tjänst som utförs än om ekonomiska frågor. Ett samlat huvudmannaskap ger också bättre förutsättningar för mer enhetliga krav på utförande och assistansanordnare.
- Ekonomiska incitament för kostnadsförskjutningar mellan stat och kommuner inom LSS försvinner, precis som de gör vid ett samlat statligt ansvar för LSS-insatser.

Det går också att se vissa risker:

- Mångfalden och valfriheten i personlig assistans kan minska om det inte går att skapa ett system som liknar det som finns för fristående skolor. Detsamma gäller formerna för ersättning till enskilda assistansanordnare.
- Likvärdigheten i beslut om personlig assistans kan ifrågasättas om de lokala skillnaderna ökar till följd av olika personkrets- och behovsbedömningar i kommunerna. Det finns en risk för att enskilda assistansberättigade pekats ut som alltför kostnadskrävande i lokala diskussioner, trots att utjämningsystemet för kommunala LSS-insatser bör ge en grund för ett kommunalt huvudmannaskap även för personlig assistans. Detta kan i sin tur ha en negativ effekt på synen på funktionsnedsättningar.

Ett samlat kommunalt ansvar för personlig assistans löser inte de problem som finns när det gäller ansvaret för andra LSS-insatser. Det finns dock vissa möjligheter att förbättra möjligheterna att tillgodose ovanliga stödbehov eller önskemål och särskilda metoder i utförandet av stöd och service inom ramen för det kommunala ansvaret för LSS-insatser. Det är dock inte säkert att dessa är tillräckliga för att säkerställa att den enskilde även får ovanliga behov eller önskemål tillgodosedda eller att kommunernas ansvar enbart avser insatser där de har en rimlig kontroll över kostnaderna.

5.5.2 Ökat ansvar för landsting och regioner

Det främsta syftet med denna lösning skulle vara att öka huvudmannens upptagningsområde för stöd och service så att det blir lättare för huvudmannen att tillgodose stödbehov som kräver särskild kompetens och att hantera de ekonomiska effekterna av LSS. I övrigt är det svårt att skissera hur detta alternativ skulle kunna utformas och vilka effekter det skulle kunna ha. Det beror inte minst på oklarheten om huruvida de nuvarande landstingen kommer att bestå eller om de kommer att ersättas av ett mindre antal regioner, och om dessa regioner i så fall kommer att ha andra uppgifter än dagens landsting. En första etapp mot bättre överblick här, är Ansvarskommitténs slutbetänkande som lämnades till regeringen i slutet av februari 2007. Där föreslås en indelning i sex till nio regioner, så långt möjligt bildade vid årsskiftet 2010/2011.⁹

Ett samlat huvudmannaskap för stöd och service enligt LSS hos landsting/regioner skulle väcka en rad frågor om lagens inriktning och synen på funktionshinder i samhället. Stora delar av stödet och servicen enligt LSS var tidigare landstingens ansvar. Ansvaret flyttades därifrån när LSS trädde i kraft enligt principerna om normalisering och närhet. Det skulle framstå som ett steg tillbaka att återigen lägga ansvaret för detta stöd på landstingen. (En del av stödet och servicen enligt LSS kunde dessutom beviljas enligt SoL redan innan LSS trädde i kraft. Det gäller bl.a. personlig assistans, ledsagarservice och allt stöd till personkrets 3.) Landstingen har i dag inte heller ansvar för andra stöd- och serviceinsatser. Ädelreformen och Psykiatrireformen har bidragit till att ytterligare koncentrera deras verksamhet till hälso- och sjukvård.

En eventuell regionnivå kan möjligen framstå som intressantare i sammanhanget, men har hittills enbart diskuterats i förhållande till hälso- och sjukvård samt regional utveckling (inklusive trafik- och infrastrukturfrågor). Stöd och service har inte någon given plats i de regioner som t.ex. Ansvarskommittén beskriver.

För likvärdigheten kan det vara en fördel med färre huvudmän, men skillnaderna i dag mellan landstingen när det gäller insatsen råd och stöd stärker knappast detta antagande. Ur kvalitets-synpunkt skulle ett ansvar för landsting eller regioner kunna underlätta för den som har stödbehov som inte kan tillgodoses av hemkommunen. En del av de flyttningar mellan kommuner som skapar problem inom dagens huvudmannaskap upphör dock inte

⁹ SOU 2007:10, s. 23f.

vid läns- eller regiongränsen. Kommuner och landsting har för övrigt redan nu möjlighet att träffa överenskommelser om ansvaret vid flyttningar över kommungränser.

Organisatoriskt skulle en helt ny struktur för bedömning och beslut om LSS-insatser behöva byggas upp inom landsting och regioner. Tillsynen blir ett naturligt statligt ansvar även vid ett landstings- eller regionansvar. Utredningen om tillsynen över socialtjänsten har föreslagit att tillsynen över hälso- och sjukvården ska slås samman, vilket möjligen skulle underlätta tillsynen i detta fall.¹⁰

5.6 Överväganden och förslag

5.6.1 Överväganden

Vilka krav ska ställas på huvudmannaskapet?

Som framgår av LSS-kommitténs uppdrag kan olika uppfattningar om huvudmannaskapet för stöd och service enligt LSS bero på olika perspektiv på frågorna och delvis olika intressen. Flera av de effekter som vi beskriver av de tänkbara huvudmannaskapen kan också uppfattas på olika sätt beroende på förväntningar, farhågor och tidigare erfarenheter av samhällets stödformer.

Vi vill understryka att huvudmannaskapet måste väljas och utformas så att centrala värden för flera intressenter så långt möjligt säkerställs samtidigt:

- För den enskilde handlar det om likvärdig tillgång till stöd och service efter egna behov för att kunna leva som andra samt en hög grad av valfrihet, inflytande och medbestämmande i fråga om vilka insatser det handlar om, hur dessa utförs och vad de betyder för det dagliga livet. I detta ingår även rätten att få särskilda krav som barnperspektiv beaktade.
- För berörda huvudmän handlar det om tydlighet om syfte och uppgifter, om planerbarhet och möjligheter till ansvarsutkrävande samt om att, genom olika kontrollmöjligheter, kunna ansvara för att de verksamheter som faller inom huvudmannaskapet ger önskade resultat i förhållande till de resurser som använts.

¹⁰ SOU 2007:82.

- För samhället (där den enskilde och berörda huvudmän givetvis ingår) handlar det om uppfyllelse av lagstadgade syften och mål samt nationella mål inom berörda politikområden. Ytterst handlar det om legitimitet utifrån måluuppfyllelse och kunskap om kvalitet och kostnader.

Det kan finnas flera svar på frågan om vilket huvudmannaskap som bäst motsvarar samtliga dessa krav. Beskrivningen av de olika tänkbara huvudmannaskapen visar att flera av dem har både för- och nackdelar. Det gäller inte minst dagens lösning. Förhållandena kan också ändras över tid, både inom och utom LSS-området, t.ex. genom att de berörda huvudmännen får nya generella förutsättningar och uppgifter.

Inget huvudmannaskap kan ensamt förväntas kunna säkerställa alla dessa värden. Tvärtom måste ansvaret ses som en del av ett samlat arbete för god måluuppfyllelse inom LSS-området och handikappolitiken. Oavsett hur huvudmannaskapet utformas så kommer det att i hög grad vara beroende av en rad andra faktorer, bl.a. lagens utformning och förekomsten av annan normering, förhållandet mellan olika delar av handikappolitiken, kunskapsutvecklingen om behov och metoder samt åtgärder för att dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen inom området.

Olika behov – olika effekter

Valet av huvudmannaskap måste ytterst utgå från hur LSS ska fungera som redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken. Målen är dock allmänt hållna och ger ingen direkt ledning i huvudmannaskapsfrågan. Både de som vill se ett ökat statligt ansvar inom området och de som vill behålla ett stort kommunalt ansvar hänvisar till de nationella målen.

Det framträder vissa mönster om man utgår från de olika behov som individuella insatserna enligt LSS ska tillgodose för att komplettera generella insatser och ge förutsättningar för att de nationella målen kan uppnås för varje enskild person med en stöd- och serviceinsats. Ju bättre kunskaper vi får om hur LSS fungerar i praktiken, desto tydligare blir det att lagens personkrets inte alltid kan diskuteras i generella termer. Det finns viktiga skillnader mellan personer och grupper. Skillnaderna har att göra med deras

behov av stöd och service samt av deras övriga resurser för att tillgodose dessa behov inom och utom LSS.

Delvis hänger detta samman med de skillnader mellan stöd och service som uppmärksammas i avsnitt 4.2.

Särskilt i personkrets 3 ingår personer som efterfrågar mer renodlad service. Bland LSS-insatserna gäller det främst personlig assistans, men i viss mån gäller det även ledsagarservice. De som har dessa insatser kan med rätta uppfatta olika sorters systematiska och professionella stödinsatser som uttryck för ett kränkande ovanifrånperspektiv, som ger myndigheter och experter företräde framför den enskildes erfarenheter och önskemål. Samtidigt omfattar personkrets 3 också personer som behöver ett stöd som går utöver daglig service, t.ex. personer med psykiska funktionsnedsättningar och personer med progredierande sjukdomar eller skador som uppkommit i vuxen ålder.

Personkrets 1 omfattar till stor del personer som under praktiskt taget hela livet behöver tillgång till mer eller mindre systematiska och professionella stödinsatser för att i olika livsfaser kunna leva som andra. Det kan handla om stöd för att frigöra sig från föräldrar och flytta till en egen bostad eller om stöd för att – utifrån individuella behov och möjligheter – kunna bli allt mer självständig i vuxen ålder. I båda dessa fall är det också viktigt att den enskilde har tillgång till stöd för att kunna använda sin valfrihet och sitt självbestämmande enligt vad som anges i LSS. Behoven är på flera sätt likartade för de som omfattas av personkrets 2, men med skillnaden att deras funktionsnedsättningar uppkommit i vuxen ålder.

Vid sidan av skillnaderna mellan service- och stödbehov varierar också de LSS-berättigades möjligheter och vilja att själva eller genom ställföreträdare ta ett stort ansvar för hur insatserna organiseras och utförs. I alla personkretsgrupper finns det dock personer som vill ha så stort inflytande som möjligt över hur stödet och servicen organiseras och administreras. Men det finns också i alla personkretsgrupper många som önskar att någon annan tar ett administrativt ansvar för stöd och service och ser till bl.a. att lagens krav på självbestämmande och delaktighet efterlevs. Även vid personlig assistans, där möjligheterna att själv ta ett stort ansvar är maximala, väljer de flesta att köpa tjänsten från en kommun eller ett företag som är arbetsgivare för de personliga assistenterna.

Om människors självbestämmande och kunskaper om sina behov ska vara vägledande på det sätt som är grundläggande för LSS så är det viktigt att se alla dessa skillnader inom lagens personkrets.

Effekter av dagens huvudmannaskap – och av olika alternativ

Omsorgslagen knöt samman stöd och service, även om detta inte uttryckligen framgick av lagtexten. Lagen omfattade inte personkrets 3 i LSS, och byggde vidare på en tradition som innebar att människor med utvecklingsstörning och autism skrevs in i de särskilda omsorgerna och till stor del levde vid sidan av det övriga samhället. Ett inslag av offentligt ”omhändertagande” dröjde kvar, trots att omsorgslagen på viktiga punkter tydligt utgick från den enskildes självständighet och självbestämmande.

Ett viktigt syfte med LSS var att strukturellt förändra förutsättningarna för stöd och service till de som haft rätt till de särskilda omsorgerna. Genom att byta huvudman, från landsting till kommun, skulle de sista resterna av ”omhändertagande” ersättas av ett stöd som på ett naturligt sätt följer den enskilde under livet och hela tiden ger förutsättningar för denne att leva som andra och vara delaktig i samhället, särskilt på den lokala nivån där huvudmannaskapet för stöd och service också skulle finnas. Handikapputredningens förslag på individinriktade insatser åtföljdes av förslag på generella åtgärder för ”kommuner för alla”, där betydelsen av lokal planering och lokalt uppsökande arbete särskilt lyftes fram.

Samtidigt skulle en statlig delfinansiering av personlig assistans göra det möjligt för de som främst efterfrågar omfattande serviceinsatser att få tillgång till dessa utan att begränsas av hemkommunens ekonomiska förutsättningar. För sådant stöd som kräver speciell kompetens som i regel inte finns på kommunal nivå skulle landstingen ha ett fortsatt ansvar genom insatsen råd och stöd, som inte ska innefatta habiliterande eller rehabiliterande åtgärder.

Mycket pekar på att detta sammansatta huvudmannaskap har givit goda resultat. Den bärande tanken att ge de som omfattas av lagens personkrets stöd och service i olika kombinationer inom ramen för ett övergripande – men inte överbeskyddande – lokalt ansvar har varit en framgångsrik väg för att hantera de olika ambitioner och behov som förenas i lagen. Att nu ändra huvudmannaskapet kan ha olika effekter för olika personer som behöver stöd

eller service. I första hand är det en förändring mot ett ökat statligt ansvar som vi då bedömer vara intressant.

För den som främst behöver renodlade serviceinsatser, och som vill ta ett stort ansvar för hur dessa organiseras, kan ett statligt ansvar främja uppfyllelsen av de nationella målen för handikappolitiken. Genom att verkställigheten av insatserna handlar om att betala ut en ersättning som relativt fritt kan användas för köp av tjänster tillförsäkras den enskilde valfrihet och självbestämmande. Även på mindre orter är det möjligt att fylla valfriheten med verkligt innehåll eftersom serviceinsatserna sällan kräver omfattande investeringar i lokaler, utrustning eller särskild kompetens. Ett kommunalt basutbud av servicetjänster är dock önskvärt för att trygga tillgången till utförare i alla delar av landet.

För den som behöver ett långsiktigt och mer kvalificerat stöd för att leva som andra kan effekterna av ett ökat statligt ansvar bli mer varierade. Ökad valfrihet av utförare och möjligheter att enkla få del av särskild kompetens utanför hemkommunen är positiva effekter. Men det finns en risk för att LSS blir ett antal punktinsatser utan sammanhang med planering och andra sociala tjänster, där juridiska och ekonomiska aspekter på rättigheterna får ännu större betydelse än i dag. Ansvaret att binda samman insatserna till en linje framåt kan i ännu högre grad komma att läggas på den enskilde eller dennes företrädare. Om kommunerna inte har något ansvar att tillhandahålla ett basutbud av insatser med mer kvalificerat stöd kan ett ökat statligt ansvar – tvärtemot intentionerna – leda till ett nytt spelrum för lokala bedömningar och prioriteringar, t.ex. vid byggande av bostäder med särskild service. Det kan bli nödvändigt för fler personer med beslut om LSS-insatser att under en längre eller kortare tid byta hemort för att hitta någon som vill utföra insatsen för den utbetalade ersättningen. Valfriheten i det egna livet kan påverkas.

De senare frågorna kräver överväganden som ligger utanför en översyn av enbart LSS. Ett statligt huvudmannaskap kan t.ex. kräva en annan "lotsfunktion" som stöd för den enskildes planering, självbestämmande och valfrihet än vad som finns i dag. Det kan också behövas skärpta krav på alla berörda huvudmäns planering och samverkan som komplement till de enskilda insatserna i LSS.

Behov av åtgärder

För de som tillhör personkretsen för LSS och främst behöver service är personlig assistans den viktigaste insatsen. Det finns goda skäl att ta fasta på deras erfarenheter och synpunkter och ändra huvudmannaskapet för insatsen så att staten får ett samlat ansvar. Kommunernas roll har dessutom blivit mindre än vad som antogs i förarbetena till LSS. Staten beslutar om och finansierar huvuddelen av all personlig assistans. Enskilda anordnare utför en allt större del av den personliga assistansen.

Även om ett samlat statligt huvudmannaskap för personlig assistans kan ha en del praktiska och ekonomiska konsekvenser så är dessa möjliga att analysera och hantera på kort tid. Däremot kan den personliga assistansens innehåll och kvalitet behöva uppmärksammas mer i förhållande till målen. Det arbetet kan underlättas av ett samlat huvudmannaskap. Ett samlat statligt ansvar för personlig assistans innebär också en viss ekonomisk avlastning för kommunerna.

När det gäller övriga LSS-insatser är det svårare att finna en lösning som svarar mot alla berättigade krav och intressen inom området. Som framgått varierar förutsättningarna bland de som tillhör lagens personkrets. Olika brukarföreträdare framför också olika krav på hur huvudmannaskapet ska ordnas. Från kommunerna finns uttalade krav på ett statligt huvudmannaskap och konkreta förslag om hur det ekonomiska förhållandet mellan stat och kommuner kan se ut vid en sådan lösning. Det återstår dock mycket arbete innan alla frågor som aktualiseras vid en större huvudmannaförändring är lösta.

Vi ser i dag ett behov av vissa förändringar som underlättar den enskildes möjligheter att få tillgång till specialiserade insatser i en annan kommun än den som ursprungligen beslutat om insatserna. Det handlar om att stärka den enskildes valfrihet och skapa stabilitet för de berörda kommunerna. Det finns också skäl att utreda möjligheterna till en nationell lösning för enskilda utförare som har hela landet som upptagningsområde.

I övrigt finns det för- och nackdelar med olika sätt att organisera huvudmannaskapet. Vid en samlad bedömning finner vi att det i dag inte finns möjligheter för att ändra någon del av huvudmannaskapet utöver personlig assistans. Det innebär inte att varje sådan förändring måste betraktas som utesluten på längre sikt. Det finns skäl att fördjupa analysen ytterligare när det gäller

utformning och effekter av ett statligt ansvar för t.ex. bostad med särskild service och daglig verksamhet. Dessa insatser har en stor betydelse för den enskildes dagliga liv och kan påverkas av ett ökat statligt ansvar för personlig assistans.

Viktigast under de närmaste åren är dock ett intensifierat arbete med att utveckla tillämpningen av LSS och de verksamheter som byggts upp på lokal nivå sedan LSS trädde i kraft. Det handlar om att främja en hög grad av likvärdighet i hela landet med närhet och tillgång till ett professionellt och långsiktigt individuellt stöd för den enskilde. Ett aktivt arbete med dessa frågor kan på sikt också lösa en del av de frågor som i dag främst eller enbart diskuteras i förhållande till huvudmannaskapet. I praktiken handlar det om att bl.a. utveckla modeller för behovsbedömning när det gäller rätten till olika LSS-insatser och bedömningskriterier för god kvalitet i stöd och service. Det är också viktigt att åtgärder vidtas för att dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen.

Men det räcker inte med att enbart utveckla LSS. Förhållandet mellan handikappolitikens generella delar och individinsatser, av vilka LSS omfattar flera av de viktigaste, måste uppmärksammas på nytt. En samordning av dessa olika insatser kan motverka funktionshinder, ge den enskilde ett stöd som leder till att målen uppfylls och främja en effektiv resursanvändning. Lagstiftaren valde dagens huvudmannaskap för LSS utifrån en samlad syn på handikappolitikens olika delar. Den dimensionen får inte glömmas bort när huvudmannaskapet för stöd och service enligt LSS diskuteras.

5.6.2 Förslag

En långsiktigt stabil lösning på huvudmannafrågan kräver flera olika insatser. Det behövs därför en samlad strategi för de kommande årens arbete på nationell nivå med dessa frågor. Det handlar dels om förändringar av ansvar och regler, dels utvecklingsarbete samt uppföljning och utvärdering av de olika åtgärderna.

Huvudmannaskapsfrågorna berörs också av flera av de förslag som vi lämnar i andra delar av detta betänkande.

I avsnitt 7.2 föreslår vi förbättrade förutsättningar för att få LSS-insatser i annan kommun. Det handlar dels om förtydliganden i fråga om kommuners ansvar för att verkställa beslut om insatser i en annan kommun, dels om statens möjligheter att ta ett större ansvar när det gäller enskilda och offentliga verksamheter med stöd

och service enligt LSS som har hela landet – eller stora delar av landet – som upptagningsområde.

Och i kapitel 4 och 7 föreslår vi systematiska utvecklingsinsatser för att stärka likvärdighet, måluppfyllelse, valfrihet och en effektiv resursanvändning inom LSS-området. En konsekvens av vår analys av huvudmannaskapsfrågorna är att insatserna bostad med särskild service och daglig verksamhet bör prioriteras i utvecklingsarbetet, eftersom dessa i likhet med den personliga assistansen har en genomgripande betydelse i människors liv. Därmed har de också nyckelroller för möjligheterna att genom LSS uppnå de handikapp-politiska målen. Det är också värdefullt om kostnadsskillnader mellan kommuner studeras närmare i förhållande till kvalitet och måluppfyllelse, i likhet med den fortsatta kostnadsutvecklingen och orsakerna till denna. SKL:s arbete med handikappnycklar är viktigt i detta sammanhang.

Samlat statligt huvudmannaskap för personlig assistans

Vi föreslår att staten får det samlade huvudmannaskapet för insatsen personlig assistans.

Dagens delade huvudmannaskap har lett till splittring och osäkerhet om ansvarsförhållandena. Staten måste nu fullt ut ta ansvar för att assistansreformen – och dess unika former för valfrihet – tryggas för framtiden. Det handlar både om att främja och säkra kvaliteten och att dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen.

För kommunerna, vars roll i praktiken blivit mycket mindre inom den personliga assistansen än vad som förväntades när LSS trädde i kraft, innebär ett samlat statligt ansvar ökad tydlighet om det egna ansvaret och en ekonomisk avlastning för de snabbt ökande assistanskostnaderna.

I avsnitt 6.2 beskriver vi närmare vilka uppgifter som ska föras över till staten vid huvudmannaförändringen och vilka uppgifter som kommunerna ska ha kvar. Där beskriver vi också de ekonomiska effekterna av förändringen tillsammans med övriga konsekvenser av våra förslag om den personliga assistansen.

Utveckling av handikappolitiken

Vi föreslår att regeringen, vid uppföljningen av den nationella handlingsplanen för handikappolitiken år 2010, särskilt uppmärksammar den delade ansvarsfördelningen med olika huvudmän inom och utom LSS-området.

Regeringen bör bedöma om det behövs ökad samverkan mellan huvudmän eller samordning av huvudmannaskap samt ta initiativ till eventuella förändringar. För många personer som behöver andra LSS-insatser än personlig assistans är det samlade ansvaret för insatser och planering en viktig del av huvudmannaskapet, men det kan finnas andra och bättre sätt för detta så att även insatser enligt bl.a. SoL och HSL omfattas.

Utvärdering av statligt huvudmannaskap för personlig assistans och andra åtgärder som genomförts och bedömning av om det behövs ytterligare förändringar

Vi föreslår att regeringen följer upp och utvärderar det ändrade huvudmannaskapet för personlig assistans och effekterna av de andra åtgärder som vi föreslår.

I samband med utvärderingen bör regeringen ta ställning till den övriga ansvarsfördelningen inom LSS-området. Även här finns det skäl att särskilt uppmärksamma insatserna bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS. Dels för insatsernas stora betydelse för den enskilde, dels för att de risker för oönskade kostnadsförskjutningar som bör följas upp i samband med det samlade statliga ansvaret för personlig assistans främst gäller dessa insatser.

Formerna för uppföljning och utvärdering av kommitténs förslag beskrivs i kapitel 8.

6 Personlig assistans

6.1 Utgångspunkter

LSS-kommitténs bedömning

- I vårt arbete med den personliga assistansen utgår vi ifrån de principer som varit vägledande för assistansreformen. Vi lämnar förslag som kan klargöra syften och mål för personlig assistans samt vad som är relevant i förhållande till samhälleliga krav på effektivitet och god resurshushållning för att uppnå dessa syften och mål.
- Genomgående lägger vi stor vikt vid assistansens personliga karaktär. Det gäller såväl de behov som ger rätt till insatsen som den kvalitet som utförandet bör präglas av. Det innebär att personlig assistans även fortsättningsvis ska vara ett personligt utformat stöd som ges i olika situationer av ett begränsat antal personer. Vi betonar också den enskildes delaktighet som ett avgörande kvalitetskriterium på personlig assistans.
- Sedan assistansreformen genomfördes har den personliga assistansen präglats av en mycket hög uppskattning bland de assistansberättigade. Mycket tyder också på att deras stöd och självbestämmande i dagligt liv har förbättrats genom den personliga assistansen.
- Den personliga assistansens nuvarande kostnadsnivå kan försvaras med hänsyn till de stora behov som finns inom området och insatsens kvaliteter, som gör att insatsen i många fall är kostnadseffektiv jämfört med nu tillgängliga alternativ. Assistansreformen närmar sig nu ändå en situation där kostnadsutvecklingen inte kan fortsätta utan att reformens långsiktiga hållbarhet hotas. Det finns också oklarheter

om vilka behov som ska tillgodoses med personlig assistans och skillnader i bedömning och beräkning av behoven.

- Det behövs åtgärder för att dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen utöver det som Försäkringskassan räknar med i sina prognoser över assistansersättningen. Målet är att de åtgärder som föreslås – tillsammans och genomförda fullt ut – ska leda till att den årliga kostnaden för assistansersättningen under åren 2010–2013 successivt minskas med omkring 3 miljarder kronor. Det motsvarar knappt 15 procent av de beräknade kostnaderna år 2010.

6.1.1 Vad är personlig assistans?

Ett personligt utformat stöd...

Den personliga assistansen utmärks och avgränsas från andra insatser i första hand genom stödets och servicens personliga karaktär.

Med personlig assistans avses, enligt regeringens proposition 1992/93:159, just ett personligt utformat stöd som ges i olika situationer av ett begränsat antal personer. Stödet ska vara knutet till personen och inte till någon viss verksamhet. Den personliga assistansen ska vara förbehållen krävande eller i olika avseenden komplicerade situationer, i regel av mycket personlig karaktär. Avsikten är dock att personlig assistans också ska ges i andra situationer där den enskilde behöver kvalificerad hjälp och som ingår i det dagliga livet, t.ex. om personen behöver hjälp med att komma ut i samhället, för att studera, delta i daglig verksamhet eller kunna behålla ett arbete.

Delar av denna beskrivning återfinns i 9 a § LSS. Där anges att personlig assistans är ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer för hjälp med personlig hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade (grundläggande behov). Den som har grundläggande behov har även rätt till samma insats för andra personliga behov som inte tillgodoses på annat sätt. Vidare kan omvårdnad ingå i personlig assistans.

Till insatsens personliga karaktär hör de särskilda förutsättningar som den ger för den enskildes självbestämmande och inflytande. Detta poängteras i förarbetena och förstärks genom

möjligheterna att välja assistansanordnare. I propositionen *Stöd och service till vissa funktionshindrade* (prop. 1992/93:159) anför det föredragande statsrådet:

Som jag nyss framhållit ska den nya lagens insatser vara så utformade att de stärker den enskildes möjlighet att leva ett självständigt och oberoende liv. Jag anser att den enskilde kan ges mycket goda möjligheter till självbestämmande och inflytande över sin egen livssituation om stöd och hjälp kan lämnas i form av personlig assistans och anordnas på det sätt som den enskilde finner bäst.

Med personlig assistans kan den enskilde ges frihet att själv bestämma om i vilka situationer och vid vilka tillfällen som hjälpen ska ges.

För att säkerställa den enskildes inflytande över insatsen och förstärka valfriheten anser jag att den enskilde ska kunna välja mellan att få insatsen genom kommunens försorg eller att få ett ekonomiskt bidrag för att själv anställa assistenten eller för att anlita någon annan - t.ex. ett kooperativ eller annat fristående organ - som arbetsgivare.

Regeringen framhöll i sin proposition 1992/93:159 att den personliga assistansen inte är avsedd att för den assistansberättigade personen till alla delar ersätta insatser enligt socialtjänstlagen, t.ex. hjälp i hemmet. Även här lyftes assistansens personliga karaktär fram. Städning, inköp och liknande uppgifter som inte görs tillsammans med den enskilde som ett led i det personliga stödet till henne eller honom ska inte tas med i beräkningen av behovet av personlig assistans.

I allt väsentligt följer regeringens beskrivning av den personliga assistansen det förslag till en lagfäst rätt till personlig assistans som lämnades av Handikapputredningen i betänkandet *Handikapp Valfärd Rättvisa* (SOU 1991:46). Personlig assistans hade inom många kommuner vuxit fram som en insats inom socialtjänsten under 1980-talet. 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. Bättre möjligheter att få assistans knuten till personen och inte till en verksamhet skulle, enligt Handikapputredningen, öka möjligheterna att

samordna det personliga stödet. Därigenom skulle också behovet av andra stödinsatser minska.

...som ges i olika situationer av ett begränsat antal personer

Vid sidan av stödets personliga utformning anger LSS alltså två andra egenskaper hos personlig assistans: stödet ska ges i olika situationer och av ett begränsat antal personer.

Att antalet personliga assistenter ska ges av ett begränsat antal personer kan uppfattas som ännu en aspekt av stödets personliga utformning. Det handlar även om att en mindre och fast personalgrupp bättre kan tillgodose krav på kontinuitet och kännedom om den enskildes behov än vad t.ex. hemtjänsten kan. En omständighet som regeringen särskilt nämner i sin proposition 1992/93:159 är att det för vissa infektionskänsliga personer är viktigt att stödinsatserna bara ges av ett fåtal personer. Regeringen konstaterar också att det är angeläget att antalet medhjälpare kan begränsas i vissa situationer av mycket privat karaktär och att hjälpen kan ges av en person som den enskilde själv valt och har förtroende för. Vissa svårt funktionshindrade kan också behöva hjälp med träning från en eller ett par personer som instrueras av t.ex. habiliterings- eller rehabiliteringspersonal. Någon gräns för vad som kan sägas vara ett begränsat antal personer anges inte i förarbetena.

Formuleringen ”i olika situationer” kan uppfattas som en markering av att personlig assistans inte enbart eller främst ska omfatta stöd och service i hemmet. Även här handlar det om en skillnad mot bl.a. hemtjänsten. Av förarbetena framgår att den personliga assistansen ska vara förebehållen krävande eller i olika avseenden komplicerade situationer, i regel av mycket personlig karaktär. Avsikten var emellertid att assistansen därutöver också ska ges i andra situationer där den enskilde behöver hjälp och som ingår i det dagliga livet, t.ex. om personen behöver hjälp för att komma ut i samhället, för att studera, för att delta i daglig verksamhet eller för att behålla ett arbete (prop. 1992/93:159). Dessa formuleringar fick en formell tyngd ett par år efter att LSS trädde i kraft genom den uppdelning i grundläggande behov och andra personliga behov som då infördes i 9 a § LSS.

Personlig assistans för barn motiveras i förarbetena med en särskild hänvisning till att stödet ofta syftar till att tillgodose föräldrarnas behov av avlösning eller att ge familjen möjlighet att

genomföra sådana aktiviteter som barnet inte deltar i. Här får personlig assistans ett delvis annat syfte än i de övriga förarbetestexterna eftersom det nu handlar om hela familjens behov och inte enbart individens. Dessutom motiveras barns rätt till personlig assistans i högre grad än andras rätt till insatsen med hänvisning till omfattningen av deras omvårdnadsbehov, som förutsätts sträcka sig över hela dygnet eller en stor del av dygnet för att personlig assistans ska vara motiverat.

6.1.2 Personlig assistans och särskilt utbildningsstöd

I detta sammanhang är det viktigt att framhålla att personlig assistans enligt LSS och LASS bör skiljas från de former av annan assistans som förekommer i vissa utbildningssammanhang. Det handlar om det särskilda utbildningsstöd som deltagare med funktionsnedsättning på folkhögskola och universitet/högskola kan få del av för att studierna ska fungera enligt förordning (2005:1074) om statligt bidrag till särskilt utbildningsstöd. Sedan den 1 juli 2008 hanteras stödet av Specialpedagogiska skolmyndigheten. Tidigare var Socialstyrelsens institut för särskilt utbildningsstöd (Sisus) ansvarig myndighet.

I ett meddelandeblad från år 2008 har Sisus gjort några viktiga klargöranden inom detta område.¹ Sisus konstaterar att *assistans* och *assistenter* används i olika utbildningssammanhang utan att begreppen är liktydiga med *personlig assistans* enligt LSS och LASS. Detta kan ha bidragit till oklarheter när det gäller vem som ansvarar för stödinsatsen till den enskilde. I meddelandebladet skriver Sisus att det är viktigt att begreppet *assistans* på folkhögskola i fortsättningen reserveras för *personlig assistans* enligt LSS och LASS medan stödinsatser som ges inom ramen för det statliga bidrag som administrerades av Sisus - och nu av Specialpedagogiska skolmyndigheten - kallas *särskilt utbildningsstöd*.

LSS-kommittén har haft ett par möten med Sisus, som då beskrivit att förordningen om statligt bidrag till särskilt utbildningsstöd ger utrymme för tolkningar.² Dessa frågor ligger utanför LSS-kommitténs uppdrag. De förtydliganden och avgränsningar som vi föreslår i detta kapitel när det gäller rätten till personlig assi-

¹ Personlig assistans och särskilt utbildningsstöd till deltagare med funktionsnedsättning på folkhögskola (Meddelandeblad april 2008). Jfr cirkulär 2004:65 och 2006:85 från Sveriges Kommuner och Landsting.

² Sisus (2007). PM inför möte med Assistanskommittén 17 december 2007.

stans bör i viss mån ändå bidra till att tydliggöra vilka behov som ska täckas av det särskilda utbildningsstödet.

6.1.3 Den personliga assistansens utveckling sedan 1994

Den personliga assistansens utveckling har sedan assistansreformen präglats av en mycket stor kvantitativ ökning och en mycket hög uppskattning av insatsen bland de som får del av den. Den personliga assistansen bygger på arbetssätt som, i jämförelse med nu tillgängliga alternativ, kan ha både ekonomiska och kvalitativa fördelar när det gäller personer med så omfattande behov att de har rätt till assistansersättning. Mycket tyder också på att de assistansberättigades tillgång till stöd och möjligheter till självbestämmande i dagligt liv har förbättrats genom den personliga assistansen, som till stor ersatt andra insatser.

Vilka behov som ska berättiga till personlig assistans är dock inte självklart. Inte heller är det givet vilka krav som ska ställas på utförandet. Personlig assistans finns i många länder, men är där i regel utformad på andra sätt än i Sverige. Den personliga assistans som nu finns här i landet skiljer sig också på vissa punkter från den som beskrivs i förarbetena till LSS. Sedan assistansreformen har personlig assistans kommit att täcka behov och användas för uppgifter som lagstiftaren inte förutsåg och där det finns frågetecken om huruvida personlig assistans är rätt insats eller om den insats som utförs alltid är personlig assistans. Denna utveckling har också bidragit till kostnadsutvecklingen.

De syften och avgränsningar som anges i lag och förarbeten innebär att det i praktiken ställs vissa krav för rätten till assistans, men praktiskt taget inga krav på utförande och kvalitet. På en punkt har dock de generella beskrivningarna kommit att få ett mycket starkt genomslag. Det gäller principen att personlig assistans är en insats där stödet och servicen är knutet till den enskilde och inte till någon viss verksamhet (jfr RÅ 2004 ref. 31). Det innebär t.ex. att den assistansberättigades personliga assistent inte kan dela sin tid mellan flera brukare under den tid som denne arbetar för den enskilde. En personlig assistent kan t.ex. inte ha jour för två eller flera assistansberättigade samtidigt.

Även här finns det dock vissa frågetecken. I regeringens prop. 1992/93:159 görs, som framgått, en särskild avgränsning mellan personlig assistans och hemtjänst. Tid för personlig assistans ska

endast beräknas för moment där den enskilde är delaktig, inte för t.ex. annan skötsel av hemmet när den assistansberättigade inte är med. Avgränsningen gäller alltså mer hur huvudmännen ska se på dessa arbetsmoment än på hur avgränsningen ska tillämpas av assistansanordnare, assistansberättigade och personliga assistenter. Det är vanligt att personliga assistenter åtminstone någon gång under ett arbetspass utför en arbetsuppgift när den enskilde inte är närvarande (se bilaga 18).

Andra principer som anges i förarbetena har kommit att få mer begränsad praktisk betydelse.

Det är uppenbart att personlig assistans ger särskilda möjligheter för den enskilde att välja anordnare - eller att själv vara arbetsgivare för sina personliga assistenter - och att påverka när, hur, var och av vem som den personliga assistansen ges. Några formella krav på detta finns dock inte, varken när det gäller anordnarna eller de assistansberättigade. Många som själva, eller genom en företrädare, aktivt vill styra sin assistans gör givetvis detta. Men det är oklart om alla som har personlig assistans i praktiken bestämmer mer över insatsen än t.ex. personer som har en bostad med särskild service. Den personliga assistansen har, med den utformning den fick i LSS, kommit att bli ett reellt alternativ också för den som huvudsakligen eller enbart får schemalagd omvårdnad i bostaden. För en del assistansberättigande kan det handla om så omfattande behov att det är tveksamt om antalet personliga assistenter är så begränsat som lagstiftningen förutsätter.

Inom den personliga assistansen ryms i dag arbetsmoment som kan strida mot de principiella uttalandena om självbestämmande och delaktighet. Det gäller vissa former av övervakning och skyddsåtgärder. Rätten till personlig assistans för dessa behov följer av praxis och inte direkt av lag eller förarbeten (jfr RÅ 1997 ref. 23 I, RÅ 1997 not 60 och RÅ 2003 ref. 33). Övervakningen och skyddsåtgärderna kan i praktiken omfatta direkta ingripanden mot den enskilde för att skydda denne och andra mot fara. Det handlar alltså inte enbart om att assistera den assistansberättigade utan ibland också om att hindra denne från att göra saker.

Genom kombinationen av mycket omfattande tidsbundet stöd och en närmast total flexibilitet när det gäller stödets innehåll har den personliga assistansen alltså kommit att bli aktuell i olika situationer där det fattas andra lämpliga stödformer. Det gäller t.ex. för barn som med hänsyn till föräldrar och syskon inte kan bo hos

sin familj och för personer med omfattande psykiska funktionsnedsättningar som behöver en kontinuerlig övervakning. Det förekommer även att kommuner planerar att bygga eller göra om gruppboendestäder till s.k. LASS-boenden och att enskilda assistansanordnare köper gamla gruppboendestäder och erbjuder sina kunder att hyra en bostad där.

Sammanfattningsvis har den personliga assistansen kommit att bestå av en rad olika sorters stöd och service, av vilka bara några nämns eller skisseras i förarbetena. Att beskriva den personliga assistansens kärna eller minsta gemensamma nämnare är svårt och kanske inte ens möjligt i Sverige. För de allra flesta assistansberättigade har insatsen en självklar utgångspunkt i praktiska hjälpbehov och en strävan efter självbestämmande och delaktighet av det slag som runt om i världen varit bestämmande för utvecklingen av personlig assistans som en del av independentlivingrörelsen. Det gäller dock inte för alla. I viss mån kan det sägas vara resultatet av en process, där den personliga assistansen visat sig vara användbar och intressant också för andra än den ursprungliga målgruppen. Men ekonomiska incitament och avsaknaden av alternativ har också bidragit.

6.1.4 En dämpad och stabil kostnadsutveckling - för en hållbar assistansreform

Uppdrag och tolkning av uppdraget

Vårt uppdrag omfattar, enligt de ursprungliga direktiven från sommaren 2004, flera centrala frågor om kostnader för personlig assistans. Det handlar bl.a. om att

- förklara orsakerna till den kostnadsutveckling som ägt rum sedan assistansreformen genomfördes
- analysera eventuella kostnadsförskjutningar mellan huvudmän i samband med kostnadsutvecklingen
- beskriva effekter av det statens och kommunernas delade finansieringsansvar för den personliga assistansen samt
- föreslå åtgärder som dämpar och stabiliserar kostnadsutvecklingen samt förbättrar kostnadskontrollen

- överväga åtgärder för att effektivisera administrationen och bedöma om förfarandet för att fastställa timersättningen är ändamålsenligt.

Av dessa punkter är det kanske uppgiften att föreslå åtgärder som dämpar och stabiliserar kostnadsutvecklingen som väckt mest intresse – och mest farhågor – bland de många intressenter som finns inom området. Punkten motiveras främst med att utgifterna för den personliga assistansen är väsentligt högre än beräknat och att den kraftiga kostnadsökningen väntas fortsätta under de kommande åren. Därför finns det, enligt direktiven, ett behov av att säkerställa den långsiktiga finansieringen.

Den personliga assistansen har kommit att få en avsevärt större omfattning än vad lagstiftaren avsåg och beräknade innan reformen genomfördes. Denna ökning har fortsatt och snarare intensifierats under början av 2000-talet. Det finns flera orsaker till utvecklingen, som har givit många positiva effekter för de som har beviljats personlig assistans. Vår grundläggande bedömning är att den personliga assistansens nuvarande kostnadsnivå kan försvaras med hänsyn till de stora behov som finns inom området och insatsens kvaliteter, som gör att insatsen i många fall är kostnadseffektiv jämfört med nu tillgängliga alternativ. Lagändringar som rätten att behålla personlig assistans efter 65 års ålder har dessutom varit avsiktliga kvalitetshöjningar som lett till ytterligare kostnadsökningar.

Assistansreformen närmar sig nu ändå en situation där kostnadsutvecklingen inte kan fortsätta som hittills. Det faktum att insatsen visat sig leda till så stora kostnader ställer krav på förändringar. Fortsatta kostnadsökningar kan hota assistansreformen och minska möjligheterna att använda samhällets resurser för att utveckla andra stöd- och serviceformer. Att trygga tillgången till personlig assistans för de som har störst behov av insatsen måste därför ges hög prioritet, liksom att hitta andra sätt att tillgodose vissa typer av behov.

Till detta kommer betydande oklarheter om varför antalet assistansberättigade och antalet beviljade assistansstimmar ökar. Oavsett de ekonomiska aspekterna måste dessa oklarheter hanteras, genom ett tydligare regelverk, en enhetlig tillämpning och ökade ansträngningar att utveckla alternativ och komplement till personlig assistans. Även här handlar det ytterst om att värna

assistansreformens långsiktiga hållbarhet genom att förbättra dess rättssäkerhet och slå vakt om dess legitimitet.

Alternativa strategier

Grovt sett finns det två huvudsakliga sätt att dämpa och stabilisera kostnadsutveckling inom det sociala området. Dessa sätt ställer något olika krav på det politiska beslutsfattandet och på berörda myndigheter:

- genom generella avgränsningar av tillgången till stöd, t.ex. åldersgränser samt golv eller tak för stödets omfattning
- genom åtgärder för att göra de individuella behovsbedömningarna tydligare, mer enhetliga och i vissa fall mer återhållsamma.

Det första arbetssättet har vissa fördelar. Ofta innebär det tydliga lagregleringar, som knyter ansvaret till förtroendevalda på riksnivå. Så länge som avgränsningarna inte omfattar undantag i form av särskilda skäl är tillämpningen på myndighetsnivå relativt enkel och resultatet relativt förutsägbart. Arbetssättet har dock även några nackdelar. Utrymmet för individuella variationer och undantag måste vara begränsat om avgränsningarna ska vara meningsfulla. De kan därför lätt uppfattas som orättvisa, i synnerhet om skillnaderna blir stora mellan de som beviljas stöd och de som inte gör det.

Även det andra arbetssättet har vissa fördelar. Det utgår ifrån den enskildes behov, som är kärnan i alla former av sociala tjänster och hälso- och sjukvård. Det tillämpas dagligen i kommuner och landsting och inom socialförsäkringarna, t.ex. vid arbetet med sjukförsäkringen. Men även här finns det nackdelar. Arbetssättet förutsätter grundläggande regler, men utvecklas vid tillämpningen av dessa i det dagliga arbetet hos berörda myndigheter. Det politiska ansvaret är alltså mindre tydligt för den enskilde och resultatet inte lika förutsägbart för de politiskt ansvariga. Om det inte finns tydliga regler, riktlinjer m.m. så kan arbetssättet leda till nya skillnader mellan de som beviljas sociala tjänster och rättssäkerheten minska.

De båda arbetssätten kan kombineras. De kan också förenas med administrativa åtgärder som gäller t.ex. utbetalning av ersättning och olika former av kvalitetskrav.

I förhållande till LSS och LASS är båda arbetssätten relevanta. Lagarna innehåller redan generella avgränsningar som kan preciseras eller kompletteras. Och den individuella behovsbedömningen är en "grundbult" i systemet, med avgörande betydelse för den enskildes tillgång till stöd, som kan utvecklas. Som framgått har vi funnit att det första arbetssättet är komplicerat när det gäller personlig assistans. Alternativkostnaderna för personlig assistans är höga, eftersom det handlar om omfattande behov som ska tillgodoses.³ Generella avgränsningar måste därför omfatta mycket stora grupper assistansberättigade för att dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen under en rimlig tidsperiod. Det ökar givetvis kravet på att avgränsningarna är väl underbyggda och motiverade. Åtgärder som gäller behovsbedömningar kan ge större effekt utan att lika hårt drabba enskilda grupper, särskilt om det finns stora skillnader i hur bedömningarna görs. Stora skillnader kan dessutom uppfattas som ett problem i sig med tanke på den enskildes rättssäkerhet.

De flesta förslag som vi lämnar med betydelse för kostnadsutvecklingen avser därför behovsbedömningar, även om de i några fall är kombinerade med andra avgränsningar. Vi utgår ifrån ansvars- och finansieringsprincipen och uppmärksammar eventuella kostnadsförskjutningar mellan huvudmän som kan leda till att främst kommunerna måste kompenseras för merkostnader till följd av vissa förslag. Även om vi försökt bredda och fördjupa underlaget för konsekvensbeskrivningarna så måste vi konstatera att det finns flera faktorer som gör det svårt att fullt ut beräkna effekterna av olika förslag. Att förändringar i reglerna för den personliga assistansen kan få större konsekvenser än väntat visar inte minst den senaste större ändringen, dvs. rätten för assistansberättigade att behålla sin personliga assistans efter 65 års ålder (se avsnitt 3.2). Vi vill framhålla vikten av att de förändringar som genomförs till följd av våra förslag följs upp med avseende på kvalitet och kostnader. I kapitel 8 återkommer vi till detta.

I bilaga 13 redovisas möjliga konsekvenser och ekonomiska effekter av andra åtgärder som vi analyserat och valt att inte överväga på grund av deras genomgripande betydelse för enskilda personer och för möjligheterna att uppnå de handikappolitiska målen.

³ Socialstyrelsen (2008). *Personlig assistans enligt LASS ur ett samhällsekonomiskt perspektiv*.

Vårt arbete med frågor om personlig assistans

Mot denna bakgrund har vi valt att arbeta på ett sätt som knyter ihop frågor om kostnadsutvecklingen med andra viktiga frågor om personlig assistans. Med den strategin blir de viktigaste frågorna i vårt arbete med den personliga assistansen:

- Vad är personlig assistans?
- När ska det kunna vara personlig assistans?
- Hur ska det bli personlig assistans enligt angivna syften, mål och kvalitetskrav?
- Vilka alternativ och komplement till personlig assistans kan vara relevanta – och vad kostar dessa?

Den sista punkten har givetvis ett nära samband med våra bedömningar och förslag i nästa kapitel om andra LSS-insatser och möjligheterna att tillgodose lagens krav på inflytande och medbestämmande i dessa.

Vi utgår från de principer som varit vägledande för assistansreformen och lämnar förslag som, utifrån dagens verklighet, kan klargöra syften och mål för personlig assistans samt vad som är relevant i förhållande till samhälleliga krav på effektivitet och god resurshushållning för att uppnå dessa syften och mål. Effektivitet och hushållning brukar sällan diskuteras i förhållande till personlig assistans, men hör exempelvis till de grundläggande kriterier som alltid måste vägas in när ansvarsfrågor i samhället diskuteras, enligt bl.a. Ansvarskommittén (se avsnitt 5.2). Vi konstaterar också att ett uttalat syfte med assistansreformen var att göra vissa effektivitetsvinster genom samordning av de resurser som tidigare splittrade på flera och delvis otillräckliga stödformer.

Genomgående lägger vi stor vikt vid assistansens personliga karaktär. Det gäller såväl de behov som ger rätt till insatsen som den kvalitet som utförandet bör präglas av. Vi avstår från att lämna förslag som öppnar för samutnyttjande av personliga assistenter i pooler eller liknande. Det kan finnas fördelar med sådana lösningar, men de medför stora risker för att den enda avgörande skillnaden mellan personlig assistans och andra former av stöd och service luckras upp.

Till insatsens personliga karaktär hör den enskildes delaktighet, självbestämmande och valfrihet. Vi vill genomgående slå vakt om dessa kvaliteter hos den personliga assistansen och säkerställa dem

när det gäller val av anordnare och utförande av insatsen. Därutöver är det givetvis viktigt att generella kvalitetskrav inom LSS-området också tillämpas inom den personliga assistansen. Det gäller bl.a. de förslag vi lämnar till ett förstärkt barnperspektiv inom området.

Vi vill understryka att det för många assistansberättigade är nödvändigt med stöd från en god man eller annan legal ställföreträdare för delaktighet, självbestämmande och valfrihet. De kan då ta ett ansvar för kvalitet och utförande av sin personliga assistans som helt kan jämföras med andra assistansanvändares egna ansvar. När vi i fortsättningen skriver om den enskilde eller den assistansberättigade inkluderar vi detta stöd.

Försäkringskassans prognos för assistansersättningen

Vi kan konstatera att Försäkringskassan nu, efter flera års mycket kraftiga kostnadsökningar, räknar med en långsam dämpning av kostnadsutvecklingen i sina prognoser för assistansersättningen, som nu sträcker sig t.o.m. år 2011.

Dämpningen är osäker, men innebär en lägre ökningstakt på en betydligt högre samlad kostnadsnivå än i dag. Som framgår av tabell 6.1 är det främst det ökande antalet personer med assistansersättning som kommer att dämpas medan ökningen av det genomsnittliga antalet assistanstimmar inte förväntas bli lika tydligt dämpad år från år. Detta förhållande understryker vikten av åtgärder som tar fasta på behovsbedömningarna, som ligger till grund för antalet beslutade timmar. Antalet personer i genomsnitt per år med assistansersättning beräknas sammanlagt öka från 15 250 år 2008 till 16 610 år 2011. Antalet assistanstimmar i genomsnitt per vecka och person beräknas under samma tidsperiod öka från 107,3 till 114,7.

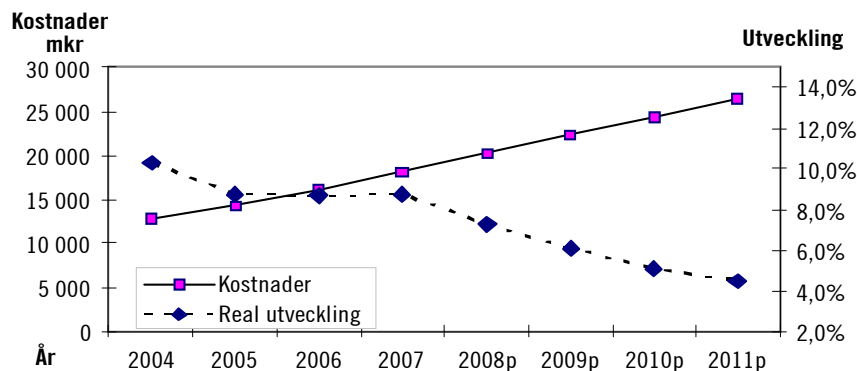
Tabell 6.1 Beräknad ökningstakt inom assistansersättningen. Prognos enligt Försäkringskassan 2008–2011 i procent

	2008	2009	2010	2011
Totalt utbetalad assistansersättning	+10,7	+11,0	+9,3	+8,5
Antal personer i genomsnitt per år	+4,2	+3,4	+2,8	+2,4
Antal timmar per månad och person	+2,1	+2,5	+2,2	+2,0

Källa: Försäkringskassan.

När det gäller kostnadsutvecklingen ger diagram 6.1 en bild av hur de totala kostnaderna för assistansersättningen har utvecklats sedan år 2004 och hur de beräknas utvecklas till år 2011.

Diagram 6.1 Totala kostnader för personlig assistans enl. LASS. Utfall och prognos enligt Försäkringskassan 2004-2011. Löpande priser, utvecklingen i fasta priser



Källa: Försäkringskassan.

Dämpa och stabilisera - på vilken nivå?

På vilken nivå, och i vilket tidsperspektiv, bör då kostnadsutvecklingen för personlig assistans dämpas och stabiliseras? Direktiven ger ingen tydlig ledning här.

Med ledning av vad vi sagt om vikten av att värna assistansreformens legitimitet bedömer vi den dämpning av kostnadsutvecklingen som Försäkringskassan beräknat inte är tillräcklig. Det behövs åtgärder som kan leda till en snabbare dämpning och stabilisering av kostnadsutvecklingen.

I princip kan "stabilisering" tolkas som att kostnaderna för personlig assistans bara ökar i takt med att den schabloniserade timersättningen skrivs upp med hänsyn till den allmänna löne- och kostnadsutvecklingen. I praktiken kan både antalet assistansberättigade och antalet assistanstimmar öka om fler personer väljer att ansöka om personlig assistans istället för andra insatser och om de som har rätt till personlig assistans blir mer delaktiga i samhällslivet eller får sämre hälsa i takt med stigande ålder. En

viktig del av stabiliteten är därför att ansökningar och behov bedöms med enhetliga, väl beprövade och rättssäkra metoder.

Vi tolkar uppdraget att dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen för personlig assistans på följande sätt: Målet är att de åtgärder som föreslås – tillsammans och genomförda fullt ut – ska leda till att den årliga kostnaden för assistansersättningen under åren 2010–2013 successivt minskas med omkring 3 miljarder kronor. Det motsvarar knappt 15 procent av de beräknade kostnaderna år 2010.

En del av de förslag som vi lämnar i detta kapitel kräver såväl författningsändringar som en genomförandeperiod på två eller tre år. Genomförandeperioden är beräknad med hänsyn till att Försäkringskassan ska kunna tillämpa nya regler vid de omprövningar av beslut om assistansersättning som ska genomföras vartannat år. Vissa andra förslag kan dock genomföras redan före år 2010 eftersom de inte kräver författningsändringar eller att Försäkringskassan behöver längre tid för att kunna anpassa sin verksamhet. I kapitel 8 beskriver vi vad dessa tidsaspekter innebär för genomförande och effekter.

6.2 Reglering och ansvar

LSS-kommitténs bedömning

- Den personliga assistansens förutsättningar behöver förtydligas och förenklas. Därför bör reglerna samlas i en lag, LSS, och ansvaret hos en huvudman, staten.
- Personlig assistans är en av de insatser som beviljas enligt LSS. Den omständigheten att staten ansvarar för den ersättning som utgår och använder Försäkringskassan för att administrera ersättningen innebär inte att assistansersättningen i framtiden bör vara en del av socialförsäkrings-systemet. Administrationen av ersättningen utgör endast en del av assistansen. Den personliga assistansen måste ses som en del av LSS och det måste skapas förutsättningar för uppföljning och kontroll också av utförandet av assistansen.
- Statens ansvar för personlig assistans ska omfatta beslut och verkställighet av beslut genom utbetalning av ersättning för kostnader för personlig assistans. Utförandet ska inte omfattas av statens ansvar. Även vid ett samlat statligt huvudmannaskap för personlig assistans ska kommunerna ha ett ansvar att utföra personlig assistans i de fall den enskilde inte väljer någon annan anordnare. Statens ansvar för personlig assistans ska även fortsättningsvis hanteras av Försäkringskassan.
- I avsnitt 6.3 och 7.3 lämnar vi ett antal förslag som motverkar riskerna för kostnadsförskjutningar mellan huvudmän i samband med att staten får ett samlat ansvar för personlig assistans. Huvudmannaförändringen måste också noga följas upp, både på kort och lång sikt. Den får inte leda till en minskad tillgång till andra LSS-insatser med god kvalitet.

LSS-kommitténs förslag

- LASS ska upphävas och tillämpliga delar av lagen inarbetas i LSS.
- Staten ska överta kommunernas uppgifter att betala ut sjuklöneersättning till enskilda assistansanordnare samt att

besluta om tillfälligt utökad personlig assistans och verkställa dessa beslut. Kommunerna ska inte längre vara skyldiga att svara för finansieringen av de första 20 timmarna per vecka av den personliga assistans som staten beslutar om.

- En ny regel införs i LSS för att tydliggöra att kommunen i vissa fall även fortsättningsvis ska ha rätt att få ersättning från Försäkringskassan när en person som ansökt om personlig assistans behöver sådant stöd under den tid myndigheten utreder ansökan.

6.2.1 En huvudman – en lag

Den personliga assistansens reglering och ansvarsförhållanden har i dag lösts på ett delat och relativt komplicerat sätt. Två lagar – LSS och LASS – är berörda. Genom dessa har den personliga assistansen anknytning till två stora samhällssektorer, socialtjänst och socialförsäkring, utan att fullt ut höra till någon av dem. Dessutom har både stat och kommuner huvudmannaskap för insatsen, vilket skapar oklarhet och dubbelarbete.

Vi vill förtydliga och förenkla den personliga assistansens formella förutsättningar. Det handlar både om att samla reglerna i en lag, LSS, och ansvaret hos en huvudman, staten.

I avsnitt 4.2 förutskickas att vi vill samla alla lagregler om LSS i en lag. LSS är, och ska vara, en rättighetslag för sociala tjänster med ett antal gemensamma syften, mål och kvalitetskrav på de insatser som anges i lagen. Förankringen för detta är stark i förarbetena till LSS, men har efter hand grumlats genom att den personliga assistansen i hög grad finansieras av staten enligt LASS och blivit en del av socialförsäkringen. En följd av detta är att det är svårt att ställa krav på utförandet av denna del av den personliga assistansen, t.ex. när det gäller kvalitet. När den ersättningsberättigade beviljats ersättning är möjligheterna till uppföljning av den assistans som sedan utförs mycket små.

Som framgår av kapitel 5 föreslår vi ett samlat statligt huvudmannaskap för insatsen personlig assistans. Vi ser förändringen som ett sätt att, inom ramen för LSS som reglering av vissa sociala tjänster, utforma ett tydligt och enhetligt huvudmannaskap för den personliga assistansen efter de förutsättningar som nu finns för just denna insats. Lagstiftaren valde redan från början en sådan

lösning för insatsen råd och stöd, som landstingen ansvarat för sedan LSS trädde i kraft (och tidigare, under omsorgslagens tid).

6.2.2 Endast en lag framöver

I detta avsnitt utvecklar vi motiven för att samla alla regler om LSS-insatser i en lag. De konkreta effekterna framgår av våra inledande författningsförslag och kommenteras i kapitel 9 tillsammans med andra författningsförslag.

Bakgrund till dagens reglering

1989 års Handikapputredning föreslog att reglerna om assistansersättning skulle införas i lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL). Assistansersättningen avsågs utgöra en form av folkpension och skulle kunna utgå till personer över 16 år.

I propositionen (prop. 1992/93: 159) föreslogs i stället att reglerna om assistansersättning skulle finnas i en egen lag. Något motiv till denna ändring i förhållande till kommitténs förslag angavs inte.

Begreppet socialförsäkring har avgränsats med utgångspunkt i hur trygghetssystemen administreras. Däribland finns sådana som kallas för försäkring och men också rena bidragssystem. De förmåner som administreras av Riksförsäkringsverket, Premiepensionsmyndigheten och de allmänna försäkringskassorna utgör därmed socialförsäkringsförmåner.⁴ I socialförsäkringslagen (1999:799) togs därför även assistansersättningen upp som en socialförsäkringsförmån i 3 kap. 2 § (p. 7) vilken anger de förmåner som personer bosatta i Sverige omfattas av.

Utredningen om samordning av socialförsäkringslagarna (SamSol) har föreslagit (SOU 2005:114) att i princip alla lagregler om socialförsäkringen bör samlas i en socialförsäkringsbalk som ersätter cirka 30 nuvarande lagar. Enligt förslaget ska även LASS ingå i balken. Regeringen har beslutat om en lagrådsremiss med utgångspunkt från utredningens förslag och denna behandlas för närvarande i lagrådet. De direktiv som utredningen arbetade efter innebar att man inte utan starka skäl borde bortse från någon förmån som i dag hanteras inom socialförsäkringsförmånen.

⁴ Prop. 1998/99:119 s. 74–76.

Arbetet skulle bedrivas med utgångspunkt i alla de förmåner, bidrag och andra ersättningar som administreras av RFV, de allmänna försäkringskassorna och PPM. Härigenom tillkom ett antal förmåner som handläggs av Försäkringskassan men som i dag ligger utanför socialförsäkringslagens tillämpningsområde.

Hur kan lagregleringen för assistansersättning se ut i framtiden?

Regeringens utgångspunkt i direktiven till SamSol och i den lagrådsremiss som nu behandlas är att socialförsäkringen utgörs av alla de förmåner, bidrag och andra ersättningar som administreras av Försäkringskassan och PPM. SamSol:s förslag har inneburit att ytterligare ett antal förmåner ska omfattas av socialförsäkrings-systemet. Vår utgångspunkt är att lagstiftningen ska vara överskådlig och lätt att hitta för de som berörs. Den omständigheten att personlig assistans finns som en insats i LSS men till viss del, dvs. ersättningen för de som har ett behov överstigande 20 timmar per vecka, regleras i en annan lag framstår som onödigt krångligt. Vi har övervägt två alternativ för att förenkla lagstiftningen – dels att skapa en enda gemensam lag med alla bestämmelser som rör LSS-insatserna, och då också ersättningen för personlig assistans, och dels att ha en lag för personlig assistans och en lag för övriga LSS-insatser.

Alternativet med en gemensam lag för LSS-insatser och personlig assistans innebär att alla regler avseende personlig assistans, som är en av de insatser som de som omfattas av LSS har rätt till, finns i LSS. En kapitelindelning görs för att skapa överskådlighet och ett av dessa kapitel innehåller de regler som är specifika för assistansen, dvs. regler om Försäkringskassans hantering av ersättningen (det som i dag finns i LASS).

Det andra alternativet med en lag för LSS-insatser och en lag om personlig assistans betyder att assistansen skiljs från LSS. En ny lag om personlig assistans införs där alla regler om den insatsen finns dvs. även målbestämmelser och regleringen av det kommunala ansvaret för utförandet.

Överväganden

Vi eftersträvar en överskådlig lagstiftning för det särskilda stöd och den service som LSS-berättigade har rätt till. En sådan lagstiftning sätter den enskilde medborgaren i centrum och underlättar för den enskilde att bilda sig en uppfattning om sina rättigheter.

Motiven för dagens reglering är i någon mån oklar och den lösning som valdes när LSS och LASS infördes bör kunna omprövas. Personlig assistans är en av insatserna enligt LSS och det saknas enligt kommittén skäl för en särskild reglering av den utanför LSS. Gemensamma bestämmelser om mål m.m. avser hela LSS inklusive assistansen och de regler som är specifika för assistansen kan samlas i ett eget kapitel i LSS. Den insats som beviljas är personlig assistans och den enskilde kan sedan välja om den ska utföras av någon annan eller om han/hon själv vill ta emot ersättningen och anställa sina egna personliga assistenter. Det självbestämmande och oberoende som assistansen ger beror inte i första hand på att assistansen finns i en egen lag utan det avgörande är möjligheten att välja vem som ska utföra assistansen och kunna styra hur ersättningen används.

Personlig assistans är en av de insatser som beviljas enligt LSS och den omständigheten att staten ansvarar för den ersättning som utgår och använder Försäkringskassan för att administrera ersättningen innebär inte att assistansersättningen i framtiden bör vara en del av socialförsäkringssystemet. Försäkringskassans beslut innebär att sökanden beviljas insatsen personlig assistans i viss angiven omfattning, antal timmar, och att staten ska betala ersättning i enlighet med det beslutet till någon som ska utföra assistansen. Den enskilde väljer utförare, till vilken Försäkringskassan betalar ersättningen, men har också rätt att välja att själv vara arbetsgivare för sina assistenter. Ersättningen utbetalas i sådana fall under förutsättning att de används för kostnader som har samband med anställningen av assistenter.

Vi anser att administrationen av ersättningen endast utgör en del av assistansen. Den personliga assistansen bör därför ses som en del av LSS och det bör skapas förutsättningar för uppföljning och kontroll också av utförandet av assistansen. Sådan uppföljning och kontroll bör kunna riktas mot den som de facto tar emot medlen och som ansvarar för utförandet, dvs. anordnaren av assistansen, och detta är inte möjligt om ersättningen är en del av den individuella socialförsäkringen.

I avsnitt 6.6 nedan finns överväganden och förslag om hur statens ansvar för den statliga assistansen bör utformas.

6.2.3 Endast en huvudman framöver

I detta avsnitt konkretiseras förslaget om att staten ska ta över ansvaret för uppgifter som kommunerna i dag är huvudmän för när det gäller personlig assistans.

Vilka uppgifter har kommunerna i dag?

I dag kan personlig assistans beviljas enligt LASS eller LSS. Staten har huvudmannaskapet för LASS och kommunerna för LSS. Den som måste ha hjälp med de grundläggande behoven, så som de beskrivs i 9 a § LSS, i genomsnitt över 20 timmar per vecka har rätt till personlig assistans enligt LASS. I annat fall gäller rätten enligt LSS.

När det gäller personlig assistans enligt LASS är det finansiella ansvaret delat mellan staten och kommunen. Prövningen av rätten till personlig assistans är statlig. För varje person som är berättigad till personlig assistans enligt LASS ersätter dock kommunerna staten för de första 20 timmarna per vecka (19 § LASS). I praktiken sker det genom att Försäkringskassan fakturerar respektive kommun för timmarna multiplicerat med schablonen (237 kr för 2008).

Enligt 9 § p. 2 LSS omfattar kommunernas ansvar för personlig assistans

- biträde av personlig assistent, eller
- ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för sådan assistans, till den del behovet av stöd inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt LASS.

Av praxis följer att ersättningen per timme för personlig assistans enligt LSS kan motsvara den verkliga kostnaderna för den personliga assistansen (RÅ 2005 ref. 85 och RÅ 2005 ref. 86)⁵.

⁵ Jfr prop. 1996/97:146, s. 10.

A. Biträde av personlig assistans

I denna del av ansvaret ingår följande:

1. Att kommunerna ska handlägga och besluta om personlig assistans enligt LSS för personer som inte har rätt till LASS.
2. Att beslutet om personlig assistans enligt LSS verkställs, antingen genom att den assistansberättigade beviljas ersättning så att denne kan välja en enskilde utförare eller att kommunen är utförare.
3. Att kommunen är utförare för LASS-berättigade personer som vill ha sin assistans utförd på detta sätt, för hela eller del av assistansen.
4. Att kommunerna ersätter den personliga assistent som är sjuk hos en LASS-berättigad person med en personlig assistent under sjukperioden (jfr prop. 1996/97:146, s. 10).

B. Ekonomiskt stöd till skäliga kostnader

I denna del av ansvaret ingår följande:

5. Att bevilja personlig assistans för en LASS-berättigad person för tid som inte anses ingå i det stadigvarande stödbehovet, s.k. tillfälligt utökad personlig assistans, t.ex. för semester.⁶
6. Att kommunen beviljar tillfälligt utökad personlig assistans i timmar för en LASS-berättigad person som behöver fler timmar för att själv anställa sjukvikarie, alternativt för att låta anordnaren göra det.

Vilka uppgifter ska föras över till staten?

Det är inte aktuellt att i grunden förändra statens ansvar för personlig assistans så att det också kommer att omfatta utförandet. Precis som inom assistansersättningen ska statens ansvar för verkställigheten endast avse utbetalning av ersättning för kostnader för personlig assistans.

Staten kommer dock inte att ta över ansvaret för utredning och beslut om den personliga assistans som nu beviljas enligt enbart

⁶ Prop. 1992/93:159, s. 70.

LSS. I nästa avsnitt föreslår vi att det införs ett golv för rätten till personlig assistans vid mer än 20 timmars grundläggande behov i genomsnitt per vecka, dvs. där gränsen mellan personlig assistans enligt LSS och LASS går i dag.

De direkta uppgifter som förs över till staten begränsas därför i praktiken till utbetalning av sjuklöneersättning (punkt 4 ovan) och utredning och beslut om tillfälligt utökad personlig assistans (punkt 5 och 6 ovan). I avsnitt 6.5 lämnar vi mer ingående förslag om hur statens ansvar för sjuklöneersättning ska hanteras. I avsnitt 6.3 kommenterar vi statens ansvar för utredning och beslut om tillfälligt utökad personlig assistans.

En mer omfattande förändring är dock att kommunerna inte längre är skyldiga att svara för finansieringen av de första 20 timmarna per vecka av den personliga assistans som staten beslutar om.

Vilka uppgifter ska kvarstå för kommunerna?

En viktig fråga vid en förändring av huvudmannaskapet är hur den assistansberättigade ska kunna tillförsäkras att det finns någon som är beredd att utföra personlig assistans för den beviljade ersättningen. Det är inte möjligt för staten att åta sig en sådan uppgift, eftersom den kräver en väl etablerad lokal organisation.

Just i fråga om personlig assistans har det vuxit fram ett brett utbud av enskilda utförare, av vilka flera med kort varsel kan tänkas vara beredda att anordna assistans även på små orter där de inte redan är etablerade. Till skillnad från flera andra LSS-insatser kräver anordnade av personlig assistans få förberedelser och små investeringar. Det finns dock en risk för att en verkställighet, som reduceras till utbetalning av ersättning, innebär att vissa assistansberättigade kan behöva byta hemort eller bostad för att få sin personliga assistans om inte kommunen har ett fortsatt utföraransvar, som knyts till deras myndighetsutövande.

Även vid ett samlat statligt huvudmannaskap för personlig assistans ska kommunerna därför ha ett ansvar att anordna personlig assistans i de fall den enskilde inte väljer någon annan anordnare. Kommunen kan välja att utföra personlig assistans i egen regi eller genom att anlita annan utförare.

Personlig assistans i avvaktan på beslut av Försäkringskassan

Det är givetvis angeläget att Försäkringskassan fattar beslut om assistansersättning inom rimlig tid efter att en ansökan inkommit till myndigheten. Långa tidsutdräcker kan vara problematiska för den enskilde och kräva att kommunerna utför andra insatser hos den enskilde. Försäkringskassan bör i de fall detta behövs utnyttja sina möjligheter att fatta provisoriska beslut om assistansersättning.

Det finns i dag en praxis som innebär att personlig assistans som utförs i avvaktan på ett gynnande beslut kan ersättas i efterhand av Försäkringskassan. Denna praxis gäller både för kommuner och för enskilda assistansanordnare.

Kommuner har i dessa fall ofta fattat beslut om personlig assistans enligt LSS i avvaktan på Försäkringskassans beslut. Den möjligheten försvinner när kommunernas del av huvudmannaskapet övertas av staten. En ny regel bör därför införas i LSS för att tydliggöra att kommunen i vissa fall även fortsättningsvis ska ha rätt att få ersättning från Försäkringskassan när en person som ansökt om personlig assistans behöver sådant stöd under den tid myndigheten utreder ansökan. Kommunen ska i ett sådant fall bevilja bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL och i den mån biståndet innebär att den enskilde får ett personligt utformat stöd som utförs av ett begränsat antal personer har kommunen rätt till ersättning. Sådan ersättning får avse det antal timmar som sådant stöd utförts innan beslutet om personlig assistans meddelats, dock inte för längre tid tillbaka än en månad före den månad då ansökan gjorts. Ersättning ska betalas för de kostnader kommunen haft, men kan högst uppgå till den ersättning som beslutet om assistans omfattar.

Vi vill understryka att bestämmelsen inte innebär någon förändring av vad som redan nu gäller för personlig assistans som utförs av annan än kommun i avvaktan på ett beslut från Försäkringskassan. Att bestämmelsen endast avser kommunen beror på att deras förutsättningar att besluta om utförande av personlig assistans förändras genom den huvudmannaförändring som vi föreslår ovan. Enskilda utförare kommer att ha samma möjligheter som i dag att i efterhand få ersättning för personlig assistans som utförts i avvaktan på beslut från Försäkringskassan.

Genomförande

De administrativa förändringarna till följd av det samlade statliga ansvaret för personlig assistans kan, enligt vår bedömning, hanteras inom ramen för det ansvar som Försäkringskassan redan har för assistansersättningen.

Det kan visserligen ifrågasättas om Försäkringskassan är rätt instans för den typ av omfattande behovsbedömningar som är aktuella vid personlig assistans. Inte heller är det givet att Försäkringskassan ska ansvara för handläggning av ärenden som inte ska betraktas som socialförsäkringsförmåner (se nästa avsnitt).

Handläggning av personlig assistans kräver dock en organisation som inte är alltför sårbar och som kan genomföra hembesök hos sökande och assistansberättigade samt tillgodose den enskildes behov av lokala kontakter. Försäkringskassan motsvarar dessa krav och har sedan år 1994 byggt upp en organisation och erfarenhet inom assistansområdet. Något alternativ till Försäkringskassan finns inte heller bland andra statliga myndigheter för handläggning av ärenden om personlig assistans.

En terminologisk effekt

I dag har termerna *assistansersättning* och *ersättning för personlig assistans* delvis olika betydelser. Assistansersättning är de medel som Försäkringskassan beviljar och betalar ut för kostnader för personlig assistans och som regleras i LASS. Ersättning för personlig assistans är en allmännare term, som både kan beteckna assistansersättning och sådan ersättning för kostnader för personlig assistans som kommunerna beslutar om enligt LSS.

Med den förändring av lagstiftning och huvudmannaskap som vi föreslår försvinner i praktiken denna skillnad. All ersättning som avser personlig assistans enligt de kriterier som anges i LSS kommer att beslutas av Försäkringskassan. I fortsättningen av detta kapitel använder vi därför de båda termerna som synonymer för sådan ersättning.

Ekonomiska effekter

De kommunala kostnaderna för personlig assistans fördelades år 2006 enligt följande:

Ersättning till staten för 20 första timmarna LASS	3,23 miljarder kr
Personlig assistans enl. LSS	0,82 miljarder kr
Övriga kostnader LASS bl.a. beroende på basansvaret för assistans	1,57 miljarder kr
Totalt	5,62 miljarder kr

Källa: Kommunernas räkenskapsammandrag samt egen undersökning till kommuner.

Mot bakgrund av de förslag som vi lämnar i detta kapitel är det den första av dessa poster samt vissa delar av den tredje posten som staten övertar det ekonomiska ansvaret för. (Kostnaderna för den andra posten påverkas dock av vårt förslag i avsnitt 6.3 om att rätten till personlig assistans endast ska gälla vid mer än 20 timmars grundläggande behov i genomsnitt per vecka.)

I den tredje posten finns det flera olika delar. En sådan går tillbaka på kommunernas skyldighet att ersätta privata assistansanordnare för sjukvikarier eller att kommunanställda assistenter vikarierar utan kostnad för anordnaren. En annan del gäller vid tillfälliga behov av utökning t.ex. vid en semesterresa. Båda dessa delar överförs till staten genom vårt förslag om förändring av huvudmannaskap. Vid en förfrågan till 15 kommuner som ingår i SKL projekt handikappnycklar uppger de nio kommuner som svarat fullständigt att kostnaderna för de ovan nämnda delarna i ansvaret uppgår till cirka 10 procent av kommunernas övriga kostnader för LASS, dvs. omkring 150 miljoner kronor år 2006.

Kommunernas övriga merkostnader för personlig assistans kan bero på bl.a. följande olika faktorer:

- Kommunerna har större andel brukare med assistans på OB-tid genom kommunernas basansvar. De måste utföra hela assistansen eller delar av den om brukaren vill det medan enskilda assistansanordnare av olika skäl kan välja att koncentrera sig på personlig assistans under dagtid.
- Kommunerna har högre kostnader för OB och jourtid genom att de anställda har ett mer generöst avtal än hos andra anordnare.

- Kommunerna har högre timkostnader än andra genom kortare veckoarbetstid för att nå upp till heltid.
- Högre timkostnader av andra anledningar t.ex. högre löneläge eller högre kostnader för administration.

På dessa punkter förändras inte kommunernas uppgifter och kostnader till följd av det ändrade huvudmannaskapet. Någon ekonomisk reglering vid huvudmannaförändringen bör därför inte göras här. I avsnitt 6.5 lämnar vi vissa andra förslag om den schabloniserade timersättningens konstruktion som kan minska kommunernas merkostnader för personlig assistans som utförs på OB-tid.

Ett samlat statligt ansvar för personlig assistans kan ge kommunerna ökade ekonomiska incitament att skjuta över kostnader från andra LSS-insatser till personlig assistans. Kommunernas ansvar för att finansiera de första tjugo timmarnas assistansersättning infördes just för att förhindra kostnadsföskjutningar av det slaget. I avsnitt 5.4 nämns ett par risker för kostnadsökningar till följd av ett samlat statligt huvudmannaskap för personlig assistans. Det gäller ett ökat antal assistanstimmar för de som nu har personlig assistans enligt LSS och en ökning av antalet personer som lämnar en bostad med särskild service för att istället ha personlig assistans.

Ytterst handlar dessa frågor om den enskildes möjligheter att välja vilken eller vilka LSS-insatser som han eller hon ska ansöka om. Det är angeläget att dessa möjligheter i praktiken inte reduceras till följd av lokala ekonomiska överväganden om t.ex. tillgång till LSS-bostäder och kvaliteten på dessa. Men just genom denna valfrihet går det aldrig att i förväg säga exakt hur många personer som både behöver och önskar olika insatser.

I avsnitt 6.3 lämnar vi vissa förslag som motverkar dessa risker. Det gäller ett golv för rätten till personlig assistans och ett antal avgränsningar av den grupp som har rätt till personlig assistans. I avsnitt 7.3 lämnar vi ytterligare sådana förslag när det gäller den nuvarande insatsen bostad med särskild service för vuxna eller särskilt anpassad bostad. Dessa förslag bör också ses i relation till de förstärkningar av den sociala tillsynen inom LSS-området som vi föreslår i kapitel 4.

Huvudmannaförändringen måste noga följas upp, både på kort och lång sikt. Uppföljningen bör visa om ekonomiska incitament

har påverkat den enskildes tillgång till olika insatser och vilka ytterligare åtgärder som eventuellt kan krävas.

6.3 Behov

LSS-kommitténs bedömning

- Behovsbedömningar har spelat en avgörande roll för utvecklingen av personlig assistans. Genom dessa bedömningar har den personliga assistansen efterhand kommit att bli ett avsevärt större samhälleligt åtagande än vad lagstiftaren förutsåg när LSS infördes.
- Behovsbegreppet beskrivs både mer och mindre ingående än vid andra insatser enligt LSS samt för insatser enligt SoL och HSL. Genom de ”grundläggande behov” som anges i 9 a § LSS finns en ovanligt tydlig avgränsning av behovsbegreppet. Genom formuleringen ”andra personliga behov”, som också nämns i 9 a § LSS och som inte närmare avgränsas i lagen eller i dess förarbeten, är begreppet dock vidare och vagare än när det handlar om behov av hälso- och sjukvård, socialt bistånd eller LSS-insatser utom personlig assistans. Skillnaden i exakthet mellan ”grundläggande behov” och ”andra personliga behov” verkar också finnas när det gäller skillnaden mellan beviljade assistanstimmar.
- Behovsbedömningen ska även i fortsättningen avse en representativ del av den enskildes dagliga liv under en avgränsad del av den tidsperiod som ett beslut om personlig assistans avser. För en likvärdig behovsbedömning måste denna situation så långt möjligt kunna beskrivas av den enskilde i förväg och utredas och beräknas på ett systematiskt och för hela landet enhetligt sätt av Försäkringskassan.

LSS-kommitténs förslag

- Ett golv för rätten till personlig assistans vid mer än 20 timmars grundläggande behov i genomsnitt per vecka ska införas.

- Det grundläggande behov som avser att kommunicera ska omfatta tid som behövs för att kommunikation med andra överhuvudtaget ska vara möjlig för meningsutbyten mellan den enskilde och andra personer än dennes personliga assistenter.
- Det grundläggande behov som avser annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade ska tas bort när det finns en samlad lösning för skydds- och begränsningsåtgärder bland de som ingår i personkretsen i LSS.
- Det ska införas ett krav på både grundläggande behov och andra behov för rätt till personlig assistans så att den som enbart har stadigvarande omvårdnadsbehov inte kan beviljas personlig assistans. Barn och unga ska dock, tills de fyllt 21 år, ha rätt till personlig assistans även om de endast har grundläggande behov.
- Dubbel assistans ska beviljas först efter att möjligheterna att tillgodose behoven genom hjälpmedel och bostadsanpassningar har prövats.
- LSS ska förtydligas så samtliga behov utreds och beräknas efter en enhetlig modell – även de andra behov som den enskilde har utöver de grundläggande behoven och som gäller aktiviteter i samband med boende, delaktighet i samhällslivet, träning och egenvård.
- Försäkringskassan bör få i uppdrag att utarbeta normering och rutiner för handläggning av ansökningar om tillfälligt utökad personlig assistans från personer som redan har ett beslut om assistansersättning.
- Regeringen bör undersöka möjligheterna till en gemensam finansiering av stat och landsting av personlig assistans som utförs i nära anslutning till sjukvård.
- Regeringen bör ta initiativ till att den tidsperiod som en assistansberättigad i vissa fall kan ha med sin personliga assistent under sjukhusvistelse förlängs.

6.3.1 Behov av personlig assistans

Behovsbegreppet är centralt i svensk sociallagstiftning. SoL, HSL och LSS lägger alla stor vikt vid behovsbedömningar. Hur behovsbegreppet ska tolkas och tillämpas är dock omdiskuterat. Skillnader mellan kommuner och landsting har ofta uppmärksamats, inte minst av Socialstyrelsen. Även inom assistansersättningen finns det väsentliga regionala och lokala variationer. I de län som låg lägst var det genomsnittliga antalet timmar per vecka mellan 85 och 90, medan de län som låg högst beviljade omkring 115 timmar i genomsnitt per vecka år 2007.

Inom forskningen finns det olika sätt att se på behov. Enligt en skola är behov som en spänning eller en brist på jämvikt hos individen. Inom psykologin anses sådana tillstånd skapa motivation eller begär. Ett liknande synsätt finns inom fysiologin, där t.ex. vätskebrist eller näringsbrist kan utgöra behov i denna mening. En annan skola ser behov som något instrumentellt eller målrelaterat. En ofta citerad definition inom denna skola har formulerats av den finländske filosofen Georg Henrik von Wright: "Behov är något man far illa av att vara utan." von Wrights definition har utvecklats för användning inom vård och omsorg av den svenske filosofen Per-Erik Liss. Enligt Liss är behov skillnaden mellan en patients/brukares aktuella tillstånd och det tillstånd som vård- och omsorgsinsatserna avser att åstadkomma.

När det gäller personlig assistans har behovsbedömningar spelat en avgörande roll för utvecklingen. Genom resultatet av dessa bedömningar har den personliga assistansen efter hand kommit att få delvis andra innebörder och tyngdpunkter än vad lagstiftaren förutsåg när LSS infördes. Tre effekter är särskilt märkbara, som tillsammans har inneburit att den personliga assistansen blivit ett avsevärt större samhälleligt åtagande än vad lagstiftaren förutsåg inför assistansreformen:

- Personlig assistans har kommit att få en större betydelse som samlad stödinsats för allt dagligt liv för fler personer än beräknat. Alltfler personer har personlig assistans under hela dygnet – ibland med dubbel och även trippel assistans – i ett ordinärt boende. Den personliga assistansens omvårdnadsinslag har här kommit att få en framträdande roll. Assistansen har också kommit att få en annan funktion vid tillsyn och övervakning än vad som beskrivs i förarbetena.

- Personlig assistans har kommit att täcka allt större delar av den vakna tiden för personer som till stor del använder den för aktiviteter i hemmet. Även här har den personliga assistansens omvårdnadsinslag kommit att bli viktiga, liksom i vissa fall inslagen av tillsyn och övervakning.
- Den mer begränsade personliga assistans – med upp till fem eller sex assistanstimmar om dagen – som skisserades som något av ett normalfall i förarbetena till LSS har blivit relativt ovanlig.

Behovsbegreppet beskrivs både mer och mindre ingående än vid andra insatser enligt LSS samt för insatser enligt SoL och HSL. Genom de ”grundläggande behov” som anges i 9 a § LSS finns en ovanligt tydlig avgränsning av behovsbegreppet. Genom formuleringen ”andra personliga behov”, som också nämns i 9 a § LSS och som inte närmare avgränsas i lagen eller i dess förarbeten, är begreppet dock vidare och vagare än när det handlar om behov av hälso- och sjukvård, socialt bistånd eller LSS-insatser utom personlig assistans.

Skillnaden i exakthet mellan ”grundläggande behov” och ”andra personliga behov” verkar också gå igen i skillnaden mellan beviljade assistanstimmar. Mycket lite tyder på att de grundläggande behoven bedöms och beräknas annorlunda inom Försäkringskassans länskontor. En viktig omständighet är att bedömningen av de grundläggande behoven ska hålla för en domstolsprövning av hur ansvaret mellan stat och kommun fördelas i varje enskilt ärende. Däremot verkar det finnas väsentliga skillnader i bedömningarna av vad som ska anses vara andra personliga behov, vilket i sin tur leder till skillnader i det sammanlagda antalet beviljade assistanstimmar.

En särskild omständighet vid personlig assistans är att behovsbedömningen har en mindre konkret betydelse för utförandet av insatsen än behovsbedömningar inom övriga LSS och inom SoL och HSL. Det är närmast en ”typsituation” som behovsbedömningen här avser, inte ett exakt behov som ska tillgodoseas på exakt det sätt som beskrivs i utredningen. Ett beslut om personlig assistans ska därför inte tolkas som en strikt manual för utförandet utan som en ram som medger mer eller mindre omfattande förändringar efter den enskildes önskemål och behov.

Till detta kommer att stora delar av dagens personliga assistans inte går tillbaka på några mer omfattande beskrivningar i

förarbetena till LSS. Handikapputredningen föreslog att barn och ungdomar upp till 16 års ålder inte skulle ha rätt till personlig assistans samt att personlig assistans inte skulle beviljas för stöd och service under dygnsvila. Regeringen valde i båda fallen att, utan närmare motivering eller konsekvensanalys, gå på motsatt linje i sin proposition 1992/93:159. Dubbel assistans, som ökat markant under senare år, nämns överhuvudtaget inte i förarbetena.

6.3.2 Grundläggande behov och andra personliga behov

Olika typer av behov

När LSS och LASS trädde ikraft den 1 januari 1994 saknades en i lagarna angiven definition av vilka stödbehov som berättigar till personlig assistans. Det stod dock klart att det enbart var vissa stödbehov som skulle berättiga till personlig assistans. Av förarbetena följde att assistansen ska vara förebehållen krävande eller i olika avseenden komplicerade situationer, i regel av mycket personlig karaktär. Avgörande skulle vara att den enskilde behöver personlig hjälp för att klara sin personliga hygien, för att klä sig och klä av sig, för att inta måltider eller för att kommunicera med andra. Avsikten var emellertid att assistansen därutöver också ska ges i andra situationer där den enskilde behöver hjälp och som ingår i det dagliga livet, t.ex. om personen behöver hjälp för att komma ut i samhället, för att studera, för att delta i daglig verksamhet eller för att behålla ett arbete.⁷

För rätt till statlig assistansersättning enligt LASS skulle stödet i den dagliga livsföringen uppgå till över 20 timmar per vecka. I annat fall var den enskilde hänvisad till kommunal personlig assistans enligt LSS. Man talade allmänt om att den enskilde behövde passera "nålsögat" för rätt till statlig assistansersättning.

Mot bakgrund av den kostnadsutveckling som skedde ifråga om personlig assistans enligt LASS tillsattes år 1995 en utredning som antog namnet Assistansutredningen. Utredningen hade i uppdrag bl.a. att lägga förslag som skulle leda till att kostnadsutvecklingen av assistansersättningen begränsades och att kostnadskontrollen förbättrades. Den särskilda utredaren i Assistansutredningen konstaterade bl.a. att det var oklart vilket stödbehov som berättigade till assistansersättning enligt LASS och att skilda tillämpningar

⁷ Prop. 1992/93:159, s. 64.

förekom lokalt bland försäkringskassorna. Utredaren föreslog, bl.a. mot bakgrund av de skärpta kostnadskraven för assistansen, att lagstiftningen skulle kompletteras med en definition av personlig assistans som bättre ger vägledning för behovsprövningen och beslut.⁸

Med hänsyn till detta infördes en definition av personlig assistans uppdelad i grundläggande behov och andra personliga behov. Medan de grundläggande behoven anges lagtexten definieras de andra personliga behoven varken i författning, annan föreskrift eller förarbeten. De grundläggande behoven kan berättiga till personlig assistans var för sig eller tillsammans. De är enligt 9 a § LSS:

1. personlig hygien,
2. måltider,
3. att klä av och på sig,
4. att kommunicera, eller
5. hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade.

Sedan försäkringskassorna och Riksförsäkringsverket år 2005 bildat en myndighet – Försäkringskassan – har de organisatoriska förutsättningarna ökat för en gemensam tillämpningen i hela landet när det gäller den nya myndighetens verksamhet. Försäkringskassan har också verkat i den riktningen. Den har t.ex. utfärdat olika inom myndigheten internt bindande regelverk. Det har handlat om t.ex. vägledningar, rättsliga ställningstaganden och informationsmeddelanden. Exempel på reglering med sådant innehåll är ”Vägledningen om assistansersättningen”,⁹ det rättsliga ställningstagandet om tidsbedömningen av grundläggande behov,¹⁰ och informationsmeddelandet om steg i bedömningen av rätten till personlig assistans enligt LASS.¹¹

I huvudsak har detta arbete gällt de grundläggande behoven, inte minst de tre första som har att göra med praktiska hjälpbehov. De

⁸ SOU 1995:126, s. 42 f och s. 82 ff.

⁹ Försäkringskassans vägledning 2003:6 som uppdateras elektroniskt men finns tryckt i en version 1.

¹⁰ FKRS 2006:3.

¹¹ Im 2007:161.

båda senare grundläggande behoven kan behöva kommenteras närmare.

Kommunikation

I förarbetena beskrivs inte närmare vad som avses med att någon har behov av hjälp med att kommunicera med andra (prop. 1992/93:159, jfr prop. 1995/96:146 och bet. 1995/96:SoU15). Inte heller utanför LSS finns det någon allmänt omfattad definition av kommunikation och att kommunicera.

Försäkringskassan beskriver i sin vägledning Assistansersättning (2003:6, version 3) att bedömningen av svårigheter att kommunicera i anslutning till ställningstagande om tillhörighet till tredje gruppen i LSS personkrets (1 § p. 3) skiljer sig från det vid beräkningen av grundläggande behov. Att ha behov av personlig assistans för att kunna kommunicera, som avses i ställningstagande till de grundläggande behoven, innebär bl.a. att personen behöver ha ytterligare en person, dvs. den personliga assistenten, närvarande för att kommunikation över huvud taget ska vara möjligt. Svårigheter att kommunicera med andra, som avses i ställningstagandet i bedömningen av personkretstillhörighet, behöver inte medföra att personen har behov av en personlig assistent för att kommunikation över huvudtaget ska vara möjlig.

När det gäller beräkningen av hjälp med att kommunicera med andra anger Försäkringskassan bl.a. följande i sin vägledning. 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 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 uttryckssätt som kan förstås endast av den som har ingående kännedom om honom eller henne.

Kontakter med handläggare inom Försäkringskassan i olika delar av landet ger en bild av vissa svårigheter att bedöma och beräkna det grundläggande behovet att kommunicera med andra.

Vidare tycks det förekomma olika tolkningar av hur behovet ska bedömas och beräknas.

Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade

Särskilt ett av de grundläggande behoven som infördes i LSS år 1996 har lett till frågor om hur lagen ska tolkas och tillämpas. Det gäller det femte grundläggande behovet, som avser *hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade*. I förarbetena till LSS från början av 1990-talet finns det ingen tydlig motsvarighet till detta grundläggande behov.

Den särskilda utredaren i Assistansutredningen bedömde att det i LASS fanns behov av att markera att personlig assistans ska tillgodose behov av personlig praktisk hjälp. I annat fall skulle det bli svårt att i framtiden begränsa kostnadsutvecklingen i enlighet med förutsättningarna för den utredningens direktiv. Vidare hänvisade utredaren till Riksrevisionsverkets och Socialstyrelsens redovisningar om att antalet personer med enbart psykiska funktionshinder som ansöker om assistansersättning kunde komma att öka till följd av psykiatrireformen. En inskränkning av rätten till personlig assistans till personer med rörelsehinder skulle dock endast marginellt beröra de som då hade beslut om assistansersättning.

Regeringens förslag var i denna del i enlighet med utredarens (prop. 1995/96:146). Syftet var att tydliggöra vilka behov som, efter individuell prövning, krävs för att personlig assistans ska komma ifråga. Med sitt förslag ville regeringen klargöra att det främst skulle vara personer med fysiska funktionshinder och med de mest omfattande behoven som bör ha rätt till personlig assistans. Personer som helt eller i stor utsträckning själva klarar av att på egen hand sköta sina personliga behov och som enbart har behov av motivations- och aktiveringsinsatser skulle inte ha rätt till personlig assistans. Undantagsvis borde emellertid även personer med psykiska funktionshinder kunna vara berättigade till personlig assistans. Så borde vara fallet i situationer där karaktären och omfattningen av det psykiska funktionshindret ställer krav på sådan praktisk hjälp som är en förutsättning för att den enskildes grundläggande behov ska kunna tillgodoses.

Socialutskottet ändrade regeringens förslag (1995/96:SoU15). Författningstexten utformades så att det inte anges att behov av

praktiskt hjälp är en förutsättning för rätten till personlig assistans. I sitt betänkande skriver utskottets att införande av en definition i LSS av begreppet personlig assistans inte får innebära att någon grupp som vid denna tidpunkt i praxis omfattas av lagstiftningen helt utestängs från insatsen personlig assistent. Personer med enbart psykiska funktionshinder t.ex. bör även i fortsättningen vara berättigade till personlig assistans i vissa speciella fall, nämligen där karaktären och omfattningen av det psykiska funktionshindret medför behov av hjälp med de grundläggande behoven. En person kan t.ex. på grund av sitt psykiska funktionshinder vara helt ur stånd att själv klara sin hygien eller få i sig mat. Den i propositionen föreslagna lydelsen av 9 a § första stycket LSS skulle utformas i enlighet med det anförda. Mot denna bakgrund infördes det femte grundläggande behovet, dvs. ”annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade”.

Sedan de grundläggande behoven definierats i LSS har Regeringsrätten uttalat följande om praxis när det gäller det ”femte” grundläggande behovet (RÅ 2003 ref. 33). När hjälpbehovet avsett enbart åtgärder för att aktivera och motivera den funktionshindrade har hjälpen enligt rättspraxis inte ansetts avse de grundläggande behoven.¹² Så har däremot ansetts vara fallet när den funktionshindrade i huvudsak på grund av sitt psykiska tillstånd krävt sådan ”aktiv tillsyn” som närmast haft karaktären av övervakning.

Försäkringskassan anför följande om den ”femte” grundläggande behovet.¹³ Vissa svårt funktionshindrade personer, framför allt barn och ungdomar, med medicinska skäl som shunt, epilepsi och astma kan vara beroende av någon som har ingående kunskaper om personen med funktionshindret och som kan tillgodose behovet av annan hjälp i form av omvårdnad vid andningssvårigheter, anfall etc. Det ska vara ett personlig utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer.

LSS-kommitténs aktstudie visar att andelen nybeviljade ärenden där grundläggande behov innehåller annan hjälp som förutsätter ingående kunskap har ökat. I LSS-kommitténs studie av beslut från åren 2005–2006 var denna andel 19 procent. Detta ska jämföras med Riksförsäkringsverkets studie *Resurser för att leva som andra* från 2001. I studien av beslut från åren 1999–2000 var motsvarande andel 11 procent. Enligt aktstudien avsåg detta grundläggande behov

¹² Jfr RÅ 1997 ref. 28.

¹³ Försäkringskassans vägledning 2003:6, version 1, s. 61f.

tillsyn eller bevakning (65 procent av ärendena). Därefter kommer de behov som finns i gränssnittet mot sjukvården (56 procent av ärendena). Aktivering ingick (43 procent av ärendena), trots att praxis egentligen inte medger detta. Något fler män än kvinnor beviljades tid för behov som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade. Knappt hälften hör till personkrets 1 och ungefär 40 procent hör till personkrets 3. Drygt hälften av personerna är 20 år eller yngre.

Inom tillämpningen har övervakning eller skyddsåtgärder benämnts som "aktiv tillsyn". Och i olika rättsliga avgöranden har just "aktiv tillsyn" kommit att bl.a. omfatta just behov av stöd till följd av fara för sig själv och andra.¹⁴ Kommittén har i sitt arbete med utredningen mött flera exempel på personlig assistans som i själva verket utförs under institutionsliknande former. Det kan handla om inlåsning och fasthållning, dvs. om tvångs- och begränsningsåtgärder som vidtas utan lagstöd eller myndighetstillsyn. Om assistansen i dessa fall utformas så att den stärker den enskildes förmåga att leva ett självständigt liv kan ifrågasättas. Vi har även mött exempel på att barn med nu beskrivna stödbehov bor ensamma tillsammans med personliga assistenter. Sådana lösningar är knappast i överensstämmelse med lagens mål om att de som har insatser ska kunna leva som andra.

Förekomsten av skyddsåtgärder inom personlig assistans har inte uppmärksamats, trots insatsens starka betoning av självbestämmande. Det hänger troligen samman med att innehållet i den aktiva tillsynen inte särskilt specificeras i Försäkringssans beslut. Insatsens innehåll är ju något som senare bestäms av brukaren, eller dennes ställföreträdare, tillsammans med utföraren, som ofta är en privat aktör. Formellt sett handlar det ju om ett privat tjänsteköp som myndigheter i mycket ringa omfattning kan påverka eller ha synpunkter på. Som framgår av avsnitt 4.2 har behovet av rättssäkerhet i samband med skyddsåtgärder däremot uppmärksamats när det gäller stöd till dementa. En särskild utredare har föreslagit att det i vissa fall ska vara möjligt att fatta individuella LSS-beslut om så kallade "tvångsåtgärder" för att förhindra att personer utsätter främst sig själva, och ibland även andra, för uppenbar risk för allvarlig skada.¹⁵ Utredarens förslag omfattar inte personer med nedsatt beslutsförmåga till följd av utvecklings-

¹⁴ RÅ 1997 ref. 23 I och RÅ 2007 not 97.

¹⁵ SOU 2006:110. *Regler för skydd och säkerhet inom demensvården*. Betänkande av Utredningen av skyddsåtgärder inom vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga

störning eller förvärvad hjärnskada. Utredaren påtalar dock att det finns behov av lagregler som omfattar alla grupper med nedsatt beslutsförmåga inom sjukvård och socialtjänst, som så långt som möjligt är neutrala till funktionshinder, diagnos, huvudman, lagområde och driftsform.

Andra personliga behov

Lagstiftaren har inte definierat eller preciserat det som nu kallas "andra personliga behov" och som ska kunna berättiga till personlig assistans. Begreppet tolkas och tillämpas också med betydande variationer inom Försäkringskassan. Med tanke på den personliga assistans som i dag utförs kan de andra personliga behoven delas in i två huvudgrupper:

- Behov som föreligger under i princip hela dygnet. Det handlar om behov som behöver tillgodoses för att barn och ungdomar med grundläggande behov ska kunna växa upp i föräldrahemmet och för att vuxna personer med grundläggande behov ska kunna klara ett eget boende. (I båda dessa fall kan assistansen under dygnet minska genom avdrag för annan huvudmans ansvar, t.ex. i barnomsorg, skola och daglig verksamhet. I det första fallet kan assistansen under dygnet även minskas genom avdrag för normalt föräldraansvar.)
- Behov som föreligger under begränsade delar av dygnet. Det gäller behov som behöver tillgodoses för att personer med grundläggande behov ska kunna t.ex. studera, arbeta eller ta del av regelbunden träning samt andra personliga behov för att personer med grundläggande behov ska kunna t.ex. göra inköp, fullgöra medborgerliga uppgifter och ha en aktiv fritid.

Den första gruppen behandlas knappast alls i lagens förarbeten. Handikapputredningen föreslog att personlig assistans inte skulle beviljas under dygnsvila. Regeringen såg dock i sin prop. 1992/93:159 ingen anledning att på det sättet begränsa rätten till personlig assistans. Det ledde i praktiken till att den personliga assistansen kom att få en helt annan omfattning och betydelse som alternativ till boende. Handikapputredningen föreslog inte heller rätt till personlig assistans för barn och ungdomar under 16 års ålder.

Den andra gruppen av behov exemplifieras i lagens förarbeten, men definieras och avgränsas inte på något tydligt sätt. Bland annat nämns den enskildes möjligheter att studera samt att få och behålla ett arbete som viktiga motiv till införandet av rätten till personlig assistans. I praktiken är det relativt ovanligt att personlig assistans beviljas för just studier eller arbete. Det är betydligt vanligare att assistansstimmar beviljas för dagligt liv i hemmet, inköp, träning och fritidsaktiviteter. Det handlar alltså om aktiviteter som inte avgränsas av samma tydliga start- och slutpunkter som studier eller arbete.

Dygnsvila

I regeringens prop. 1992/93:159 inkluderas personlig assistans under dygnsvila i rätten till assistans. Motiveringen till detta är att assistansersättning måste kunna lämnas även under dygnsvila, om den hjälp som behövs är av mycket privat karaktär och därför bör ges av en person som den enskilde valt och har förtroende för. På denna punkt avvek regeringen från Handikapputredningens förslag.

Enligt LSS-kommitténs aktstudie av assistansersättning har 17 procent av brukarna aktiv assistans under natten, 8 procent har aktiv assistans och jour¹⁶, 3 procent har aktiv assistans i kombination med annan lösning¹⁷, och 13 procent har beviljats jourtid. Beviljandet av assistansersättning har här inget att göra med hur behovet tillgodoses i praktiken.

Närmare en fjärdedel av mottagarna av assistansersättning får sina behov under dygnsvila tillgodosedda på annat sätt än med assistansersättning. I den gruppen nämndes lösningar såsom hemtjänst, larm, nattpatrull, makars ansvar för varandra eller föräldraansvar. I flera ärenden framkom att handikappersättning och vårdbidrag täcker behov under dygnsvila. Assistansersättning är med andra ord inte det enda sättet att tillgodose behov i samband med dygnsvila. I kommitténs enkätundersökning bland personliga assistenter framgår att assistenterna använder sin arbetstid under natten till att vara till hands i fall att det uppkommer behov av direkta stöd- och serviceinsatser i betydligt

¹⁶ Jour innebär att assistansersättning utbetalas för var fjärde timme i samband med dygnsvila.

¹⁷ T.ex. makeansvar, föräldraansvar, larm, nattpatrull, hemtjänst m.m.

större utsträckning än under dagtid då arbetstiden används till mer aktiva insatser.

Tabellen nedan innehåller en skattning av antalet timmar med LASS som beviljas i samband med dygnsvila. Skattningen baseras delvis på Försäkringskassans Vägledning.

Tabell 6.2 Behov i samband med dygnsvila som helt eller delvis täcks av assistansersättning samt skattat antal timmar med assistansersättning

	<i>Andel av mottagare med LASS under dygnsvila</i>	<i>Uppskattat antal tim/natt med LASS</i>
Aktiv assistans	17%	4
Aktiv assistans och jour	8%	3
Aktiv assistans i kombination med annat stöd	3%	1
Jour (LASS för en timme av fyra)	13%	2

Källa: LSS-kommitténs studie av Försäkringskassans beslut, se bilaga 17.

Ingen minimigräns för behoven

Varken i författning eller förarbeten finns det i tid angiven något minsta stödbehov för rätt till personlig assistans, vare sig det gäller grundläggande eller andra personliga behov. Däremot har omfattningen av hjälpen med de grundläggande behoven varit avgörandet för huvudmannaskapet. Kommunen har varit huvudman i de fall det handlar om ett lägre stödbehov och staten i övrigt. Ett förstatligande medför ett ställningstagande om det ska föreligga en fortsatt rätt till personlig assistans för de personer med ett lägre stödbehov.

I beskrivningen av personkrets tre finns det dock en begränsning genom att tillhörigheten bestäms bl.a. av funktionshindret storlek och att de förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen (1 § p. 3 LSS och 1 § första stycket LASS).¹⁸ När det gäller bestämmelsen med definitionen av de grundläggande behoven är emellertid den angivna begränsningen inte kopplad till stödbehovet utan till att funktionshindret ska vara stort och varaktigt (9 a § första stycket LSS och 3 § första stycket LASS).

¹⁸ Jfr RÅ 1999 ref. 54 i vilket en person med synskada inte bedömdes ha betydande svårigheter i den dagliga livsföringen till följd av sitt funktionshinder.

Även om lagstiftaren inte satt en nedre gräns för rätten till personlig assistans har frågan varit föremål för individuell prövning av domstol. Det har t.ex. handlat om ett hjälpbehov på strax under eller lite drygt en timme per dag.¹⁹ I något fall har den enskilde bedömts ha tillräckligt med hjälpbehov medan detta i några andra ansetts vara för obetydligt.

När det gäller andra personliga behov finns heller ingen i tid angiven begränsning för rätten till personlig assistans. Assistansen i denna del bedöms istället med utgångspunkt från den enskildes stödbehov i förhållande till målen för LSS och LASS.

Vid jämförelsen av personlig assistans enligt LSS och LASS finns det också anledning att lyfta fram att det finns vissa skillnader som i någon mening gör att det inte rör sig om samma insats. Det handlar bl.a. om att det inte finns någon schablon för personlig assistans enligt LSS.²⁰ Självbestämmandet över insatsen i den formen får därmed i viss mån anses vara nedsatt då kommunen har möjlighet att anpassa ersättningen till den enskilde utifrån faktiska kostnader och lokala riktlinjer.

6.3.3 Andra typer av behov

Dubbel assistans

Dubbel assistans är personlig assistans som utförs av flera assistenter samtidigt. Behovet kan uppstå tillfälligt vid t.ex. lyft, eller vara mer regelbundet återkommande alternativt stadigvarande, som då det handlar om tillsyn. I LSS och LASS finns inte rätten till dubbel assistans beskriven. Detta har heller inte behandlats i de ursprungliga förarbetena (prop. 199/93:159). Däremot konstaterade Socialstyrelsen tidigt att ett sådant stödbehov kan finnas och lyfte särskilt fram några omständigheter som exempel, lyft och rörelseträning.²¹ Även Riksförsäkringsverket och nu Försäkringskassan har beskrivit dubbel assistans.²² I det första fallet handlar det om personlig assistans generellt och i det andra enligt LASS.

Enligt sekretariatets beräkningar har antalet timmar beviljade för dubbel assistans ökat kraftigt de senaste åren. En beräkning av

¹⁹ Se bl.a. Kammarrätten i Jönköping mål nr 2621-2006 och 905-2007 samt Kammarrätten i Sundsvall, mål nr 287-2005.

²⁰ Jfr bl.a. RÅ 2005 ref. 85 och RÅ 2005 ref. 86.

²¹ Socialstyrelsens allmänna råd 1994:1.

²² Försäkringskassans vägledning 2003:6, version 1.

antalet timmar som överstiger 24 timmar per dygn visar att antalet beviljade timmar för dubbel assistans ökat från ungefär 40 000 (år 2003) till 75 000 (år 2007).²³ Sammanlagt beräknas dessa timmar nu uppgå till nästan 5 procent av det totala antalet beviljade assistanstimmar. Till detta kommer dubbel assistans som utförs genom att beviljade timmar för tid upp till ett dygn fördelas så att assistansen under en viss del av denna tid utförs av två personliga assistenter samtidigt. I dessa fall behöver det inte framgå av Försäkringskassans beslut att det förekommer dubbel assistans.

Enligt den aktstudie som Försäkringskassan gjort på uppdrag av LSS-kommittén är de vanligaste anledningarna till dubbel assistans behov av hjälp vid förflyttning, lyft, hygien samt av- och påklädning.

Tabell 6.3 Andel av nybeviljanden år 2005–2006 i procent

<i>Typ av behov</i>	<i>Andel</i>
Förflyttning	9%
Lyft	7%
Hygien, av- och påklädning	7%
Träning	4%
Annat	2%
<i>Totalt med dubbel assistans</i>	<i>16%</i>

Källa: LSS-kommitténs studie av Försäkringskassans beslut, se bilaga 17.

Vid kontakter med Försäkringskassan på länsnivå har det påpekats att det saknas en entydig modell för bedömningen av behovet av dubbel assistans.

Förhöjd ersättning

När handikappreformen trädde i kraft år 1994 skulle ersättningen för personlig assistans enligt LASS motsvara kostnaderna för utförd assistans. Riksförsäkringsverket fastställde det maximala ersättningsbeloppet per timme för första året till 176 kr och för år 1995 till 180 kr. Verket konstaterade att ersättningen är lägst för

²³ Eftersom även personer som har assistans mindre än 24 timmar per dygn kan ha dubbel assistans innebär siffrorna en underskattning av antalet timmar för dubbel assistans. Troligtvis ger siffrorna ändå en god bild av utvecklingen över tid.

de som själva var arbetsgivare åt sina assistenter och högst till de som anlitar kooperativ. De som anlitar kommunerna hade något högre ersättning än de som var egna arbetsgivare.

Riksdagen införde fr.o.m. den 1 september 1997 en schablon för den statliga assistansersättningen. Om det föreligger särskilda skäl kan försäkringskassan efter ansökan medge att schablonen får överskridas med de godkända faktiska kostnaderna – dock högst 12 procent (prop. 1996/97:150). Schablonen sattes till 164 kr och räknas upp varje år. Det är regeringen som fastställer schablonen. Högsta beloppet med vilket timersättning kunde lämnas innan lagändringen för år 1997 uppgick till 183 kr. (Ändringen beräknades minska kostnaderna för det statliga assistansersättningen med 60 miljoner kr år 1997.)

Enligt dittills gällande regler var assistansersättningen alltså avsedd att täcka de verkliga kostnaderna som den enskilde hade för sin assistans, dvs. lönekostnader samt kostnader för administration m.m. I de senare ingick t.ex. kostnader för bokföring och revision, lokaler, utbildning, rekrytering och omkostnader för assistenter. Inom ramen för det fastställda beloppet får den assistansberättigade själv avgöra hur stor del av beloppet som ska användas till lön och andra anställningskostnader och hur mycket som ska användas till administration och andra kringkostnader.

Av förarbetena framgår bl.a. följande (prop. 1996/97:150, jfr med 1996/97:FiU20). Om den ersättningsberättigade är i behov av en särskild kvalificerad assistent, assistenter som behöver särskild utbildning eller dylikt kan det undantagsvis förekomma att den fastställda ersättningsnivån är otillräcklig. Prövningen av rätten till den högre ersättningen ska ske individuellt med beaktande av de särskilda behov som den enskilde kan ha och de särskilda kostnader som detta kan medföra.

Försäkringskassan har beskrivit att behov av särskilt utbildad personal, arbetsledning och OB-ersättning kan utgöra skäl för att beviljas assistansersättning med förhöjt timbelopp.²⁴

Den som beviljas assistansersättning med förhöjt timbelopp måste redovisa hur hela ersättningen använts (7 § LASS-förordningen). Detta kan ha haft en återhållande effekt. Assistansanordnare har, i kontakter med LSS-kommittén, uppgett att de av administrativa skäl inte anser det som angeläget att deras uppdragsgivare ansöker om förhöjd ersättning.

²⁴ Försäkringskassans vägledning 2003:6, version 1.

Personlig assistans under sjukhusvistelse

När LSS och LASS trädde i kraft år 1994 lämnades assistansersättning inte för tid då den enskilde vistas på sjukhus (4 § LASS i dess ursprungliga lydelse). Enligt en lagändring som trädde ikraft den 1 juli 1996 kan assistansersättning, om särskilda skäl föreligger, lämnas även för tid då den funktionshindrade vårdas för kortare tid på sjukhus (hittills gällande 4 § andra stycket LASS). Det kan enligt förarbetena gälla t.ex. vid akut intagning på sjukhus i de fall där karaktären av funktionshindret gör det särskilt angeläget att den personliga assistenten finns till hands. Avsikten är emellertid inte att personlig assistans ska ersätta den omvårdnad sjukshuvudmannen är skyldig att ge.²⁵ I Riksförsäkringsverkets allmänna råd om assistansersättning till 4 § andra stycket LASS (RAR 2002:6), som är internt bindande för Försäkringskassan, anges att som kortare tid för vård på sjukhus bör räknas en tid på högst fyra veckor.

Arbetsgruppen Rekrytering av personlig assistans har i en rapport beskrivit olika åtgärder för att underlätta rekrytering av personliga assistenter (Ds 2001:72). I rapporten konstateras bl.a. att regeln om assistansersättning för tid då den ersättningsberättigade vistas på sjukhus har skapat otrygghet för såväl assistansberättigade som assistenter. För assistenternas del handlar det om att de med mycket kort varsel kan förlora sin anställning om den assistansberättigade måste läggas in på sjukhus. Mot bl.a. den bakgrunden föreslog arbetsgruppen att assistansersättningen ska kunna utges under maximalt tre månaders vistelse på institution. I remissomgången var centrala myndigheter, intresse- och brukarorganisationer positiva till förslaget. Riksförsäkringsverket föreslog t.o.m. en förlängning av tidsperioden till sex månader. Någon kommun menade att förslaget underlättar finansieringen för kommunerna medan en annan att kostnaderna för kommunerna kan öka för såväl assistans som administration och att konsekvenserna av förslaget bör utredas vidare.

Under LSS-kommitténs utredningsarbete har frågan om assistans under sjukhusvistelse åter lyfts fram. Enskilda personer och organisationer har pekat på problem med de nuvarande reglerna, framför allt utifrån den assistansberättigades situation inför sjukhusvistelser, men också när det gäller dennes möjligheten

²⁵ Prop. 1995/96:146. Jfr prop. 1992/93:159, s. 67.

att behålla sina personliga assistenter.²⁶ Reglerna är också en källa till oro för personliga assistenter. Kontakter med Försäkringskassan förstärker detta intryck. Administrativt förefaller det dessutom vara komplicerat att tillämpa regelverket. Om sjukhusvistelsen överhuvudtaget blir känd för Försäkringskassan så blir det ofta aktuellt i ett sent skede, när det är svårt och omständligt att reda ut vad som hänt och vilket återkrav som bör ställas.

I en skrivelse till LSS-kommittén hänvisar Försäkringskassan till Riksförsäkringsverkets tidigare förslag om att assistansersättning bör få lämnas för högst sex månader då den ersättningsberättigade vårdas på sjukhus.²⁷ Försäkringskassan konstaterar att en sådan förändring skulle leda till att reglerna blev mer lika de begränsningar som gäller vid sjukhusvistelse för den som har handikappersättning eller vårdbidrag. Förändringen skulle bidra till att underlätta planeringen för alla inblandade parter och att den oro som många ersättningsberättigade känner inför befarade avbrott i assistansens kontinuitet skulle minska med förslaget.

Enligt uppgifter från Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen uppgick den genomsnittliga vårdtiden år 2006 inom slutenvård till sex dagar, samma som året innan.²⁸ Likaså var medelvårdtiden oförändrad för den specialiserade somatiska vården (5,1 dagar) och inom denna också för medicinsk korttidsvård (5,2 dagar) och kirurgisk korttidsvård (4,1 dagar). Däremot uppvisade den geriatriska vården en svag ökning från 16,3 dagar år 2005 till 16,5 dagar år 2006. Slutenvård är vård där patienten är boende på en sjukvårdsinrättning. Sjukhus bedriver huvudsakligen slutenvård medan t.ex. en vårdcentral bedriver öppen vård.

Tillfällig utökning

Personlig assistans beviljas för stadigvarande assistansbehov. Av de ursprungliga förarbetena framgår att om behov tillfälligt uppstår av en utökning av assistansinsatser, t.ex. för att en person behöver särskild hjälp under en semesterresa, bör behovet av utökad assistans prövas av kommunen inom ramen för LSS.²⁹ Det sker i dag inom det s.k. kommunala basansvaret. Mot bakgrund av vårt

²⁶ Se t.ex. till LSS-kommittén inkommen skrivelser dnr S2004:06/2008/15 och S2004:06/2008/40.

²⁷ Se till LSS-kommittén inkommen skrivelse dnr S2004:06/2008/39.

²⁸ Sveriges Kommuner och Landsting (2007). *Patienter i slutenvård 2006*.

²⁹ Prop. 1992/93:159, s. 70.

förslag om ändrat huvudmannaskap för personliga assistans behöver regleringen för tillfälligt utökad personlig assistans se över. Kommittén föreslår, som framgår av avsnitt 6.2, att det bör vara en del av statens ansvar för personlig assistans att tillgodose enskildas behov att tillfälligt utökad personlig assistans.

6.3.4 Andras ansvar

Huvudregeln i LASS är att assistansersättning inte ska lämnas för tid i förskola, skola eller daglig verksamhet (4 §).³⁰ Avsikten är inte att personliga assistenter ska ersätta ordinarie personal. Assistansersättning kan dock lämnas för tid i dessa verksamheter om det finns *särskilda* skäl.³¹ 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 föreligga särskilda skäl om hälsotillståndet hos personen ifråga är sådant att det är viktigt att den personliga assistenten finns till hands. Regeln infördes den 1 juli 1996 och fick enligt Riksförsäkringsverkets uppföljning ett genomslag i Försäkringskassans bedömningar. Andelen personer som fick assistansersättning i skola, barnomsorg eller daglig verksamhet halverades efter regeländringen.³²

Av LSS-kommitténs aktstudie (bilaga 17) framgår att 17 procent av barn och ungdomar i åldrarna 7 till 19 år har 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.³³

³⁰ Se t.ex. prop. 1992/93:159, s. 67.

³¹ Se t.ex. prop. 1992/93:159 och Socialutskottets betänkande 1995/96:SoU15.

³² Riksförsäkringsverket (2001). Resurser för att leva som andra – en analys av kostnadsutvecklingen inom assistansersättningen. RFV Analyserar 2001:3.

³³ Andelen med assistansersättning bland personer som enligt beslutet deltar i daglig verksamhet är troligtvis högre men tyvärr är underlaget för begränsat för att det ska gå att ta fram säkra siffror om detta.

6.3.5 Behovsbedömning i praktiken

Skillnader i behovsbedömning

Det finns väsentliga variationer i de behov som bedöms ligga till grund för rätt till assistansersättning. Skillnader finns på länsnivå inom Försäkringskassan och har även gått att se mellan de tidigare lokalkontoren. I vissa delar etablerades skillnaderna redan i mitten av 1990-talet och har sedan bestått, i andra delar har de utvecklats efter hand.

Försäkringskassan har i en redovisning till regeringen visat på att skillnaderna inte ensamt kan förklaras av enskilda behov och individuella bedömningar. För utredarna finns det ett spelrum för lokala riktlinjer, det skapas en lokal normbildning inom Försäkringskassan. Mot den bakgrunden har regeringen givit Socialstyrelsen i uppdrag att utveckla en behovsbedömningsmodell som ska ligga till grund för Försäkringskassans beslut om rätten till personlig assistans. Socialstyrelsen ska vidare utarbeta riktlinjer för hur rätten till personlig assistans ska bedömas. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2011.³⁴

Vi har studerat behovsbedömningen hos de dåvarande länskontor inom Försäkringskassan som år 2006 hade högst respektive lägst antal beviljade timmar i genomsnitt. Ett intryck är att gränsen mellan personlig assistans och andra aktörers ansvar tolkas och tillämpas olika restriktivt. Ett annat intryck är att behov i samband med dygnsvila beviljas i olika utsträckning i olika län. De observerade variationerna beror inte på att något län tillämpar lagen felaktigt, utan de olika bedömningarna ryms inom lagens regelverk. Det handlar snarare om otydligheter i lagen och dess förarbeten.

Den viktigaste iakttagelsen är dock att det tycks finnas olika modeller för att beräkna och bedöma assistansbehov inom Försäkringskassan:

- *Modell A.* Grundläggande behov bedöms och beräknas i detalj för att säkerställa att den sökande motsvarar lagens krav. Därefter bedöms och beräknas andra personliga behov på i princip samma detaljerade sätt, vilket t.ex. kan handla om bassängträning en timme i veckan, städning en och en halv timme per vecka och promenader tre timmar per vecka. Nya behov inkluderas i timmarna genom ytterligare detaljberäkningar.

³⁴ Prop. 2007/08:61 *Kostnader för personlig assistans*, s. 15ff.

Gränsen gentemot andra aktörers ansvar iakttas noga. Besluten blir med detta arbets sätt ofta detaljerade.

- *Modell B.* Grundläggande behov bedöms och beräknas i detalj för att säkerställa att den sökande motsvarar lagens krav. Därefter bedöms och beräknas andra personliga behov mer övergripande utifrån en översiktlig beskrivning av den sökandes möjligheter att klara sig själv. En beskrivning av dagliga aktiviteter ingår i underlaget, men besluten handlar ofta om att assistanstimmar beviljas i större intervall, t.ex. kl. 08.00–20.00, kl. 07.00–21.00 eller kl. 09.00–19.00. Tillkommande behov leder till att dessa intervall ökar och täcker allt större del av dygnet med enkel eller dubbel assistans.

Modell A tillämpas i några av de län som har ett relativt lågt antal assistanstimmar per person och vecka medan modell B tillämpas i några av de län som har ett relativt högt antal assistanstimmar per person och vecka. Modellerna kan dock kombineras. I ett län med ett relativt lågt antal assistanstimmar per person och vecka används modell B när det gäller sökanden med behov av assistans dygnet runt eller all vaken tid medan modell A används när det handlar om behov som understiger detta. Vidare hänger tillämpningen av modell A samman med att några eller flera timmars personlig assistans under dygnsvila ofta räknas som jourtid (och enbart ersätts med en fjärdedel av det schabloniserade timbeloppet). På motsvarande sätt hänger tillämpningen av modell B samman med att jourtid är mindre vanligt och att assistansen ersätts fullt ut under hela dygnet.

Skillnader mellan modell A och B kan delvis förklara de olika mönster som framträder om man ser till hur många assistansberättigade som varje vecka får assistansersättning motsvarande dagliga insatser i intervall om jämna timmar, t.ex. 6, 12, 16 och 24 timmar per dygn. I ett par län med höga genomsnittliga timantal utbetalas stora delar av assistansersättningen i belopp som motsvarar sådana block av tid per dygn. I t.ex. Stockholms län får påfallande många assistansberättigade utbetalningar som motsvarar 24 timmars assistans per dygn utan jourtid. I län med låga genomsnittliga timantal tyder utbetalningarna på tidsmässigt ojämna insatser.

Tillämpningen av de båda modellerna kan hänga samman med utbudet av andra stödinsatser i olika län och kommuner. Något

tydligt mönster går dock inte att urskilja. Flera faktorer måste vägas in för en nyanserad bild av detta. Det gäller bl.a. antalet beslut om olika LSS- och SoL-insatser och andelen personer med olika insatser i förhållande till befolkningen i olika län. Till det kommer lokala förhållanden som gör att olika stödformer har utvecklats på olika sätt och i olika omfattning.

Ett exempel från Försäkringskassans tidigare lokalkontor i Örebro

Ett exempel på en särskild lösning för att bedöma och beräkna behov hämtas från Försäkringskassans tidigare lokalkontor i Örebro. Lokalkontoret omfattade Örebro och Lekebergs kommuner och var ett av sex lokalkontor i Örebro län.³⁵ (Med Försäkringskassans nya organisation utreds nu alla assistansersättningsärenden i länet vid samma kontor.)

Länskontoret i Örebro hade i början av år 2006 det i genomsnitt näst lägsta antalet assistanstimmar (88,75 timmar per vecka) i landet. Timutvecklingen har dock varit olika för de olika lokalkontoren under senare år. Lokalkontoret i Örebro hade knappt haft någon ökning av antalet assistanstimmar sedan början av år 2002. Övriga delar av länet hade däremot haft en ökning som i stort sett överensstämde med utvecklingen i hela landet.³⁶

Tabell 6.4 Antal timmar med assistansersättning per vecka

	<i>Januari 2002</i>	<i>Mars 2006</i>	<i>Ökning procent</i>
Örebro lokalkontor	83,72	84,70	1,2
Övr. Örebro länskontor	81,68	91,88	12,5
Hela Sverige	89,70	101,82	13,5

Källa: Försäkringskassan.

³⁵ De övriga lokalkontoren fanns vid denna tid i Hallsberg, Degerfors, Askersund, Karlskoga och Lindesberg.

³⁶ En markant minskning av antalet assistanstimmar genomfördes åren omkring millennieskiftet i Jämtlands län. Det är dock svårt att generalisera erfarenheterna från detta arbete, som föranleddes av att timantalet i länet blivit extremt högt till följd av utredningar av assistansbehov som skilde sig från utredningarna i hela övriga landet.

Medan assistanstimmarna således knappast alls ökade under flera år vid lokalkontoret i Örebro, utvecklades de där och i det övriga länet ungefär som i landet i stort.

Tabell 6.5 Antal assistansberättigade

	<i>Januari 2002</i>	<i>Mars 2006</i>	<i>Ökning procent</i>
Örebro lokalkontor	148	192	29,7
Övr. Örebro länskontor	190	257	35,3
Hela Sverige	10 292	13 647	32,6

Källa: Försäkringskassan.

Den dämpade utvecklingen av antalet assistanstimmar vid lokalkontoret i Örebro hade också bidragit till att kostnaderna där inte ökade i samma takt som i övriga länet eller landet som helhet.

Utvecklingen vid lokalkontoret i Örebro hänger sannolikt samman med det särskilda arbetssätt som bedrivits där sedan slutet av 1990-talet. Lokalkontoret lät, mot betalning, Örebro kommun utreda personkrets och behov hos de som ansökt om assistansersättningen. Handläggarna vid lokalkontoret granskade utredningarna och ändrade ibland kommunens förslag till beslut, men genomförde inte själva hembesök hos de sökande eller några egna ingående behovsbedömningar.

Samarbetet mellan Försäkringskassa och kommun startade som ett projekt år 1998. Projektet upphörde efter hand, men samarbetet formaliserades genom ett tillsvidareavtal som Örebro kommun och Örebro läns allmänna försäkringskassa ingick i oktober 2000. Den främsta anledningen till att projektet startade var, enligt Örebro kommun, Försäkringskassans långa handläggningstider. Dessa ledde till att kommunen regelmässigt fattade beslut om personlig assistans enligt LSS i avvaktan på försäkringskassans utredning och beslut. Vidare ville kommunen och Försäkringskassan bl.a. undvika dubbelarbete genom parallella utredningar och underlätta för den sökande genom att erbjuda en myndighetskontakt istället för två.

Utredningarna från Örebro kommun följde till stor del modell A. Grundläggande behov och andra personliga behov som hänger samman med hemmets skötsel eller behandling/träning prövades

och tidsberäknades mycket noga. Bedömningarna gjordes individuellt. Vissa bedömningar återkom dock ganska regelbundet i utredningarna. Det gäller bl.a. behov av stöd för bäddning. Tiden för fritidsaktiviteter har bedömts friare utifrån den sökandes uppgifter om intressen. Den beräknas ofta vara t.ex. två eller tre timmar per dag utan närmare precisering när den sökande inte uppgav planerade aktiviteter.

Assistansersättning beviljades inte för tid mellan olika aktiviteter, vilket tydligt framgick av utredningarna. Assistansersättning under dygnsvila motiverades ofta särskilt, t.ex. genom en anteckning om att den assistansberättigade inte själv klarar av att larma om hjälp vid behov. En återkommande typ av formulering i utredningarna var denna:

Endast aktiva insatser för att tillgodose ett personligt behov hos [den assistansberättigade] kan ge rätt till assistansersättning. Att ha tillsyn över någon är ej en aktiv åtgärd. Tillsynsbehovet kan således icke berättiga till personlig assistans/assistansersättning. Det är ofrånkomligt att det under dagen uppträder stunder då [den assistansberättigade] faktiskt ej behöver ett aktivt stöd. Sådan tid (även om tillsynsbehov finns) kan icke berättiga till personlig assistans. Föreligger ändå behov av annans närvaro under sådan tid får annat stöd prövas. Kassan finner, att [den assistansberättigade] ej har behov av personlig assistans utan uppehåll. Detta innebär t.ex. att all den tid [den assistansberättigade] är vaken inte utgörs av motsvarande tid för personlig assistans.

Konsekvensen av detta synsätt kunde bli ett beslut om t.ex. knappt tolv timmars assistans per dag för en person som bedöms behöva stöd under större delen av sin vakna tid samt av och till under natten:

[X är] i behov av personlig assistans under stor del av dygnet (under större delen av vaken tid inkl. behov av hjälp till toalett under natten). Det rör sig här om punktinsatser. Detta gör att det ofrånkomligen infinner sig stunder under dagen då det faktiskt ej föreligger faktiskt aktivt stödbehov.

Sammantaget beaktar kassan ett behov om i genomsnitt 82,67 timmar per vecka. Detta gör i snitt knappt 12 timmar per dag.

Utredningarna innehöll i regel ADL-bedömningar som gjorts av arbetsterapeut och ger en systematisk beskrivning av den sökandes funktionsförmåga i vissa situationer. Vidare iaktogs gränserna mot andra verksamheter noga.

Kommunen sade upp samarbetet med Försäkringskassans lokalkontor i Örebro från och med den 1 juni 2006. En orsak var att kommunen bedömde att Försäkringskassans möjligheter att utreda och fatta beslut inom rimlig tid förbättrats. Både från Försäkringskassans och kommunens sida uppger man att erfarenheterna av samarbetet var goda. I regel gjorde kommunen och Försäkringskassan samma bedömningar av antalet timmar för personlig assistans. Antalet ärenden som överklagats till länsrätten var inte anmärkningsvärt stort under de aktuella åren (6-15 åren 2000–2005). Inte heller var andelen ärenden där länsrätten ändrat Försäkringskassans beslut anmärkningsvärt stor (7–25 procent åren 2000–2005, vilket kan jämföras med 25–30 procent i hela landet under samma period).

En viktig fråga är om den särskilda lösningen för att bedöma och beräkna assistansbehov vid lokalkontoret i Örebro medförde att någon särskild grupp assistansberättigade trängts undan? Studier av fördelningen på kön, ålder och personkrets tyder inte på det. Fördelningen mellan personer i olika grupper vid lokalkontoret i Örebro liknade i själva verket mera riksgenomsnittet när samarbetet med Örebro kommun avslutades än i början av samarbetet.

En möjlig konsekvens av arbetssättet vid Försäkringskassans lokalkontor i Örebro är dock att fler personer med omfattande funktionshinder i de berörda kommunerna söker och beviljas bostad med särskild service enligt LSS. Antalet personer med bostadsinsats enligt 9 § 9 LSS ökade mer i Örebro kommun än i övriga länet och landet under de år som lokalkontoret anlitat just denna kommun för att utreda behovet av personlig assistans. Örebro kommun uppger dock att ökningen mera beror på att uppdämda behov av bostadsinsatser nu tillgodosetts. Andra faktorer, som en stor inflyttning från omgivande kommuner, kan också ha bidragit. (I Lekebergs kommun, som också ingår i lokalkontorets område, minskade antalet personer med insats enligt 9 § 9.³⁷)

En annan konsekvens skulle kunna vara ökade kommunala insatser i form av hemtjänst enligt SoL och ledsagarservice enligt LSS. Den officiella statistiken ger en del belägg för detta, även om sambandet inte är självklart. Men det går också att hitta exempel på

³⁷ Utvecklingen har inte varit likartad för boende för barn enligt LSS. I juni 2000 hade 14 barn sådant boende i Örebro kommun medan 16 barn hade det i övriga Örebro län. I oktober 2005 var motsvarande siffror 11 respektive 18.

kommuner som har många beslut om hemtjänst och ledsagarservice och dessutom många LASS-berättigade med ett högt genomsnittligt antal assistanstimmar.

6.3.6 Överväganden och förslag

Behov av åtgärder

Det är av yttersta vikt för samhället och den enskilde att behovet av personlig assistans utreds och bedöms efter lagstiftarens intentioner och riktlinjer, med beaktande av medborgarnas rättigheter. Lagar, förordningar och förarbeten är varken heltäckande eller tydliga när det gäller hur behovet av personlig assistans ska bedömas. Vid en översyn av regelverket är det därför en nyckelfråga om - och hur - det kan utformas för att bilda en stabil grund för beslut om personlig assistans och ge förutsättningar för en rättssäker tillämpning.

Eftersom antalet assistanstimmar snabbt har ökat sedan år 1994 har frågan också en avgörande betydelse för kostnadsutvecklingen inom området. Det är därför viktigt att tydliggöra vilka behov som kan och bör tillgodoses med personlig assistans så att det utvecklas fullgoda alternativ för de övriga behoven.

Vi bedömer att det finns starka skäl att se över och i vissa fall ytterligare precisera kraven på de behov som ska ge rätt till personlig assistans och stärka förutsättningarna för en förutsägbar behovsbedömning. Marken för sådana förändringar är i viss mån också väl förberedd. Försäkringskassan är numera en samlad myndighet, med goda förutsättningar att implementera enhetliga arbetsformer i alla delar av landet, liksom att följa upp och analysera effekterna av förändringar. Regeringen har dessutom nyligen givit Socialstyrelsen och Försäkringskassan i uppdrag att till år 2011 ta fram en enhetlig modell för att bedöma behov av personlig assistans. Med vårt förslag om ett samlat statligt huvudmannskap för personlig assistans förstärks förutsättningarna för tydlighet och enhetlighet vid beslut om personlig assistans ytterligare.

Behovsbedömningen ska även i fortsättningen avse en "typsituation", dvs. en representativ del av den enskildes dagliga liv under den tidsperiod som ett beslut om personlig assistans avser. Det kan handla om t.ex. en eller flera veckor, i följd eller med

mellanliggande perioder av annat stöd, enligt vad Försäkringskassan beskriver i sin Vägledning om assistansersättning.³⁸ Situationen måste så långt möjligt kunna beskrivas av den enskilde i förväg och utredas och beräknas på ett systematiskt och för hela landet enhetligt sätt av Försäkringskassan. Beskrivningen ska omfatta situationer där den enskilde behöver hjälp för att personligen utföra vissa aktiviteter. Det handlar om två typer av behov: dels de grundläggande behov som anges i LSS och som ligger till grund för rätten till personlig assistans, dels vissa andra hjälpbehov (se nedan om en enhetlig metod för att utreda alla behov av personlig assistans).

Beviljad personlig assistans ska inte heller i fortsättningen behöva användas i enlighet med den bedömda typsituationen. Dels bör behovsbedömningen ha ett utrymme för variation och flexibilitet, dels ska den beräkning som ligger till grund för beslut om personlig assistans inte uppfattas som ett schema för utförandet av insatsen. Förändringar som påverkar den bedömda typsituationen ska dock anmälas till Försäkringskassan, som utreder om förändringarna påverkar beslutet om personlig assistans.

Till de behov som ingår i "typsituationen" kommer behov i samband med t.ex. semesterresor som kan kräva fler assistanstimmar. För detta finns det redan ett utrymme i regelverket genom de tillfälliga utökningar som hittills har varit ett kommunalt ansvar. Som framgått föreslår vi att staten ska vara huvudman också för denna del av den personliga assistansen.

Ett gott bemötande av den enskilde är givetvis av stor vikt vid behovsbedömningen. Inom det området finns det skäl att bedriva ett ständigt förbättringsarbete inom berörda myndigheter. Ändrade regler och nya metoder måste hanteras med respekt för den enskilde. Samtidigt kan tydligare regelverk och enhetlig metodik underlätta kontakterna mellan medborgare och myndigheter och bidra till att beslut om personlig assistans i högre grad blir rätt från början.

³⁸ Försäkringskassans vägledning 2003:6, version 1

Inför ett golv för rätten till personlig assistans på minst tjugo timmars grundläggande per vecka

Vi föreslår att rätten till personlig assistans begränsas så att de grundläggande behov måste överstiga en viss nivå.

Genom förslaget ökar tydligheten om vilka krav som gäller för de assistansberättigade. Olika gränser har i dag kommit att gälla lokalt och i domstolar. För assistansanordnare kan ett golv leda till bättre möjligheter att utföra personlig assistans. Det finns svårigheter med att anordna en personlig assistans som uppgår till exempelvis tio timmar per vecka. Men vi ser också ett golv för rätten till personlig assistans som en rimlig åtgärd för att ytterligare markera den personliga assistansens inriktning på de mest omfattande stöd- och servicebehoven.

Vi har övervägt olika alternativa minimigränser för rätten till personlig assistans. Det mest näraliggande alternativet är att den enskilde ska ha mer än 20 timmars grundläggande behov igenomsnitt per vecka. Den gränsen har ända sedan år 1994 varit bestämmande för om den personliga assistansen ska beviljas enligt LSS eller LASS. Försäkringskassan har utarbetat normer och modeller som lett till en relativt enhetlig bedömning av denna gräns i hela landet. En viss rättspraxis har också utvecklats som underlag för bedömningar av tjugotimmarsgränsen.

Den grupp som nu har personlig assistans enbart enligt LSS bör till stor del kunna få del av en ny stöd- och serviceinsats som vi föreslår i avsnitt 7.4 och som betecknas personlig service med boendestöd. För många personer i gruppen behöver detta inte innebära någon avgörande förändring, men stödet kan bli något mindre omfattande och uppdelat på fler stödformer än om det utförs som personlig assistans. Det senare gäller särskilt den relativt lilla grupp som har ett mycket stort antal assistanstimmar enbart enligt LSS. Den nya insatsen föreslås få ett tak på 40 timmar per vecka. Omkring 300 personer har i dag personlig assistans enbart enligt LSS i större omfattning.

Ekonomiska effekter av förslaget

En gräns vid mer än 20 timmars grundläggande behov i veckan för rätt till personlig assistans innebär ingen dämpning i förhållande till dagens kostnader för personlig assistans. Däremot bidrar en sådan

gräns till att göra ett samlat statligt huvudmannaskap mer förutsebart och stabilt.

För kommunerna innebär gränsen heller inga omedelbara effekter. Inget tyder i dag på att gruppen med personlig assistans enbart enligt LSS ökar och att förslaget därför skulle leda till någon ny eller förstärkt kostnadsförskjutning mellan staten och kommunerna. Det saknas dock uppgifter om hur antalet timmar med personlig assistans enbart enligt LSS utvecklats över tid. Den officiella statistiken över antalet personer med sådan assistans är vanskelig att tolka till följd av att insamlingsmetoderna ändrats genom åren.

Kommunikation

Vi föreslår att det grundläggande behovet som hittills har benämnts som hjälp att kommunicera med andra i fortsättningen ska kallas *hjälp att kommunicera med annan person*.

Det motsvarar bättre den praktiska innebörden och den praxis som uppstått kring stödbehovet. I detta innefattas att det för att tillgodose den enskildes stödbehov med kommunikation ska krävas att den enskilde behöver hjälp av annan person med god kännedom om dennes funktionshinder. Kommunikationen bör handla om att en personlig assistent åt den enskilde förmedlar information till och från tredje person. Hjälpen bör vara mycket personlig. Den bör vara förutsägbar vid bedömningstillfället. Med det avses att hjälpen ska kunna beräknas. Det betyder dock inte att hjälpbehovet måste kunna beskrivas exakt, utan att det vid beräkningen i någon mån ska vara möjligt att ta ställning till att behovet verkligen kan komma att uppstå i vardagen, t.ex. i hemmet eller under olika aktiviteter.

Som framgått är det i dag oklart vad som ska ingå i beräkningen för hjälp med kommunikation. Någon närmare ledning ges varken i författning eller förarbeten. Försäkringskassan har i viss mån beskrivit i sin interna normering vad det kan handla om, att det i huvudsak ska vara en mycket personlig hjälp som är nödvändig för att kommunikation överhuvudtaget ska vara möjlig.³⁹ Detta synsätt har vunnit gehör i tillämpningen.⁴⁰

³⁹ Försäkringskassans vägledning 2003:6, version 1.

⁴⁰ Jfr RÅ 2000 ref. 11.

I vardagligt tal har emellertid kommunikation en vidare betydelse än den nu beskrivna. Det handlar då också om att i mer allmän mening ta del av massmedier som tv, radio och tidningar. Tid för beräkning av omfattningen för sådant stöd bör falla under rätten till personlig assistans för stöd och service i samband med bostadsinsats enligt LSS och delaktighet i samhällslivet i övrigt.

Ekonomiska effekter av förslaget

Förslaget beräknas inte ha några ekonomiska konsekvenser.

Ta bort det grundläggande behov som avser annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade

Vi föreslår att det grundläggande behov som gäller behov av hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade tas bort när det finns en samlad lösning för skydds- och begränsningsåtgärder bland de som ingår i personkretsen för stöd och service enligt LSS.

Detta grundläggande behov saknar tydlig förankring i de intentioner som kommer till uttryck i förarbetena inför assistansreformen år 1994. Tillämpningen av det har lett till frågor om den enskildes rättsäkerhet och viss oklarhet om den personliga assistansens karaktär och syfte. Det gäller i första hand de former av övervakning och s.k. aktiv tillsyn som inkluderats i behovet. Personlig assistans har bl.a. kommit att ersätta en nedlagd institutionsvård för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Dessa personer kan behöva hjälp för att påbörja eller fullfölja olika aktiviteter eller för att hindra att de skadar sig själva eller andra, men de behöver inte alltid personlig assistans för att i fysisk mening genomföra olika aktiviteter.

Vi bedömer att personlig assistans, i enlighet med de förarbeten som föregick assistansreformen, måste utgå ifrån behov av stöd med personlig hygien, måltider, att klä av och på sig eller att kommunicera. Övervakning bör däremot inte vara ett grundläggande behov. Om någon har ett eller flera av de övriga grundläggande behoven och även behöver övervakas, så kommer det även i fortsättningen att vara möjligt att få detta tillgodosett inom ramen för de andra personliga behoven av personlig assistans. Det kan

handla om att en person behöver personlig assistans för att ses till eller för att få sin andning övervakad. Det kan dock inte handla om tvångs- och begränsningsåtgärder av det slag som vi diskuterar i avsnitt 4.2. Dessa är oförenliga med vad som sägs i LSS om den enskildes integritet och självbestämmande.

I avsnitt 4.2 föreslår vi att regeringen utreder behovet av en särskild reglering av skyddsåtgärder i verksamheter med stöd, service, omsorg och omvårdnad för personer med funktionsnedsättningar. För att inte i detta läge skapa ytterligare osäkerhet om hur behov av skyddsåtgärder ska mötas bland personer med insatser enligt LSS bör det femte grundläggande behovet vara kvar tills det finns en samlad lösning för dessa frågor. Tvång och begränsning är inte en acceptabel del av den personliga assistansen, men det är inte rimligt att utan andra åtgärder föra över ansvaret för de situationer där detta förekommer till kommunerna. Som framgår av avsnitt 4.2 bedömer vi att dessa frågor bör hanteras skyndsamt av regeringen och att det redan finns mycket underlag att bygga vidare på.

Det grundläggande behov som avser annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade är relativt vanligt, men förekommer i regel endast tillsammans med något eller några av de andra grundläggande behoven. I den aktstudie som Försäkringskassan gjort på LSS-kommitténs uppdrag hade nästan 20 procent av de assistansberättigade både detta grundläggande behov och något eller några andra grundläggande behov. Endast ett par personer hade enbart det grundläggande behov som avser annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade.

Mot den bakgrunden bedömer vi att förslaget leder till att en mycket begränsad grupp personer måste få sina – antagligen mycket omfattande och komplexa – behov tillgodosedda på annat sätt. Inom LSS kan boende eller den nya insats som vi föreslår i kapitel 7 vara relevanta alternativ. Men det är möjligt att det finns ett behov av att utveckla nya typer av stöd för personer med särskilda behov av övervakning och tillsyn till följd av psykiska funktionsnedsättningar. SoL erbjuder goda möjligheter för stöd och service som helt utformas efter individuella behov och förutsättningar, åtminstone så långt det inte också krävs tvång och begränsning av den enskildes självbestämmande.

Eftersom vi föreslår att det införs ett golv för rätten till personlig assistans kan dock ett något större antal personer komma att beröras av förändringen. Det gäller de som behöver ta med det

grundläggande behovet om annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade för att sammantaget nå upp till det föreslagna golvet för rätt till personlig assistans. I avsnitt 6.3 kommenterar vi hur många personer som detta kan vara aktuellt för.

Ekonomiska effekter av förslaget

Detta förslag syftar i första hand till att tydliggöra den personliga assistansens syfte och förebygga att personer som inte nödvändigtvis behöver just personlig assistans ansöker om insatsen därför att det saknas relevanta alternativ, t.ex. personer som behöver skyddsåtgärder. Det är därför troligt att förslaget förhindrar en framtida kostnadsutveckling, inte minst kostnadsförskjutningar mellan bostadsinsatser av olika slag och personlig assistans. Men förslaget kan också innebära en viss korrigerings av kostnadsförskjutningar som pågått sedan mitten av 1990-talet, främst mellan bostad med särskild service enligt LSS och assistansersättning.

Enligt den aktstudie som Försäkringskassan gjort på vårt uppdrag har knappt 20 procent av alla som nybeviljas assistansersättning det femte grundläggande behovet. Endast enstaka personer i denna grupp har endast detta grundläggande behov. En större grupp personen kan ändå bli berörd. Det gäller personer som behöver räkna med det femte grundläggande behovet för att nå upp till det golv som vi föreslår för rätten till personlig assistans. Gruppens storlek är svårt att beräkna. Det är t.ex. inte säkert att alla olika grundläggande behov har beräknats fullt ut efter att de sökande uppnått den nuvarande gränsen för rätt till assistansersättning. Inte heller är det säkert att Försäkringskassan på nytt beräknar antalet timmar med olika grundläggande behov vid omprövningen av beslut om assistansersättning.

En rimlig bedömning är att en femtedel av de som har det femte grundläggande behovet inte skulle nå upp till det föreslagna golvet för rätt till personlig assistans. Det skulle motsvara 500–600 personer som i dag har assistansersättning. Givet att det beviljade antalet timmar är något högre än genomsnittet (11 procent i vår beräkning) minskar assistanskostnaderna med 680 miljoner kronor per år. Vi räknar vidare med att boende kommer att vara ett alternativ för många av de som påverkas av förslaget. Eftersom det

oftast handlar om stora behov av aktiv tillsyn och övervakning räknar vi med en alternativkostnad på en miljon kronor per person och år. Nettobesparingen blir då 250 miljoner kronor per år.

Med hänsyn till att Försäkringskassan omprövar beslut om personlig assistans vartannat år och att kommunerna behöver tid att utveckla alternativ för de som berörs, räknar vi med en införandeperiod på två år. Tidsperspektivet är dock beroende av hur lång tid det tar att åstadkomma en samlad lösning för skyddsåtgärder bland de personer som har det grundläggande behov som avser annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade. Vi räknar med att det kan fördröja genomförandet av vårt förslag med ett år, vilket ger en samlad genomförandeperiod på tre år.

Inför ett krav på både grundläggande behov och andra behov för rätt till personlig assistans

Vi föreslår att det ska krävas att den enskilde både har grundläggande behov och andra behov av personlig assistans för rätt till denna insats. Den enskilde som enbart har ett stadigvarande behov av hjälp för ett eller flera av de grundläggande behoven ska inte beviljas personlig assistans. Barn och unga upp till 21 års ålder ska dock ha rätt till personlig assistans även om de endast har grundläggande behov. För dem har personlig assistans ofta en avgörande betydelse för möjligheten att växa upp i föräldrahemmet som inte kan ersättas med någon annan befintlig stödform.

Förslaget markerar den ursprungliga tanke, som kommer till uttryck i förarbetena inför assistansreformen år 1994, att personlig assistans är en insats som i hög grad är inriktad på att stärka den enskildes möjlighet till aktivitet och delaktighet i samhällslivet. Genom att personlig assistans beviljas för personer som enbart har grundläggande behov kan insatsen bli ett alternativ för den som enbart behöver omvårdnad. Ett sådant stödbehov bör kunna tillgodoses genom kommunala insatser i den mån det inte handlar om hälso- och sjukvård då också landstingets ansvar kan övervägas.

Vi vill dock understryka att assistansformen är tänkt för personer med de allra största behoven av stöd och service, särskilt för mycket krävande och personliga angelägenheter som att sköta sin hygien, att äta m.m. Denna grundsten består även med det nya kravet på att vuxna ska ha både grundläggande behov och andra

behov av personlig assistans. Målsättningen med personlig assistans är att den ska stärka den enskildes aktivitet och delaktighet i samhällslivet, så att den assistansberättigade ska få möjlighet att leva som andra. Uppnådd målsättning är däremot ingen förutsättning för att stödet ska kunna beviljas.

Enligt LSS-kommitténs aktstudie av beslut om nybeviljanden av personlig assistans åren 2005–2006 har ungefär 10 procent beviljats timmar för grundläggande behov som motsvarar hela eller nästan hela behovet av personlig assistans. De andra personliga behoven är små för dessa personer. Vi vet dock inte om det beror på att personerna i fråga har ett så omfattande behov av omvårdnad att det inte är aktuellt med andra personliga behov eller om det handlar om personer som klarar sig själva i stort men behöver viss punktvis hjälp med de grundläggande behoven. För drygt 4 procent av de som nybeviljades assistansersättning bestod de grundläggande behoven av 90 procent eller mer av den totala assistanstiden.

Ekonomiska effekter av förslaget

Även detta förslag syftar till att tydliggöra den personliga assistansens syfte och sätta en rimlig gräns mot oönskade förskjutningar mellan personlig assistans och t.ex. boende enligt LSS. Enligt den aktstudie som Försäkringskassan gjort på vårt uppdrag har 2 procent av de som nybeviljas assistansersättning endast grundläggande behov. Det underlaget är för litet för att någon ekonomisk effekt ska kunna beräknas i dag.

Bevilja dubbel assistans först efter att möjligheterna att tillgodose behoven genom hjälpmedel och bostadsanpassningar har prövats

Vi föreslår att behov av dubbel assistans alltid ska utredas och dokumenteras för sig. Dubbel assistans ska endast beviljas efter att den enskilde visat att behovet inte kan tillgodoses med hjälpmedel eller bostadsanpassning.

Dubbel assistans har ökat kraftigt under senare år. Eftersom dubbel assistans inte nämns i förarbetena till LSS har det uppkommit oklarhet både om när behovet ska berättiga till personlig assistans och hur det ska utföras. Skillnaderna är

betydande på länsnivå när det gäller dubbel assistans, om man enbart ser till beviljade timmar som överstiger behov dygnet runt. Det saknas dock statistik för att beskriva behov, beslut och utförande när det gäller dubbel assistans. Regeringen bör därför ge Försäkringskassan i uppdrag att utarbeta rutiner för att alltid särskilt ange om beviljade timmar avser dubbel assistans och vilka behov som ligger till grund för beslutet.

I många situationer är det nödvändigt med dubbel assistans för att den personliga assistansen överhuvudtaget ska kunna utföras eller vara meningsfull. Därför är det inte möjligt att ta bort rätten till dubbel assistans utan mycket kraftiga negativa effekter för den enskilde. Inte heller är det troligt att det samhällsekonomiskt skulle vara mer lönsamt att i högre grad ersätta dubbel assistans med hemtjänst eftersom hemtjänsten har en högre timkostnad än den personliga assistansen.

Vi bedömer dock att det kan finnas situationer där något av det hjälpbehov som motiverar dubbel assistans kan tillgodoses genom hjälpmedel eller bostadsanpassning. Behovet av hjälp av en extra assistent bör t.ex. vid skötseln av hygien och vid av- och påklädning i vissa fall kunna tillgodoses genom att en lyftandordning monteras i bostaden. Eftersom rätten till stöd och service enligt LSS – och LASS – gäller om inte behovet är tillgodosett kan varken kommunen eller Försäkringskassan kräva att hjälpmedel eller bostadsanpassning prövas som alternativ till dubbel assistans. Med tanke på den kraftiga ökningen av dubbel assistans bedömer vi att det finns skäl att här göra ett begränsat avsteg från de principer i LSS som skyddar den enskilde mot just motfrågor om möjliga alternativ till en viss insats.

Med detta förslag blir det den enskilde som får ansvara för att hjälpmedel och bostadsanpassning uttöms som alternativ till dubbel assistans. Det kan ske genom att den enskilde ansöker om bidrag enligt bostadsanpassningslagen eller genom att t.ex. en arbetsterapeut bedömer om det är möjligt att tillgodose stödbehovet genom ett hjälpmedel.

Socialstyrelsen och Hjälpmedelsinstitutet bör få i uppdrag att ta fram ett kunskapsunderlag som kan vägleda Försäkringskassan vid ställningstaganden till dubbel assistans i förhållande till bostadsanpassningar och hjälpmedel. I fråga om arbetshjälpmedel finns det en särskild ordning som styrs av arbetsmiljörégler samt domstols- och myndighetspraxis.

Ekonomiska effekter av förslaget

Utifrån den aktstudie Försäkringskassan gjort på LSS-kommitténs uppdrag skattar vi att närmare 30 procent av samtliga mottagare beviljats assistansersättning för dubbel assistans. Det genomsnittliga antalet timmar med dubbel assistans beräknas till 26 timmar per vecka.⁴¹ Det innebär en årligt kostnad på 1,5 miljarder kronor i 2009 års priser.

De situationer som enligt aktstudien ger upphov till ett behov av dubbel assistans handlar om behov som i stor utsträckning förekommer i hemmet. I dessa situationer skulle man kunna tänka sig att exempelvis lyftanordningar och ramper kan möjliggöra för en assistent att själv klara lyft och förflyttningar. Uppgifter om kostnader för hjälpmedel har hämtats in genom kontakt med ett företag som på Hjälpmedelsinstitutets hemsida uppgivit att de säljer den typ av hjälpmedel som kan vara aktuell för att ersätta dubbel assistans. Kostnader för respektive typ av hjälpmedel har beräknats utifrån kostnad per år. Såväl inköpskostnad som tillkommande kostnader för service och dylikt har fördelats på genomsnittlig livstid för hjälpmedlet. Därav är kostnaden per år lägre än själva inköpskostnaden.

Kostnaden för lyftar (som en person kan manövrera) varierar mellan 1 500–5 500 kronor per år oavsett typ. Det som skiljer är egentligen de initiala kostnaderna för lyftar där en taklyft har ett betydligt högre pris än övriga typer men i gengäld har en längre livslängd. Kostnaden inkluderar inköp av lyften, installation och eventuell utbildning, service, batteribyten och lyftselar. Den årliga kostnaden för en höj- och sänkbar säng uppskattas till 1 500–2 000 kronor. För elrullstolar uppskattas den årliga kostnaden till 5 500–16 000 kronor exklusive kostnader för service och underhåll. Summorna kan jämföras med en genomsnittlig kostnad per person och år för dubbel assistans på cirka 300 000 kronor. Den potentiella besparingen är med andra ord hög i förhållande till alternativkostnaden.

Om 20 procent av all dubbel assistans kan ersättas med hjälpmedel innebär det en samhällsekonomisk nettobesparing på

⁴¹ Skattningen grundar sig på LSS-kommitténs aktstudie från år 2007 (se bilaga 17) där 16 procent av de som nybeviljades assistansersättning åren 2005–2006 beviljades dubbel assistans med i genomsnitt 19 timmar per vecka. För personer som beviljades assistansersättning år 1994–1995 hade 39 procent dubbel assistans vid tidpunkten för undersökningen, med i genomsnitt 30 timmar per vecka och för personer som beviljades assistansersättning under perioden 1996–2000 hade 30 procent dubbel assistans med i genomsnitt 27 timmar per vecka.

250 miljoner kronor.⁴² Då har vi räknat med att landsting och kommuner kompenseras med 50 miljoner kronor för ökade kostnader för hjälpmedel och bostadsanpassningar.

Utred och beräkna samtliga assistansbehov efter en enhetlig modell – även de andra behov som den enskilde har utöver de grundläggande behoven

Vi föreslår att alla behov av personlig assistans ska utredas på ett enhetligt sätt av Försäkringskassan utifrån en tydlig princip om vad personlig assistans ska användas till, dvs. såväl grundläggande behoven som andra hjälpbehov.

Medan utredningar och beräkningar av grundläggande behov kommit att bli relativt enhetliga inom Försäkringskassan finns det fortfarande betydande skillnader i bedömningarna av de andra behov som berättigar till personlig assistans och som svarar för den allra största ökningen av beviljade assistanstimmar. Det finns olika förklaringar till detta. Regleringen är mindre tydlig här. Vidare sätts bedömningarna inte på lika hårda prov i domstolar som beslut om grundläggande behov, som är avgörande för rätten till assistansersättning och också för vem som ska finansiera den personliga assistansen. Till detta kommer att Försäkringskassan tidigare var uppdelad i olika självständiga myndigheter, och att Riksförsäkringsverket hade små möjligheter att styra tillämpningen av LASS.

Enligt vår bedömning saknas det underlag i författningar och förarbeten för att säga att någon av de modeller – ovan kallade modell A och B – som tillämpas inom Försäkringskassan är felaktig. Det nuvarande tolkningsutrymmet leder dock till minskad rättssäkerhet för den enskilde. Mot den bakgrunden finns det anledning att närmare beskriva även beräkningen av de andra behov som ska berättiga till personlig assistans. Det är också nödvändigt att se över regelverket i denna del mot bakgrund av att nu gällande situation gör det svårt för regeringen att prognostisera utvecklingen av assistansbehoven och därmed den framtida omfattningen av förmånen. Motsvarande oklarheter och problem utgjorde huvudskälen till att en definition av grundläggande behov infördes i

⁴² Givet en alternativkostnad på 17 procent (dvs. 50 000 kronor per person), vilket är högt räknat med tanke på de kostnader för hjälpmedel som presentats ovan.

LSS ett par år efter att assistansreformen genomfördes (SOU 1995:126, prop. 1995/96:146 och bet. 1995/96:SoU15).

Vi har tidigare i detta avsnitt beskrivit exempel på olika sätt att bedöma omfattningen av s.k. andra personliga behov. Det handlar bl.a. om hur nära koppling dessa ska ha till preciserade aktiviteter. Assistansersättningen omfattar ofta tid som inte används för praktiska sysslor. Det gäller t.ex. under sammanträden och vid besök på bio, teater, konsert eller restaurang. Assistenten är då närvarande dels för att möjliggöra att den assistansberättigade kommer till och från aktiviteten, dels för att ge stöd vid bl.a. grundläggande behov om och när detta behövs under aktiviteten. Detta är en självklar del av den personliga assistansen, men det är inte självklart att Försäkringskassan ska bevilja assistansersättning för tid mellan sådana olika aktiviteter eller i väntan på att ett faktiskt stödbehov ska uppstå. Även om det inte klart framgår av förarbetena hur lagstiftaren ser på denna fråga, är det tydligt att såväl Handikapputredningens som regeringens beräkningar av det förväntade antalet assistanstimmar utgår från en mycket restriktiv hållning till assistans under tid mellan aktiviteter när inte heller andra preciserade behov ska tillgodoses. De i förväg beräknade genomsnittsvärdena på 40–45 timmar per vecka ger inte utrymme för att den sortens tid ryms i den personliga assistansen.

Mot den bakgrunden vill vi komplettera definitionen av personlig assistans som ett personligt utformat stöd som ges i olika situationer av ett begränsat antal personer. De situationer som det handlar om ska utgå från att den assistansberättigade behöver hjälp för att personligen göra något, dvs. en preciserad aktivitet. Aktiviteterna kan, som framgår av förarbetena till LSS, förekomma i samband med boende, delaktighet i samhällslivet, träning och egenvård. Aktiviteterna kan också förekomma i vissa andra sammanhang, t.ex. när den assistansberättigade behöver hjälp i sin roll som förälder. En sådan komplettering av definitionen av personlig assistans bör framgå av lagen och kan ersätta det som nu betecknas ”andra personliga behov”.

För flertalet assistansberättigade handlar det om enskilda, avgränsade aktiviteter i samband med sysselsättning eller fritid. För andra går aktiviteterna i varandra och bildar ett kontinuerligt stödbehov för att vuxna ska kunna bo i en ordinär bostad eller för att barn och ungdomar ska kunna växa upp i föräldrahemmet. Vid beräkning av stödtiden måste den personliga assistansens syften och mål vara vägledande. De aktiviteter som den enskilde beviljas

tid för ska kunna inrymma tid då de personliga assistenternas arbetsuppgift är att vänta och finnas till hands för de behov som kan uppstå eller ha uppsikt så att farliga situationer inte uppstår. Tid ska däremot inte beräknas för uppgifter av ren hemtjänstkaraktär och för skyddsåtgärder som innebär tvång eller annan begränsning av den enskildes rörelsefrihet. Inte heller ska tid beräknas för aktiviteter som innebär att den personliga assistentens yrkesroll i praktiken förändras. Det kan t.ex. gälla omfattande reparations- och underhållsarbeten i hemmet.

Det finns i dag, jämfört med när LSS och LASS trädde ikraft år 1994, möjligheter att bygga upp gemensamma rättsliga ramar för hur beräkningen av personlig assistans ska göras. Mot denna bakgrund, och med hänsyn till behovet av att Försäkringskassan arbetar mer lika när det gäller beräkningen av personlig assistans, bör den ovan föreslagna lagändringen ge Försäkringskassan möjlighet att skapa och verka för en lika bedömning i hela landet. Det bör ingå i Försäkringskassans ansvar att bedöma på vilket sätt en sådan intern normering bäst sprids inom organisationen. I den utsträckning som normeringen har konsekvenser för andra huvudmäns ansvar, bör Försäkringskassan inhämta synpunkter från dessa. Det är lämpligt att regeringen också förstärker Försäkringskassans möjligheter att arbeta fram enhetliga behovsbedömningar, som utgår från den personliga assistansens syften, genom ett uppdrag att redovisa effekterna i antal beviljade timmar i olika delar av landet samt eventuella konsekvenser för berörda intressenter.

Regeringen har, som nämnts, gett Socialstyrelsen och IMS i samverkan med Försäkringskassan i uppdrag att utveckla ett vetenskapligt grundat behovsbedömningsinstrument som kan användas när behovet av personlig assistans ska bedömas. Genom att använda sig av ett standardiserat instrument kan risken för lokala variationer i bedömningen minska. Syftet är att åstadkomma högre kvalitet i beslutsfattandet och säkerställa en mer jämlik och rättssäker hantering av ansökningar om personlig assistans. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2011. Till skillnad från de regel- och metodändringar som vi föreslår är inte utarbetandet av bedömningsinstrumentet en åtgärd som syftar till att dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen för personlig assistans. Det instrument som Socialstyrelsen och IMS tar fram ska vara neutralt och kunna användas även utifrån de förutsättningar som framkommer av en ny lagstiftning. Vi vill framhålla vikten av att de förändringar som vi föreslår har en tydlig förankring i

författningar och normering inom Försäkringskassan. Vidare påverkas målet med en dämpning av kostnaderna av en mer enhetlig och förutsägbar bedömning av att Försäkringskassan blivit en samlad myndighet samt effekten av ett samlat statligt huvudmannaskap.

Inom ramen för en tydligare och mer enhetlig bedömning av de andra hjälpbehov som den enskilde har utöver de grundläggande behoven bör också bedömningarna av personlig assistans under dygnsvila uppmärksammas. Det gäller både stödbehovet som sådant och bedömningen av aktiv tid respektive jour och beredskap. Det är i dag inte känt om bedömningen av dessa behov varierar i landet på samma sätt som bedömningen av andra personliga behov och dubbel assistans, men det kan inte uteslutas. Frågan bör uppmärksammas i arbetet med en enhetlig behovsbedömningsmodell.

Vi vill framhålla att Försäkringskassans utredning givetvis ska ske på ett sätt så att den enskildes valfrihet och personliga integritet beaktas. Detta gäller även för de personer med nedsatt autonomi vars självbestämmande sker genom kommunikation med naturliga reaktioner och signaler och ansökan görs av legal företrädare.

Vidare vill vi peka på vikten av att behovsbedömningen görs på ett sätt som inte innebär att den enskildes behov granskas mer ingående än nödvändigt. En möjlighet är att Försäkringskassan först urskiljer assistansbehov som sträcker sig över hela dygnet och där de aktuella aktiviteterna går i varandra eller avser den enskildes hela livssituation. Därefter bör de andra behoven prövas mer ingående hos de personer som inte har behov under dygnsvila. Ett sådant arbetssätt kan leda till ett bättre bemötande av personer med mycket omfattande assistansbehov och dessutom ett effektivt utnyttjande av Försäkringskassans administrativa resurser.

Ekonomiska effekter av förslaget

En enhetlig metodik av det slag som vi beskrivit bör kunna leda till att antalet beviljade assistanstimmar efter en genomförandeperiod på två år i genomsnitt kan komma att ligga på 100 beviljade assistanstimmar i veckan. Det handlar då inte om en anpassning efter metoder och förhållanden i de län som i dag ligger allra lägst när det gäller antalet beviljade timmar. En sådan anpassning skulle

kunna leda till ett genomsnittligt antal beviljade assistanstimmar på i genomsnitt omkring 93 timmar i veckan för varje assistansberättigad år 2009, vilket vi bedömer som orimligt. (Genomförandeperioden på två år är beräknad med tanke på att Försäkringskassan ska ompröva alla beslut om personlig assistans inom denna tidsperiod.)

Ett genomsnitt på 100 timmar i veckan innebär att varje assistansberättigad beviljas i genomsnitt drygt 14 timmar per dag. Någon inskränkning av den enskildes möjligheter att leva som andra handlar det inte om. Det kan dock, särskilt för personer i de län som nu beräknar mycket tid för assistans mellan aktiviteter, bli vissa skillnader jämfört med dagens situation. Vi ser dock inga skäl att befara att förändringarna påverkar dessa personers möjligheter att genom insatsen uppnå de mål som anges i LSS. Vi har inga belägg för att den personliga assistansen generellt fungerar sämre i de delar av landet där de andra personliga behoven i dag bedöms mer restriktivt.

Om en enhetlig modell för behovsbedömning leder till ett genomsnittligt timantal på 100 timmar per vecka ger detta en besparing på 2,1 miljarder efter en genomförandeperiod på två år. Då räknar vi inte med några alternativkostnader för kommuner eller andra huvudmän. Den assistanstid som reduceras förväntas bli så begränsad att det inte är troligt att den behöver ersättas med annat stöd. Effekterna av detta behöver dock följas upp i förhållande till kvalitet i stöd och service för den enskilde och kostnader för olika huvudmän.

Tillfälligt utökad personlig assistans

Vi föreslår att Försäkringskassan får i uppdrag av regeringen att utarbeta normering och rutiner för handläggning av ansökningar om tillfälligt utökad personlig assistans från personer som redan har ett beslut om assistansersättning.

Som framgår av avsnitt 6.2 omfattar vårt förslag till ändrat huvudmannaskap för personlig assistans bl.a. att staten tar kommunernas nuvarande ansvar för utredning och beslut om tillfälligt utökad personlig assistans. Denna typ av beslut är avsedda att komplettera beslut om stadigvarande personlig assistans enligt LSS och LASS, t.ex. för personlig assistans i samband med en semesterresa. Kommunernas kostnader för denna typ av personlig assistans

uppskattas till omkring 90 miljoner kronor per år. Det är troligt att den tillfälligt utökade assistansen har kommit att spela en mindre roll än vad lagstiftaren avsåg inför assistansreformen. Många assistansberättigade har troligen löst stödbehov i samband med t.ex. semesterresor genom de möjligheter att spara utbetalad assistansersättning som funnits, men som inte var någon avsedd del av assistansreformen eller den schabloniserade timersättning som infördes i assistansersättningen år 1997.

När Försäkringskassan får i uppgift att utreda och besluta om tillfälligt utökad personlig assistans bör detta göras på ett sätt som gör att handläggningen inte blir mer omfattande än nödvändigt. För att tillfälligt utökad personlig assistans ska uppfattas som ett reellt alternativ till exempelvis sparad assistansersättning av enskilda och anordnare bör handläggningen av dessa ärenden vara relativt snabb och enkel. Det är också angeläget att Försäkringskassan i första hand kan koncentrera sina resurser till utredningar och beslut om stadigvarande assistansersättning enligt de principer som vi diskuterar ovan.

Försäkringskassan har på vårt uppdrag utrett förutsättningarna för att fatta beslut om tillfälligt utökad personlig assistans.⁴³ Förutsatt att statens ansvar för dessa beslut regleras i lag, kan Försäkringskassan genom undantag i sin interna beslutsordning skapa förutsättningar för en relativt snabb process, där beslut kan fattas av handläggare.

Ekonomiska effekter av förslaget

Den 1 juli 2008 trädde nya regler i kraft som innebär vissa begränsningar av vad beviljad assistansersättning får användas till. Det är möjligt att dessa begränsningar leder till fler ansökningar om tillfälligt utökad assistans. Effekten går inte att fullt ut bedöma i dag. Regeringen har aviserat att den tänker följa utvecklingen inom området. Socialutskottet instämde i behovet av uppföljning och aviserade att utskottet noga tänker följa utvecklingen inom området. Kommittén utgår från att denna fråga kommer att belysas i dessa uppföljningar.

Utöver det ändrade huvudmannskapet, föreslår vi inga förändringar av reglerna för tillfälligt utökad personlig assistans. Inte heller bedömer vi att de andra förslag som vi lämnar bör ha någon

⁴³ Se inkomna handlingar från Försäkringskassan, dnr S 2004:06/56.

påverkan på antalet ansökningar och beslut om tillfälligt utökad personlig assistans. Effekterna bör dock följas upp i anslutning till att utvecklingen av tillfälligt utökad assistans studeras och att effekterna av huvudmannaförändringen följs upp.

Utred möjligheterna till avtal mellan staten och hälso- och sjukvårdsmännen om finansiering av personlig assistans som utförs i nära anslutning till sjukvård

Vi föreslår att regeringen ger Försäkringskassan i uppdrag att, i samverkan med Socialstyrelsen, utreda möjligheterna till avtal med hälso- och sjukvårdshuvudmännen om finansiering av personlig assistans som utförs i nära anslutning till hälso- och sjukvård.

I takt med att den personliga assistansen vuxit i omfattning och kommit att omfatta t.ex. mycket små barn och äldre personer har det uppkommit allt mer komplicerade frågor om vad som är egenvård och hur stödet till denna egenvård ska kunna ges av personal utan särskild kompetens för dessa uppgifter och utan särskilt yrkesansvar. Det har också blivit allt tydligare att personlig assistans för många enskilda måste utföras i nära anslutning till uppgifter enligt HSL, och för kontinuitetens skull ibland av samma personal.

De former som finns för delegering av sjukvårdsuppgifter gäller givetvis också inom detta område.⁴⁴ Därutöver finns det dock skäl att pröva om förhållandet mellan de berörda huvudmännen kan organiseras tydligare, inte minst i fråga om finansieringen. Som framgått har det funnits avtal mellan landsting och tidigare självständiga försäkringskassor i vissa delar av landet. Erfarenheterna av dessa avtal kan behöva studeras närmare. Framför allt kräver dock Försäkringskassans nya roll som samlad myndighet inom området att sådana avtal ingås centralt inom staten.

Ekonomiska effekter av förslaget

Det är i dagsläget inte möjligt att beräkna de ekonomiska effekterna av detta förslag. Förslaget syftar till att använda befintliga resurser på ett effektivare sätt, men det kommer att svårt att mäta effekterna av det.

⁴⁴ Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1996:9).

Gör det möjligt att i vissa fall ha med en personlig assistent under sjukhusvistelse under längre tid än i dag

Vi föreslår att regeringen tar initiativ till att den tidsperiod som en assistansberättigad i vissa fall kan ha med sin personliga assistent under sjukhusvistelse förlängs.

Detta bl.a. mot bakgrund av den oro som assistansberättigade och personliga assistenter känner, men också med hänvisning till den administrativ vinst en ändring medför. Det finns fördelar med att låta tidsperiodens längd överensstämja med liknande begränsningar i annan närallgiggande lagstiftning, som t.ex. i den om handikappersättning och vårdbidrag där begränsningen är sex månader, alternativt med de villkor som följer av arbetsrättslig lagstiftning vid uppsägningar.

Dagens tidsperiod för lämnad assistans under sjukhusvistelse är bestämd i Försäkringskassans egna allmänna råd och inte i lag. Det bör därför vara en fråga för regeringen att närmare bestämma formerna för ett sådant förfarande. Den föreslagna anpassningen innebär dock en avsevärt längre längsta tid än den hittills gällande. Utformningen av 4 § LASS bör därför ändras så att den bättre motsvarar den nu avsedda begränsningen. Därför bör regeln om sjukhusvistelse flyttas och föras in i ett nytt eget stycke i bestämmelsen. Regeln bör gälla tid då den funktionshindrade vårdas en *begränsad* tid på sjukhus.

Regeringen bör även uppmärksamma hur Försäkringskassan tillämpar bestämmelserna om särskilda skäl för att assistanstimmar ska beviljas även för tid då den enskilde vårdas på sjukhus och om det finns skäl att se över dessa krav.

Ekonomiska effekter

Förslaget medför sannolikt en marginell kostnadsökning. Det finns i dag inget som tyder på att det är vanligt att assistansberättigade överhuvudtaget har med sig en egen assistent under sjukhusvistelse eller att det skulle finnas ett omfattande behov av att ha det över fyra veckor.

6.4 Utförande och kvalitet

LSS-kommitténs bedömning

- Personlig assistans ger stora och delvis unika möjligheter till medbestämmande och inflytande över stödet. Det ställer stora krav på ansvarstagande hos såväl assistansberättigade som anordnare och personliga assistenter.
- Vårt intryck är att de flesta verksamheter med personlig assistans fungerar väl. Tydlighet om de bärande principerna bakom den personliga assistansen och strukturella förutsättningar för att dessa ska förverkligas i det dagliga arbetet kan dock bidra till att insatsen fortsätter att utvecklas i enlighet med de ursprungliga intentionerna. Inte minst de enskilda assistansanordnarna, som svarar för en stor och ökande del av all personlig assistans, måste få en tydligare roll när det gäller kvalitet i personlig assistans.
- Staten måste också fullt ut ta sitt ansvar för omständigheter som påverkar den personliga assistansens kvalitet och resultat. Det gäller inte minst de generella delarna av handikappolitiken, som har avgörande betydelse för att assistansberättigade ska kunna leva som andra och använda sin personliga assistans för delaktighet i samhällslivet.

LSS-kommitténs förslag

- Det ska alltid krävas avtal mellan assistansberättigade och assistansanordnare.
- Det ska ställas tydligare krav på assistansanordnarens ansvar för god kvalitet. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utarbeta bedömningskriterier som kan användas i tillsynen av assistansanordnare. Bedömningskriterierna ska dock gälla för alla verksamheter med personlig assistans, oavsett om de utförs av kommuner eller enskilda anordnare.
- Av LSS ska framgå att en enskild verksamhet ska vara av god kvalitet och att tillstånd för enskilda verksamheter får förenas med villkor av betydelse för kvaliteten. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att ta fram ytterligare normering.

- Uppdraget att anordna personlig assistans för barn och ungdomar ska omfatta ett ansvar för att insatsen utformas så att deras växande och frigörelse främjas och att verka för att anhöriga får det stöd som de kan behöva i sin roll som personliga assistenter för barn och ungdomar. Socialstyrelsen och länsstyrelserna bör få i uppdrag av regeringen att ta fram metoder för tillsyn verksamheter med personlig assistans för barn och ungdomar.
- Försäkringskassan bör få i uppdrag att aktivt och fortlöpande ge alla som beviljas personlig assistans information om deras rättigheter och skyldigheter i samband med insatsen.
- Regeringen bör se över om det är möjligt att vidga lagen om bostadsanpassningsbidrag något så att den också täcker in vissa åtgärder som rör assistenters arbetsmiljö.

6.4.1 God kvalitet – ändamålsenlig användning av assistansersättning

Vad är god kvalitet i personlig assistans?

I våra två tidigare betänkanden (SOU 2005:100 och SOU 2007:73) har kvalitetsfrågor spelat en viktig roll. Titeln på det första av dessa sammanfattar den huvudinriktning som även präglar bedömningar och förslag i detta betänkande: På den assistansberättigades uppdrag. God kvalitet i personlig assistans - ändamålsenlig användning av assistansersättning.

Det handlar om de särskilda förhållanden som gäller när verksamheter får ett direkt uppdrag från den enskilde att anordna personlig assistans, utan att någon offentlig huvudman styr valet. Eftersom den enskilde har ett visst belopp att styra över till den valda anordnaren är kvalitets- och kostnadsfrågor nära sammanlänkade. De kan inte helt isoleras från varandra, och får inte ställas mot varandra. I det första delbetänkandet lämnade vi förslag om kvalitetskriterier och tillsyn som vi återkommer till och utvecklar här. I det andra delbetänkandet lämnade vi förslag i syfte att säkerställa att den enskildes val av assistansanordnare styrs av just kvalitetsfrågor och inte av ekonomiska förmåner. Dessa förslag har lett till lagändringar som gäller fr.o.m. den 1 juli 2008.

I 6 § LSS anges att verksamhet enligt lagen ska vara av god kvalitet och att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Ett antal andra kvalitetskrav anges också i LSS, bl.a. när det gäller den enskildes integritet, självbestämmanderätt, inflytande och medbestämmande samt insatsernas varaktighet och samordning och tillgången till den personal som behövs för ett gott stöd, en god service och en god omvårdnad. För de nämnder som enligt 22 § LSS utövar ledningen av landstingets eller kommunens verksamhet enligt den lagen gäller Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:11). Motsvarande normering kan inte riktas mot de enskilda assistansanordnare som i dag, direkt på de assistansberättigades uppdrag, utför en stor del av den personliga assistansen.

Att döma av det kvalitetsarbete som genomförs så handlar kvalitet i fråga om personlig assistans ofta om regler, kanske oftare än annars i kvalitetsarbete inom sociala områden. Referenser till lagstiftning och förarbeten återkommer medan forskning och annan systematisk kunskapsutveckling mer sällan berörs.

En aspekt på god kvalitet i personlig assistans som inte alltid nämns är hantering och redovisning av assistansersättning. Vid personlig assistans är det dock ett centralt kvalitetskriterium att den assistansberättigade har insyn i hur ersättningen hanteras och ett medbestämmande över detta. Utan insyn är det också svårt att jämföra olika assistansanordnare och därmed också att fullt ut använda valfriheten.

Den enskilde har en nyckelroll

Utgångspunkten för dagens system är att den enskilde, som ansöker om och beviljas personlig assistans, ska ha så stort inflytande och medbestämmande som möjligt över sin assistans. Det innebär att den grundläggande kontrollen över assistansen ska utövas av den assistansberättigade. Övriga aktörer ska ge goda förutsättningar för den assistansberättigade att utföra denna kontroll och vid behov komplettera kontrollen med mer strukturella eller oberoende insatser.

Centrala inslag i den enskildes kontroll är möjligheten att ansöka om personlig assistans, möjligheten att överklaga beslut om personlig assistans samt möjligheten att fritt välja och byta

assistansanordnare. För att den enskilde ska kunna bestämma över assistansen krävs kunskap om lagfästa rättigheter, information om vilka anordnare som det går att välja mellan, överblick över skillnader mellan dessa och insikt om hur assistansersättningen används och redovisas hos olika anordnare.

Enligt Försäkringskassans regelverk ska det finnas ett skriftligt avtal mellan den assistansberättigade och anordnaren för att assistansersättning ska betalas ut. Att döma av resultaten från enkätundersökningar bland assistansberättigade, kommuner och enskilda anordnare som vi genomförde inför det första delbetänkandet efterföljs detta inte alltid.

Att utveckla mallar och liknande för avtal om personlig assistans har varit en viktig del av det arbete som genomförts för att utveckla kvaliteten i den personliga assistansen. Någon "branschpraxis" har dock inte utvecklats. Vi studerade inför vårt första delbetänkande nästan 140 avtal mellan assistansanordnare och assistansberättigade från nio olika län. Avtalen gäller verksamhet hos såväl företag och kooperativ som kommuner. Studien ger en bild av hur bl.a. arbetsgivaransvar, hantering av assistansersättning, kvalitet, uppsägnings- och tvistlösning har reglerats i avtalen. Det samlade intrycket är att det inte finns någon enhetlighet på någon av de punkter som tas upp i studien. Skillnader finns mellan olika anordnartyper och mellan anordnare inom samma kategori. Mest lika är kooperativens avtal. Genomgången visar också att det förekommer att anordnare tillämpar olika avtalsvillkor gentemot assistansberättigade.

För många assistansberättigade är det nödvändigt med stöd från en god man eller annan legal ställföreträdare för att kunna utöva rollen som kvalitetsgranskare. Vi inkluderar detta stöd när vi skriver om den enskilde eller den assistansberättigade i detta sammanhang.

Personlig assistans och samhället i övrigt

I likhet med andra insatser enligt LSS måste den personliga assistansens kvalitet ytterst ses i relation till andra stödformer och till samhällets tillgänglighet i vid mening för människor med funktionsnedsättningar. För att den personliga assistansen ska bidra till att syften och mål i LSS uppfylls för den enskilde förutsätter den väl fungerande former för planering och samordning på individuell

nivå samt ett väl fungerande samspel mellan individuella och generella delar av handikappolitiken.

Den personliga assistansen syftar bl.a. till att göra det möjligt för människor med funktionsnedsättningar att få och behålla ett arbete och att på andra sätt vara fullt delaktiga i samhällslivet. Men då måste också arbetslivet och andra delar av samhället vara utformade så att människor med funktionsnedsättningar får tillgång till arbete och på alla andra sätt kan delta i olika sammanhang och aktiviteter.

6.4.2 Assistansanordnarna

Olika sorters assistansanordnare

Den som beviljas personlig assistans, och som väljer att inte själv vara arbetsgivare för sina assistenter, kan välja att få insatsen anordnad av någon annan. En assistansanordnare kan vara en annan fysisk person än den enskilde, en juridisk person eller en kommun (jfr 11 § förordningen om assistansersättning). Den enskilde kan samtidigt anlita flera assistansanordnare och även vara arbetsgivare för sin personliga assistent under en del av den beräknade assistanstiden.

Det finns ingen formell relation mellan Försäkringskassan och assistansanordnarna. Alla krav och sanktioner från myndighetens sida är därför riktade mot den enskilde. Inte heller finns det några krav på tillstånd, certifiering eller motsvarande för assistansanordnare.

Kommunernas ansvar för den personliga assistansen kräver inte att den utförs i egen regi. Det finns exempel på kommuner som upphandlat utförandet av den personliga assistansen från enskilda utförare. Nya möjligheter för detta öppnas om den föreslagna lagen om valfrihetssystem (LOV) införs (SOU 2008:15).

Antal enskilda assistansanordnare

Det finns inte någon helt tillförlitlig statistik över vilka anordnare som de assistansberättigade väljer för att få sin assistans utförd.

Försäkringskassan har uppgifter som kan användas för att se hur stora andelar av de assistansberättigade som anlitar kommun, företag eller kooperativ för sin personliga assistans eller själva är

arbetsgivare för sina personliga assistenter. Enligt dessa uppgifter anlitar cirka 55 procent av de assistansberättigade kommunen som arbetsgivare för sina assistenter. Andelen har minskat sedan år 1994. Cirka 30 procent anlitar något företag för att administrera assistansen och cirka 11 procent anlitar något brukarkooperativ för detta. Mindre än 3 procent av de som beviljats assistansersättning är, enligt uppgifterna, egna arbetsgivare för sina assistenter.

Dessa uppgifter hör inte till den statistik som Försäkringskassan är ålagd att föra och det kan finnas vissa brister i dessa. Försäkringskassan gjorde på vårt uppdrag en kontroll hösten 2004 i Skåne och Västra Götaland som visar att andelen kooperativ tenderar att överskattas medan företagets andel underskattas. Även kommunernas andel kan vara något överskattad i statistiken.

Det finns också en viss osäkerhet om gruppen egna arbetsgivare. Några egna arbetsgivare anlitar ekonomibyråer och liknande för att ta emot och administrera assistansersättningen. Dessa byråer kan då räknas som assistansanordnare, trots att de inte är arbetsgivare för den assistansberättigades personliga assistenter. Det är möjligt att Försäkringskassans statistik visar på färre egna arbetsgivare än vad som finns i praktiken. Antalet företag och kooperativ som anordnar personlig assistans har ökat snabbt under de senaste åren. Antagligen är det främst företagen som blir fler. I december 2004 var det omkring 330 företag och kooperativ som tog emot assistansersättning från Försäkringskassan på de assistansberättigades uppdrag. I december 2006 hade antalet ökat med mer än en tredjedel till omkring 450 stycken. Även dessa uppgifter rymmer dock en del osäkerhet.

Enskilda assistansanordnare organiseras i huvudsak av tre arbetsgivarorganisationer: KFO, Vårdföretagarna och Kommunala Företagens Samorganisation (KFS). Omkring 60 procent av de enskilda assistansanordnare är i dag medlemmar i dessa organisationer. Vid sidan av arbetsgivarorganisationer finns det också några branschorganisationer. Vårdföretagarna har en särskild branschorganisation. Dessutom finns branschorganisationerna Privata Assistansanordnarens Riksorganisation (PARO) och Assistansanordnarna.

Stor bredd bland de enskilda anordnarna

Bredden bland de enskilda assistansanordnarna är stor. De minsta administrerar bara assistansen för en assistansberättigad medan de största anordnar personlig assistans för uppåt 1 000 assistansberättigade.

En tydlig bild av variationen ger resultaten från en enkät som LSS-kommittén sände till ett urval av enskilda anordnare hösten 2007. Urvalet omfattade 230 av de omkring 450 som, enligt uppgift från Försäkringskassan, tog emot assistansersättning efter fullmakt från assistansberättigade i december 2006. Av de svarande var 65 procent privata företag i form av aktie-, handels- eller kommanditbolag medan 13 procent var en enskild firma, 19 procent kooperativ eller ekonomiska föreningar och 2 procent något annat. Mer än var fjärde (26 procent) uppgav att de anordnade assistans åt endast en person. Ytterligare drygt en fjärdedel anordnade assistans för två till fem personer. En tredjedel av anordnarna svarade att de anordnade assistans för minst elva personer. Var tionde svarade att fler än femtio personer är beviljade personlig assistans i deras företag.

Skillnader i kvalitet mellan anordnartyper

I vårt första delbetänkande (SOU 2005:100) redovisas också svaren från en enkät bland 900 assistansberättigade som SCB genomförde i början av år 2005 på vårt uppdrag.

Resultaten visar att assistansen tycks fungera väl för de allra flesta. Totalt uppger 57 procent av de svarande att assistansanordnaren i stor utsträckning kan erbjuda den personliga assistans som de allra helst vill ha. Även här är andelen lägst bland de assistansberättigade som får sin personlig assistans genom en kommun.

När det gäller den assistansberättigades valmöjligheter och självbestämmande finns det skillnader mellan anordnartyper. Överlag har assistansberättigade minst att säga till om när de har assistans i kommunal regi. Störst självbestämmande finns i brukar kooperativen. Assistansberättigade som uppdrar åt företag att anordna den personliga assistansen har genomgående bättre möjligheter att själva bestämma än de som ger kommunen samma

uppdrag, men något sämre möjligheter än de som är med i ett brukarkooperativ.

Det finns också vissa mindre skillnader mellan könen. På ett par områden är dessa skillnader dock lite tydligare. Männen har i större utsträckning kunnat välja mellan fler än en anordnare i jämförelse med kvinnorna. Vidare har männen haft större möjligheter än kvinnorna att välja assistenter. Generellt tycks de som är äldre än 55 år ha sämre påverkansmöjligheter och sämre valfrihet än de yngre. Både i fråga om att påverka kraven i samband med rekrytering av assistenter och möjligheten att välja assistenter har den äldre åldersgruppen ett sämre läge. Skillnaderna kan till viss del förklaras av att äldre i högre utsträckning än de yngre har assistans i kommunal regi.

Anordnarnas uppföljning och utvärdering av verksamheten

Hösten 2007 sände vi ut två enkäter till kommunerna och ett urval enskilda assistansanordnare med frågor om deras arbete med personlig assistans. I den undersökningen tillfrågades samtliga kommuner och stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö. Av samtliga som tillfrågades svarade 91 procent (se bilaga 20). I den andra undersökningen tillfrågades ett urval enskilda assistansanordnare. Urvalet omfattade 230 av de omkring 450 som, enligt uppgift från Försäkringskassan, tog emot assistansersättning efter fullmakt från assistansberättigade i december 2006. Av de tillfrågade svarade 61 procent (se bilaga 19).

I båda enkäterna frågade vi om anordnarna utvärderat och följt upp sin verksamhet. I båda enkäterna svarade en majoritet att de hade gjort det. Av de som gjort en utvärdering och uppföljning svarade omkring 80 procent av kommuner och enskilda anordnare att utvärderingen har lett till förändringar av verksamheten.

6.4.3 De personliga assistenterna

De personliga assistenterna har en stor betydelse för god kvalitet i personlig assistans. Yrkesgruppen har snabbt blivit en av de större inom det sociala området med omkring 70 000 personliga assistenter i dag. I våra tidigare betänkanden (SOU 2005:100 och SOU 2007:73) har vi behandlat assistansanordnarnas roll mer utförligt än

de personliga assistenternas. Vi redovisar därför relativt utförligt en del underlag som vi och andra sammanställt om de personliga assistenternas arbetsuppgifter och förutsättningar. Indirekt ger detta också konkreta bilder av hur personlig assistans utförs i dag av kommuner och enskilda assistansanordnare.

Arbetsuppgifter och organisation av det dagliga arbetet

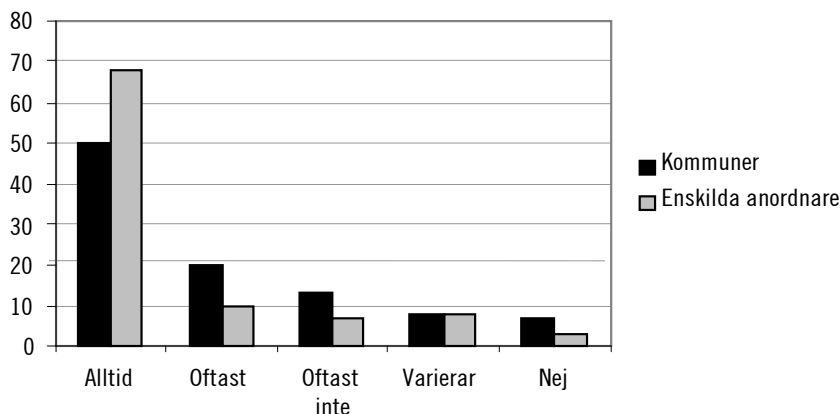
Enligt våra enkätundersökningar bland kommuner och enskilda assistansanordnare finns det både likheter och skillnader mellan dessa båda anordnartyper när det gäller de personliga assistenternas dagliga arbete.

Det är vanligare att enskilda anordnare har en gemensam arbetsbeskrivning för samtliga personliga assistenter som är anställda i företaget. Samtidigt är det något vanligare att de kommunala arbetsbeskrivningarna innehåller avgränsningar av arbetsuppgifter. Avgränsningarna skiljer sig något mellan anordnartyperna. Kommuner betonar i större utsträckning att assistansen ska vara planerad medan de enskilda anordnarna i högre grad betonar att assistenten inte ska utsätta sig själv eller brukaren för fara eller göra något brottsligt. Båda anordnartyperna har i viss utsträckning avgränsningar mot att assistenten hjälper andra personer i brukarens familj. Etiska riktlinjer när det gäller övervakning m.m. för att hindra att personen, som har behov av assistans eller annan kommer till skada är vanligare hos enskilda anordnare än kommuner.

En tydlig skillnad gäller, som framgår av kapitel 3, förekomsten av anställda arbetsledare. Dessa förefaller att vara betydligt vanligare hos de enskilda assistansanordnarna.

Även när det gäller kompetensfrågor finns det både likheter och skillnader mellan anordnartyperna. Som framgår av figuren nedan är det vanligare att enskilda anordnare alltid ger nyanställda personliga assistenter någon introduktionsutbildning. En femtedel av kommunerna uppger att de aldrig eller oftast inte ger någon sådan utbildning mot omkring en tiondel av de enskilda anordnarna.

Diagram 6.2. Får en nyanställd personlig assistent någon formell organiserad introduktionsutbildning?

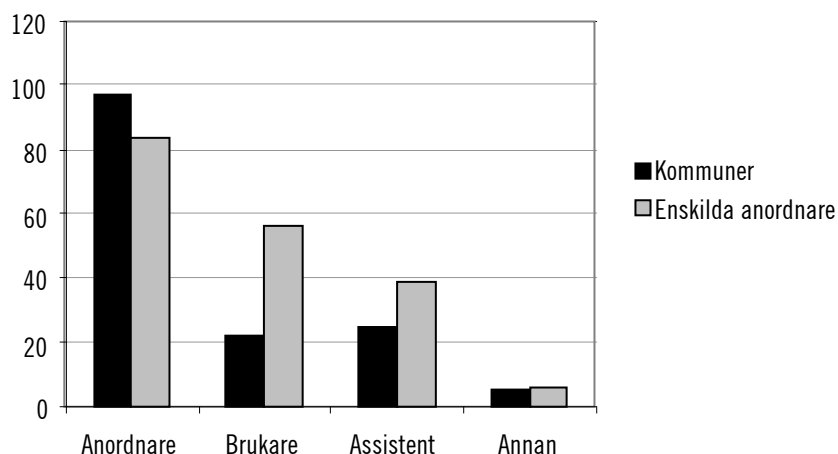


Källa: Enkätundersökningar med enskilda assistansanordnare samt kommuner, se bilaga 19 och 20.

Oavsett anordnartyp har introduktionsutbildningarna en tyngdpunkt i de konkreta uppgifter som de personliga assistenterna ska göra hos brukaren. Att lära sig yrket genom att gå bredvid andra, mer erfarna assistenter är ett viktigt moment, liksom att få information om den enskilde brukaren. Information om lagstiftningen och den särskilda yrkesrollen som personlig assistent spelar inte en lika framträdande roll.

Det är mycket vanligt att de personliga assistenterna erbjuds någon organiserad kompetensutveckling eller vidareutbildning. Åtta av tio kommuner uppger att de gör detta, medan drygt sju av tio enskilda assistansanordnare gör det. Både hos kommuner och enskilda anordnare är det i regel arbetsgivaren som beslutar om den personlige assistenten ska erbjudas kompetensutveckling eller vidareutbildning. Som framgår av figuren nedan varierar brukarens och assistentens roll i sammanhanget.

Diagram 6.3. Vem beslutar om kompetensutveckling/ vidareutbildning? Flera svar kunde anges



Källa: Enkätundersökningar med enskilda assistansanordnare samt kommuner, se bilaga 19 och 20.

Även när det gäller finansieringen av assistenternas kompetensutveckling och vidareutbildning finns det vissa skillnader mellan anordnartyperna. Enskilda anordnare är i mycket högre grad beroende av assistansersättningen som finansieringskälla än kommunerna.

Likheterna är större när det gäller om kompetensutvecklingen och vidareutbildningen är enskild för varje assistent eller gemensam för flera assistenter i grupp. Både hos kommuner och enskilda anordnare uppger omkring sju av tio svarande att kompetensutvecklingen och vidareutbildningen kan ske på båda sätten.

Arbetsmiljö och arbetstider

Personer som är anställda i Sverige skyddas genom olika regler. Sådana är t.ex. lagen om anställningsskydd, arbetsmiljölagen och arbetstidslagen.

Enligt intentionerna bakom LSS och LASS är det den funktionshindrade som genom sitt självbestämmande ska utforma sin insats. En avsikt med personlig assistans var att "avprofessionalisera" hjälpen. "Den enskilde ska ha ett direkt inflytande,

både i planeringen och utformningen av insatsen och igenomförandet av den”. ”Med personlig assistans kan den enskilde ges frihet att själv bestämma om i vilka situationer och vid vilka tillfällen som hjälpen ska ges”.⁴⁵

Avvägningen mellan den ersättningsberättigades intresse av självbestämmande över den personliga assistansens utformning och den personliga assistentens intresse av att kunna återopa sina arbetsrättsliga rättigheter kommenteras inte i förarbetena. Det reser olika frågor. Ibland kommer ju dessa regelsystem i konflikt med varandra.

I förarbetena till LSS och LASS (prop. 1992/93:159) framhåller det föredragande statsrådet i anslutning till uttalanden om s.k. egna arbetsgivare att det med arbetsgivarrollen följer en hel del skyldigheter i olika avseenden. Skyldighet finns t.ex. att göra avdrag för preliminärskatt och att betala in arbetsgivaravgifter. Andra områden som blir aktuella är arbetsmiljöfrågor, semester och ledighet såsom ledighet för vård av barn etc. Andra regler är de i samband med uppsägning m.m. enligt lagen om anställningsskydd.

Av nuvarande bestämmelse i 1 kap. 4 § arbetsmiljölagen framgår att denna inte gäller för arbete som utförs i arbetsgivarens hushåll av den som fyllt 18 år. För sådana arbetsgivare gäller istället bestämmelserna i lagen (1970:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete. I denna lag har det funnits ett begränsat arbetsmiljöansvar. Den 1 januari 2009 ändras detta så att arbetsmiljölagen blir tillämplig också för arbete i arbetsgivarens hem (prop. 2007/08:65). Ändringen föreslogs i Arbetsmiljöutredningens betänkande *Bättre arbetsmiljöregler I* (SOU 2006:44). Arbetsmiljöutredningen refererade särskilt till omfattande brister i personliga assistenters arbete i hemmiljö.

Utbildning av personliga assistenter

Utbildning av personliga assistenter är en omdiskuterad fråga. Företrädare för assistansberättigade och vissa assistansanordnare är tveksamma till generella och yrkesutbildningar, som de menar kan hota de assistansberättigades självbestämmande. Kommunals Branschråd funktionshinder arbetar däremot för att en nationell utbildning på omvårdnadsprogrammet med inriktning på personlig

⁴⁵ Jfr prop. 1992/93:159, s. 44 f, s. 50 och s. 64.

assistans från årskurs 2 ska tas fram i samverkan med branschorganisationerna.

Flera folkhögskolor har ettåriga utbildningar för de som är eller vill bli personliga assistenter. Utbildningarna kan variera i utformning och ibland ha specialinriktning, t.ex. vara tvåspråkiga, men gemensamt är ämnen som bl.a. handikappkunskap, bemötande, ergonomi, hjälpmedel, handikappolitik och psykologi. Ibland finns också kommunikation och IT-kunskap med på schemat. Ibland krävs gymnasiebakgrund för att bli antagen. Enligt folkhögskolornas gemensamma webbplats www.folkhogskola.nu fanns det under våren 2008 sammanlagt 18 sådana utbildningar av personliga assistenter/elevassistenter.

Vissa högskolor har påbyggnadsutbildningar i personlig assistans eller särskilda frågor för personliga assistenter. Kommunal samarbetar med Linköpings universitet om bl.a. en 10-poängskurs för den som vill utveckla sin kompetens som personlig assistent. Utbildningen är webbaserad och ges på distans över Internet. Kursen är en uppdragsutbildning, som beställs och bekostas av arbetsgivaren eller arbetsförmedlingen.

Socialstyrelsens översikt över forskning om arbetet som personlig assistent

En stor del av den forskning och de andra studier som handlar om personlig assistans avser i första hand de personliga assistenternas uppgifter och förutsättningar. Socialstyrelsen har givit ut en översikt över svensk forskning och annat empiriskt material om dessa frågor.

Översikten visar att många personliga assistenter berättar om arbetsglädje, givande samvaro med den assistansanvändare de bistår, variationsrika arbetsdagar och om upplevelser av ett viktigt och meningsfullt arbete. Den särskilda arbetssituationen som ofta inbegriper en arbetsplats i brukarens hem, en nära och intim samvaro samt insyn i privata relationer innebär dock att yrkesrollen innehåller en rad potentiella svårigheter. Samtidigt som många vittnar om tillfredsställelse med arbetet som personlig assistent har yrket låg status, en låg lönebild, betraktas som ett genomgångsyрке och omfattas av rekryteringsproblem.

I övrigt drar rapportförfattaren följande slutsatser:

- I myndighetsrapporter och forskningssammanställningar framträder tydligt att personlig assistans är ett bristyrke och ett genomgångsarbete. Vid en granskning av anställningsförhållanden, anställningstrygghet, tjänstgöringsgrad, arbetstider och lön framträder brister som ger upphov till oro bland de personliga assistenterna samt innebär en osäker anställnings-situation. De personliga assistenterna uppfattar ibland en oklar ansvarsuppdelning mellan arbetsgivare och arbetsledning, vilket kan innebära utsatthet och ett svagt stöd i arbetssituationen. Studier av arbetslednings-/chefsuppgifter som introduktion, arbetsbeskrivning, utvecklingssamtal, handledning, fortbildning, personalmöten och kvalitetsarbete visar att de personliga assistenternas arbetsförhållanden skiljer sig markant åt.
- Genom att personlig assistans är ett nytt arbetsområde har det funnits oklarheter om ansvar och arbetsformer, framför allt till följd av att arbetsplatsen i många fall är förlagd till assistans-användarens hem. Förutom de organisatoriska bristerna kan arbetsmiljöproblemen hänföras dels till risker för fysisk skada till följd av tunga lyft och belastning, dels till psykosociala arbetsmiljörisiker till följd av exempelvis oklara arbetsbeskrivningar, kommunikationsproblem eller oklarheter i kontakten med assistansanvändare eller anhöriga samt otillräckligt arbetsledarstöd. Särskilt framstår de personliga assistenternas ensamarbete, utan kontakt med kollegor, som ett av de största arbetsmiljöproblemen. Detta kan kombineras med att assistenter upplever hot och våld i sitt arbete samt att assistansanvändarnas livsstil kan orsaka konkreta arbetsmiljöproblem för den personliga assistenten.
- Det framgår i ett flertal studier av personlig assistans att assistenterna uppfattar sitt yrke som betydelsefullt. Här innefattas en tillfredsställelse med att medverka till att förbättra livssituationen för assistansanvändaren samt att det är en privilegierad arbetssituation att kunna ägna sig åt en person, utan kraven att på kort tid behöva räkna till för många personers hjälpbehov. Just arbetet med en enskild person kan dock innebära nackdelar när det gäller arbetstillfredsställelse. Det kan upplevas som påfrestande att umgås intensivt med en person hur väl man än kommer överrens. Många assistenter upplever även att en stor del av arbetet innebär väntan och passivitet vilket kan vara påfrestande. En nära relation kan innebära svårigheter att

skilja mellan arbete och fritid och mellan yrkesroll och privatliv. Vidare är det inte ovanligt att assistansanvändarens funktionshinder försämras över tid och det är känslomässigt svårt att se hur en person man kommit nära försämras.

- För många assistenter ingår motivationsarbete i arbetsuppgifterna. Att arbeta för en assistansanvändare med begränsad autonomi kan vara en utmaning. Assistenterna ställs inför uppgiften att styra brukaren och samtidigt balansera detta gentemot rätten till självbestämmande. Det framgår i studierna att det kan vara frustrerande när assistansanvändarens preferenser är skilda från assistentens. Här framträder även att assistenterna upplever svårigheter med att hantera de krav som ställs på sjukgymnastik och aktiviteter från anhöriga eller andra yrkesgrupper när dessa förväntningar går emot assistansanvändarens vilja.
- Många anhörigassistenter upplever sig inte som i första hand personliga assistenter. Förutom att arbetsbördan ofta är stor och går utöver den egentliga arbetstiden känner dessa assistenter såväl tillfredsställelse med att kunna bistå som omgivningens misstro och en oro inför framtiden. I övrigt behandlas assistentens relation till assistansanvändarens familj, assistans till barn, relationen till anhöriga, mellan assistenter, till arbetsgivare, till god man, andra yrkeskategorier och till allmänheten.
- Det framgår av forskning, myndighetsrapporter och citat från intervjuer med personliga assistenter att yrkesrollen personlig assistent har låg status. Allmänhetens bild, säger en assistent, är att vem som helst kan arbeta som personlig assistent. De låga formella kraven på utbildning, efterfrågan på assistenter, lönen, ryktet om att assistansarbetet är ett tillfälligt genomgångsarbete och arbetets karaktär med personlig omvårdnad och hemarbete förstärker bilden. Beskrivningarna av den personliga assistenten som brukarens armar och ben, redskap, en tyst skugga som smälter in i tapeten etc. bidrar också till en negativ yrkesbild i en tid då framåtanda, självständighet och initiativförmåga premieras och betraktas som eftersträvnsvärda egenskaper inom arbetslivet i övrigt.

Avslutningsvis anger rapportförfattaren några utvecklingsområden inom yrket personlig assistent. Utan inbördes ordning är dessa: otrygghet i anställningen, ensamarbete, lön, osäkerhet vad gäller

arbetsuppgifter, arbetsmiljö, arbetsgivaransvar och arbetsledning, svårigheter att hålla isär yrkesutövande och privatliv, tjänstgöringsgrad, fortbildning, yrkesstatus samt yrkesidentitet.⁴⁶

LSS-kommitténs studie bland personliga assistenter

Våra undersökningar bland assistansberättigade, kommuner och enskilda anordnare kompletteras av en enkätundersökning som ARS Research AB genomförde hösten 2006 på vårt uppdrag bland 1 000 personliga assistenter. Urvalet hämtades från Kommunals medlemsregister samt från ett antal kommuner och enskilda assistansanordnare. Drygt 60 procent av de tillfrågade svarade. Av dessa var omkring 80 procent kvinnor och omkring 60 procent anställda av en kommun.

Resultaten är i linje med den stabilisering av förhållandena som beskrivs ovan, och ger på flera sätt en mer positiv bild av yrket personlig assistent än flera av de studier som refereras i Socialstyrelsens översikt. Svarsmönstren i vår enkät är dessutom relativt samstämmiga mellan olika grupper av assistenter, även om det finns vissa skillnader mellan bl.a. kommunalt anställda assistenter och de som arbetar för enskilda assistansanordnare.

Enkätundersökningens resultat har diskuterats med några fokusgrupper med personliga assistenter. Där framkom mer av den tveksamhet inför olika arbetsuppgifter som refereras i Socialstyrelsens forskningsöversikt, liksom upplevelser av bristande arbetsmiljö, frånvarande arbetsledning och utsatthet för hot, våld och krav på hjälp åt brukarens anhöriga. Påfallande många assistenter i fokusgrupperna arbetade för brukare med psykiska funktionsnedsättningar, för vilka skyddsåtgärder ingick som ett led i den personliga assistansen.

Bland de personliga assistenter som svarade på enkätundersökningen hade merparten assistentyrket som en heltidsysselsättning. Hälften av assistenterna har fasta arbetstider och knappt hälften arbetar aldrig natt. De två dominerande anställningsformerna är tillsvidareanställning och timanställning.

Som framgår av tabellen nedan bedömer den klart största andelen svarande att de har någon utbildning som är lämplig för arbetet som personlig assistent. Den grupp som svarar att de har

⁴⁶ Socialstyrelsen (2007). *Personlig assistans som yrke*.

annan passande utbildning avser i första hand någon utbildning inom vård- och omsorgsområdet.

Tabell 6.6 Andelar assistenter som svarat på frågan om de har någon utbildning som avser arbetet som personlig assistent (flera svar kunde anges)

Introduktionsutbildning genom arbetsgivaren	28 procent
Vidareutbildning/kurser genom arbetsgivaren	26 procent
Har gått parallellt med andra assistenter	22 procent
Har annan passande utbildning	40 procent
Har ingen passande utbildning	23 procent

Källa: Enkätundersökning bland personliga assistenter, se bilaga 18.

De flesta svarade att de hade en utsedd arbetsledare, men tre av tio hade ingen sådan. Bilden var likartad när det gällde tillhörighet till en arbetsgrupp. De som hade en utsedd arbetsledare och/eller ingick i en arbetsgrupp upplevde i stor utsträckning att detta gav dem stöd i arbetet.

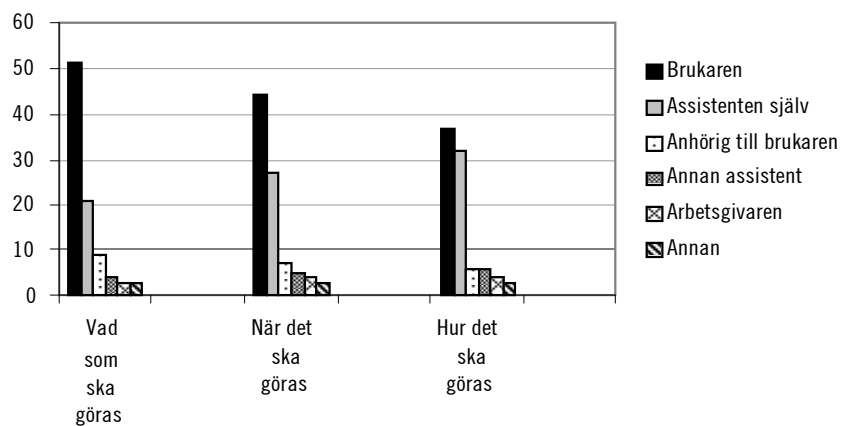
Nästan hälften av assistenterna hade fått en skriftlig beskrivning av de uppgifter som ingår i arbetet som personlig assistent, medan den andra hälften sade att de inte hade fått det. Bland de som fått en skriftlig arbetsbeskrivning ansåg nästan hälften att denna i ganska hög grad gav dem stöd i arbetet. Någon större tveksamhet inför arbetsuppgifterna känner inte assistenterna. Sex av tio uppger att de aldrig eller nästan aldrig är osäkra på vad som ingår i arbetet. Samtidigt svarade fyra av tio assistenter att de någon gång under ett aktuellt arbetspass utfört en uppgift då brukaren inte var närvarande – något som inte kan anses vara en given del av assistenternas arbete med tanke på assistansens personliga karaktär. De sysslor som oftast utfördes då brukaren inte var närvarande var städning, matlagning/middagsförberedelse, tvättning/strykning, diskning och inköp/ärenden åt brukaren.

Med tanke på att yrket som personlig assistent ofta ses som ett genomgångsyрке har de svarande assistenterna arbetat relativt länge, i genomsnitt drygt fem år (bland de äldre som svarat är det många som har arbetat över tio år). Drygt 40 procent svarar att de trivs mycket bra med sitt arbete och nästan lika många svarar att de trivs bra. Majoriteten söker inte heller något annat arbete. De flesta tror också att de kommer att arbeta kvar som personlig assistent

om ett år. De som överväger att sluta säger att det främst är högre lön och bättre arbetstider som kan få dem att vilja stanna längre i yrket.

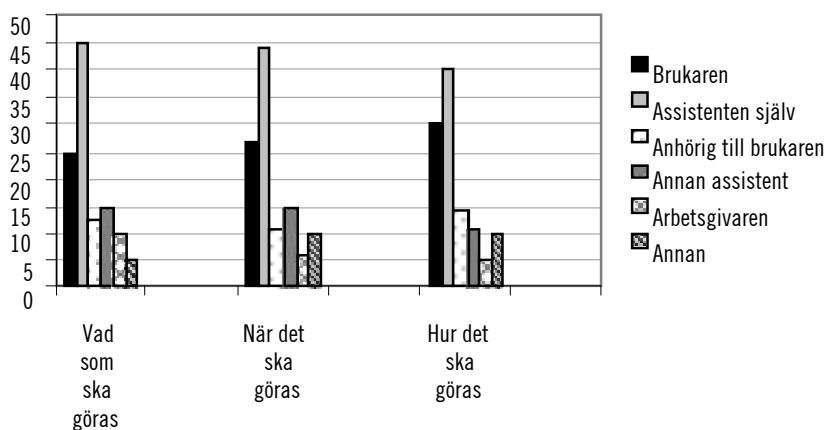
Assistenterna bedömer att brukarna bestämmer mest över vad som ska göras inom den personliga assistansen. Men de bedömer också att de själva har ett relativt stort inflytande, särskilt över hur olika uppgifter ska utföras. Andra aktörer har betydligt mindre inflytande. Det bör dock noteras att drygt åtta av tio assistenter uppgav att det var bestämt i förväg vad som skulle göras under arbetspasset, oftast genom muntlig instruktion, och att det brukar vara på det sättet.

Diagram 6.4 Inflytande över uppgifter under ett arbetspass. Procentandelar om vem som i ganska hög grad bestämt över uppgifterna



Källa: Enkätundersökning bland personliga assistenter, se bilaga 18.

Diagram 6.5. Inflytande över uppgifter under ett arbetspass. Procentandelar om vem som i viss grad bestämt över uppgifterna



Källa: Enkätundersökning bland personliga assistenter, se bilaga 18.

Assistenternas bedömning av vem som har mest inflytande över arbetsuppgifterna överensstämmer i huvudsak med vad de assistansberättigade uppgav i vår enkätundersökning år 2005. Då uppgav nästan två tredjedelar av de svarande att de själva i stor utsträckning fick bestämma över assistenternas arbetsuppgifter och nästan tre av tio att de får göra det i viss utsträckning.

Ett syfte med enkäten var att få en bild av vilka olika arbetsuppgifter som assistenterna utförde under en arbetsdag. Enkäten omfattade därför en s.k. tidsdagbok, där dygnet delats in i femtonminutersintervall. I tidsdagboken kunde assistenterna beskriva vilka arbetsuppgifter som de huvudsakligen utfört varje kvart under arbetsdagen. De fick välja bland tio förslag på arbetsuppgifter och kunde även ange arbetsuppgifter som inte fanns med bland förslagen. På motsvarande sätt fick de personliga assistenterna också berätta om de utförde någon annan arbetsuppgift vid sidan av huvudarbetsuppgiften. Tidsdagboken bygger på en förenklad version av den metod som SCB använt i ett par tidsanvändningsstudier.

De omkring 600 personliga assistenter som i övrigt besvarade enkäten fyllde även i tidsdagboken. Resultaten måste dock tolkas

med försiktighet. De delar som återges här bör i första hand ses som utgångspunkter för fortsatt diskussion och vidare studier.

Tabell 6.7 visar hur stor andel av all tid för samtliga registrerade huvudarbetsuppgifter som använts för de enskilda uppgifterna. Ungefär halva arbetstiden har använts till att vara till hands i fall brukaren behöver stöd och till att ge stöd till brukaren att äta, sköta hygien, klä av/på sig samt gå på toaletten.

Tabell 6.7 De personliga assistenternas huvudarbetsuppgifter. Olika huvudarbetsuppgifters andel av all tid när någon huvudarbetsuppgift angivits

Tid då assistenten är till hands i fall behov av stöd uppstår	30%
Stöd till brukaren att äta, sköta hygien, klä av/på sig samt gå på toaletten	21%
Stöd till brukaren att sköta hem och hushåll (inomhus)	13%
Stöd till brukaren vid förflyttning och resa	8%
Annan arbetsuppgift	8%
Stöd till brukaren vid kommunikation med andra personer	6%
Stöd till brukaren vid hans eller hennes egenvård	5%
Stöd till brukaren vid inköp av varor och tjänster	4%
Aktivt ingripande för att förhindra fara för brukaren eller annan person	3%
Stöd till brukaren att överlämna, ta emot eller bära saker	2%
Stöd till brukaren vid hans eller hennes omsorg om eget/egna barn	0%
Sammanlagt	100%

Källa: Enkätundersökning bland personliga assistenter, se bilaga 18.

Det finns praktiskt taget inga skillnader mellan personliga assistenter av olika kön, i olika ålder och med olika typ av arbetsgivare. Möjligen är det vanligare att assistenter som arbetat kortare tid än ett år ägnar mer tid åt vara till hands i fall behov av stöd uppstår, men gruppen är liten och resultatet osäkert.

Personliga assistenter till barn upp till 15 år ägnar mer tid än övriga assistenter åt stöd vid kommunikation och egenvård samt mindre tid åt stöd att sköta hem och hushåll och inköp av varor och tjänster. Antalet svarande assistenter till barn upp till 15 år var relativt litet.

En del huvudarbetsuppgifter kan vara mycket vanliga, men kräva mindre tid att utföra. De kan därför ha uppgivits av stora andelar

assistenter, men sammanlagt uppta mindre tid än vissa andra huvudarbetsuppgifter. Den huvudarbetsuppgift som oftast uppges under dagtid och kvällstid/tidig natt är att ge brukaren stöd för att äta, sköta hygien, klä av/på sig samt gå på toaletten. Stora andelar uppger också att de ger brukaren stöd för att sköta hem och hushåll, stöd vid förflyttning och resa, vid kommunikation, stöd vid egenvård och stöd vid inköp av varor eller tjänster. Att vara till hands i fall behov uppstår är en av de vanligaste huvudarbetsuppgifterna under alla delar av dygnet. Under natten är det den huvudarbetsuppgift som den allra största andelen assistenter uppger.

Den personliga assistansen har sin tyngdpunkt under dagtid. Nästan två tredjedelar av assistenterna uppgivit någon huvudarbetsuppgift under tidsintervallen kl. 06.00-18.00. Under tidig kvällstid sjunker denna andel till mindre än hälften, och under sen kväll/tidig natt är andelen nere i omkring en tredjedel. Omkring en femtedel av assistenterna uppger någon huvudarbetsuppgift under natten.

I anslutning till tidsdagboken fick de personliga assistenterna också berätta var de utförde sina uppgifter under arbetspasset. Här fick de välja mellan fjorton förslag på platser. De kunde dessutom ange någon annan plats där de arbetat. Det är vanligt att assistenterna - förutom att vara i brukarens hem - befinner sig utomhus under hemarbete, förflyttning eller promenad, på platser för inköp, caféer/restauranger och på platser för träning, rehabilitering eller vård. Platser för arbete, utbildning eller kultur- och föreningsliv är, var för sig, mindre vanliga i detta sammanhang. Inte heller här finns det några skillnader mellan personliga assistenter av olika kön, i olika ålder och med olika typ av arbetsgivare.

6.4.4 Aktuellt utvecklingsarbete

Huvuddrag

I vårt första delbetänkande (SOU 2005:100) presenterade vi översiktligt en del av det arbete som utförts när det gäller kvalitet i personlig assistans.

Vi konstaterade att forskningen om personlig assistans till stor del har handlat om hur det är att vara assistansberättigad eller om assistenternas arbetsförhållanden. Relativt lite har skrivits om olika

anordnare och vilken betydelse som dessa har för kvalitet och kostnader. Iakttagelsen stöds av en inventering av forskningsläget inom området som Socialstyrelsen givit ut.⁴⁷ Däremot har intresseorganisationer och olika assistansanordnare arbetat med att utveckla kvaliteten i personlig assistans. Det handlar bl.a. om att ställa upp mål för arbetet, genomföra uppföljningar och förbättra stödet till såväl assistansberättigade som assistenter och arbetsledare i t.ex. kommunerna. Utbildningar och konferenser har också arrangerats. Mycket av detta har genomförts lokalt eller regionalt. Utvecklingsarbetet har inte minst kommit att gälla de avtal om personlig assistans som upprättas mellan assistansberättigade och assistansanordnare.

Dessa iakttagelser har inte ändrats i grunden sedan det första delbetänkandet överlämnades till regeringen. Det pågår en del forskningsarbete om kvalitet i personlig assistans som kan ge intressanta resultat, men inte mycket har publicerats. Däremot har utvecklingsarbetet inom olika intresseorganisationer o.d. fortsatt och intensifierats.

Branscharbete och certifiering

En viktig del av detta består av ett ökat utbyte av erfarenheter mellan anordnare inom ramen för branschorganisationer - av vilka ett par nya har tillkommit sedan vårt arbete påbörjades - och vid kommunala konferenser om assistansfrågor. Branschorganisationen PARO och Vårdföretagarnas branschorganisation för personlig assistans har också tagit initiativ till certifiering av enskilda assistansanordnare, som ett komplement till bl.a. certifiering som Intressegruppen för Assistansberättigade (IfA) redan har.

Koll på assistansanordnare

Ett annat intressant arbete är projektet Assistanskoll, som syftar till att göra det lättare för den assistansberättigade att överblicka de olika alternativ som finns inom området och veta vilka möjligheter och rättigheter man har som assistansberättigad. Projektet har upprättat en portal på Internet (www.assistanskoll.se) för information och tjänster som berör personlig assistans. Ett uttalande

⁴⁷ Socialstyrelsen (2005). *Personlig assistans. En inventering av forskningsläget.*

syfte är att öka tillgången till vägledning och stöd så att fler assistansberättigade aktivt ska välja assistansanordnare eller själva bli arbetsgivare för sina assistenter. Information om verksamheten hos ett stort antal assistansanordnare har samlats in och publicerats som en "konsumentinformation" till assistansberättigade.

Personlig arbetsledning i kommunal assistans

Som framgått är arbetsledning en viktig fråga när det gäller personlig assistans. Föreningen JAG driver sedan år 2005 Kunskapsprojektet som ska bidra till att utveckla personlig assistans för personer med flera omfattande funktionsnedsättningar varav en är en nedsättning av den intellektuella förmågan. Inom Kunskapsprojektet bedrivs ett pilotprojekt i samarbete med fyra kommuner i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting. De medverkande kommunernas assistansverksamhet har kartlagts och möjligheterna att utveckla assistansen för personer med omfattande funktionsnedsättningar och en nedsättning av den intellektuella förmågan har undersökts. Dessutom har utbildningar för användare av assistans med deras företrädare, arbetsledare och assistenter genomförts.

Arbetet har syftat till att stärka den enskildes möjligheter att styra sin assistans med hjälp av sin företrädare och en person med samordnande funktion i assistansen. I en av de medverkande kommunerna har denna samordnare kallats brukarombud. Brukarombudet ska vara ett slags språkrör för brukaren och hjälpa denne att tillvarata sina intressen. Uppgifterna består av att arbeta för att brukarens självbestämmande och integritet respekteras i alla moment av den personliga assistansen: rekrytering, introduktion och utbildning av assistenter, informationsmöten med dessa, information till brukarens företrädare samt stöd till brukaren inför annonsering och anställning av nya assistenter.

Flera positiva resultat har noterats i projektet, både för de enskilda individerna och för verksamheterna. För enhetschefer har den personliga samordnaren avlastat uppgifter, och för assistenterna har samordnaren bidragit till ökad tydlighet och mer uppskattning i arbetet. Att själv bli personlig samordnare kan framstå som en väg till utveckling med större ansvar och kanske även högre lön. Men det har också funnits hinder i arbetet. På ett tidigt stadium har idén om en personlig samordnare, med arbets-

ledande funktion, avvisats av kommunerna. Projektet pågår till och med hösten 2008.

6.4.5 IT, hjälpmedel och bostadsanpassningar

Som framgår av avsnitt 4.6 har Hjälpmedelsinstitutet, på uppdrag av LSS-kommittén, studerat IT-hjälpmedel och IT-baserade hjälpmedel i kombination med bostadsanpassning som alternativ och komplement till personlig assistans. Resultaten har redovisats i rapporten *IT-baserade hjälpmedel, bostadsanpassning och personlig assistans*, utgiven av Hjälpmedelsinstitutet år 2007.

De beskrivningar, analyser och förslag som finns i rapporten avser i praktiken inte bara personlig assistans och assistansberättigade personers tillgång till hjälpmedel och bostadsanpassningar. Huvuddelen av rapporten refereras därför i avsnitt 4.6, där vi instämmer i Hjälpmedelsinstitutets allmänna bedömning att det finns betydande utvecklingsbehov inom området för att undanröja brister som har att göra med bl.a. ekonomiska förhållanden, organisation och kompetens.

När det särskilt gäller personlig assistans konstaterar Hjälpmedelsinstitutet att användningen av IT-hjälpmedel kan påverka behovet av assistans, men det är inte alltid självklart på vilket sätt. Hjälpmedlet kan å ena sida avlasta assistenten arbetsuppgifter, men kan å andra sida göra brukaren mer aktiv och därmed öka behovet av assistans. Oavsett om hjälpmedlen kan ersätta personlig assistans, indikerar undersökningen att det finns brister i hjälpmedelsförsörjningen som gör att personer som skulle ha stor nytta av IT-baserade hjälpmedel inte har tillgång till dem. Det förefaller särskilt gälla många personer med personlig assistans.

Undersökningen visar att bostadsanpassningsstödet på det stora hela taget fungerar tillfredsställande. Men det finns problem med att bostadsanpassningsbidraget i dagsläget inte kan användas för åtgärder riktade till personliga assistenter. Detta är en olägenhet som drabbar både brukaren (och dennes familj) och assistenterna. Hjälpmedelsinstitutet föreslår att LSS-kommittén överväger en ändring av lagen om bostadsanpassningsbidrag på denna punkt.

6.4.6 Överväganden och förslag

Personlig assistans – möjligheter och ansvar

Personlig assistans ger stora och delvis unika möjligheter till medbestämmande och inflytande över stödet. Det ställer stora krav på ansvarstagande hos såväl assistansberättigade som anordnare och personliga assistenter.

I många länder har den personliga assistansen utformats med ledning av dessa krav. Det är t.ex. vanligt att den enskilde måste vara arbetsgivare eller arbetsledare för att ha rätt till personlig assistans. I Sverige har många verksamheter med personlig assistans – inte minst många kooperativ – byggts upp kring den enskildes självbestämmande (med eller utan en legal ställföreträdare som stöd). Några formella kvalitetskrav, utöver de allmänt hållna formuleringarna och syften och mål i LSS, har dock aldrig ställts på verksamheter med personlig assistans här i landet. Att huvuddelen av all personlig assistans beslutas enligt LASS, som inte innehåller några bestämmelser om syften, mål och kvalitet, kan ha bidragit till att diskussionen om personlig assistans ofta handlar om hur assistansersättningen hanteras och inte om utförande och kvalitet.

På många sätt är dagens personliga assistans ett bevis på att detaljregleringar inte alltid behövs för att skapa kvalitativa värden för de som behöver stöd och service. En stor mängd utförare har tillkommit genom åren och många olika sidor av insatsen har utvecklats. Ingenting tyder på omfattande kvalitetsbrister – tvärtom tycks den personliga assistansen på många sätt vara en insats i stark och positiv utveckling.

Det får dock inte innebära att staten fortsätter att inta en lika passiv hållning som hittills inför kvalitetsfrågorna. Tydlighet om de bärande principerna bakom den personliga assistansen och strukturella förutsättningar för att dessa ska förverkligas i det dagliga arbetet kan bidra till att insatsen fortsätter att utvecklas i enlighet med de ursprungliga intentionerna. Dessa principer handlar om sådant som inte alltid är enkelt att åstadkomma för brukare, anordnare och assistenter. Den personliga assistansen bryter mot mycket av det som annars uppfattas som självklart i sociala tjänster, inte minst verksamheternas traditionella möjligheter att i detalj styra dessa tjänster. Samtidigt innebär den personliga assistansen inte obegränsade möjligheter för den assistansberättigade att bestämma över stödet – det finns regler inom t.ex. arbets-

miljöområdet som måste följas, och den valda anordnarens arbetsgivaransvar måste respekteras.

Kunskapsutveckling och kompetens hos alla berörda parter är nyckelfrågor inom hela LSS-området. Den personliga assistansen ställer särskilda krav på de kunskaper och den kompetens som behövs. Här återstår mycket att göra. Vi bedömer att staten, inom ramen för ett samlat huvudmannaskap för insatsen, också bör ha en större och mer aktiv roll i detta sammanhang. Ytterst är det dock assistansberättigade och anordnare som har det största ansvaret för den personliga assistansens fortsatta utveckling – och, i nära anslutning till det, de personliga assistenterna.

Vi vill understryka att staten också fullt ut måste ta sitt ansvar för de omständigheter som påverkar den personliga assistansens kvalitet och resultat. Det gäller bl.a. reglerna för gode män och andra ställföreträdare, som ofta har en nyckelroll för att den assistansberättigade ska kunna påverka stödet och servicen. Det gäller givetvis också de generella delarna av handikappolitiken, som har avgörande betydelse för att assistansberättigade ska kunna leva som andra och använda sin personliga assistans för delaktighet i samhällslivet. Statens ansvar för arbetslivspolitiken bör betonas, med tanke på de assistansberättigades möjligheter att förvärvsarbeta och därmed få bättre förutsättningar att uppnå jämlika levnadsvillkor med andra människor.

I vårt första delbetänkande lämnade vi ett antal förslag om tillsyn av verksamheter med personlig assistans, som vi återkommer till i nästa avsnitt. Här lämnar vi förslag som preciserar förutsättningarna för god kvalitet i personlig assistans och som även kan vara utgångspunkter för tillsynen. Förslagen tar i första hand fasta på de assistansberättigades och assistansanordnarnas ansvar. De personliga assistenterna berörs på flera sätt av förslagen, men åläggs inget eget ansvar för kvaliteten. Frågor om deras – och andras – kompetensutveckling och rekrytering behandlas i kapitel 4.

Tydligare kriterier för att bedöma kvalitet vid personlig assistans

Kvalitetsarbete vid personlig assistans bör syfta till att säkerställa att vissa mål uppnås och vissa krav uppfylls samt möjligheterna att göra detta på olika sätt så att det värde som finns i mångfalden bevaras. Den assistansberättigades upplevelse av assistansen och

dess effekter är utgångspunkt för kvalitetsarbetet. Kvalitet i hela processen, från den information som ligger till grund för ansökan om personlig assistans till förbättringar av den assistans som utförs, bör beaktas ur ett individperspektiv.

För att få fram relevanta och användbara kvalitetskriterier för tillsyn av personlig assistans föreslår vi nu, liksom i vårt första delbetänkande (SOU 2005:100), en tvådelad strategi:

- Kriterier som klargör förutsättningarna för hur assistansen utförs. I första hand handlar detta om preciseringar av vad som nu anges i lagstiftning och sägs i förarbetena. Sådana kriterier bör snabbt formuleras som underlag för tillsynen i ett första skede. Kriterierna kommer också direkt att förbättra de assistansberättigades möjligheter att jämföra olika anordnare och bidra till utveckling av kvalitetsarbete hos olika anordnare.
- Kriterier som kan användas för att avgöra om förutsättningarna är tillräckliga och rätta för att uppnå målen för personlig assistans. Sådana kriterier måste bygga på en systematiskt uppbyggd kunskap och samlad erfarenhet. I dag saknas till stor del sådant underlag. Att utforma bedömningskriterier för om lagstiftningens mål och krav uppfylls måste därför få ta viss tid.

Arbetet med god kvalitet i personlig assistans kan inte enbart handla om utförandet. God kvalitet för den enskilde individen handlar också om bl.a. tillgång till information om rättigheter och olika sätt att anordna assistansen, kontakter med de myndigheter som bedömer behov och fattar beslut om personlig assistans samt tillgång till komplement och alternativ till personlig assistans.

Krav på avtal mellan assistansberättigade och assistansanordnare

När det gäller kvalitetskriterier som klargör förutsättningarna för hur assistansen utförs, föreslår vi att det införs krav i LSS på avtal mellan assistansberättigade och assistansanordnare. Kravet ska gälla oavsett om assistansen anordnas i kommunal eller enskild regi. Assistansberättigade som är arbetsgivare för sina assistenter omfattas inte av kravet.

Sedan assistansreformen genomfördes har det utvecklats rutiner för att skriva avtal om personlig assistans mellan assistansberättigade och anordnare. Detta gäller både när kommuner och enskilda anordnare svarar för den personliga assistansen. Vi ser

mycket positivt på denna utveckling. Skriftliga avtal är ett viktigt instrument för att reglera det ömsesidiga förhållandet mellan assistansberättigade och anordnare. Genom skriftliga avtal blir det tydligt vilka förpliktelser dessa har gentemot varandra och vad detta innebär för de personliga assistenternas arbetsförhållanden.

Efter att ha studerat ett antal exempel på sådana avtal kan vi konstatera att det finns stora skillnader mellan olika anordnare när det gäller tydligheten i hur olika aspekter på den personliga assistansen avtalas. Det finns t.ex. betydande brister i beskrivningen av hur anordnare systematiskt arbetar med att uppnå god kvalitet i verksamheten. Som framgår av våra enkätundersökningar bland kommuner och enskilda assistansanordnare skriver inte alla assistansanordnare avtal med assistansberättigade. Vi kan också konstatera att lagstiftning och förarbeten inte innehåller några krav på skriftliga avtal om personlig assistans. Inte heller ger de direkta anvisningar om hur sådana avtal ska utformas. Att utarbeta mallar för avtal om personlig assistans har varit en viktig del av kvalitetsutvecklingen inom området, men de olika mallar som nu finns är relativt olika.

Avtalen ska vara tydliga och lättfattliga och reglera verksamheten på vissa punkter som är centrala för god kvalitet i personlig assistans. I vårt första delbetänkande (SOU 2005:100) föreslog vi att avtalen alltid minst ska innehålla uppgifter om vad som överenskommits om

1. innebörd av arbetsgivaransvar och former för arbetsledning,
2. anordnarens arbete för god kvalitet och god kompetens samt hur verksamheten ska dokumenteras,
3. den assistansberättigades möjligheter till inflytande över när, hur, var och av vem assistansen utförs,
4. hur anordnaren tillgodoser stödbehovet under tid då ordinarie personal tillfälligt saknas,
5. om vad som gäller för de personliga assistenternas arbetsmiljö ,
6. hur anordnaren reglerar förhållandet med anställda i fråga om anställningsvillkor och ansvarsförsäkringar,
7. hur den assistansberättigade kan se vad anordnaren har använt ersättning för personlig assistans till,
8. anordnarens kostnader för administration av assistansen,
9. regler för omkostnader och sparande av assistansersättning samt ekonomiska konsekvenser vid byte av assistansanordnare,
10. bindningstid, uppsägningstid och former för tvistlösning.

Dessutom föreslog vi att avtalen innehåller information om anmälningsplikten ("lex Sarah") enligt 24–24 d §§ LSS och om tystnadsplikt enligt 29 § LSS.

Vi anser fortfarande att detta är punkter som bör tas upp i avtalen men våra övriga förslag i detta betänkande innebär delvis ändrade förutsättningar när det gäller punkterna 7–9, se nedan under avsnitt 6.6.

Det bör betonas att dessa punkter endast utgör en ram som den enskilde och den valda anordnaren själva fyller med innehåll. De utesluter inte andra insatser för att utveckla dessa som instrument för god kvalitet i personlig assistans i form av t.ex. olika certifieringar. Tvärtom är sådana insatser viktiga för det fortsatta utvecklingsarbetet, även om de inte kan ligga till grund för tillsyn.

Vi har övervägt möjligheten att föreskriva vissa gränser för bindnings- och uppsägningstider för avtalen. Eftersom vi inte vill att staten i detalj ska föreskriva vad assistansberättigade och anordnare kommer överens om, avstår vi från att föreslå att tidsgränser skrivs in i lagstiftningen. Vi vill dock understryka att uppsägningstider för avtalen som överskrider vad som kan motiveras av anordnarens anställningsavtal med de personliga assistenterna inte bör kunna anses som förenliga med den assistansberättigades rättigheter. I regel torde endast uppsägningstider på högst tre månader vara försvarbara.

Tydligare krav på assistansanordnares ansvar för god kvalitet

Kvalitetskriterier för att avgöra om förutsättningarna är tillräckliga för att uppnå assistansens syften och mål kan inte fullt ut formuleras innan det finns en systematiskt uppbyggd kunskap att referera till. I dagsläget är det dock möjligt att precisera assistansanordnarnas ansvar för att utforma sin verksamhet så att den motsvarar de syften, mål och kvalitetskrav som anges i LSS och andra berörda regelverk.

Särskilt de enskilda assistansanordnarna har i dag en oklar roll, trots att de svarar för en stor och ökande del av all personlig assistans. De har inte nämnts i lagstiftningen och har ingen formell relation till någon myndighet. Kravet på systematisk och fortlöpande kvalitetsutveckling och kvalitetssäkring i 5 § LSS innehåller inget undantag för dessa, men det är oklart om alla anordnare uppfattar detta och vilken betydelse kravet har när det

inte är kopplat till några myndighetsbefogenheter gentemot enskilda assistansanordnare. Som framgått finns det ingen motsvarighet till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:11) för den personliga assistans som anordnas av enskilda anordnare direkt på den enskildes uppdrag.

Att många enskilda assistansanordnare erbjuder minst lika god kvalitet i den personliga assistansen som kommunerna har framgått i detta avsnitt. Men de strukturella förutsättningarna för att kräva detta är bräckliga och delvis obefintliga. Genom att nämna assistansanordnarna som en part i lagstiftningen läggs grunden för att gå vidare och precisera deras skyldigheter. Som ett led i detta föreslår vi en regel i LSS motsvarande den som finns i 7 kap. 2 § SoL, där det anges att en enskild verksamhet ska vara av god kvalitet och att tillstånd för enskilda verksamheter får förenas med villkor av betydelse för kvaliteten.

En konsekvens av förslaget är att tillstånd till enskilda assistansanordnare och andra enskilda utförare av LSS-insatser endast ska kunna ges till den som uppfyller lagens krav på god kvalitet och säkerhet. Vi återkommer till den frågan i nästa avsnitt, där vi lämnar förslag om krav på tillstånd för enskilda assistansanordnare. En annan konsekvens är att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram den normering som kan behövas med hänsyn till författningsändringen och att utarbeta bedömningskriterier som kan användas i tillsynen av assistansanordnare. Dessa kriterier bör vara lika för alla verksamheter med personlig assistans, oavsett om de utförs av kommuner eller enskilda anordnare. Här anger vi några av de kriterier som vi bedömer vara centrala.

Ett grundläggande ansvar för assistansanordnare ska vara att se till att all personlig assistans organiseras och utförs så att den enskilde så långt möjligt är delaktig i planering och beslut om den. De grunder som ska iakttas vid beräkning av beviljade assistanstimmar bör vara vägledande även vid utförandet. Det gäller vad vi tidigare skrivit om tvång och övervakning, som inte bör ingå i personlig assistans, och uppgifter av hemtjänstkaraktär, då den personlige assistenten utför uppgifter i den enskildes ställe utan att assistera honom eller henne att själv utföra dessa. Vi är medvetna om att det kan finnas situationer när det är rimligt att personliga assistenter utför sådana uppgifter under tid som annars bara skulle användas till väntan på att den enskilde behöver assistans. Men det

måste vara assistansanordnarens skyldighet att göra såväl assistansberättigade som personliga assistenter medvetna om att detta är undantag som avviker från den personliga assistansens grundtanke. Assistansanordnaren måste också svara för att alla berörda parter känner till och respekterar de gränser som gäller för de personliga assistenternas arbete i förhållande till den assistansberättigades anhöriga.

I samtliga dessa fall ingår det i assistansanordnarens ansvar att fortlöpande följa upp hur gränserna tillämpas i praktiken, ta reda på vilka oklarheter som kan finnas i olika situationer och att så långt möjligt bidra till att oklarheterna undanröjs i linje med de principer som anges ovan. Det bör också vara ett krav att assistansanordnare har etiska riktlinjer när det gäller arbetsuppgifter eller åtgärder som de personliga assistenterna kan vidta för att hindra att den assistansberättigade, dennes personliga assistent eller annan kommer till skada. Sådana riktlinjer kan med fördel utvecklas inom branschorganisationer eller andra organisationer för assistansanordnare.

I förhållande till den assistansberättigade ska assistansanordnaren vara skyldig att ge relevant stöd för att stärka och främja dennes medbestämmande och inflytande över den personliga assistansen. Redan vid avtalsskrivandet bör assistansanordnaren försäkra sig om att den assistansberättigade känner till de syften och mål som gäller för insatsen. Därefter bör medbestämmande- och inflytandefrågor fortlöpande följas upp och vara i fokus för anordnarens förbättringsarbete. Uppgiften ställer särskilda krav på stöd i förhållande till barn och ungdomar med personlig assistans. Se mer om detta nedan.

I förhållande till de personliga assistenterna ska assistansanordnare givetvis fullgöra de skyldigheter som i övrigt gäller för arbetsgivare enligt gällande regler och avtal mellan arbetsmarknadens parter. Särskilda skyldigheter gäller dock för de personliga assistenternas kompetens. Assistansanordnare ska vara skyldiga att ge alla assistenter en grundläggande introduktionsutbildning om den personliga assistansens syften och mål och de principer som anges ovan. Det räcker inte med att nyanställda assistenter lär sig yrkets praktiska delar genom bredvidgång m.m. Yrkets juridiska förutsättningar och etiska grunder måste också vara kända för alla personliga assistenter. Vidare ska assistansanordnare vara skyldiga att planera för kompetensutveckling och vidarebildning av de personliga assistenterna i förhållande till brukarnas behov och önskemål. Vi vill framhålla att den senare punkten är central med

tanke på att det inte finns förutsättningar för att kräva att alla personliga assistenter ska ha genomgått en särskild utbildning för yrket innan de anställs. Det finns också delade uppfattningar om värdet av sådana utbildningar. Utan att ta ställning i den diskussionen ser vi ett betydande värde i att personlig assistent är ett yrke utan höga "trösklar" för inträdet. Just detta ställer dock särskilt stora krav på att arbetsgivarna aktivt tar ansvar för assistenternas kompetensutveckling och vidareutbildning.

Vidare bör assistansanordnare, i förhållande till både assistansberättigade och personliga assistenter, verka för en så personlig arbetsledning som möjligt. Med detta avser vi en arbetsledning som är närvarande i det dagliga arbetet och ger stöd så att de kvalitetskrav som vi anger ovan tillämpas. Inte minst är detta viktigt för assistansberättigade med nedsatt autonomi. Det finns olika sätt att tillgodose kravet på en personlig arbetsledning, och vi kan inte i dag ta ställning till om några av dessa är att föredra framför andra. Erfarenheter pekar dock på att en personlig arbetsledning är möjlig hos alla assistansberättigade och att det inte i första hand är en ekonomisk fråga. I nuläget bör assistansanordnarens skyldighet på denna punkt ses som en uppmaning till intensifierat förbättringsarbete. Arbetsledning inom personlig assistans bör vara ett prioriterat område för fortsatt kunskapsutveckling och, i förlängningen, mer evidensbaserade arbetsmetoder. I det sammanhanget bör även de personliga assistenternas möjligheter till utveckling genom uppgifter i samband med arbetsledningen särskilt beaktas.

Precis som när det gäller kraven på avtal vill vi betona att de olika kraven ovan ligger väl i linje med det utvecklingsarbete som nu pågår hos många assistansanordnare och i branschorganisationer för dessa. Våra förslag syftar till att stärka den utveckling som pågår inom området och säkerställa att den kommer alla assistansberättigade till del.

Krav på stöd till föräldrar som är personliga assistenter för sina barn

Anhöriga är som personliga assistenter viktiga och ofta oundgängliga för den personliga assistansen. Det gäller inte minst föräldrar som är personliga assistenter för sina barn. Vi föreslår att dessa ges tillgång till särskilt stöd för att i rollen som assistenter

bidra till barnens växande och frigörelse. Det ska ske på olika sätt, bl.a. genom följande:

- Det ska ingå i assistansanordnarens skyldigheter att följa upp vilket stöd som anhöriga kan behöva i sin roll som personliga assistenter för barn och ungdomar och att verka för att de får tillgång till detta. I uppdraget att anordna personlig assistans för barn och ungdomar ska det ingå att ansvara för att insatsen utformas så att deras växande och frigörelse främjas. Kvaliteten i den assistans som utförs åt barn och unga ska även vara ett prioriterat inslag i en nationell tillsynsinsats som omfattar samtliga assistansanordnare.
- Regeringen bör ge Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att ta fram metoder för tillsyn och uppföljning av att anordnare av assistans har sådana kvalitetsystem. En nationell tillsynsinsats bör därefter genomföras under tre år och omfatta samtliga anordnare av assistans.

I olika sammanhang har lämpligheten i att föräldrar arbetar som personliga assistenter åt sina barn diskuterats. Det är då framför allt frågorna om frigörelseprocessen och om hur kraven på kvalitet i assistansen kan säkerställas som har varit aktuella.

Föräldrars betydelse för barn med funktionsnedsättning är densamma som för barn utan funktionsnedsättning. För barn med funktionsnedsättning blir dock ofta den förändring som sker i förhållandet till föräldrarna i och med de olika utvecklingsfaserna under barn- och ungdomstiden inte alltid lika påtaglig. Det kan därför finnas skäl att se över hur barns frigörelse från föräldrarna och utveckling till självständiga individer påverkas av att föräldrarna också är barnets personliga assistenter. Personlig assistans ska ge barn ett relevant stöd och möjlighet till utveckling och det är en viktig aspekt i insatsens kvalitet.

Det finns inte någon forskning som särskilt behandlar frågan om hur utvecklingen hos barn och unga med funktionsnedsättning påverkas av att deras föräldrar även är deras personliga assistenter. Med hänsyn till att barn och unga med funktionsnedsättning bör stöttas för att nå den självständighet de önskar finns det skäl att överväga möjligheterna att minska riskerna för att barn och unga blir alltför beroende av sina föräldrar. Det är viktigt att på olika sätt underlätta för barn och unga med funktionsnedsättning att få kontakt med andra och att ge dem möjlighet att få ha samma

förhållande till sina föräldrar som barn utan funktionsnedsättning. När föräldrar lämnar sitt tidigare yrkesliv för att bli personliga assistenter åt sina barn kan även detta påverka ungdomars frigörelse från föräldrarna t.ex. vid val av boende.

När det kan ställas krav på kvalitet i assistansen öppnar sig möjligheter att på olika sätt närma sig frågan om anhöriga som assistenter till barn och unga. Den sociala tillsynen innebär att kvaliteten kan bli föremål för granskning. Det är då viktigt att inte glömma bort att barns behov av frigörelse också kan vara olika stora liksom föräldrarnas möjligheter att möta det behovet. Vi vill framhålla att kommitténs förslag ska ses som en del av en större helhet för att säkerställa god kvalitet i personlig assistans och att i det sammanhanget särskilt beakta ett barnperspektiv. Kraven på kvalitet i assistansen kan därmed också bidra till utveckling när det gäller anhöriga som är personliga assistenter till barn och unga.

Information om den enskildes rättigheter och skyldigheter vid personlig assistans

Vi föreslog i vårt senaste delbetänkande (SOU 2007:73) att Försäkringskassan skulle få i uppdrag av regeringen att tillsammans med andra berörda myndigheter genomföra en samlad informationsinsats till samtliga personer som är beviljade assistansersättning. Syftet skulle vara att tydliggöra den enskildes rättigheter och skyldigheter, och att säkerställa att alla med assistansersättning känner till gällande regler inom området. Regeringen har tagit fasta på detta förslag. Försäkringskassan genomför, i samband med de ändringar av LASS som träder i kraft den 1 juli 2008, en sådan informationsinsats.

Denna insats bör inte bli en engångsföreteelse. Med ett samlat statligt huvudmannaskap för personlig assistans kommer Försäkringskassans ansvar för en sådan information att bli ännu viktigare. Det bör ingå i myndighetens uppdrag att aktivt och fortlöpande ge alla som beviljas personlig assistans information om deras rättigheter och skyldigheter i samband med insatsen.

Möjlighet att använda bostadsanpassningsbidrag för vissa åtgärder som rör personliga assistenters arbetsmiljö

Vi föreslår att regeringen ser över om det är möjligt att vidga lagen om bostadsanpassningsbidrag något så att den också täcker in vissa åtgärder som rör assistenters arbetsmiljö.

Det finns problem med att nuvarande bestämmelser om bostadsanpassningsbidrag inte täcker åtgärder som primärt riktar sig till personliga assistenter. Det handlar, som Hjälpmedelsinstitutet konstaterar, ofta om att kunna installera en enkel pentryenhet för assistenten för att denne på så sätt inte onödigtvis ska behöva nyttja familjens kök. Det kan också vara fråga om att dela av ett rum som gör att brukaren inte behöver dela rum med assistenten. Utgångspunkten bör också fortsättningsvis vara att det är för brukaren (och dennes familj eller motsvarande) som dessa anpassningar behöver göras. Att man samtidigt förbättrar assistenternas arbetsituation kan ses som en förstärkning av den positiva effekt som en regeländring i alla händelser skulle få för brukaren.

Generellt sett är antalet ärenden av denna typ ganska få. För att ge en uppfattning om omfattningen av och kostnaden för sådana åtgärder kan följande anges. Uppskattningsvis kan det röra sig om ett femtiotal ärenden per år i landet. Antalet ärenden bygger på en bedömning av att det är cirka 100 ärenden per år som rör assistansberättigade personer och att föreslagna åtgärder skulle kunna vara aktuella i hälften av dem. Kostnaden för installation av en pentryenhet är cirka 15 000 kr och ungefär densamma för en enkel mellanvägg. Kostnaderna för denna typ av åtgärder kan därför beräknas till cirka en till två miljoner kronor per år (totalkostnaden för bostadsanpassningsbidrag är cirka 850 miljoner kronor per år i landet). Kostnaderna kommer sannolikt att bli högre de första åren eftersom många som tidigare fått bostadsanpassning kan behöva komplettera sin anpassning.

6.5 Ersättning

LSS-kommitténs bedömning

- Det schabloniserade timbeloppet har administrativa fördelar som även fortsättningsvis bör tas till vara. För assistansreformens trovärdighet är det dock viktigt att timbeloppet

schabloniseras så att det bidrar till en ändamålsenlig användning av assistansersättning. Marginaler som gör att betydande belopp kan användas till annat än kostnader för personlig assistans bör motverkas.

LSS-kommitténs förslag

- Regeringen bör förändra konstruktionen av det schabloniserade timbeloppet så att den delas upp i två delar. En del ska avse löne- och lönebikostnader och en del övriga kostnader.
- Den del av schablonen som avser löne- och lönebikostnader bör differentieras. Assistans som utförs på vardagar mellan kl. 06.00–22.00 ska ersättas med ett belopp. Assistans som utförs under övrig tid ska ersättas med ett annat, högre belopp. Ett krav för att få den högre schablonen är att den personliga assistenten fått OB-ersättning. Denna del av schablonen bör räknas upp enligt dagens modell.
- Den del av schablonen som avser övriga kostnader bör räknas upp utifrån nettoprisindex, NPI, istället för som i dag med hänvisning till löneutvecklingen inom området. Värdet av ersättningen för övriga kostnader bör dessutom justeras nedåt så att det i penningvärde likställs med ersättningen vid införandet av det schabloniserade timbeloppet år 1997.
- Kostnaden för vikarier i samband med ordinarie assistentens sjukdom bör vid fastställandet av det schabloniserade timbeloppet räknas in i schablonen.
- Regeringen bör i sitt arbete med att fastställa det schabloniserade timbeloppet beakta effekterna av sitt förslag att sänka de sociala avgifterna för ungdomar och överväga om schablonbeloppet behöver anpassas i förhållande till detta.

6.5.1 Bakgrund

Assistansersättningen utgår sedan hösten 1997 till den assistansberättigade med ett schabloniserat timbelopp. Schablonen fastställs årligen av regeringen efter förslag från Försäkringskassan. För

år 2008 är schablonen 237 kronor per timme och beräknas för år 2009 till 248 kronor per timme.

Från och med den 1 juli 2008 gäller vissa nya regler för hur assistansersättningen får användas.

Om det finns särskilda skäl kan den assistansberättigade beviljas förhöjd ersättning. Den kan högst vara 12 procent högre än schablonen. En ersättningsberättigad person som beviljats assistansersättning med förhöjt timbelopp ska redovisa samtliga kostnader för assistansen i samband med slutavräkningen

Försäkringskassans beräkning av förslaget på schablonen utgår från att schablonen används till följande kostnadslag:

- löne- och lönebikostnader för assistenten
- utbildningskostnader
- assistansomkostnader
- administrationskostnader.

Innan schablonen infördes ersattes administrationskostnader inklusive kostnader för arbetsledning och utbildning samt omkostnader för de personliga assistenterna vid resor, kultur- och nöjesaktiviteter etc. med sammanlagt högst 30 kronor per timme. De flesta assistansanordnare redovisade en genomsnittlig administrationsavgift på just 30 kronor.⁴⁸

Tanken på en schabloniserad assistansersättning väcktes i Assistansutredningen (SOU 1995:126). Ett av skälen till införandet av schablon var att den skulle minska assistansanordnarnas behov av administration och den s.k. "30-kronan" skulle därför kunna minskas avsevärt utan allvarliga konsekvenser för verksamheten. Den särskilda utredaren föreslog att den beräknade administrationskostnaden skulle motsvara drygt en procent av schablonen och att schablonen skulle vara 145 kr i 1995 års priser. När schablonen infördes år 1997 fastställdes den till 164 kr.

Vi har i ett tidigare delbetänkande föreslagit att minst 85 procent av schablonen ska användas till löne- och lönebikostnader för de personliga assistenterna eller betalas tillbaka till Försäkringskassan (SOU 2005:100). Övriga 15 procent skulle användas till assistentens omkostnader, kostnader för assistenternas utbildning och administrationskostnader. Vi föreslog inte i lag hur användningen av de 15 procenten skulle regleras men

⁴⁸ Assistansutredningens enkätundersökning "dag 21" (SOU 1995:126).

menade att hela summan inte skulle kunna användas till administration.

För den personliga assistans som beslutas enligt LSS finns ingen schabloniserad eller på annat sätt nationellt bestämd ersättning.

6.5.2 Fastställande av det schabloniserade timbeloppet

När Försäkringskassan lämnar förslag på schablonen är utgångspunkten en beräknad timlön för en personlig assistent. Därefter lägger myndigheten på schabloniserade kostnader för OB-tillägg, semestertillägg, arbetsgivaravgift, avtalsavgifter och pensionsavgifter. När detta är gjort beräknas att denna kostnad ska motsvara 87 procent av schablonen. Detta innebär att övriga kostnader räknas upp med samma procentsats som den del av schablonen som beräknas täcka lönekostnader. Kostnad för vikarier i samband med en assistents sjukdom ingår inte i beräkningen av assistansersättningen.

Ersättning för löne- och lönebikostnader

Cirka 85–87 procent av schablonen beräknas användas till löne- och lönebikostnader för assistenten. Med löne- och lönebikostnader avses kostnader för grundlön, lagstadgade sociala avgifter, sjuklön, särskild löneskatt, semesterersättning, OB-tillägg, jour- och beredskapsersättning, övertids- och mertidsersättning, traktement, semesterlön vid semesterlönegrundande frånvaro, försäkringar enligt kollektivavtal eller liknande, ersättningar enligt förtroendemannalagen (1974:358) och arbetsmiljölagen (1977:1160), uppsägningslön och lön vid permission samt övriga avtalsreglerade kostnader.

Den lagstadgade sociala avgiften skiljer sig åt beroende på den anställdes ålder. I dag betalar arbetsgivaren lägre social avgift för anställda under 25 år och för de som är äldre än 65 år. Är den anställda över 70 år betalar arbetsgivaren inte någon social avgift. Regeringen har föreslagit att de sociala avgifterna för unga ska sänkas ytterligare. Förslaget innebär att arbetsgivaren bara ska betala halv social avgift för anställda som är högst 26 år.

Ersättning för utbildningskostnader för de personliga assistenterna

Cirka 3–5 procent av schablonen beräknas gå till utbildningskostnader. Med utbildningskostnader för de personliga assistenterna avses lön vid introduktion, handledning, utbildning, fort- och vidareutbildning och handledning, kostnader för lärare/föreläsare, lokalkostnad, kostnader för utbildning av administrativ personal och arbetsledare samt personalsamråd i form av assistenternas gemensamma träffar för genomgång och information.

Brukarens/assistanssansanordnarens kostnad för utbildning av de personliga assistenterna beror dels på i vilken omfattning de personliga assistenterna och den administrativa personalen erbjuds personalutbildning. Förekomsten av personalsamråd kan också påverka brukarens/anordnarens kostnad för personalutbildning. Då även introduktion av ny personal anses vara utbildningskostnader påverkar personalomsättningen brukarens/anordnarens kostnad för utbildning.

Assistansomkostnader

Cirka 1–2 procent av schablonen beräknas gå till assistenternas omkostnader. Med assistansomkostnader avses resor, arbetskläder, inträdesavgifter och liknande kostnader för assistenten vid aktiviteter tillsammans med den ersättningsberättigade.

Brukarens/anordnarens assistansomkostnader styrs till stor del av i vilken omfattning brukaren deltar i aktiviteter/vistas utanför det egna hemmet.

Ersättning för administrationskostnader

Cirka 5–8 procent av schablonen beräknas gå till administrationskostnader. I begreppet administrationskostnader ingår lön för administrativ personal, reseersättning och traktamente till administrativ personal, lokalkostnader, driftskostnader, inventariekostnader, revision, företagsförsäkringar, avgift till arbetsgivar- eller branschorganisation, personalvård och kostnader för rekrytering.

Att ersättningen för administrationskostnaden ingår i schablonen innebär att även ersättningen för administrationen

räknas upp årligen med samma procent som övrig ersättning. Detta leder till att det saknas incitament för den ersättningsberättigade eller assistansanordnaren att rationalisera sin verksamhet.

Storleken på schablonen

Som redovisats ovan beräknas schablonen utifrån att den ska täcka vissa kostnader. År 2008 är schablonen 237 kr/timme. Det innebär att kostnaden för de olika områdena beräknas till följande:

Tabell 6.8 Schablonens storlek uppdelat på olika poster

Löne- och lönebikostnader	85–87 procent av schablonen	201,45 kr–206,19 kr/tim
Utbildningskostnader	3–5 procent av schablonen	7,11–11,85 kr/tim
Assistansomkostnader	1–2 procent av schablonen	2,37–4,74 kr/tim
Administrationskostnader	5–8 procent av schablonen	11,85–18,96 kr/tim

Källa: Försäkringskassan.

Utveckling av ersättning för andra kostnader än löne- och lönebikostnader

Som framgått så fick den assistansberättigade innan schablonen infördes använda högst 30 kronor per timme till andra kostnader än löne- och lönebikostnader. Vid införandet av schablonen bakades denna ersättning in i schablonen, av vilken 13 procent av schablonen skulle täcka sådana kostnader som tidigare täcktes av den så kallade "30-kronan".

Schablonen infördes den 1 november 1997 och fastställdes då till 164 kronor per timme. Det innebär att den assistansberättigades kostnad för annat än löne- och lönebikostnader i praktiken kom att uppgå till 21,32 kronor per timme, dvs. 13 procent av 164 kronor.

När Försäkringskassan beräknar förslaget till schabloniserat timbelopp är utgångspunkten att 87 procent av schablonen ska gå till löne- och lönebikostnader. Vad som blir kvar efter detta framgår av nedanstående tabell.

Tabell 6.9 Kvar av schablonen efter beräknad löne- och lönebikostnad

År	Schablon enligt Försäkringskassans nuvarande beräkning	Om uppräckningen skett enligt NPI
1997	21,32	21,32
1998	21,84	20,91
1999	22,49	20,68
2000	23,14	21,13
2001	23,92	21,68
2002	24,83	22,17
2003	25,74	22,51
2004	26,65	22,51
2005	27,56	22,54
2006	28,47	22,79
2007	29,64	23,39

Källa: Försäkringskassan samt egna beräkningar utifrån underlag från Försäkringskassan.

En avsikt med schablonen var att assistansanordnarnas administration skulle kunna minskas avsevärt utan allvarliga konsekvenser för verksamheten. Innan schablonen infördes fick assistansanordnaren alltså 30 kr per timme till andra kostnader än löne- och lönebikostnader. År 2007 beräknades den assistansberättigade ha kostnader på 29,64 kr/timmen för motsvarande kostnader. Om man räknar om detta till 1997 års penningvärde motsvarar det 27,09 kr/timmen.⁴⁹

På de två webbplatserna www.personligassistans.com och www.assistanskoll.se kan assistansanordnare själva lämna uppgifter om sin verksamhet.⁵⁰ I dessa uppgifter kan assistansanordnare tala om vilket pris den har för administrera en persons personliga assistans. De kan också tala om vilken omkostnadsersättning som den assistansberättigade kan få hos dem. Den genomsnittliga kostnaden för administration och assistansomkostnader hos de företag som redovisat dessa uppgifter är 23,50 kr/timmen. Huruvida assistansomkostnaden är medräknad eller inte varierar dock. Ett flertal assistansanordnare har inget fastställt belopp för denna

⁴⁹ Utifrån Utvecklingen av nettoprisindex, NPI.

⁵⁰ www.personligassistans.com är ett forum för personliga assistenter. Assistanskoll är ett projekt som bedrivs av Independent Living Institute.

kostnadspost utan de pengar som blir över efter lönekostnader och administrationskostnader kan användas till assistansomkostnader.

6.5.3 Överväganden och förslag

Ett timbelopp som förenar administrativa fördelar med ändamålsenlig användning av assistansersättning

Vi har i vårt första delbetänkande konstaterat att det schabloniserade timbeloppet har administrativa fördelar som även fortsättningsvis bör tas till vara (SOU 2005:100). Socialstyrelsen konstaterar också i en rapport om assistansersättningens kostnadsutveckling att det schabloniserade timbeloppet haft en återhållande effekt på kostnadsutvecklingen.⁵¹

Samtidigt finns det frågetecken om tekniken för fastställande av schablonen inneburit en adekvat uppräknings av timbeloppet och om det bidragit till en ändamålsenlig användning av assistansersättning. Att schablonisera kompensationen för OB-ersättning innebär att en assistansberättigad som inte har personlig assistans på obekvämtid eller har personliga assistenter som inte har rätt till OB-ersättning får mer kvar av schablonersättningen efter det att assistenternas löne- och lönebikostnader är betalda än genomsnittsbrukaren. Som framgår av våra två tidigare delbetänkanden har det också kommit rapporter från flera olika håll under senare år om att medel som "blir över" från den schabloniserade timersättningen används till annat än kostnader som är nödvändiga för den personliga assistansen.

För assistansreformens trovärdighet är det viktigt att det schabloniserade timbeloppet utformas så att det bättre motsvarar de verkliga kostnaderna för utförd personlig assistans. Marginaler som gör att betydande belopp kan användas till annat än kostnader för personlig assistans bör motverkas. Vi bedömer därför att det finns starka skäl för regeringen att ändra schablonbeloppets konstruktion och i vissa delar dess beräkningsgrunder.

De förslag som vi lämnar i detta avsnitt bör bidra till att assistansersättningen styrs till de avsedda ändamålen och att den stabiliseras på en samhällsekonomiskt försvarbar nivå. Vi bedömer att de tillsammans leder till lika goda effekter som vårt tidigare förslag om att minst 85 procent av timbeloppet skulle användas till

⁵¹ Socialstyrelsen (2008), *Kostnader för assistansersättningen (LASS)*.

de personliga assistenternas löne- och lönebikostnader. Samtidigt undviker vi genom de nya förslagen en del av de effekter av det tidigare förslaget som väckt diskussion och kritik, bl.a. den något statiska bindningen till en viss procentuell nivå.

Ny modell för fastställande av schablon

Vi föreslår att beräkningen av det schabloniserade timbeloppet bör förändras så att beloppet delas upp i två delar. En del ska avse löne- och lönebikostnader och en del övriga kostnader. På det sättet kan timbeloppet bättre anpassas efter kostnaderna för de personliga assistenternas löner och efter det övergripande samhällsintresset att styra assistansersättningen till rätt ändamål.

Differentiering av den del som avser löne- och lönebikostnader

Den del av schablonen som avser löne- och lönebikostnader bör differentieras. Assistans som utförs på vardagar mellan kl. 06.00–22.00 bör ersättas med ett belopp och assistans som utförs under övrig tid med ett annat, högre belopp. Ett krav för att den högre schablonen är att den personliga assistenten fått OB-ersättning under aktuell tid. Denna del av schablonen bör även fortsättningsvis räknas upp efter samma modell som i dag, efter löneutvecklingen inom området.

I nästa avsnitt beskriver vi närmare den del av schablonbeloppet som bör differentieras. Det gäller hur denna del av beloppet bör konstrueras, vilka effekter som differentieringen förväntas få och hur Försäkringskassan ska kunna kontrollera om den personliga assistansen utförts på OB-tid.

Förändrad ersättning för övriga kostnader

Den del av schablonen som ska avse övriga kostnader bör inte preciseras närmare, men beräknas på ett sätt som återför nivån på dessa kostnader till vad som var tanken när det schabloniserade timbeloppet infördes.

Som framgått har ersättningen för övriga kostnader än löne- och lönebikostnader sedan år 1997 kommit att vida överstiga NPI. Det beror på den nuvarande beräkningsmodellen och är inte en avsedd

kostnadsökning. En anpassning av den del av schablonen som avser övriga kostnader till den ursprungliga kostnadsnivån innebär en sänkning med 6,32 kronor per timme. För att mildra effekten av denna minskning föreslås att den genomförs under tre år. Det innebär att schablonen räknas upp med 2 kronor mindre än vad som prognostiseras under tre år. Därefter bör denna del av schablonen räknas upp utifrån nettoprisindex, NPI.

Schabloniserad ersättning för kostnaden för vikarier i samband med ordinarie assistents sjukdom

Kostnaden för vikarier i samband med ordinarie assistents sjukdom bör ingå i beräkningen av schablonen. Det är, enligt vår bedömning, administrativt enklast och mest rättvist för assistansanordnare att vikariekostnaderna ingår som en del av det schabloniserade timbeloppet. Kostnaden för vikarier i samband med ordinarie assistents sjukdom kan förväntas motsvara 0,7 procent av lönekostnaden. Beräkningen bygger på att en arbetsgivare som har sammanlagda lönekostnader under 130 prisbasbelopp redan i dag kan teckna en försäkring mot sjuklönekostnader genom Försäkringskassan. Kostnaden för denna försäkring är år 2008 0,7 procent av den sammanlagda lönekostnaden.

Assistansanordnare som har en sammanlagd lönesumma överstigande 130 prisbasbelopp kan inte teckna Försäkringskassans försäkring mot sjuklönekostnader. För dessa företagare antas istället sjuklönekostnaden motsvara 0,7 av lönekostnaden i genomsnitt. På detta sätt jämföras assistansanordnare med andra arbetsgivare.

Förhöjd ersättning

Försäkringskassan kan, efter ansökan, om det föreligger särskilda skäl besluta om ett högre belopp än det av regeringen fastställda. Detta belopp får dock inte överstiga det fastställda beloppet med mer än 12 procent. Vid beräkning av förhöjd ersättning ska Försäkringskassan utgå från beslutet om när assistansen bör utföras. Detta innebär att den förhöjda ersättningen inte kan överstiga vad den assistansberättigade skulle fått i assistansersättning utan förhöjd ersättning med mer än 12 procent.

Ekonomiska effekter av förslagen

Om samtliga tre förslagen genomförs till år 2009 skulle schablonen för det året fastställas enligt vad som framgår av tabell 6.10.

Tabell 6.10 Schabloniserat timbelopp för år 2009 om de tre redovisade förslagen genomförs

OB-tillägg	3,5%	26,5%
Semestertillägg	13%	13%
Arbetsgivaravgift	32,42%	32,42%
Avtal	2,51%	2,51%
Pension	6,59%	6,59%
<i>Beräkningar</i>		
Grundlön	121,88	121,88
OB-tillägg	4,27	32,30
Vikarietillägg	0,88	1,08
Semesterlönstillägg	15,84	15,84
<i>Summa</i>	<i>142,87</i>	<i>171,10</i>
Arbetsgivaravgift	46,32	55,47
Avtalsavgift	3,59	4,29
Pensionsavgift	9,42	11,28
Summa avgifter	59,32	71,04
Summa arbetskostnader	202,19	242,14
Övriga kostnader	33,39	33,39
<i>Summa</i>	<i>235,58</i>	<i>275,53</i>

Förslaget om en differentierad schablon beroende på när assistansen utförs beräknas innebära en minskad kostnad för assistansen med cirka 180 miljoner kr per år.

Förslaget om att anpassa den beräknande ersättningen till andra kostnader än löne- och lönebikostnader till 1997 års värde minskar den totala kostnaden för assistansersättningen med 500 miljoner kr baserat på beräknat antal brukare och antal beviljade timmar vid 2009 års början. Förslaget innebär att denna anpassning ska göras under tre år. Efter det att beräknade ersättningen är återställd till 1997 års nivå beräknas den nya beräkningsmodellen minska kostnaden för assistansen med cirka 50 miljoner kr per år.

Förslaget att schablonisera ersättningen för kostnader för vikarier i samband med ordinarie assistents sjukdom beräknas öka statens kostnad för assistansersättningen med 127 miljoner kr. En ekonomisk reglering av detta belopp kommer att göras mellan staten och kommunerna eftersom det kommunala ansvaret för dessa kostnader tas bort.

Finns det anledning att anpassa det schabloniserade timbeloppet efter nya regler för de sociala avgifterna för ungdomar?

Utöver detta anser vi att regeringen, i sitt arbete med att fastställa det schabloniserade timbeloppet, bör beakta effekterna av det nyligen presenterade förslaget att sänka de sociala avgifterna för ungdomar och bedöma om dessa bör leda till någon anpassning av schablonbeloppet under de närmaste åren.⁵² Schablonen beräknas på den högsta sociala avgiften, vilket innebär att assistansberättigade som har assistenter som fyller högst 25 år (fr.o.m. år 2009 är gränsen satt till 26 år) eller är äldre än 65 år i viss mån överkompenseras med en sänkt arbetsgivaravgift. Brukarens/assistansanordnarens kostnad för denna del styrs helt och hållet av vilken lön och andra förmåner den personliga assistenten har.

Vi har gjort ett räkneexempel för att få en bild av hur schablonen skulle kunna anpassas efter den ändrade kostnadsbilden. Utgångspunkten är att schablonbeloppet räknas om för att motsvara en genomsnittlig åldersfördelning av personliga assistenter mellan 20 och 64 år, vilket innebär att andelen assistenter under 26 år antas vara 13 procent. Resultatet visar att skillnaden mellan kostnaden och intäkten från schablonersättningen för en assistent under 26 år i så fall minskar från 28 till 24 kronor i timmen i genomsnitt. Det innebär att kostnaderna för assistansersättningen minskar med cirka 335 miljoner kr per år.

Vid en fortsatt beredning av frågan är det viktigt att regeringen tar hänsyn konsekvenser när det gäller syftet att ge fler ungdomar arbete och för anordnare med olika åldersfördelningar bland de personliga assistenterna.

⁵² Finansdepartementets promemoria. Dnr Fi 2008/3209.

6.5.4 Differentierat timbelopp – konstruktion, effekter och kontrollmöjligheter

Arbetstidens förläggning

Förslaget innebär att assistansersättningen ska differentieras utifrån när assistansen utförs. 52 procent av veckans timmar infaller under den tid som skulle berättiga till den högre ersättningen (kl. 22.00–06.00 på vardagar samt helger).

En genomsnittlig assistansberättigad beräknas i slutet av år 2008 vara berättigad till knappt 108 timmars assistans i veckan. En del av dessa 108 timmar är dubbelassistans då flera assistenter arbetar samtidigt för en assistansberättigad. Om man antar att tiden med dubbel assistans är förlagd på ett motsvarande sätt som övrig assistans innebär det att varje assistansberättigad har assistans cirka 100 timmar per vecka. Om den assistansberättigade har förlagt sin assistans lika över veckans alla dagar innebär det att hon/han har assistans cirka 28 timmar per helg. Då kvarstår cirka 72 timmar till vardagarna. Om den assistansberättigade har förlagt assistansen från kl. 08.00 så har hon/han i genomsnitt assistans fram till kl. 22.00. En person som har assistans enligt ovan har cirka 28 procent av sin assistans på tid som i förslaget skulle berättiga till den högre ersättningen.

Vi har undersökt hur stor andel av assistansen som utförs på vardagar mellan kl. 06.00–22.00 hos ett antal assistansanordnare. Kartläggningen visar att mellan 50–75 procent av assistansen utförs under denna tid. Skillnaden är relativt stor mellan de olika anordnarna. I viss mån påverkas detta av i vilken omfattning de assistansberättigade som valt anordnaren har rätt till andra insatser (daglig verksamhet och skola), tid för vilken assistansersättning enligt huvudregeln inte beviljas. De assistansanordnare som har många sådana brukare har en lägre andel assistans på dagtid än andra anordnare.

Nivån på de olika schablonerna

I de flesta avtal utgår OB-ersättning mellan kl. 19.00–06.00 på vardagar, samt för all tid på helger och storhelger. OB-ersättningen är förhållandevis låg mellan kl. 19.00–22.00 på vardagarna. De flesta avtal reglerar OB-ersättningen i fasta kronor men om man räknar om OB-ersättningen till procent av en genomsnittlig lön enligt

Försäkringskassans beräkning blir ersättningen enligt vad som framgår av tabell 6.11.⁵³

Tabell 6.11 OB-ersättning i procent

Vardagar kl. 06.00–19.00	0
Vardagar kl. 19.00–22.00	15
Vardagar kl. 22.00–24.00	30
Vardagar kl. 00.00–06.00	30
Helger och storhelger	37

Källa: Försäkringskassan.

Vi har räknat på ett förslag som innebär att ersättningen för tiden kl. 06.00–22.00 på vardagar har en schabloniserad OB-ersättning på 3,5 procent. Övrig tid har en schabloniserad OB-ersättning på 26,5 procent.

Detta innebär två olika nivåer för år 2009. En på 235,50 kr och en på 275,50 kr (Schablonen för 2009 är beslutad till 247 kr per timme).

I vårt första delbetänkande (SOU 2005:100) lämnade vi ett förslag om att 85 procent av schablonen ska användas till löne- och lönebikostnader. Försäkringskassan förslag på schablon bygger på samma antagandet att 85–87 procent av schablonen används löne- och lönebikostnader. Om man utgår från den av Försäkringskassan beräknade timlönen innebär förslaget på differentierad schablon att den assistansberättigade får över olika mycket per assistanstimme beroende på när i veckan och när på dygnet assistansen utförs. Detsamma gäller i dagens system.

I tabell 6.12 redovisas hur mycket löne- och lönebikostnader motsvarar i procent av schablonen om lönen motsvarar den lön som beräkningen av schablonen utgår från.

⁵³Avser den av Försäkringskassan beräknade genomsnittslönen för 2008 samt avtalen gällande from juni 2008 och Försäkringskassans beräknade timlön för 2009.

Tabell 6.12 Löne- och lönebikostnaders andel av schablonen

	<i>Förslag</i>	<i>I dag</i>
Vardagar kl. 06.00–19.00	82	77
Vardagar kl. 19.00–22.00	95	89
Vardagar kl. 22.00–06.00	92	101
Helger	97	107

Löne- och lönebikostnader motsvarar minst andel av schablonen om assistansen utförs på vardagar mellan kl. 06.00–19.00. Förslaget med differentierad schablon innebär att schablonen täcker löne- och lönebikostnader under veckans alla timmar. Dagens schablon täcker inte löne- och lönebikostnader för assistans som utförs på vardagar mellan kl. 22.00–06.00 eller på helger.

Om man utgår från att en assistansberättigad som är beviljad 108 timmars assistans i veckan (åtta av dessa timmar är dubbel assistans) får sin assistans enligt följande tider: vardagar kl. 08.00–22.00 och helger kl. 09.00–23.00 så motsvarar löne- och lönebikostnader cirka 87 procent av schablonen. I dag motsvarar löne- och lönebikostnader knappt 89 procent av schablonen för samma person.

Ekonomisk effekt av förslaget

Om en person har minst 50 procent av sin assistans på OB-tid kan hon/han i dag beviljas förhöjd ersättning från Försäkringskassan. Kostnaden för den förhöjda ersättningen är cirka 1 procent av den totala assistanskostnaden. Det finns flera skäl till varför förhöjd ersättning kan beviljas. Hur mycket av den förhöjda ersättningen som beviljats på grund av OB-tid vet vi inte men om vi antar att cirka 50 procent av den förhöjda ersättningen beror på OB-tid blir kostnaden för detta år 2008 cirka 90 miljoner kr.

Vi har, utifrån det material som är tillgängligt, uppskattat att cirka 33 procent av all assistans utförs på tid som skulle berättiga till en högre ersättningen. Detta innebär att förslaget innebär en kostnadsminskning med cirka 180 miljoner inklusive minskningen av den förhöjda ersättningen, beräknat på 2009 års siffror.

Tabell 6.13 visar kostnadseffekterna av en differentierad schablon utifrån när assistansen utförs.

Tabell 6.13 Kostnadseffekter av en differentierad schablon utifrån när assistansen utförs

	<i>Summa i miljon</i>	<i>Procent</i>
50 procent av assistansen utförs på OB-tid	+ 412	2
45 procent av assistansen utförs på OB-tid	+164	0,8
40 procent av assistansen utförs på OB-tid	+82	0,4
35 procent av assistansen utförs på OB-tid	0	0
30 procent av assistansen utförs på OB-tid	164	0,08

Källa: Egna beräkningar.

Som framgår av tabellen är förslaget kostnadsneutralt om 35 procent av den utförda assistansen utförs under den tid som berättigar till den högre ersättningen i förslaget. Om mindre än 35 procent av assistansen utförs under denna tid innebär förslaget att kostnaden för assistansen minskar. Om mer än 35 procent av assistansen utförs under den tid som berättigar till högre ersättning ökar kostnaden för assistansen.

Hur ska Försäkringskassan besluta om vilken av schablonerna som ska betalas ut?

Utbetalning av assistansersättning

Assistansersättningen betalas ut i förskott. I samband med slutavräkningen (vanligtvis efter sex månader) får den assistansberättigade betala tillbaka ersättningen för de timmar som inte nyttjats.

Förslaget med en differentierad schablon innebär att Försäkringskassan vid utbetalningstillfället måste besluta vilken av schablonerna, den lägre eller den högre, som ska betalas ut. Enligt förslaget ska två krav vara uppfyllda för att den utförda assistanstimmen ska berättiga till den högre ersättningen. Assistansen ska vara beräknad att utföras under tid som berättigar till en högre ersättning och den personliga assistenten ska ha fått OB-ersättning för sitt arbete.

När assistansen är utförd

Försäkringskassan bör också besluta om med vilken schablon assistansersättningen ska utbetalas. Det kan vara enligt bara en nivå eller blandat. Utgångspunkten är naturligtvis vid vilken tidpunkt stödbehovet finns. Den assistansberättigade/assistansanordnaren bestämmer sedan när assistansen i praktiken ska utföras under en ersättningsperiod. Om Försäkringskassan exempelvis bedömt att stödbehovet finns mellan kl. 08.00–09.00 men brukaren i stället väljer att få assistansen utförd mellan kl. 23.00–24.00 så ersätts brukaren ändå bara med den lägre schablonen, trots att assistansen utförs på tid som berättigar till en högre ersättning.

Kontroll av om den personliga assistenten fått OB-ersättning

Frågan om den personliga assistenten fått OB-ersättning eller inte medför att två frågor måste lösas:

- Vad menas med att den personliga assistenten fått OB-ersättning?
- Hur ska Försäkringskassan kontrollera att OB-ersättningen är utbetald?

När har den personliga assistenten fått OB-ersättning?

De avtal som reglerar arbetsförhållanden för personliga assistenter ger den personliga assistenten rätt till OB-ersättning om hon/han arbetar obekvämt arbetstid. Ett undantag är PAN-avtalet.⁵⁴ Enligt detta avtal har anhöriga till den assistansberättigade inte rätt till OB-ersättning.

Vissa företag/brukare använder sig av metoden att OB-ersättningen schabloniseras och slås ut över den personliga assistentens samtliga arbetade timmar. Assistenten får samma timlön oavsett när hon/han arbetar. Lönen är dock något högre än assistentens grundlön. Detta kan gälla alla personliga assistenter hos företaget/brukaren eller vissa av de personliga assistenterna.

⁵⁴ PAN-avtalet reglerar arbetsförhållanden för personliga assistenter som anställs på anmodan av den enskilde assistansberättigade eller personliga assistenter som lever i hushållsgemenskap med den enskilde assistansberättigade och som är anställda av kommunen.

Förslaget om differentierad schablon innebär inte någon reglering av de personliga assistenternas löner utan reglerar bara att OB-ersättning ska ha betalats ut till assistenten för att utförd assistans ska kunna ersättas med den högre schablonen.

I detta fall avser OB-ersättning att assistenten fått ersättning utöver sin grundlön för det utförda arbetet.

Hur ska Försäkringskassan kontrollera att OB-ersättning betalas ut?

Frågan måste lösas på ett enkelt sätt. Denna kontroll måste kräva minimal administrationsinsats såväl för Försäkringskassan som för assistansanordnaren. Då det är assistansanordnaren som är betalningsmottagare av assistansersättningen är det assistansanordnaren som är ansvarig för redovisningen till Försäkringskassan. Under vilken tid som assistenten utförs och vem som arbetat framgår av de tidrapporter som ska lämnas in till Försäkringskassan. Dessa rapporter behöver kompletteras med en uppgift angående om den personliga assistenten fått OB-ersättning eller inte. Om det sedan vid en uppföljning och kontroll från Försäkringskassan framkommer att OB-ersättning inte betalas ut i den omfattning som det skulle gjorts så bör det leda till såväl återbetalningsskyldighet som utredning om bidragsbrott förekommit.

Återbetalning av ersättning

Om OB-ersättning inte betalats ut i den omfattning som det skulle gjorts för rätt till den högre schablonen uppstår återbetalningsskyldighet enligt reglerna för detta.

6.6 Tillsyn och kontroll

LSS-kommitténs bedömning

- Det finns flera olika möjliga lösningar för tillsyn och kontroll av den personliga assistansen med ett statligt huvudmannaskap. Vid valet mellan dessa måste den enskildes självbestämmande och valfrihet stå i centrum.

- Anordnande av personlig assistans måste kunna ske på många olika sätt för att möta de skillnader i behov som finns och de skilda förutsättningar som olika former av funktionsnedsättningar ger för assistansen.
- Kommitténs förslag nedan svarar mot ovannämnda krav men att behålla assistansen som en del av socialförsäkringen kan, liksom alternativet att skapa ett system för personlig assistans inom ramen för lagen om valfrihetssystem, också anses utgöra alternativ som bör beaktas under den fortsatta behandlingen av kommitténs förslag.

LSS-kommitténs förslag

- Tillsynen över personlig assistans ska vara en del av den statliga sociala tillsynen. Det gäller även tillsyn av enskilda assistansanordnare.
- Våra tidigare förslag om tillstånd för att anordna personlig assistans och möjligheter till sanktioner i form av föreläggande och återkallelse av tillstånd samt anmälningsplikt för dem som avser att själv anställa sina personliga assistenter bör genomföras även med ett statligt huvudmannaskap. Det ska vara möjligt att återkalla tillstånd att anordna personlig assistans vid ekonomisk misskötsamhet och ett sådant tillstånd ska kunna återkallas interimistiskt och utan att något föreläggande föregått återkallelsen.
- Tillståndsgivningen bör hanteras av en länsstyrelse för hela landet. Tillstånds- och tillsynsmyndigheterna bör tillföras ytterligare tjänster för uppgifter som avser personlig assistans och som ligger utanför den tillsyn och tillståndsgivning som bedrivs i dag.
- Försäkringskassan ska ansvara för att de som beviljas personlig assistans får information inför valet av anordnare medan tillstånds- och tillsynsmyndigheten ska ansvara för att uppgifter om beviljade tillstånd för enskilda assistansanordnare är enkelt tillgängliga.
- Assistansersättningen ska betalas ut direkt till de anordnare som den enskilde väljer. Anordnare av assistans ska vara ansvariga för redovisningen av hur medlen använts och också

för eventuell återbetalning. Försäkringskassan bör ges möjlighet att kräva den redovisning av anordnare av assistans som behövs för att kontroll av att ersättningen använts på avsett sätt ska kunna ske.

- Regeringen bör i ett senare skede bedöma hur lång avräkningsperioden ska vara. Det är då viktigt att beakta effekterna av de lagändringar som just har genomförts när det gäller assistansersättningen.

6.6.1 En statlig organisation för personlig assistans

LSS-kommittén har föreslagit att staten ska överta hela ansvaret för den personliga assistansen och att denna på ett mer uttalat sätt än tidigare ska vara en del av LSS, bl.a. genom att regleringen ska finnas i samma lag. I detta avsnitt preciserar kommittén hur statens ansvar för assistansen bör organiseras och vilka krav som bör ställas på olika aktörer.

De förslag som vi lade fram i det första delbetänkandet (SOU 2005:100) utformades utifrån den förutsättningen att huvudmannskapet för assistansen även i fortsättningen skulle vara delat mellan staten och kommunen. När vi nu föreslår ett statligt huvudmannskap för assistansen innebär det i någon mån andra förutsättningar och möjligheter att skapa ett system som säkerställer insatsen håller en viss kvalitet där brukarens valfrihet är central, och att ersättningen används på avsett sätt.

Dagens system för assistansersättning

Enligt dagens system kan den enskilde, om de grundläggande behoven inte uppgår till i genomsnitt mer än 20 timmar i veckan, beviljas personlig assistans eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans av kommunen. Om de grundläggande behoven överstiger 20 timmar per vecka kan den enskilde beviljas assistansersättning av Försäkringskassan. Beslutet om assistansersättning innebär att den enskilde får ersättningen för att sedan använda den för att betala sin assistans antingen genom att anlita någon som anordnar sådan eller genom att själv anställa sina personliga assistenter. Utbetalningen av ersättningen kan ske direkt till anordnaren, i så fall på uppdrag av den enskilde. Det finns inte

några bestämmelser som riktar sig till anordnare av assistans när det gäller kvalitet vid utförandet, redovisning av hur medlen används m.m. Inte heller den sociala tillsynen omfattar till fullo utförandet av personlig assistans.

LSS-kommitténs tidigare förslag

I vårt första delbetänkandet (SOU 2005:100) föreslogs ett tillståndssystem för anordnare av assistans och en nationell databas som bl.a. ska innehålla uppgifter om vilka enskilda assistansanordnare som har tillstånd. Enligt förslaget måste enskilda anordnare av assistans ha tillstånd från länsstyrelsen. Assistansberättigade som är arbetsgivare för sina personliga assistenter ska anmäla det till länsstyrelsen. Tillstånds- och anmälningsplikten ska sedan utgöra grunden för länsstyrelsernas tillsyn. Försäkringskassan ska betala ut ersättningen till den eller de anordnare som brukaren angett eller till brukaren själv när denne är egen arbetsgivare. Den som tar emot assistansersättning ska vara skyldig att redovisa både förhållandet mellan lämnad assistans och beviljat antal timmar och hur assistansersättningen använts.

Enskildas val av utförare av samhällstjänster på andra områden

Det finns även inom andra områden där samhället tillhandahåller tjänster i varierande grad möjligheter för enskilda att välja vem som ska utföra tjänsten och då också andra alternativ än de som utförs i t.ex. kommunal regi.

Inom skolområdet är kommunerna skyldiga att driva skolverksamhet i egen regi. Föräldrar kan antingen välja den kommunala skolan eller en fristående skola. Kommunen måste utge ersättning till de fristående skolorna i relation till det antal barn som valt dessa. Ersättning kan dock endast utgå om skolan uppfyller vissa krav, t.ex. att tillstånd har meddelats och att skolan är avgiftsfri.

Inom socialtjänsten har ett antal kommuner på olika sätt utvecklat kundvalssystem inom olika delar av verksamheten. Frittvalutredningen fick med anledning av detta i uppdrag att utreda förutsättningarna för ökad valfrihet när det gäller vård, omsorg och service inklusive särskilt boende som ges till äldre och

personer med funktionshinder enligt socialtjänstlagen (2001:453). Utredningen har föreslagit en ny lag om valfrihetssystem som ska fungera som ett frivilligt verktyg för de kommuner och landsting som vill konkurrenspröva verksamhet som drivs i egen regi för att därigenom överlåta valet av utförare till brukaren. Lagen är ett alternativ till lagen (2007:1091) om offentlig upphandling och kan tillämpas på hälso- och sjukvårdstjänster samt sociala tjänster, s.k. B-tjänster. Enligt förslaget ska en nationell databas inrättas där kommunerna löpande ska annonsera ut förfrågningsunderlag och kommunerna sedan ska teckna kontrakt med samtliga leverantörer som uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget. I betänkandet behandlas inte lagens eventuella tillämpning på LSS men den föreslagna lagtexten undantar inte sådan verksamhet utan valfrihetssystem kan om lagen införs även användas inom området för kommunala LSS-insatser.⁵⁵ Utredningens förslag bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Även inom hälso- och sjukvården är frågan om kundvalssystem aktuell. Utredningen om patientens rätt har i ett delbetänkande föreslagit ett system med fri etablering i primärvården genom en skyldighet för landstingen att införa en regional vårdvalsmodell där staten fastställer det grundläggande uppdraget för primärvården.⁵⁶ Landstinget ska tillämpa den föreslagna lagen om valfrihetssystem för sådana tjänster som omfattas av vårdval. Utredningens förslag bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Det statliga tandvårdsstödet som införts fr.o.m. den 1 juli 2008 innebär att den enskilde anlitar en tandläkare som sedan behandlingen utförts får ersättning från staten i enlighet med en lista som anger de belopp som utgår för olika typer av behandling. Stödet består av ett allmänt tandvårdsbidrag, ett fast årligt belopp för varje person, och tandvårdsersättning avsedd som ett skydd mot höga kostnader.

Vad innebär ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans?

Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans i den form som kommittén föreslår innebär ett statligt ansvar för finansieringen av

⁵⁵ SOU 2008:15. *LOV att välja – Lag Om Valfrihetssystem*. Betänkande av Frittvalutredningen

⁵⁶ SOU 2008:37. *Vårdval i Sverige*. Delbetänkande av Utredningen om patienters rätt

insatsen, men inte för utförandet av den. Staten beviljar den enskilde insatsen som sedan väljer en utförare, anordnare av personlig assistans, vilken tar emot den ersättning som ska utgå för utförandet.

Det förhållande som då uppkommer mellan staten och anordnaren av personlig assistans innebär att frågan om upphandling måste övervägas. Om ett avtal med ekonomiska villkor mellan staten och utföraren anses föreligga måste upphandlingsreglerna och reglerna i fördraget respekteras. Det är också möjligt att mot bakgrund av att det är anordnaren av personlig assistans som bär risken för att etablera och driva verksamheten se det som en tjänstekoncession. Sociala tjänster är s.k. B-tjänster. När man överlåter utförandet av sådana tjänster till en extern leverantör, ska EG-domstolens rättspraxis samt EG-fördragets grundläggande principer om transparens, likabehandling och icke-diskriminering tillämpas. Även reglerna i direktiv 2004/18 i de fall dessa reglerar B-tjänster ska tillämpas liksom i motsvarande mån även direktiven om rättsmedel vid offentlig upphandling (89/665 och 2007/66). När det gäller tjänstekoncessioner finns det inga gemenskapsrättsliga bestämmelser förutom att de grundläggande principerna om likabehandling, icke-diskriminering och öppenhet ska gälla i förhållande till leverantörerna och förfarandet. När det gäller överprövning är det medlemsstaternas uppgift att tillhandahålla nödvändiga regler och förfaranden för att garantera ett effektivt rättsligt skydd.

Det finns flera alternativ till system för en statlig assistans som beaktar ovanstående. En möjlighet är att staten genom Försäkringskassan upphandlar de anordnare som ska erbjuda brukarna personlig assistans enligt myndighetens beslut. Även den förslagna lagen om valfrihetssystem skulle kunna vara ett alternativ för att skapa ett sådant system som beaktar att den reglering som styr offentlig upphandling är svår att förena med att det finns många olika aktörer som ordnar assistans och med behovet av att löpande kunna låta nya aktörer verka inom området. Försäkringskassan skulle löpande kunna annonseras ut förfrågningsunderlag och teckna kontrakt med samtliga leverantörer som uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget. Ett system med tillstånd i enlighet med förslaget i delbetänkandet skulle också kunna kompletteras med de bestämmelser som krävs med hänsyn till reglerna om upphandling respektive tjänstekoncessioner. Dagens system där assistansersättningen är en del av socialförsäkringen är också möjlig att

använda men när det gäller socialförsäkringen är det den enskilde som får ersättningen och ingår avtalet med anordnaren och frågan om upphandling blir aldrig aktuell.

Överväganden

Hur bör systemet med statlig assistans utformas?

Vid utformningen av ett system med ansvar för bedömning av behov och beslut om assistans, utförandet av assistans och tillsyn och kontroll måste regleringen hela tiden vägas mot det som är själva grunden för den personliga assistansen dvs. valfriheten och självbestämmandet för brukaren. Valfriheten är central när det gäller personlig assistans och det gäller då främst val av anordnartyp/anordnare, val av personliga assistenter samt val av när, hur och var assistansen ska utföras. En reglering får inte innebära att den valfrihet som gör personlig assistans till det personliga stöd som eftersträvs inte längre har något egentligt innehåll. Det är på samma gång viktigt att skapa utrymme för brukarna att utöva dessa rättigheter och ge dem stöd för att få god kvalitet i den personliga assistans som utförs.

Det finns ett antal olika aktörer som ordnar assistans. Det finns t.ex. brukare som själva är arbetsgivare för sina assistenter, anordnare som erbjuder assistans åt vissa brukargrupper, anordnare som verkar på en öppen marknad och som erbjuder assistans åt de brukare som vill anlita dem samt kommuner som anordnar assistans enligt det kommunala ansvaret för assistans. Denna mångfald är positiv och viktig för att ge brukare möjlighet till valfrihet och gör också att detta område är annorlunda än andra. Möjligheten att ensam eller tillsammans med andra organisera sin personliga assistans är en viktig del av valfriheten.

När staten får ett samlat ansvar för den personliga assistansen kan man tänka sig olika lösningar för att skapa valfrihet för dem som beviljas personlig assistans. Staten kan efter upphandling teckna avtal med ett antal anordnare eller i likhet med förslaget om lagen om valfrihetssystem löpande annonsera ut förfrågningsunderlag och teckna kontrakt med samtliga leverantörer som uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget. En svårighet med sådan upphandling eller system med löpande annonsering är att de främst riktar sig till aktörer som driver

näringsverksamhet och inte passar lika bra för de andra typer av anordnare av assistans som finns. Olika former av kooperativ drivs av de brukare som är medlemmar, och det finns företag vars verksamhet är inriktad på en eller ett fåtal brukare. Ett system med upphandling eller liknande förfarande måste därför sannolikt kompletteras med en reglering som tar hänsyn till de särskilda förutsättningar som gäller för anordnare som inte vänder sig direkt till den öppna marknaden utan vill kunna sätta upp egna villkor för anslutning. Bland dem som beviljas personlig assistans finns både de som har fysiska funktionsnedsättningar och de som har psykiska sådana men också olika kombinationer av dessa. Det är således personer med vitt skilda behov av stöd och service som har personlig assistans. Detta innebär att de som anordnar assistans ofta har kompetens som svarar mot vissa behov, dvs. en speciell inriktning på verksamheten. Även konstruktionen av ett kommunalt basansvar måste övervägas i samband med ett system för upphandling eller liknande förfarande. De skilda former för att anordna assistans och de stora skillnader i behov av stöd och service som också finns mellan brukare med olika funktionsnedsättning innebär svårigheter att genomföra ett system med upphandling eller valfrihetssystem enligt den föreslagna lagen om sådana system inom detta området utan att det är möjligt att skapa särskilda lösningar. Detta för att inte motverka den mångfald som är positiv och viktig för att ge brukare den valfrihet som utgör grunden för assistansreformen. De förfrågningsunderlag som Försäkringskassan ska upprätta måste då ta hänsyn till alla de olika behov som ska tillgodoses och också ge utrymme för kooperativ och andra anordnare som vill ställa krav på att de som väljer dem uppfyller vissa villkor som är en del av anordnarens verksamhetsidé. Med hänsyn till det relativt stora antalet anordnare av assistans, den geografiska spridningen m.m. framstår ett valfrihetssystem inom det här området svårt att administrera.

Reglerna om upphandling svarar därför inte fullt ut mot de särskilda förutsättningarna för personlig assistans som kommittén anser det vara av stor vikt att kunna möta. Detsamma gäller den föreslagna lagen om valfrihetssystem, som annars innebär en betydande förenkling och förbättring av möjligheterna till ökad valfrihet inom bl.a. de LSS-insatser som kommunerna ansvarar för. Å andra sidan är det vid en reglering inom ramen för socialförsäkringen inte möjligt att ställa de krav avseende bl.a. redovisning på anordnarna av assistans som är önskvärda. De förslag

som kommittén lägger fram om en differentierad schablon kommer att ställa sådana krav på redovisning att det inte kan anses rimligt att den enskilde till alla delar ska ansvara för denna. En viktig aspekt är också att dessa alternativ är under arbete och kommittén har därför inte möjlighet att fullt ut bedöma hur ett förslag i enlighet med dessa bör se ut och konsekvenserna av om förändringar sker under den fortsatta beredningen av förslagen. Kommittén föreslår ett system för statlig personlig assistans, där anordnaren och inte den enskilde står som mottagare av ersättningen, som tar hänsyn till de speciella omständigheter som omgärdar den personliga assistansen och som inte innebär upphandling enligt LOU eller den föreslagna lagen om valfrihetssystem. De förslag som kommittén lägger fram nedan kan dock med vissa justeringar även förenas med dagens system för assistansersättning inom socialförsäkringen (se bilaga 12). Det ska även i framtiden vara möjligt att välja att själv anställa sina personliga assistenter och den ersättning som då utgår bör kunna ingå i socialförsäkringen. I bilaga 12 finns ett alternativ som innebär att lagen om valfrihetssystem tillämpas för anordnandet av personlig assistans.

Våra förslag har utformats med utgångspunkt från önskemålet att även i fortsättningen skapa utrymme för många olika typer av aktörer som den enskilde kan välja mellan och skriva avtal om personlig assistans med. På det sättet bevaras dagens valfrihet för den assistansberättigade och förutsättningarna för en mångfald bland assistansanordnarna. Förslaget, vilket lades fram redan i det första delbetänkandet, innebär att brukaren ansöker om och beviljas personlig assistans. Det beslutet ger rätt till personlig assistans som den enskilde sedan kan välja att antingen utföra i egen regi, genom att anställa sina egna personliga assistenter, eller anlita en anordnare som utförare. Anordnare kan endast anlitas om de har tillstånd från länsstyrelsen utom såvitt avser kommunala. Den anordnare som valts får kontakta Försäkringskassan och ge in handlingar som visar att man anlitas av en brukare och har erforderligt tillstånd samt ange till vilket konto ersättningen ska betalas ut. Om länsstyrelsen inleder en granskning av en anordnare som kan leda till återkallelse av tillståndet bör de brukare som anlitar denne underrättas för att de ska ha möjlighet att planera för ett eventuellt byte av anordnare. För det fall länsstyrelsen återkallar en anordnares tillstånd bör en underrättelse skickas till Försäkringskassan som måste kontakta de brukare som får sin assistans av

anordnaren. Eftersom assistansersättning inte får betalas ut till en anordnare som saknar tillstånd måste brukaren uppmanas att välja en annan anordnare.

Kommittén föreslog i delbetänkandet inrättandet av en nationell databas som bl.a. skulle innehålla uppgifter om de anordnare av assistans som meddelats tillstånd. För att underlätta brukarnas val av assistansanordnare bör de få tillgång till uppgifter om vilka anordnare som meddelats tillstånd. Länsstyrelsen bör därför få i uppgift att göra dessa uppgifter tillgängliga liksom vilka av dem som meddelats tillstånd och som är valbara för nya brukare. Det bör vara en uppgift för Försäkringskassan att informera dem som beviljats personlig assistans bl.a. om de valmöjligheter som finns. Myndigheten bör när det gäller tillgängliga anordnare kunna hänvisa till länsstyrelsen.

EG-rättsliga krav

Kravet på likabehandling och icke-diskriminering medför att alla ansökningar om tillstånd att anordna assistans ska behandlas lika i alla skeden av förfarandet. Faktorer som nationalitet eller etableringsort ska inte spela någon roll. Principen om öppenhet innebär en skyldighet att offentliggöra möjligheten att ansöka om tillstånd att anordna assistans och att uppgifter som gäller tillståndsgivningen inte hemlighålls utan är offentliga. Alla som är intresserade ska ges möjlighet att lämna in en ansökan om tillstånd. De som ansökt om tillstånd ska informeras om huruvida ansökan bifallits eller ej och alla handlingar ska i princip vara offentliga. Principerna om proportionalitet förutsätter att alla krav som ställs för att tillstånd ska meddelas ska vara rimliga i förhållande till de mål som eftersträvas. De grundläggande principerna ska iakttas i alla faser av förfarandet. Detta innebär att den kommunala verksamheten och de övriga leverantörerna, ska behandlas lika. Den kommunala verksamheten ska inte gynnas men inte heller missgynnas i förhållande till övriga leverantörer. Detta medför att i största möjliga utsträckning ska den kommunala verksamheten ha samma förutsättningar och samma krav ska ställas på dem som ställs på de externa leverantörerna. Total konkurrensneutralitet mellan kommunal verksamhet och övriga leverantörer kan dock vara svår att uppnå, eftersom den kommunala verksamheten, måste

ta det yttersta ansvaret för att personlig assistans tillhandahålls medlemmarna i kommunen.

Ett av de grundläggande kraven som finns i EG-rätten är rätten att få sin sak prövad. En medlemsstat är när det gäller upphandling skyldig att tillhandahålla rättsmedel i enlighet med rättsmedelsdirektivet och även när det gäller koncessionsförfaranden ska ett effektivt rättsligt skydd garanteras. I ett tillståndssystem föreligger ett grundläggande behov av att få sin sak prövad i domstol framför allt om myndigheten bedömer att anordnaren inte uppfyller de krav som ställs upp för att tillstånd ska meddelas och därför inte beviljar något tillstånd.

Den reglering som beskrivs nedan svarar mot de krav som EG-rätten ställer på upphandling, och tjänstekoncessioner, avseende den här formen av tjänster. För att uppfylla kravet på en myndighet att offentliggöra möjligheten att konkurrera om kontrakten/tillstånden att anordna personlig assistans bör det vara en uppgift för Försäkringskassan att ha sådan information på sin hemsida på Internet. Om lagen om valfrihetssystem träder i kraft bör även uppgifter om möjligheterna och förutsättningarna för att anordna personlig assistans göras tillgängliga inom ramen för den annonsering som ska ske enligt den.

Vilken myndighet ska meddela tillstånd?

Kommittén föreslog i delbetänkandet att Länsstyrelsen skulle meddela tillstånd för anordnare av personlig assistans i likhet med vad som gäller för övrig verksamhet enligt LSS som kräver tillstånd. Ansökningar från anordnare som redan hade tillstånd i ett län borde kunna begränsas till att avse beskrivningar av lokala förhållanden och rutiner samt vandeln hos de personer som ansvarar för verksamheten.

Ett system där prövning ska ske i varje län kan innebära onödig administration på så sätt att anordnare av assistans som bedriver verksamhet inom flera län måste söka tillstånd hos flera länsstyrelser. Så kan även bli fallet när verksamhet finns på närliggande orter i olika län. Verksamhet med personlig assistans skiljer sig från annan verksamhet som kräver tillstånd enligt LSS på så sätt att den inte är knuten till någon plats utan utförs där brukaren finns. När det gäller personlig assistans finns det inte något självklart behov av att besöka verksamheten. Prövningen av ansökan sker mot

bakgrund av ingivna handlingar och kanske genom samtal med de som förestår verksamheten. Kommittén anser därför att det finns skäl att begränsa antalet myndigheter som handlägger sådana ansökningar.

Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten har föreslagit att länsstyrelsernas uppgifter inom det sociala området, tillsyn och tillståndsgivning, ska övertas av i ett första steg Socialstyrelsens regionala enheter och därefter en tillsynsmyndighet för det sociala området och hälso- och sjukvården. Ett sådant förslag innebär att antalet tillståndsmyndigheter skulle minska till sex stycken. I rapporten *Koncentration av länsstyrelseverksamhet* (Ds 2007:28) har föreslagits att viss verksamhet ska koncentreras till vissa länsstyrelser som därigenom får ett större ansvarsområde avseende sådan verksamhet. Avsikten är att sådan koncentration ska ske till sju länsstyrelser.

Ett alternativ för att begränsa antalet tillsynsmyndigheter är att ange att sådan tillståndsprövning ska ske vid en eller flera länsstyrelser som då beviljar tillstånd som gäller för hela landet eller ett större angivet område. När det gäller tillståndsgivning för verksamhet med personlig assistans kommer det att ställas delvis andra krav än för den som avser övrig LSS-verksamhet. Det finns därför skäl att låta alla sådana tillstånd hanteras av en länsstyrelse. Av tillstånden måste då framgå i vilket län verksamheten ska bedrivas och när ytterligare områden i andra län tillkommer bör det åligga tillståndshavaren att meddela tillståndsmyndigheten. Det är av största vikt att tillsynsmyndigheterna, länsstyrelserna, får kunskap om vilken verksamhet som bedrivs inom länet och det måste därför skapas rutiner för att sprida sådana uppgifter. Den länsstyrelse som meddelar tillstånd måste ha ett ansvar för att underrätta de länsstyrelser inom vilka verksamheten är avsedd att bedrivas och förse dem med erforderligt underlag för tillsynen. Om förslaget om att länsstyrelsernas uppgifter inom det sociala området ska övertas av Socialstyrelsen och sedan av en gemensam tillsynsmyndighet för socialtjänsten och hälso- och sjukvården genomförs bör tillståndsgivningen avseende personlig assistans vara en del av det systemet.

Mottagare av ersättning

Kommittén föreslog i sitt första delbetänkande (SOU 2005:100) att utbetalning av assistansersättning ska ske till den eller de anordnare som den assistansberättigade angivit till Försäkringskassan och skrivit avtal med.

Mottagare av ersättning för personlig assistans kan vara en person som beviljats personlig assistans och som själv väljer att anställa sina personliga assistenter, en anordnare av assistans som har tillstånd att utföra assistans och kommuner som utför assistans. När en person beviljats personlig assistans måste denne meddela Försäkringskassan vem som ska ta emot ersättningen. Den som ska vara mottagare av ersättningen måste ge in handlingar som visar att man anlitas av en brukare och att man har erforderligt tillstånd samt ange till vilket konto ersättningen ska betalas ut. Utbetalningen sker därefter i enlighet med beslutet om assistansersättning till den som brukaren angett ska utföra assistansen. När brukaren meddelat att han/hon själv avser att anställa sina personliga assistenter bör Försäkringskassan begära handlingar som visar att sådana åtgärder vidtagits innan ersättning betalas ut.

Vilka krav ska ställas på anordnare av personlig assistans?

Även med förslaget om statlig assistans bör de krav för tillstånd som kommittén angav i sitt första delbetänkande genomföras (SOU 2005:100). Det gäller vandelprovning, dvs. huruvida en person är lämplig att bedriva verksamheten bl.a. med hänsyn till tidigare brottslighet, och att det finns förutsättningar för ett systematiskt arbete för god kvalitet och god kompetens i verksamheten. Det bör därför framgå av ansökan vem som ska driva verksamheten, hur den ska bedrivas och hur anordnare och brukare ska komma överens om utförandet av den personliga assistansen. Vidare bör de rutiner för kontakter med brukare, personal och myndigheten framgå liksom vilken personal som finns och dess kompetens. En beskrivning av hur kompetensen kontinuerligt ska utvecklas och svara mot vad de assistansberättigade behöver och efterfrågar bör också bifogas. En anordnare bör ha god kunskap om lagstiftningen, arbetsmiljö och hur ersättningssystemet fungerar samt kunskaper om förhållningssätt, bemötande och ekonomi. Det bör också framgå hur kunskaper ska säkerställas och hållas aktuella

inom verksamheten. När det gäller assistans åt barn ska anordnaren visa att det finns former för utbildning, fortbildning och det övriga stöd som behövs för att ge barn assistans av god kvalitet. Kravet på tillstånd bör inte omfatta kommuner då de kan förutsättas ha erforderlig kompetens och möjligheter att utföra uppgiften på ett tillfredsställande sätt. Förslaget om att det alltid ska finnas ett skriftligt avtal mellan den som anordnar assistansen, ett bolag, en förening, en kommun eller annan juridisk person, och brukaren som kommittén lade fram i delbetänkandet bör genomföras även vid ett förstatligande av assistansen. Ett sådant avtal bör innehålla vissa grundläggande uppgifter om utförandet av assistansen.

Vilka krav ska ställas på de som anställer sina egna personliga assistenter?

Förslaget i vårt första delbetänkande (SOU 2005:100) om att den som väljer att själv anställa sina personliga assistenter ska anmäla detta till länsstyrelsen bör genomföras även med statlig assistans. En sådan anmälan utgör grund för tillsyn och kontroll och är viktig för att myndigheterna ska få kunskap om de som är själva arbetsgivare för sina assistenter. Anmälan bör i enlighet med förslaget i delbetänkandet innehålla en beskrivning och verksamheten och av hur personalens kompetens ska säkerställas och utvecklas.

Förslaget i vårt andra delbetänkande (SOU 2007:73) om att ersättning betalas ut under förutsättning att den används för vissa kostnader som har samband med anställningen av personliga assistenter har genomförts. Det finns inte skäl att föreslå att några ytterligare krav på hanteringen av assistansersättning än de som nu finns när det gäller de som väljer att själva anställa sina personliga assistenter.

Vilka åtgärder ska myndigheter kunna vidta när en anordnare av personlig assistans inte följer reglerna för sådan verksamhet?

Kommittén behandlade i sitt första delbetänkande frågan om sanktioner mot anordnare.

Kommittén föreslog att Länsstyrelsen, som vid annan tillståndspliktig verksamhet enligt LSS, ska få möjlighet att före-

lägga en enskild anordnare att avhjälpa allvarliga missförhållanden eller dra in tillstånd om missförhållandena inte avhjälpas. Det skulle åligga den anordnare som förelagts förändringar i verksamheten att meddela de assistansberättigade som anordnaren har gällande avtal med om föreläggandet och vad detta innebär. För att ge Försäkringskassan möjlighet att överväga om det finns anledning att också följa upp och kontrollera hur anordnaren hanterat statlig assistansersättning skulle Länsstyrelsen informera Försäkringskassan om förelägganden som gäller enskilda assistansanordnare. Kommittén föreslog i delbetänkandet också att Försäkringskassan ska få möjlighet att återkräva den del av assistansersättningen som anordnaren inte använt till kostnader för personlig assistans. Försäkringskassan skulle i vissa andra situationer kunna besluta om att inte betala ut assistansersättning till en enskild anordnare, som den assistansberättigade angivit, eller till en assistansberättigad som var arbetsgivare för sina personliga assistenter. Om den assistansberättigade inte angav någon annan anordnare som betalningsmottagare skulle Försäkringskassan få besluta att betala ut assistansersättningen till den assistansberättigades kommun. Inför ett beslut om att betala ut assistansersättning till en annan anordnare än den som den assistansberättigade angivit skulle Försäkringskassan tillgodose att den assistansberättigades rättigheter togs till vara och informera länsstyrelsen om hur detta hade skett. Även kommunerna skulle få möjligheter till återkrav och beslut om att betala ut assistansersättning till en annan anordnare än den som den assistansberättigade angivit.

Vårt tidigare förslag om att Länsstyrelsen, som vid annan tillståndspliktig verksamhet enligt LSS, ska få möjlighet att förelägga en enskild anordnare att avhjälpa allvarliga missförhållanden eller dra in tillstånd om missförhållandena inte avhjälpas bör genomföras även vid en helt statlig personlig assistans. Ett krav för att få tillstånd att bedriva verksamhet som erbjuder personlig assistans och ta emot assistansersättning bör bl.a. vara god kunskap om lagstiftningen och hur ersättningssystemet fungerar. I avsnitt 6.5 har kommittén lagt fram förslag om en differentierad schablon vilket i någon mån ersätter den kontroll av hur anordnare använder ersättningen som föreslogs i det första delbetänkandet.

När anordnaren blir mottagare av ersättningen måste krav ställas på redovisning av hur denna används. Anordnaren bör redovisa det antal timmar assistans som utförts åt varje assistansberättigad men också hur stor del av denna som innebär rätt till den högre

schablonen. Även reglerna om förhöjd ersättning ställer krav på redovisning av att den använts på avsett sätt. Kraven på anordnarnas redovisning innebär också krav på dokumentation i verksamheten som svarar mot de uppgifter som ska lämnas till Försäkringskassan. Den dokumentation som i det sammanhanget krävs har ett naturligt och nära samband med de krav på dokumentation som ställs när det gäller själva utförandet av insatser enligt LSS och som är en del av det regelverk som Länsstyrelsens tillsyn omfattar. Om en anordnare inte följer de regler som gäller för mottagande av assistansersättning, dvs. de krav på redovisning och återbetalning av medel som inte använts på avsett sätt bör tillståndet kunna återkallas. En sådan grund för återkallelse av tillstånd måste kunna behandlas snabbt och effektivt för att det ska vara utan tidsfördröjning kunna säkerställa att assistansersättningen används för det ändamål den är avsedd. Ett lagenligt och korrekt användande och redovisning av ersättningen har stor betydelse för systemets trovärdighet och legitimitet och är därför en viktig uppgift för de myndigheter som hanterar frågorna. Försäkringskassan har i sitt arbete med ersättningen kunskapen om hur de som tar emot pengarna uppfyller de krav som ställs på redovisning och återbetalning och måste när brister upptäcks dokumentera dessa och delge Länsstyrelsen ett underlag för bedömningen av om det finns skäl att återkalla tillståndet. Länsstyrelsen ska därvid göra en självständig bedömning men Försäkringskassans underlag måste i det sammanhanget utgöra en väsentlig omständighet. Den särskilda kompetens som kan krävas för sådana bedömningar kanske inte i dag finns bland de som arbetar vid Länsstyrelsen med social tillsyn, men måste med hänsyn till de uppgifter Länsstyrelsen har inom andra områden finnas inom myndigheten. En koncentration av tillståndsgivningen till en Länsstyrelse bidrar till att den kompetens som krävs kan byggas upp och bibehållas. En förutsättning för förslaget i den här delen är att Försäkringskassan och Länsstyrelsen finner former för samverkan och samarbete. Båda myndigheterna har uppgifter inom samma område och blir tillsammans skapa rutiner för underrättelser och andra kontakter för att kunna reagera snabbt när det kan finnas skäl för återkallelse av tillstånd eller andra åtgärder. Med hänsyn till de stora summor pengar det kan handla om kan sådana beslut vara brådskande och Länsstyrelsen bör därför ha möjlighet att återkalla ett tillstånd interimistiskt, dvs. under den tid myndigheten utreder Försäkringskassans anmälan. Det bör inte heller när det gäller tillstånd för personlig assistans vara en

förutsättning för återkallelse att Länsstyrelsen utfärdar ett föreläggande som inte följs. Ett samlat statligt ansvar för den personliga assistansen innebär större möjligheter att skapa ett enhetligt och enkelt system för myndigheternas ansvar för insatsen. Den möjlighet för Försäkringskassan att betala ut ersättningen till en annan anordnare än den som brukaren valt som framfördes i det första delbetänkandet bör med ett sådant synsätt kopplas till de krav på tillstånd som gäller för att vara mottagare av ersättning.

Ska myndigheter kunna vidta åtgärder när en ersättningsberättigad som själv anställt sina personliga assistenter inte följer reglerna?

Eftersom ersättningsberättigade som väljer att själv anställa sina personliga assistenter inte behöver tillstånd kan regler om föreläggande och återkallelse av tillstånd inte gälla för dessa.

De bestämmelser om redovisning av hur ersättningen använts och återbetalning av den ersättning som inte använts i enlighet med reglerna som införts efter vårt andra delbetänkande (SOU 2007:73) bör gälla även i fortsättningen.

6.6.2 Tillsyn

Kommitténs tidigare förslag

Kommittén behandlade ingående frågorna om tillsyn över den personlig assistansen i sitt första delbetänkande (SOU 2005:100). Den enskilde individen har i det sammanhanget en nyckelroll. Utgångspunkten för dagens system är att den enskilde individen, som ansöker om och beviljas personlig assistans, ska ha så stort självbestämmande som möjligt över sin assistans. Det innebär att den grundläggande kontrollen över assistansen ska utövas av den assistansberättigade. Övriga aktörer ska ge goda förutsättningar för den assistansberättigade att utföra denna kontroll och vid behov komplettera kontrollen med mer strukturella eller oberoende insatser.

De kontakter som kommittén hade med olika länsstyrelser under arbetet med delbetänkandet underströk att det finns oklarheter kring huruvida enskilda assistansanordnares verksamhet omfattas av länsstyrelsernas eller Socialstyrelsens tillsynsansvar

enligt LSS. Ärenden och frågor om personlig assistans spelar en blygsam roll i den sociala tillsynen i dag.

Kommittén gjorde bedömningen att det behövs en tydligare och mer aktiv tillsyn av verksamheter med personlig assistans och att en sådan tillsyn bör utgå från en samlad syn på insatsen personlig assistans. Något annat strider mot assistansreformens intentioner. I delbetänkandet föreslogs en komplettering för att det skulle framgå att LSS i tillämpliga delar också gäller vid personlig assistans för vilken det utgår assistansersättning. Vidare föreslogs att Försäkringskassans ansvar för insatsen personlig assistans skulle framgå även av LSS. Staten borde ha det samlade ansvaret för tillsynen av verksamheter med personlig assistans och det borde ingå i den sociala tillsynen.

Överväganden

De förslag som kommittén lade fram i det första delbetänkandet bör genomföras även med ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans. Tillsynen över utförandet av personlig assistans bör vara en del av den sociala tillsynen i enlighet med vad som gäller för övriga LSS-insatser. Det är dock viktigt att vid genomförandet av sådan tillsyn ta hänsyn till de särskilda förhållanden som gäller för personlig assistans. Det är en insats som utförs i den enskildes hem och denne bör garanteras så stort självbestämmande som möjligt över sin assistans och att ha den grundläggande kontrollen över den. Tillsynen ska säkerställa att den enskilde ges goda förutsättningar att utföra denna kontroll och vid behov komplettera kontrollen med mer strukturella eller oberoende insatser. De avtal som ska finnas mellan den enskilde och den som anordnar den personliga assistansen är en viktig utgångspunkt vid sådan tillsyn. I avsnitt 6.4 behandlar kommittén frågor om god kvalitet i personlig assistans vilket måste vara en viktig uppgift för tillsynen. Tillsynsmyndigheten bör ta fram metoder för att vid tillsynen kunna kontrollera att de krav som kan ställas på kvalitet i personlig assistans uppfylls.

Det har tidigare förekommit rapporter om brister i arbetsmiljön för personliga assistenter. Fr.o.m. den 1 januari 2009 blir arbetsmiljölagen tillämplig på alla personliga assistenters arbete (prop. 2007/08:65). En viktig del i utvecklingen av en tydligare och mer aktiv tillsyn inom personlig assistans är att öka samverkan

mellan olika berörda statliga myndigheter i syfte att belysa såväl kvalitets- som arbetsmiljö- och kostnadsfrågor.

I avsnitt 4.7 lämnar vi vissa ytterligare förslag om tillsyn avseende hela LSS.

6.6.3 Försäkringskassans administration av assistansersättning

Uppföljning och tillsyn av assistansersättning

Sedan den 1 januari 2005 bildar det tidigare Riksförsäkringsverket och de tidigare försäkringskassorna en gemensam myndighet, Försäkringskassan.

Försäkringskassan har inget tillsynsansvar utan granskning av behovsbedömningar och ekonomihantering är istället en fråga för intern kvalitetskontroll. Den formella tillsynen över Försäkringskassans handläggning ansvarar Justitieombudsmannen, JO, för. Om en enskild anser att han eller hon blivit utsatt för ett skadeståndgrundande fel genom Försäkringskassans myndighetsutövning och genom detta orsakats ekonomisk skada kan han eller hon begära ersättning i motsvarande mån. Ett skadeståndsanspråk hanteras av Justitiekanslern (JK) eller efter överlämnade av JK av Försäkringskassan.

Försäkringskassan har en internrevision som är en oberoende, objektiv, gransknings- och rådgivningstjänst som ska förbättra verksamheten i Försäkringskassan. Den ska granska intern styrning och kontroll samt IT-utvecklingen.

Sedan år 1997 genomför Försäkringskassan en årlig kundundersökning för att fånga upp vad de enskilda som varit i kontakt med Försäkringskassan anser om myndighetens service. Försäkringskassan har dessutom sedan år 2004 samlat in enskilda kundsynpunkter. Enskilda kan lämna synpunkter på Försäkringskassans bemötande eller handläggningen via besök, telefon eller e-post.

LASS-ärenden ingår i Försäkringskassans kontinuerliga kvalitetsäkringsprogram, Qben II. Syftet med kvalitetskontrollen är att mäta om det finns tillräckligt beslutsunderlag i de granskade ärendena för att kunna fatta ett korrekt beslut. Det görs även en kontroll om rätt beslut är fattat och om verkställigheten av

beslutet. Varje månad omgranskas ett urval av ärenden av annan handläggare än den som handlagt det granskade ärendet.

Som stöd i arbetet med att fatta beslut kan Försäkringskassan besluta om en föreskrift (jfr RFFS 1993:244 om assistansersättning). Utöver föreskriften kan Försäkringskassan besluta om allmänna råd (jfr RAR 2002:6 om assistansersättning). Allmänna råd är inte bindande. De är generella rekommendationer om tillämpningen av en bestämmelse och anger hur handläggaren kan eller bör handla i ett visst avseende. Försäkringskassan kan också ge ut vägledningar, och har gjort detta när det gäller assistansersättning (2003:6, version 1). Vägledningen innehåller en samlad information om vad som gäller inom försäkringsområdet. Försäkringskassan har även möjlighet att besluta om rättsliga ställningstaganden i syfte att åstadkomma en enhetlig och likformig rättstillämpning inom Försäkringskassan. Rättsliga ställningstaganden görs i principiella frågor när svar saknas i en rättsfråga eller när rättsläget är oklart. Internt blir alla ställningstaganden som myndigheten gör i rättstillämpningsfrågor bindande. Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden är däremot inte bindande för t ex domstolar.

Försäkringskassan har, i fråga om assistansersättning, beslutat om rättsliga ställningstaganden gällande

- beräkning av tid för att tillgodose de grundläggande behoven inom assistansersättningen,
- regelbundet återkommande behov inom assistansersättningen,
- sambor likställs med makar inom assistansersättningen.

Försäkringskassan kan också besluta om interna meddelanden, IM, om hur handläggningen på Försäkringskassan ska ske. Försäkringskassan har bland annat beslutat om ett IM angående steg i bedömning av assistansersättning.

Utöver dessa styrdokument har Försäkringskassan tagit fram en processbeskrivning, så kallad ENSA-process, som stöd i handläggningen av assistansersättning. Processens syfte är att effektivisera handläggningen och göra rättstillämpningen mer enhetlig.

En enskild som fått ett beslut om assistansersättning som hon/han är missnöjd med kan begära att Försäkringskassan omprövar beslutet. Omprövningsärenden utifrån att den enskilda är missnöjd med Försäkringskassans ursprungliga beslut handläggs

på fyra orter i Sverige. Om den enskilde är missnöjd även med resultatet av omprövningen så kan han/hon överklaga beslutet till domstol.

Inom Försäkringskassan finns ett allmänt ombud. Allmänna ombudet utses av regeringen och har till uppgift att överklaga Försäkringskassans beslut till domstol, antingen det krävs för att få fram ett prejudikat eller för att få till stånd en mer enhetlig rättstillämpning. Det allmänna ombudet kan överklaga såväl till fördel som till nackdel för den enskilde.

Försäkringskassans kontroll över användningen av assistansersättningen

Försäkringskassan kontrollerar användningen av assistansersättningen genom att den assistansberättigade redovisar hur många assistanstimmar den använt, vem som arbetat som personlig assistent och till vilka kostnader ersättning som utgått med förhöjd ersättning använts. Varje månad lämnar den assistansberättigade in två sammanställningar till Försäkringskassan. Det är en redovisning av vilka personliga assistenter som arbetat. Den skrivs under av de berörda assistenterna. Dessutom redovisas hur många timmar som använts (räkning). Räkningen skrivs under av den assistansberättigade. Räkningen används som ett underlag för kommande månadsutbetalning. Det är mot räkningen som Försäkringskassan gör den månatliga avräkningen och slutavräkningen. Avräkningarna syftar till att kontrollera hur många assistanstimmar den assistansberättigade använt under en månad och under tidsperioden som kan vara längst sex månader. Den som beviljats förhöjd ersättning ska i samband med slutavräkningen även redovisa vilka kostnader ersättningen använts till.

Från och med den 1 juli 2008 ska Försäkringskassan även kontrollera att hela assistansersättningen använts antingen till köp av personlig assistans från annan fysisk eller juridisk person eller för att avlöna personliga assistenter.

Arbete med kontroll av oegentligheter och misstänkt brott

Försäkringskassan har vidtagit en rad åtgärder för att minska risken för oegentligheter. Bland annat måste alla utbetalningar överstigande 40 000 kr dubbelattesteras och en efterkontroll av om detta är gjort ska göras. Resultatet av efterkontrollen ska månadsvis rapporteras till huvudkontoret.

I augusti 2007 trädde bidragsbrottslagen i kraft. Den omfattar bl.a. assistansersättningen. Försäkringskassan utreder i första hand rätten till assistansersättning och om den ska krävas tillbaka. Om återkravsskyldighet anses föreligga kan det finnas skäl för att Försäkringskassan vid misstänkt brott göra en polisanmälan. Under första halvåret 2007 polisanmäldes sex fall gällande assistansersättning. Inget ärende gällande assistansersättning har lett till påföljd.

År 2007 lämnade Delegationen mot felaktiga utbetalningar (FUT-delegationen) en rapport angående omfattning av felaktiga utbetalningar från trygghetssystemen.⁵⁷ FUT-delegationen bedömer att 10,9 procent av assistansersättningen har betalats ut på felaktiga grunder. Det innebär att assistansersättningen hamnar på femte plats bland trygghetssystemen och att 1 241 miljoner kr betalats ut felaktigt från staten under år 2005. De felaktiga utbetalningarna bedöms vara orsakade av fel bl.a. i tidsredovisningar och räkningar, otydligt definierade boendeformer, ändrade förhållanden som inte anmäls och tvåårsomprövningar som inte genomförs.

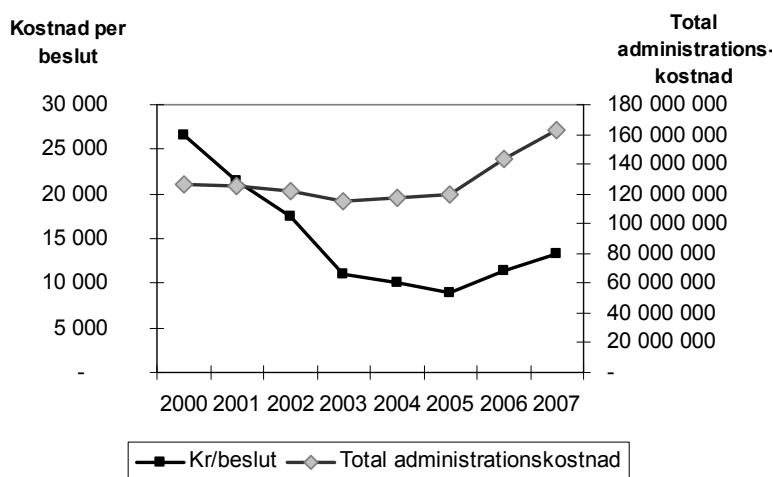
Den 1 juli 2008 trädde nya regler angående kostnader för personlig assistans i kraft. Reglerna innebär att det lagregleras att assistansersättningen endast får användas till köp av personlig assistans eller till kostnader för personliga assistenter. För Försäkringskassan innebär regelförändringen att den ska kontrollera att den assistansberättigade har använt ersättningen antingen till köp av personlig assistans från annan fysisk eller juridisk person eller för att avlöna personliga assistenter.

⁵⁷ FUT-delegationen (2007). *Vad kostar felen? Omfattning av felaktiga utbetalningar från trygghetssystemen*, Rapport nr 7.

Försäkringskassans administration av LASS

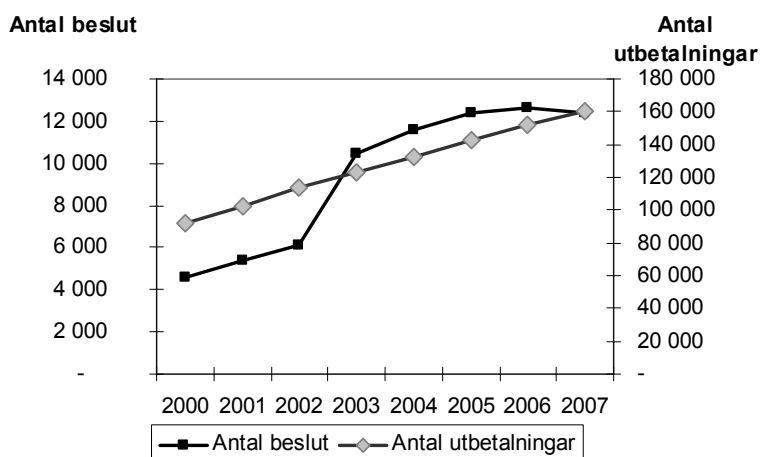
År 2007 fattade Försäkringskassan 12 406 beslut om assistansersättning och 60 470 beslut om utbetalning av assistansersättning till en administrationskostnad på 163 miljoner kr. Både antalet beslut om assistansersättning och antalet utbetalningar av assistansersättning har ökat kraftigt sedan år 2000. Även administrationskostnaden har ökat sedan år 2000, men procentuellt är ökningen betydligt lägre än antalet beslut och utbetalningar. Administrationskostnaden har ökat med 29 procent medan antalet beslut ökat med 163 procent. Detta beror på att kostnaden per beslut och utbetalning sjunkit. Den ökning av kostnaden per beslut som skett mellan år 2006 och år 2007 kan enligt Försäkringskassan till stor del förklaras av den ökade kontrollen i samband med utbetalningar överstigande 40 000 kr.

Diagram 6.6 Försäkringskassans årliga administrationskostnad för assistansersättning. Genomsnittlig kostnad per beslut samt total administrationskostnad. Åren 2000–2007



Källa: Försäkringskassan.

Diagram 6.7 Antal beslut och antal utbetalningar av assistansersättning. Åren 2000–2007



Källa: Försäkringskassan.

Cirka tvåhundra årsarbetare handlägger LASS på sextio lokala försäkringscenter.

Överväganden och förslag

Vi har i två tidigare delbetänkanden behandlat frågor om redovisning, uppföljning och kontroll av assistansersättningen.

Förslaget i SOU 2007:73 om att assistansersättningen endast ska få användas för kostnader som hör samman med assistansen har genomförts. Förslaget i SOU 2005:100 om att anordnaren ska vara ansvarig för redovisningen av hur medlen använts och också för återbetalning av den ersättning som inte använts hör samman med det ansvar som kommittén anser att anordnare av assistans bör ha. Det bör därför genomföras. I avsnitt 6.6.1 behandlas anordnarens ansvar närmare. Försäkringskassan måste ges möjlighet att kräva den redovisning av anordnare av assistans som behövs för att kontroll av att ersättningen använts på avsett sätt ska kunna ske.

I övrigt bedömer vi att förslagen i detta och det närmast föregående avsnittet motsvarar de intentioner som vi tidigare

uttryckt, även om de inte i alla delar är identiska med de förslag som vi tidigare lämnat om redovisning, uppföljning och kontroll av assistansersättningen.

Ökad kontroll av assistansersättningen bidrar i första hand till en ändamålsenlig användning. Effekterna på kostnadsutvecklingen är svårare att bedöma. En ökad kontroll bör, som ett led i ett samlat arbete med olika frågor om personlig assistans, kunna bidra till att stabilisera kostnadsutvecklingen. Vi bedömer inte att det finns underlag för att i övrigt räkna med omedelbara effekter av de nya regler för assistansersättningen som trädde i kraft den 1 juli 2008 eller av FUT-delegationens förslag på åtgärder mot felaktiga utbetalningar av assistansersättning. De områden som FUT-delegationen ringat in som de främsta källorna till felaktiga utbetalningar behandlas dock även i detta betänkande. Det gäller särskilt behovsbedömningar vid utredning och beslut om rätt till assistansersättning (avsnitt 6.3) och avgränsningen av boende enligt LSS i förhållande till personlig assistans (avsnitt 7.3).

I vårt första delbetänkande (2005:100) föreslog vi att avräkningsperioden ska förlängas från sex till tolv månader. Förslaget motiverades med ökande möjligheter för den assistansberättigade att använda ersättningen efter behov och med minskad administration för Försäkringskassan. Vi bedömer att förslaget fortfarande är intressant, men konstaterar att förutsättningarna inte är riktigt desamma. Dels gäller nya regler för hantering av assistansersättning från den 1 juli 2008, dels föreslår vi i avsnitt 6.5 förändringar av det schabloniserade timbeloppets konstruktion som kan påverka såväl statens administration som enskildas och assistansanordnares rapportering av bl.a. använda assistanstimmar. I samband med lagändringen den 1 juli markerade socialutskottet vikten av att effekterna snarast följs upp av regeringen. Vi bedömer att regeringen bör bedöma hur lång avräkningsperioden ska vara när de nyss genomförda lagändringarna har följts upp och när det efter fortsatt beredning är tydligare hur de nu föreslagna ändringarna av schablonbeloppets konstruktion påverkar rapportering och administration.

6.6.4 Ekonomiska effekter av förslagen

Länsstyrelsernas sociala tillsyn

I avsnitt 4.7 föreslår vi att den sociala tillsynen inom funktionshinderområdet generellt bör tillföras ytterligare resurser enligt det förslag som Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten lämnat i sitt slutbetänkande.⁵⁸ Dessa resurser bör även kunna användas för tillsyn av verksamheter med personlig assistans.

Utöver det förslaget bedömer vi att den sociala tillsynen bör tillföras särskilda medel för de uppgifter som vi föreslår i detta kapitel. Personlig assistans är en viktig och kvantitativt omfattande insats som i dag i praktiken står utanför länsstyrelsernas tillsyn. En utökad och mer aktiv tillsyn av denna insats får inte gå ut över annan tillsyn inom funktionshinderområdet.

Förslaget om krav på tillstånd för enskilda anordnare av assistans innebär, enligt vård bedömning, ett behov av ökade resurser hos tillståndsmyndigheten. En koncentration av tillståndsgivningen till en länsstyrelse bör kräva något färre tjänster än vid en fördelning på alla länsstyrelser. I årsredovisningarna för år 2007 anger länsstyrelserna att sammanlagt 8,4 årsarbetskrafter arbetar med tillståndsgivning avseende enskild vårdverksamhet enligt både LSS och SoL där det finns drygt 1 900 tillstånd. Det finns ingen statistik över hur många enskilda anordnare av assistans det finns, men uppgifter från Försäkringskassan visar att det i december 2006 fanns minst 455 anordnare. Vid en uppskattning av behovet av årsarbetskrafter för tillståndsgivning för personlig assistans bör enligt kommitténs mening en jämförelse kunna göras med annan enskild verksamhet enligt LSS och SoL och ett tillskott på tre tjänster bör vara tillfyllest.

I övrigt bedömer vi att våra förslag om en utökning social tillsyn av verksamheter med personlig assistans bör åtföljas av ett resurstillskott motsvarande tolv tjänster. Dessa bör fördelas mellan de myndigheter som ska ansvara för tillståndsgivning och tillsyn. När kravet på tillstånd införs bör behovet under en övergångsperiod att vara något större än de tre tjänster som angetts ovan men det behovet bör kunna hanteras med hjälp av det tillskott som föreslås för tillsynen.

⁵⁸ SOU 2007:82 s. 502.

Försäkringskassans administration av assistansersättning

I detta kapitel lämnar vi flera förslag som påverkar Försäkringskassans arbete med assistansersättningen. Det gäller behov av personlig assistans (se avsnitt 6.3), utförande och kvalitet (se avsnitt 6.4), ersättning (se avsnitt 6.5) och tillsyn och annan kontroll (se ovan i detta avsnitt).

När det gäller behov av personlig assistans bedömer vi att förslagen påverkar omfattningen av Försäkringskassans administration på två punkter:

- *Omprövning.* Det nya regelverket angående behov av personlig assistans innebär att den första omprövning som görs efter regelförändringen i omfattning blir mer omfattande än dagens omprövningar. Detta leder till att Försäkringskassans administrationskostnader för personlig assistans kommer att öka de närmaste två åren efter att de nya reglerna träder i kraft. Därefter minskar administrationen eftersom behovet av särskilt omfattande omprövning minskar.
- *Tillfälligt utökad assistans.* Kommittén föreslår att insatsen personlig assistans ska förstatligas och det innebär också att behovet av tillfälligt utökad assistans ska bedömas av Försäkringskassan. Detta är en fråga som i dag utreds och beslutas av kommunerna. Därmed innebär förslaget utökad administration för Försäkringskassan. Administrationen av besluten om tillfälligt utökad personlig assistans beräknas dock inte bli omfattande eftersom dessa ska kunna fattas i särskild ordning (se avsnitt 6.3) eftersom den enskildes rätt till personlig assistans för stadigvarande behov redan har utretts och beslutats. Ersättning för vikarier på grund av att ordinarie assistent är sjuk föreslås ingå i schablonen.

Även i fråga om utförande och kvalitet påverkar förslagen omfattningen av Försäkringskassans administration på en punkt:

- *Uppdrag åt Försäkringskassan att aktivt och fortlöpande ge alla som beviljats personlig assistans information om deras rättigheter och skyldigheter i samband med insatsen.* Försäkringskassan bör enligt förslaget utarbeta en informationsstrategi som innebär att de som har ett beslut om personlig assistansen fortlöpande nås av information från Försäkringskassan. Vi bedömer att kostnaden för detta bör kunna hållas nere genom att

informationen ges i samband med besluten om slutavräkning av assistansersättning.

Våra förslag om ändrade former för ersättning innebär ökad administration för Försäkringskassan. De leder också till att Försäkringskassans IT-system för assistansersättning behöver utvecklas och anpassas. Förslagen innebär att Försäkringskassan dels måste veta när assistansen utförts, dels om den som utfört assistansen fått OB-ersättning. Vi bedömer att förslaget förutsätter att assistansersättningen betalas ut direkt till assistansanordnaren. Det är sedan assistansanordnaren eller den egna arbetsgivaren som är ansvarig för redovisningen av under vilken tid assistansen utförts och om den personliga assistenten fått OB-ersättning eller inte. Försäkringskassans uppgift är att kontrollera de uppgifter som ges in. Förslaget innebär också att Försäkringskassan måste kunna betala ut schablonen på två nivåer, vilket är omöjligt i dagens IT-stöd. På grund av detta innebär förslaget att IT-stödet måste utvecklas och anpassas.

Förslagen om tillsyn och annan kontroll bedöms inte medföra några utökade kontroller eller andra arbetsuppgifter för Försäkringskassan. Därmed leder de inte heller till ökad administration för myndigheten.

Som nämnts leder förslaget om en differentiering av det schabloniserade timbeloppet till att Försäkringskassans IT-system bör utvecklas och anpassas. De föreslagna reglerna innebär överlag att Försäkringskassans kontroll över vem som utför assistansen kommer att öka. För att detta ska kunna ske smidigt och kostnadseffektivt behövs i vissa avseenden stöd från ett effektivt IT-system. Kommittén saknar underlag för att bedöma i vilken mån och till vilken kostnad Försäkringskassans nuvarande IT-stöd kan anpassas till de föreslagna reglerna. I remissvaret till vårt första delbetänkande (SOU 2005:100) uppskattar Försäkringskassan kostnaden för nödvändiga anpassningar utifrån de förslag som lämnas i betänkandet till drygt 10 miljoner kronor. Om IT-stödet istället skulle nyutvecklas uppskattas kostnaden till drygt 21 miljoner kronor.

Förslaget om ett samlat statligt huvudmannaskap för assistansen medför viss minskad administration för Försäkringskassan eftersom den inte längre behöver skicka räkningar till kommunerna för de första 20 timmarna utförd assistans.

Sammantaget bedömer vi att Försäkringskassans kostnader för administrera assistansersättningen ökar med 15 procent under de två första åren till följd av de förslag vi lämnar. Därefter minskar behovet av sådan administration. Utöver detta innebär förslagen att Försäkringskassans system för utbetalning av assistansersättning måste anpassas till det nya regelverket.

Försäkringskassans kostnad för att administrera assistansersättningen har ökat väsentligt under de två senaste åren. Sedan år 2005 har kostnaden per handlagt ärende ökat med nästan 40 procent. Det bör finnas ett visst utrymme för kostnadsbesparingar i handläggningen. Mot den bakgrunden föreslår vi att Försäkringskassans administration av assistansersättning undantas från generella krav på effektivisering av myndighetens så att kostnaderna för denna administration under dessa två år motsvarar dagens administrationskostnad. Därefter bör det finnas möjligheter att minska kostnaderna för administration av assistansersättningen.

7 Insatser och uppgifter för kommuner och landsting

7.1 Övergripande frågor om kvalitet och kostnader

LSS-kommitténs bedömning

- En hög grad av likvärdighet när det gäller tillgång och kvalitet är ett centralt värde när det gäller de insatser och uppgifter som vi föreslår att kommuner och landsting ska ansvara för inom LSS-området. Frågor om uppsökande arbete och samhällsplanering är ett av de mest intressanta utvecklingsområdena i anslutning till LSS. Ett systematiskt arbete med dessa frågor ligger också i linje med de mål och inriktningar som fastslås i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken.
- Den enskildes möjligheter till inflytande, medbestämmande och valfrihet är omistliga delar av stöd och service enligt LSS, oavsett vem som ansvarar för olika insatser och uppgifter. Vi vill understryka att lagens syften och mål inte är lägre satta när det gäller självbestämmande och valfrihet i de kommunala insatserna än i personlig assistans. Kommunernas ansvar för verkställigheten av beslutade LSS-insatser innebär bl.a. ett ansvar för att utveckla former för den enskildes inflytande och medbestämmande. Det krävs också aktiva informationsinsatser, god kompetens vid handläggning, beslut och utförande av stöd och service enligt LSS och ofta tillgång till ett kvalificerat personligt stöd åt den enskilde.
- Kommunernas ökande kostnader för LSS-verksamhet beror främst på att antalet personer som beviljas insatser ökar. Under 2000-talets början har ökningen av antalet personer varit störst bland yngre och äldre personer. En nyckelfråga är

hur generella och begränsade individuella insatser ska kunna möta behov i tid så att behovet av omfattande särskilt stöd inte blir större än nödvändigt.

LSS-kommitténs förslag

- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att, i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting, bedöma i vilken utsträckning den behovsbedömningsmodell för personlig assistans som ska vara klar år 2011 kan användas även för andra LSS-insatser och vilka kompletteringar som kan behövas för att detta ska vara möjligt.
- Socialstyrelsens arbete med kvalitetsindikatorer inom LSS-området bör fortsätta. Kvalitetsindikatorerna bör användas för förbättringsarbete inom verksamheter med stöd och service enligt LSS och för att ge brukare, anhöriga och övriga medborgare information om dessa verksamheter.
- Socialstyrelsen och länsstyrelserna bör få i uppdrag att utarbeta bedömningskriterier för tillsynen av kommunernas och landstingens uppgifter och insatser enligt LSS.
- Genom information till kommunerna bör regeringen tydliggöra att den föreslagna lagen om valfrihetssystem (LOV) också är avsedd att omfatta kommunala LSS-insatser.
- Kommunernas särskilda uppgifter enligt LSS ska kompletteras med en uppgift att upprätta en plan för hur de som omfattas av lagens personkrets ska kunna få sina behov tillgodosedda.

7.1.1 Inledning

Som tidigare framgått föreslår vi att kommunerna ska fortsätta att ansvara för huvuddelen av de insatser och uppgifter som anges i LSS. Vi föreslår också att landstingen ska behålla ansvaret för den insats som nu allmänt betecknas råd och stöd (9 § 1). I detta kapitel behandlas dessa insatser och uppgifter. De har delats in i fyra huvudområden:

- insatser med beslut om boende

- stöd och service i ordinärt boende (vid sidan av personlig assistans)
- sysselsättning
- personligt stöd och individuell planering.

Beskrivningarna och analyserna är koncentrerade till de insatser och uppgifter där vi föreslår förändringar. Det gäller särskilt boende för vuxna och daglig verksamhet, men även ledsagarservice – som föreslås bli ersatt av en ny insats – samt råd och stöd.

I det inledande avsnittet berör vi vissa övergripande frågor inom området. Det handlar om kvalitet och om insatser över kommungränser. Avslutningsvis summeras de ekonomiska effekterna av förslagen i relation till uppdraget att lämna förslag som dämpar och stabiliserar kostnadsutvecklingen även för andra LSS-insatser än personlig assistans.

7.1.2 Likvärdighet och kvalitet

En hög grad av likvärdighet när det gäller tillgång och kvalitet är givetvis ett centralt värde när det gäller de insatser och uppgifter som vi föreslår att kommuner och landsting ska ansvarar för inom LSS-området. I avsnitt 4.6 framhåller vi att det behövs ett breddat och fördjupat arbete för god måluppfyllelse inom området. Det arbetet bör handla om att förbättra förutsättningarna för att LSS tolkas och tillämpas på ett likvärdigt sätt när det gäller tillgången till insatser och utförandet av dessa. I det sammanhanget är kompetens en nyckelfråga. Det är också viktigt att förutsättningarna att följa upp levnadsförhållanden för människor med funktionsnedsättningar förbättras.

Resultatet från en enkätundersökning som utredningen om tillsynen inom socialtjänsten genomförde år 2006 ger en översiktlig bild av kommunernas kvalitetsarbete. Mer än 90 procent av kommunerna uppger att kommunala beslut, riktlinjer eller motsvarande styrning ligger till grund för kvalitetsarbetet inom socialtjänsten. Och i drygt 80 procent av kommunerna används någon form av kvalitetsindikatorer inom socialtjänsten. Genomgående finns det stora skillnader mellan kommunerna. Skillnaderna mellan olika verksamhetsområden är däremot små, även om det generellt är något vanligare med kvalitetsarbete och kvalitetsindikatorer inom

äldreomsorg än inom andra områden. Det är också något vanligare med styrning av kvalitetsarbetet inom äldreomsorg. Kvalitetssystem tillämpas dock i något högre utsträckning inom både äldreomsorg och handikappomsorg än inom individ- och familjeomsorg.¹

I fortsättningen av detta kapitel lämnar vi vissa förslag om hur detta arbete ska fortsätta i anslutning till enskilda insatser och uppgifter enligt LSS. Men det finns några frågor som bör bli föremål för ett samlat arbete. Här finns det skäl att bygga vidare på de erfarenheter som finns från liknande insatser inom andra områden. Både inom hälso- och sjukvården och äldreomsorgen har det utvecklats kvalitetsindikatorer som nu används för att ge medborgarna möjligheter att se vilken kvalitet som verksamheter i det egna landstinget eller den egna kommunen har jämfört med verksamheter i andra delar av landet.

Det är angeläget att förutsättningarna för behovsbedömningar inom LSS-området förbättras. Regeringen har, som framgått, givit Socialstyrelsen i uppdrag att i samverkan med Försäkringskassan och Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS) utarbeta en behovsbedömningsmodell för personlig assistans. När den modellen är klar bör Socialstyrelsen få i uppdrag av regeringen att, i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting, bedöma i vilken utsträckning den kan användas även för andra LSS-insatser och vilka kompletteringar som kan behövas för att detta ska vara möjligt. Detta bör givetvis göras i förhållande till de förutsättningar som gäller för varje enskild LSS-insats och inte enbart efter vad som är aktuellt i fråga om personlig assistans.

I det fortsatta arbetet med att utveckla behovsbedömningsmodeller inom LSS-området bör de kommunala insatser som har störst betydelse för samhället och den enskilde prioriteras. Det gäller boende för vuxna och daglig verksamhet. Men den inledande bedömningen av behovsbedömningsmodellens tillämplighet och behovet av eventuella kompletteringar bör även omfatta övriga insatser som kommunerna och landstingen ansvarar för.

Socialstyrelsen arbetar med kvalitetsindikatorer inom funktionshinderområdet. Arbetet bör fortsätta, och vid behov förstärkas genom uppdrag från regeringen. Kvalitetsindikatorer behövs för förbättringsarbete inom de kommunala LSS-verksamheterna och för att ge brukare, anhöriga och övriga medborgare relevant

¹ SOU 2007:82.

information om dessa verksamheter. Ett intressant exempel på hur kvalitetsindikatorer kan vändas är Socialstyrelsen *Äldreguide*, som gör det möjligt för den enskilde att jämföra kvaliteten inom vården och omsorgen om äldre och därmed få underlag för att välja äldreomsorg. Kvalitetsindikatorer bör efter hand tas fram för alla kommunala LSS-insatser, men även här kan det vara rimligt att börja med boende för vuxna och daglig verksamhet.

Uppdraget bör även omfatta en utveckling av bedömningskriterier i samverkan med länsstyrelserna för tillsyn av kommunernas och landstingens insatser och uppgifter enligt LSS. Återigen bör boende för vuxna och daglig verksamhet hanteras med förtur, men det bör efter hand finnas bedömningskriterier för alla insatser och uppgifter som kommunerna och landstingen ansvarar för.

Vi vill understryka att dessa och andra åtgärder för god kvalitet och likvärdighet inom LSS-området ställer stora krav på kompetens på alla nivåer där behov utreds, beslut fattas och verksamheter utförs. Det handlar om bl.a. kunskaper om LSS, den nationella handikappolitiken och funktionshinderperspektivet, olika funktionsnedsättningar och olika sätt att arbeta med individualiserat stöd och service efter varje enskild brukares behov och önskemål. Vi har tidigare bedömt att regeringen måste överväga en samlad och framtidsinriktad satsning på kompetensutveckling och långsiktig personalförsörjning inom funktionshinderområdet (se avsnitt 4.6).

7.1.3 Verkställighet

Inflytande och medbestämmande

Medan den enskilde själv har ett direkt inflytande över utförandet av den personliga assistansen har senare rättspraxis klarlagt att verkställigheten av de LSS-insatser som kommuner och landsting ansvarar för till stor del är en fråga för respektive huvudman. Den enskilde har inte någon generell rätt att bestämma över utförandet.²

Samtidigt är den enskildes inflytande och medbestämmande omistliga delar av stöd och service enligt LSS, oavsett vem som ansvarar för olika insatser och uppgifter. Vi vill understryka att lagens syften och mål på dessa punkter inte är lägre satta när det gäller kommunala stöd- och serviceinsatser än i personlig assistans.

² Jfr RÅ 2007 ref 62.

Lagens mål om inflytande och medbestämmande vid beslut om införandet och vid utförandet av dessa gäller också i alla delar av huvudmännens ansvar: vid behovsutredningar och beslut om insatser samt vid utförande och uppföljning av dessa.

Kommunernas ansvar för verkställigheten innebär därför bl.a. ett ansvar för att utveckla former för den enskildes inflytande och medbestämmande. Det kan ske genom utökade möjligheter att välja utförare, men också genom att involvera brukare och deras anhöriga i planering och beslut om hur olika stöd- och serviceinsatser utformas. Det kommunala ansvaret för verkställigheten förutsätter lyssnande och dialog med de som närmast berörs av insatserna. Kvalitetsindikatorer och bedömningskriterier som gäller stöd och service som kommuner och landsting ansvarar för bör utgå från den enskildes inflytande och medbestämmande enligt de övergripande syften och mål som anges i LSS.

Vi har sett många positiva exempel på hur det kommunala verkställighetsansvaret kan förenas med inflytande och medbestämmande för den enskilde, men vi har också noterat att det finns utrymme för utveckling inom detta område.

Resultaten från enkätundersökning bland personer med bostad med särskild service för vuxna och daglig verksamhet enligt LSS visar att dessa verksamheter får goda omdömen, men också att det finns mycket att göra för att stärka möjligheterna till inflytande och medbestämmande. (Enkäten sändes till 1 000 personer under våren 2008, av vilka omkring 70 procent svarade, oftast med hjälp av god man, anhörig eller personal.) Sju av tio svarande har inte kunnat välja mellan flera bostäder, även om en lika stor andel uppger att de inte vill bo på något annat sätt än vad de gör, och nästan var tredje svarar att de inte får välja den mat de vill äta. De flesta vet vilken personal som kommer när de behöver hjälp i bostaden, men bara en av fyra kan påverka vilken personal som ger hjälpen. När det gäller hjälp utanför bostaden kan sex av tio inte påverka vem som ger hjälpen. Vidare uppger omkring hälften av de svarande att de inte kan påverka sin dagliga verksamhet och nästan lika många att de inte själv valt den dagliga verksamhet som de har. Drygt hälften säger dessutom att de inte kan påverka vem som ger dem hjälp under den dagliga verksamheten.

Dessa resultat överensstämmer med vad som framkommit vid de fokusgrupper som vi anordnat för kommunala LSS-handläggare och personal i bostäder med kommunal service och dagliga verksamheter.

För inflytande och medbestämmande behövs också olika former av kvalificerat personligt stöd. Som framgår av svaren på vår enkät bland personer med boende för vuxna och daglig verksamhet enligt LSS är det bara en mindre grupp brukare som utan hjälp av någon annan kan svara på frågor om hur insatserna fungerar och vilka stöd- och serviceinsatser de behöver. Tillgång till ett kvalificerat personligt stöd – inklusive habilitering och rehabilitering – är därför en förutsättning även för den enskildes inflytande och självbestämmande. Begrepp som inflytande och medbestämmande måste också hela tiden kunna fyllas med nytt innehåll i samspel med att den enskilde genom olika former av kvalificerat stöd får möjligheter att utvecklas och därigenom nå självständighet och större delaktighet i samhällslivet. Hög kompetens i verksamheter med stöd och service enligt LSS och ett individuellt utformat stöd är därför nyckelfrågor även för att lagens mål om inflytande och delaktighet ska uppnås.

Valfrihet

Valfrihet har flera olika betydelser när det gäller de kommunala LSS-insatserna. Det handlar om valfrihet mellan insatser, men det kan också handla om valfrihet mellan utförare av en beviljad insats och valfrihet i det dagliga livet där stödet och servicen ska bidra till att den enskilde kan leva som andra. Den första formen av valfrihet säkerställs i första hand av bestämmelser i LSS och av det särskilda kostnadsutjämningsystemet för kommunala LSS-insatser. Den sista formen av valfrihet är till stor del en fråga om arbetssätt och metoder som, oavsett utförare, krävs för att de syften, mål och kvalitetskrav som anges i LSS ska uppnås.

När det gäller valfrihet mellan utförare är förutsättningarna annorlunda för de kommunala insatserna jämfört med personlig assistans, där den enskilde själv fritt väljer anordnare och själv kan vara arbetsgivare för sina personliga assistenter. Även här ser dock möjligheterna till ökad valfrihet ut att kraftigt förbättras. En särskild utredare har i början av år 2008 föreslagit en ny lag om valfrihetssystem (LOV) (SOU 2008:15). Lagen är avsedd att fungera som ett frivilligt verktyg för de kommuner och landsting som vill överlåta valet av utförare av vård- och omsorgstjänster till medborgarna. Den är ett alternativ till lagen (2007:1091) om offentlig

upphandling (LOU) och kan tillämpas på handikapp- och äldreomsorg samt hälso- och sjukvårdstjänster.

Förslaget till LOV innebär i korthet detta:

- En myndighet som vill tillämpa lagen måste löpande annonsera i en ny nationell databas för valfrihetssystem. En väsentlig del i den politiska processen är att bestämma vilka krav som ska ställas på de utförare som ska tillhandahålla vård- och omsorgstjänster. Kommuner och landsting kan ställa en rad krav, under förutsättning att dessa uppfyller de EG-rättsliga principerna. Av förfrågningsunderlaget ska även framgå den ekonomiska ersättning som utföraren får för utförd tjänst. Den föreslagna lagen bygger på att det inte är någon priskonkurrens mellan utförarna.
- Alla utförare som ansökt om att få vara med i ett valfrihetssystem och som uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget godkänns. Det är inte möjligt att begränsa antalet utförare. Såväl privata företag som ideella organisationer kan ansöka om att bli godkända. I lagen införs en möjlighet för ansökande utförare att hos allmän förvaltningsdomstol begära överprövning.
- Enligt lagförslaget ansvarar kommunen/landstinget för att brukaren/invånarna får fullödlig information om samtliga utförare som brukaren kan välja emellan, inklusive egenregiverksamheten. Informationen ska vara saklig, relevant, lättförståelig, lättillgänglig och jämförbar. För personer som inte själva har förmåga eller vill välja ska det finnas ett ickevalsalternativ.

Den särskilde utredaren av valfrihetssystem konstaterar att LOV är lämplig att använda när en kommun eller ett landsting vill flytta makt från politiker och tjänstemän till medborgare, att öka valfriheten och inflytandet för brukarna/invånarna samt att främja en mångfald av utförare. Vi vill understryka att LOV, enligt förslaget, omfattar alla typer av stöd och service till personer med funktionsnedsättningar som kommuner – och landsting – ansvarar för. Det gäller även insatser och uppgifter enligt LSS. Regeringen bör tydliggöra detta i informationen om den nya lagen så att den snabbt också kan leda till ökad valfrihet inom LSS-området.

Införandet av valfrihetssystem kan över huvud taget skärpa uppmärksamheten på de krav som huvudmännen vill ställa på verksamheter med stöd och service enligt LSS och informationen till

brukare och anhöriga. Över huvud taget bör arbetet med valfrihets-system ses som ytterligare en anledning att utveckla valfrihet och självbestämmande i alla delar av de berörda verksamheterna.

7.1.4 Samhällsplanering, information och uppsökande arbete

Inkludering i lokalsamhället

En grundläggande tanke med LSS var att när den trädde i kraft lägga det huvudsakliga ansvaret för stöd och service enligt lagen hos den huvudman som även i övrigt svarar för dagligt stöd för andra personer och som har det övergripande ansvaret för lokal planering. Motsvarande ambition finns i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken, som bärs upp av ambitionen att så långt möjligt möta behov hos personer med funktionsnedsättningar med generella åtgärder.

I LSS handlar det både om att möta behov på andra sätt än med särskilda stöd- och serviceinsatser och om att sprida kännedom om dessa insatser och ha en god framförhållning för att utföra insatserna med kvalitet i syfte att övergripande mål i lagen – och handikappolitiken – ska uppnås. Ett konkret uttryck för denna ambition är de särskilda uppgifter för kommunerna som anges i 15 §. Det handlar om att

1. fortlöpande följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är,
2. verka för att personer som anges i 1 § får sina behov tillgodosedda,
3. informera om mål och medel för verksamheten enligt denna lag,
4. medverka till att personer som anges i 1 § får tillgång till arbete eller studier,
5. verka för att det allmänna fritids- och kulturutbudet blir tillgängligt för personer som anges i 1 §,
6. anmäla till överförmyndaren dels när en person som omfattas av 1 § kan antas behöva förmyndare, förvaltare eller god man, dels när ett förmyndarskap, förvaltarskap eller godmanskap bör kunna upphöra, samt

7. samverka med organisationer som företräder människor med omfattande funktionshinder.

(Motsvarande uppgifter framgick av omsorgslagen, men gällde då för landstingen.)

Uppgifterna är i stor utsträckning preciseringar, med inriktning på lagens personkrets, av socialtjänstlagens mer allmänna bestämmelser. Enligt 5 kap. 8 § SoL ska socialnämnden göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för människor med funktionshinder samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område. När det gäller personkretsen för LSS preciseras det uppdraget ytterligare genom att kommunen fortlöpande ska följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är.

Som framgår av avsnitt 3.1.1 uppger de flesta kommuner att de arbetar i hög grad eller i viss grad med de särskilda uppgifterna. Tyngdpunkten ligger dock på de uppgifter som till stor del utförs genom eller i nära anslutning till LSS-insatserna, dvs. att verka för att de som ingår i personkretsen får sina behov tillgodosedda och att ta initiativ i frågor som gäller förmyndare, förvaltare eller god man. Av avsnitt 3.1.1 och 3.3.1 framgår vidare att såväl tillsynsmyndigheter som brukarorganisationer framfört kritik mot kommunernas uppsökande arbete och planering enligt 15 § LSS.

Även om de särskilda uppgifterna ofta kommer i skymundan för de olika insatserna enligt LSS, finns det underlag och praktiska erfarenheter som visar på deras betydelse. Vi har sett exempel på att en genomtänkt planering, som syftar till ökad inkludering av personkretsen för LSS i lokalsamhället, kan minska behovet av vissa insatser enligt lagen och göra andra insatser lättare och billigare att utföra. I Helsingborgs kommun har en medveten ambition att samlat arbeta med både LSS-insatser och kultur- och fritidsfrågor, enligt kommunens egna uppföljningar, lett till positiva effekter när det gäller t.ex. korttidsvistelser och korttidsstillsyn för skolungdom. Det saknas dock systematiska studier och jämförelser inom denna del av LSS-området.

Planering av ordinärt och särskilt boende

En fråga som mer regelbundet uppmärksammas är kommunernas bostadsförsörjningsplanering. Som framgår av avsnitt 3.3.1 har länsstyrelserna pekat på bristande bostadsplanering som en orsak till att beslut om bostäder med särskild service enligt LSS inte alltid kan verkställas. I avsnitt 7.3 redovisas uppgifter från Boverkets årliga bostadsmarknadsenkät som visar på fortsatta problem i flera kommuner att täcka behovet av bostäder med särskild service. Här finns det uppenbara kopplingar mellan LSS och planeringen av både ordinärt och särskilt boende.

Socialstyrelsen och Boverket undersökte åren 2003–2004 på uppdrag av regeringen orsakerna till att det saknades bostäder i särskilda boendeformer enligt SoL och LSS. Särskilt uppmärksammades den snabba avvecklingen av särskilda boenden för äldre. Men de båda myndigheterna konstaterade att det också pågick en viss avveckling av bostäder med särskild service för personer med funktionshinder. Här skulle en planerad utbyggnad dock komma att medföra ett nettotillskott. Både bland äldre och personer med funktionshinder uppfattade kommunerna en förskjutning i preferenserna mot eget boende i stället för bostad med särskild service. Var fjärde kommun förutsåg ändå en brist på bostäder med särskild service för personer med t.ex. utvecklingsstörning under de närmaste åren.

Orsakerna till att utbudet av särskilda bostäder inte räckte till bedömdes hänga samman med såväl bristande möjligheter att möta tillsyns- och omvårdnadsbehov i den enskildes egen bostad, ofta till följd av svårigheter att rekrytera och behålla kompetent personal, och med brist på alternativ i form av bostäder med god tillgänglighet och tillgång till service och kommunikationer. Dessutom höll bristande ekonomiska resurser tillbaka inrättandet av särskilda boendeformer, även om det främst var kostnader för verksamheten och inte investeringen i byggandet av bostäderna som kommunerna ansåg vara mest betungande. Bristande planframförhållning och brist på mark utgjorde problem i vissa kommuner, men ett vanligare problem är bristande kontakter och samverkan mellan socialförvaltningen, bostadsförsörjningen och den fysiska planeringen. Ett problem i sammanhanget är att socialtjänsten inte har den kapacitet som behövs för att analysera och bedöma behovsutvecklingen på sikt. En återhållande faktor på utbyggnaden i vissa regio-

ner är rädslan för att platser som inrättas ska tas i anspråk av personer från andra kommuner.

Socialstyrelsen och Boverket föreslog flera olika åtgärder för att lösa problemen. Det handlade om kompetensutveckling för personalen inom vård och omsorg och en ändring i LSS med innebörden att rätt till särskilt anpassat personalstöd ingår i "egen anpassad bostad" (jfr avsnitt 7.4). Men det handlade också om åtgärder för att stärka den kommunala planeringen och utbudet av bostäder med god tillgänglighet. Ett sådant förslag var att regeringen borde ta initiativ till en fördjupad utvärdering av bostadsförsörjningslagen med utgångspunkt i vilken utsträckning kommunernas bostadsplanering omfattar grupper med särskilda behov. Ett annat förslag gällde fortbildning i planering och analys med inriktning på särskilda bostadsformer för berörd personal inom socialtjänsten.

Från kommuner och länsstyrelser har vi uppmärksammats på att planeringen av bostäder för äldre personer och för personer och för personer med funktionsnedsättningar får allt fler beröringspunkter. Det finns tecken på att medellivslängden ökar bland personer med utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd. Därmed ökar kraven på att dessa personer efter hand får tillgång till geriatrisk kompetens och annat stöd som finns inom äldreomsorgen. Men det kan också till nya förutsättningar för tillämpningen av den grundläggande tanken i LSS om personer med omfattande funktionsnedsättningar ska kunna leva som andra i motsvarande ålder. I stället för att utgå från en avskild "vuxenperiod" när det gäller boende för personer med utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd handlar det allt oftare om att tillgodose behov under ett längre liv med flera olika livsfaser. Det finns exempel på att kommuner planerar särskilda äldreboenden för personer som har beslut om bostad med särskild service för vuxna enligt LSS.

Förtydligt ansvar

Vi uppfattar frågor om uppsökande arbete och samhällsplanering som ett av de mest intressanta utvecklingsområdena i anslutning till LSS. Det gäller inte minst möjligheterna att inom lagen göra det möjligt för de som omfattas av dess personkrets att kunna leva som andra med begränsade former av stöd och service och i viss mån genom generella insatser för arbete, studier och kulturliv. Ett systematiskt arbete med dessa frågor ligger också i linje med de mål och

inriktningar som fastslås i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken. Det är därför angeläget att kvalitetsindikatorer och bedömningskriterier även utarbetas för att fånga kommunernas arbete med planering, information och uppsökande insatser samt resultaten av detta arbete.

Mot den bakgrunden föreslår vi att listan med särskilda uppgifter för kommunerna redigeras för ökad tydlighet. Vidare föreslår vi att den bör kompletteras med en uppgift att upprätta en plan för hur de som omfattas av lagens personkrets ska kunna få sina behov tillgodosedda. Främst bör detta gälla bostäder som kommunen bör kunna planera för i god tid för att unga människor ska få möjlighet att flytta hemifrån i rimlig tid och även andra med funktionsnedsättning vars behov i någon mån kan förutses. En sådan plan bör också omfatta de andra insatserna enligt lagen där t.ex. behoven av daglig verksamhet i viss utsträckning bör kunna förutses och där det kan finnas anledning att utforma en plan med hänsyn till de personer som kan komma att beviljas insatsen. Planen ger kommunen stöd även i övrig planering, t.ex. när det gäller bostadsbyggande. För att undvika dubbelarbete bör den plan som vi föreslår kunna innehålla till relevant information som finns i planer som tas fram enligt annan lagstiftning, t.ex. enligt lagen (2000:1383) om kommunernas bostadsförsörjningsansvar. Frågan om kommunen fullgör uppgiften att upprätta en plan kan bli föremål för tillsyn enligt de allmänna bestämmelserna i LSS.

Svenska Kommunförbundet har uppmärksammat att lagen om behandling av personuppgifter i socialtjänsten har en bestämmelse (7 a §) som kan försvåra planeringen av boenden enligt LSS. Genom bestämmelsen förbjuds känsliga personuppgifter eller andra uppgifter om ömtåliga personliga förhållanden i sammanställningar av personuppgifter. Enligt Svenska Kommunförbundet kräver planering av t.ex. en gruppboende ofta att kommunen vet exakt vilka personer som har behov av insatsen, vilka funktionsnedsättningar samt behov och önskemål som dessa har.³ Frågan bör ingå i det uppdrag som en särskild utredare fått att se över behandlingen av personuppgifter inom socialtjänsten, och som ska redovisas senast den 31 mars 2009 (dir. 2007:92).

³ Svenska Kommunförbundet (2004). *Planering av boende för personer med funktionshinder*.

7.1.5 En dämpad och stabil kostnadsutveckling

Även när det gäller andra delar av LSS-området än den personliga assistansen har LSS-kommittén i uppdrag att lämna förslag som kan dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen.

Som framgår av kapitel 3 beror den ökande kostnaden för kommunernas LSS-verksamhet på att antalet personer som beviljas insatser har ökat sedan år 1994 och fortsätter att öka. Under 2000-talets början har ökningen av antalet personer varit störst bland yngre (15–24 år) och äldre (60+ år). I ungdomsgruppen förefaller personer med autismliknande tillstånd svara för en stor del av ökningen. Bland de äldre är orsakerna till ökningen svårare att ange, men demografiska förhållanden tillsammans med en förbättrad hälsa bland äldre personer i främst personkrets 1 kan ha bidragit.

Mot den bakgrunden bör åtgärderna för att dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen inom detta område skilja sig något från de som är aktuella vid personlig assistans, även om förbättrade modeller för behovsbedömning och former för lokala uppföljning av kostnader och kvalitet kan vara viktiga redskap också här. Behovet av kostnadsdämpande åtgärder är också mindre här än när det gäller personlig assistans enligt LASS, där kostnaderna ökat betydligt mer under senare år.

En nyckelfråga är hur generella och begränsade individuella insatser ska kunna möta behov i tid så att behovet av omfattande särskilt stöd inte blir större än nödvändigt. Särskilt viktigt är det att det finns goda möjligheter till boende och sysselsättning utanför LSS för den stora gruppen ungdomar med autismliknande tillstånd och lindrig utvecklingsstörning i personkrets 1. Dessa frågor berörs särskilt i avsnitt 7.4 och 7.5, där lämnar vi förslag om stöd och service i ordinärt boende och om daglig verksamhet. Men det behövs också andra åtgärder som det ligger utanför vårt uppdrag att beskriva och föreslå. För kostnadsutvecklingen inom LSS-området kan dessa olika lösningar sammantaget ha en avgörande betydelse under lång tid framöver. I detta sammanhang framstår också behovet av långsiktig planering och samordning av olika stödformer – inom och över huvudmannagränser – som särskilt angeläget att uppmärksamma inom handikappolitiken.

Vidare kan förslaget att införa en gräns för nybeviljande av LSS-insatser vid 65 års ålder (se avsnitt 4.4) också ha en betydelse för att långsiktigt stabilisera kostnadsutvecklingen inom LSS-området.

Flera av våra förslag som gäller personlig assistans kan påverka de kommunala LSS-kostnaderna. Detta behandlas utförligt i kapitel 6.

7.2 Insatser i annan kommun

LSS-kommitténs bedömning

- Den grundläggande utgångspunkten i LSS är att stöd- och serviceinsatser ska tillgodoses i och av den kommun där den enskilde är bosatt. Med tanke på kvalitet och valfrihet måste det dock vara möjligt med alternativa lösningar. Dessa lösningar måste utformas så att de inte äventyrar den enskildes tillgång till stöd och service på hemorten.
- Oklarheter om ansvarsfördelningen för enskildas LSS-insatser mellan kommuner har uppkommit i samband med att kommuner samverkar om tillhandahållande bostad enligt LSS. Ytterst har det kommit att drabba den enskilde, bl.a. i fråga om dennes behov av långsiktighet i stödet och framtida möjlighet att tillförsäkras goda levnadsvillkor.
- Det finns anledning att ändra lagstiftningen för att komma till rätta med de brister som kan finnas i kopplingen mellan insatser enligt SoL och LSS. Detta bör gälla för alla med beslut om insatser enligt lagarna, såväl barn som vuxna.

LSS-kommitténs förslag

- En kommuns möjlighet att behålla ansvaret för en person som beviljas boende enligt LSS, vilket kommer att tillhandahållas inom en annan kommuns gränser bör förtydligas. Av LSS (6 kap. 2 §) bör framgå att den beslutsfattande kommunen behåller ansvaret för den enskildes LSS-insatser trots att denne till följd av beslut om boendeinsats kommer att folkbokföras i en annan kommun. I lagen införs också en ny bestämmelse om att en kommun som tillhandahåller en bostad enligt 4 kap. 1 § 8–10 i en enskild vårdgivares verksamhet belägen i en annan kommun ska meddela den kommunen detta.

- Vidare bör det införas en ny regel i 16 kap. 2 § socialtjänstlagen med innebörden att den kommun som placerar en enskild i en annan kommun även har ett sammanhållet ansvar för dennes stöd- och serviceinsatser enligt LSS. En upplysning om detta förs också in i LSS.
- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att undersöka om staten ska ta ett större ansvar när det gäller nationella kompetens- och kunskapscenter. Det handlar om enskilda och offentliga verksamheter med stöd och service enligt LSS som är och måste vara tillgängliga för brukare från hela landet eller stora delar av landet. Uppdraget bör omfatta en analys av behovet av ett större statligt ansvar och hur det ska organiseras. Vilka kvalitetskrav som ska ställas på de berörda verksamheterna bör undersökas, liksom om det behövs en statlig delfinansiering av de stöd- och serviceinsatser vid de nationella kompetens- och kunskapscentren.

7.2.1 Förutsättningar

Enligt direktiven för LSS-kommittén ska utgångspunkten för arbetet bl.a. vara att insatser bör erbjudas i hemkommunen. Det måste dock även i fortsättningen vara möjligt att erbjuda alternativa lösningar. Därför ska 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 andra kommunens ansvar. Som en bakgrund till detta hänvisas till vissa problem kring ansvarsfördelningen mellan kommuner.

LSS-kommittén föreslår inte någon förändring av huvudmannaskapet för LSS-insatser utom såvitt avser personlig assistans. Det innebär att kommittén behöver ta ställning i frågor som rör olika kommunala mellanhavanden som inbegriper LSS.

Den 1 oktober 2007 bodde sammanlagt 1 113 personer i bostad enligt LSS i en annan kommun än den som betalade för insatsen. Av dessa var 561 barn och 552 vuxna. Drygt 40 procent av alla barn med bostad enligt LSS bodde i en annan kommun än den som betalade för insatsen. Bland vuxna med boende enligt LSS var motsvarande andel 3 procent.

I detta avsnitt behandlar vi frågor om insatser i annan kommun utifrån två olika perspektiv:

- kommunens ansvar för ett beslut om bostad enligt LSS när det verkställs i en annan kommun
- vissa specialiserade verksamheters möjligheter att vara verksamma på riksnivå inom ramen för ett kommunalt huvudmannaskap.

I båda dessa sammanhang bygger våra bedömningar och förslag på att den som omfattas av personkretsen för LSS har rätt till god service och gott stöd utifrån sina specifika behov oavsett var han eller hon bor i landet. Vi vill också understryka att dessa behov i första hand ska tillgodoses i och av den kommunen där den enskilde är bosatt.

7.2.2 Ansvar för verkställighet av beslut

Enligt LSS svarar bosättningskommunen för insatser enligt lagen. Ett beslut om boendeinsats är dock inte alltid möjligt att tillgodose i bosättningskommunen. Små kommuner kan ha svårt att klara detta under en kortare eller längre tid, t.ex. om det behövs särskild kompetens för att tillgodose den enskildes behov.

Kommunen har därför möjlighet att verkställa ett beslut om ett boende i en annan kommun men behålla ansvaret för personen trots att den enskilde inte längre är bosatt i kommunen. Den bestämmelse som hittills ger stöd för detta anger att den beslutsfattande kommunen kan träffa avtal med annan om utförandet av insatsen (17 a §, jfr prop. 2000/01:07 och socialutskottets betänkande 2000/01:SoU04). Bestämmelsen är alltså ett undantag från bosättningskommunens ansvar.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har till LSS-kommittén framfört att det finns vissa oklarheter om bl.a. i vilken omfattning kommuner är, eller bör vara, bundna till mellankommunala överenskommelser om ansvar för LSS-insatser och i vilken utsträckning en placerande kommun ska ha ett sammanhållet ansvar för en persons LSS-insatser. Oklarheterna gäller den situationen när en enskilds beslut om bostadsinsats enligt LSS (hittills enligt 9 § 8–9) verkställs inom en annan kommuns gränser. Detta har, enligt SKL, lett till effekter som inte är önskvärda, bl.a. att

enskilda drabbats när det gäller deras behov av långsiktighet i stödet och framtida möjlighet att tillförsäkras goda levnadsvillkor.

Ett problem med den bestämmelse som hittills medgivit undantag från bosättningskommunens ansvar är att den till synes reglerar avtalsförhållandet mellan den beslutsfattande kommunen och den externa utföraren. Det har bidragit till att kommuner i stället för att tillämpa förvaltningsrättsliga principer kring beslut har tillämpat civilrättsliga regler om hävande av avtal.⁴

Kommunens ansvar är emellertid detsamma oavsett om beslutet verkställs inom kommunens gränser eller utanför. Det innebär t.ex. att kommunen inte kan upphäva beslutet, som är ett gynnande förvaltningsbeslut, mer än om det föreligger vissa speciella omständigheter. Av hänsyn bl.a. till den enskildes behov av trygghet anses det inom förvaltningsrätten bara vara möjligt att återkalla ett gynnande förvaltningsbeslut i vissa speciella situationer, t.ex. i följande fall:

- om det är påkallat av tvingande säkerhetsskäl,
- om ett beslut har fattats med ledning av vilseledande uppgifter som den enskilde har lämnat,
- om beslutet har försetts med ett förbehåll⁵ eller
- om väsentligt ändrade förhållanden inträffat.⁶

Ett förbehåll kan i dessa sammanhang t.ex. innebära att beslutet endast gäller tills den beslutsfattande kommunen ordnat en likvärdig bostad i den ursprungliga bosättningskommunen eller vara tidsbegränsat. Ett beslut som fattats utan förbehåll kan i huvudfallet inte upphävas utan att det kan uppfattas som felaktigt, t.ex. att det meddelats med stöd av vilseledande uppgifter från den enskilde eller vid väsentligt ändrade förhållanden. Detta gäller även beslut som verkställs i en annan kommun.

Mot den bakgrunden föreslår vi att LSS ändras för att tydliggöra att en kommun som fattar beslut om en insats enligt 4 kap. 1 § 8–10 har samma ansvar oavsett om beslutet verkställs inom kommunens gränser eller utanför. Den enskilde ska ha samma trygghet när det gäller möjligheten att bo kvar i sin bostad som de som får

⁴ Jfr RÅ 2007 ref 40.

⁵ Jfr KR i Stockholm, mål nr 8431-2004.

⁶ Jfr RÅ 2000 ref 16.

sin bostad i hemkommunen. Vi delar alltså den bedömning av problemen med dagens undantagsregel som SKL framfört.

Ändringen innebär bl.a. att det tydligare kommer att framgå att de förvaltningsrättsliga principerna om gynnande beslut gäller och att beslutet därmed inte kan upphävas mer än under vissa givna omständigheter. Liksom tidigare krävs särskild skäl för att bestämmelsen om bibehållet ansvar ska på tillämpas (jfr. prop. 2000/01:06 och socialutskottets betänkande 2000/01:SoU04).

De nya reglerna påverkar inte den enskildes rätt att ansöka om insats enligt LSS i boendekommunen. Det handlar då om en ny prövning av den enskildes stödbehov. En sådan ansökan får i vanlig ordning bedömas utifrån den enskildes stödbehov och anknytning samt därmed sammanhängande regler och praxis.

Enligt vår mening bör den kommun som behåller ansvaret och som träffat avtal med en enskild vårdgivare i en annan kommun meddela detta till den kommun inom vilken vårdgivaren har sin verksamhet.

Vi har inte bedömt det som möjligt eller lämpligt att i lagtexten precisera innebörden av förvaltningsrättsliga principer men utgår ifrån att de korrigeringar som görs av lagtexten och de förtydliganden som framgår av motiveringar och författningskommentarer framöver ska medföra att det inte ska råda någon tvekan om rättsläget.

7.2.3 Sammanhållet ansvar för stöd och service

I SoL regleras ett sammanhållet vårdansvar vars syfte bl.a. är att garantera att barn i familjehem ska få god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden. Det sammanhållna vårdansvaret innebär även att ansvarig nämnd ska verka för att barnet får lämplig utbildning och att nämnden ska lämna vårdnadshavarna och dem som vårdar barnet råd, stöd och annan hjälp som de behöver.

Det sammanhållna vårdansvaret innebär att placeringskommunen utreder behovet av, beslutar om och finansierar de hjälp- och stödinsatser som beviljas den enskilde även om verkställigheten överlämnas till en privat eller en offentlig vård- eller servicegivare i en annan kommun.⁷ Det omfattar de insatser som kan behövas enligt socialtjänstlagen men omfattar inte insatser

⁷ Prop. 1996/97:124 s. 158-159.

enligt LSS.⁸ Då barn som placerats i annan kommun, och blivit folkbokförda där, behöver LSS-insatser uppstå därför ofta diskussioner om vilken kommun som ska ansvara för dessa. Det kan antingen vara den placerande kommunen, som då beslutar om motsvarande insatser enligt socialtjänstlagen eller det kan vara bosättningskommunen som är den kommun som ansvarar för LSS-insatser.

Sveriges Kommuner och Lansting har länge framfört synpunkten att det lämpliga är att den placerande kommunen har ansvar även för de insatser som barn med funktionsnedsättning kan behöva. Förbundet menar att barn med funktionsnedsättning inte ska behöva ta kontakt med ytterligare en kommun för att få sina behov tillgodosedda när det redan finns en kommun som är väl insatt i ärendet. Sammantaget leder oklarheter kring tillämplig lag till rättsosäkerhet och en situation där man riskerar att inte ha barnet i fokus.

Mot den bakgrunden bedömer vi att det finns anledning att ändra lagstiftningen för att komma till rätta med de brister som kan finnas i kopplingen mellan insatser enligt SoL och LSS. Det saknas skäl att särskilt reglera ett sammanhållet vårdansvar endast när det gäller barn. Ett sådant ansvar bör gälla alla som placeras i en annan kommun med stöd av SoL. Ett tillägg bör göras i bestämmelsen i 16 kap. 2 § SoL om att den placerande kommunen enligt denna lag även har sammanhållet ansvar för insatser enligt LSS. En hänvisning bör också införas i LSS för att markera detta.

7.2.4 Enskilda utförare med särskild specialisering

Vissa enskilda utförare av LSS-insatser är specialiserade på ovanliga funktionsnedsättningar eller arbetar med särskilda metoder som efterfrågas av en mindre grupp LSS-berättigade. Det förekommer att dessa utförare bara är etablerade i någon eller några enstaka kommuner. Ett exempel är en verksamhet med stöd och service för bl.a. personer med dövblindhet och andra funktionsnedsättningar, som även är knuten till det Nationella Kunskapscentret för dövblindfrågor.

Om en kommun efter en tid inte vill fortsätta att anlita en sådan utförare så kan ansvaret för den enskildes LSS-insats övergå till den kommun där utföraren bedriver sin verksamhet, förutsatt att den

⁸ RÅ 2007 not 182.

enskilde inte vill flytta tillbaka till sin tidigare hemkommun och där få sina behov tillgodosedda på annat sätt än av den enskilda utföraren. Särskilt för en mindre kommun kan det handla om en potentiell risk för att bli huvudman för en grupp personer med så omfattande stöd- och servicebehov att kommunalskatten kort-siktigt kan behöva höjas avsevärt. Riskerna är särskilt stora eftersom kostnaderna för stöd och service hos enskilda utförare med i stort sett hela landet som bas i vissa fall kan vara särskilt höga.

Resultatet kan bli att den enskilde går miste om möjligheter att få del av en verksamhet som särskilt motsvarar dennes behov. Enskilda utförare med specialiserad verksamhet kan dessutom få svårt att etablera sig. För kommuner med enskilda utförare med specialiserad verksamhet kan det tillkomma kostnader för personer vars vistelse i kommunen de kanske inte ens känner till, även om det särskilda kostnadsutjämningsystemet för kommunala LSS-insatser med viss eftersläpning ger en relativt god täckning av merkostnaderna.

LSS har inte utformats med tanke på att enskilda utförare kan ha denna speciella roll för små grupper med särskilda behov. Även om bara något enstaka exempel på detta är känt, finns det dock mycket som talar för att flera enskilda utförare av detta slag kan komma att etablera sig. Det kan ske genom privata initiativ, men också genom att verksamheter avknoppas från kommuner eller landsting som sedan omsorgslagens tid haft en specialinriktning i t.ex. bostäder med särskild service.

Vi bedömer att denna typ av utförare kan spela en viktig roll som nationella kompetens- och kunskapscenter inom tydligt avgränsade specialområden där varje enskild kommun inte kan förväntas ha den kompetens som behövs eller kunna arbeta med de metoder som är aktuella. Regeringen bör därför snabbt ge Socialstyrelsen i uppdrag att undersöka om staten ska ta ett större ansvar när det gäller nationella kompetens- och kunskapscenter. Uppdraget bör ge svar på dessa frågor:

- Vilka krav ska ställas på dokumenterade resultat av stöd- och serviceinsatser vid nationella kompetens- och kunskapscenter? Vilka krav ska ställas för att eventuellt högre kostnader för stöd och service vid dessa verksamheter är befogade?
- Vilka krav ska ställas på att inriktningen är så speciell att den inte hotar att sätta det kommunala ansvaret att erbjuda LSS-insatser av god kvalitet ur spel? I vilken utsträckning kan

kompetens från de berörda verksamheterna föras ut i respektive kommun och användas i den ordinarie verksamheten där så att den så långt möjligt kan bli tillgänglig på brukarnas hemorter?

- Bör staten ta på sig ett ansvar för att bedöma i vilken utsträckning som sådana verksamheter behövs och håller erforderlig kvalitet? Bör staten i så fall också ta fram en lista med riktpriiser för dessa verksamheter?

Inom ramen för uppdraget bör det också prövas om staten, som ett komplement till kostnadsutjämningsystemet för kommunala LSS-insatser, bör ta på sig ett särskilt ansvar för finansieringen av insatser som utförs hos de verksamheter som uppfyller kraven ovan. En sådan lösning har en viss likhet med den s.k. riks-sjukvården, där staten har vissa uppgifter inom ramen för landstingens huvudmannaskap.

Det är viktigt att understryka att bara ett ytterst begränsat antal verksamheter bör kunna komma i fråga. De måste ha en mycket ovanlig inriktning och att upphandlingen inte på något sätt får äventyra den enskildes tillgång till stöd och service på hemorten. Någon utveckling mot koncentrationer av personer med behov som det ligger i kommunernas ansvar att tillgodose får det inte handla om.

7.3 Insatser med beslut om boende

LSS-kommitténs bedömning

- Den egna bostaden har en avgörande betydelse för den egna identiteten. Insatser med beslut om boende är därför centrala i LSS och har stor betydelse för hur lagen fungerar som ett effektivt redskap för att uppnå de handikappolitiska målen. En nyckelfråga är tillgången till ett kvalificerat och individuellt stöd åt den enskilde. Boendeinsatser får inte bli liktydiga med kollektivt stöd.
- När det gäller bostad för vuxna varierar behoven av stöd och service mycket, från mycket stora och omfattande stödbehov till stöd för att vardagen ska fungera. Kvaliteten i insatsen är god och de enskilda trivs bra, men det finns möjligheter att

förbättra individens självbestämmande, inte minst genom större möjligheter till individuella aktiviteter.

- Vissa personer som är beviljade grupp- eller servicebostad har högre hyror än andra personer med motsvarande lägenhet beroende på att tillgång till gemensamhetsytor räknas med i bruksvärdeshyran. Det stämmer inte med principen att människor inte ska ha merkostnader till följd av funktionsnedsättningar, som är tydligt uttalad i förarbetena till LSS.

LSS-kommitténs förslag

- Den nuvarande insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS ska delas upp i tre olika insatser: boende i gruppboende, boende i bostad med särskild service för vuxna och särskilt anpassad bostad.
- Den som är berättigad till gruppboende eller bostad med särskild service för vuxna enligt LSS ska dels tillhöra lagens personkrets, dels ha behov av hjälp i sin bostad.
- Insatserna gruppboende och bostad med särskild service för vuxna ska inte kunna kombineras med personlig assistans.
- Med skäliga kostnader för fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter avses brukarens kostnad för deltagande i aktiviteten. Den enskilde ska inte ha några kostnader för medföljande personal.
- Regeringen bör skyndsamt utreda hur den enskilde som fått ett beslut om gruppboende eller bostad med särskild service för vuxna enligt LSS inte ska behöva få merkostnader på grund av sin funktionsnedsättning till följd av hyresnedsättningen för dessa bostäder.
- Högsta hyra för beräkning av det särskilda bostadstillägget för personer som har ett verkställt beslut om gruppboende eller bostad med särskild service för vuxna enligt LSS ska likställas med det som i dag finns för den som är 65 år eller äldre.

7.3.1 Inledning

Insatser som omfattar ett beslut om boende är viktiga i LSS. Enligt förarbetena till lagen har inte någon annan enskild faktor så stor betydelse för känslan av den egna identiteten som den egna bostaden. Den är många gånger ännu mer betydelsefull för personer med funktionshinder, eftersom dessa ofta tillbringar en stor del av sin dag i det egna hemmet. Av förarbetena framgår vidare att personer med funktionshinder ska ha samma möjlighet som andra att själva välja bostadsform. Lagstiftaren understryker att de flesta människor vill ha en egen bostad.⁹

Att insatser med beslut om boende har en så framskjuten roll i lagen kan delvis också bero på att den till stor del byggde vidare på omsorgslagen, där boendeinsatsen var central. Som framgick av Handikapputredningens kartläggningar hade många personer med svåra funktionshinder ändå inte sina behov av bostad tillgodosedda innan LSS trädde i kraft. Många personer hade sitt stadigvarande boende på en institution medan andra bodde kvar hos sina föräldrar även som vuxna.¹⁰

I detta avsnitt behandlar vi i första hand den insats som nu benämns bostad med särskild service eller särskilt anpassad bostad för vuxna. Det finns ett par andra LSS-insatser som omfattar beslut om boende i någon form. Det gäller boende för barn samt korttidsvistelse utanför det egna hemmet. Dessa presenteras här kortfattat. Vi ser ingen anledning att i dagsläget föreslå några förändringar av dessa insatser. Däremot bör de givetvis omfattas av de andra åtgärder som vi föreslår eller bedömer som önskvärda.

7.3.2 Boende för barn och korttidsvistelse

Boende för barn

Den insats som brukar kallas boende för barn omfattar två olika delar: boende i familjehem och bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet.

Den senare delen kommenteras i förarbetena till LSS i första hand som en fråga om det som då kallades elevhem. Handikapputredningen föreslog att insatsen boende för barn uttryckligen skulle omfatta elevhemsboende. Regeringens förslag överens-

⁹ Prop.1992/93:159, s. 83 och 85.

¹⁰ SOU 1991:46. *Handikapp välfärd rättvisa*. Betänkande av 1989 års handikapputredning

stämde i huvudsak med Handikapputredningens. Beteckningen elevhem ansågs dock inte längre vara en adekvat benämning på stödformen, som i stället skulle kallas 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 som upphävdes i samband med att LSS trädde i kraft.

Den nya insatsen bedömdes dock inte behöva vara identisk med de tidigare elevhemmen. Enligt departementschefen skulle insatsen 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 särskilt utbildad personal och teknisk utrustning.

Antalet barn och ungdomar som beviljas insatsen bostad med särskild service enligt LSS har varit varierat mellan knappt 1 000 och nära 1 300 (se tabell nedan). Under de senaste åren har variationerna varit relativt små. Åldersgruppen 13–22 år dominerar stort medan antalet barn upp till sex år som har sådant boende är mycket litet. Den 1 oktober 2007 fanns det 1 123 barn och ungdomar som beviljats bostad med särskild service enligt LSS.

Tabell 7.1 Antal barn boende i bostad med särskild service den 1 oktober/ 1 september respektive år

Ålder	2002	2003	2004	2005	2006	2007
0–6	25	36	17	17	14	15
7–12	105	142	105	93	81	75
13–22	825	1 101	895	917	972	1 033
Samtliga	955	1 289	1 017	1 027	1 067	1 123

Källa: Socialstyrelsen.

Även den del av insatsen som avser boende i familjehem kommenterades i förarbetena. Boende i familjehem är en särskild omsorg enligt omsorgslagen. Familjehem angavs då vara en alternativ boendeform för barn som inte kan bo hos sina föräldrar.

Barn skulle i sådana fall i första hand erbjudas bostad i en annan familj, men det kunde finnas skäl att i stället välja en annan boendeform, t.ex. elevhem, särskilt för barn i tonåren. I förarbetena till LSS anfördes att boende i familjehem avser en frivilligt vald boendeform som i första hand borde ses som ett komplement till föräldrahemmet. Familjehem borde komma i fråga för barn och ungdomar med svåra funktionshinder som trots olika stödinsatser helt eller delvis inte kan bo kvar i föräldrahemmet. Det var fråga om en plusinsats i förhållande till socialtjänstlagen med samma syfte som den särskilda omsorgen familjehem enligt omsorgslagen. Genom att reglera stödformen i den nya lagen framhölls de särskilda kvalitetskrav som lagens övergripande intentioner ställer på insatsen. Självfallet borde det ställas minst lika stora krav på familjehem enligt LSS som de som ställs inom socialtjänsten i fråga om andra familjehem.

Ett mål för insatserna enligt LSS som angavs i propositionen var att ge svårt funktionshindrade barn och ungdomar möjlighet att så långt det är möjligt växa upp i sina föräldrahem. En förutsättning är då att föräldrarna ges ett bra samhällsstöd som anpassas till olika situationer och efter skiftande behov. Övergången mellan korttidsvistelse i stödfamilj, enligt 9 § LSS, och familjehem bör vara mjuk. Korttidsvistelse som anordnas i en stödfamilj angavs t.ex. successivt kunna övergå till ett stadigvarande boende i familjen. Ett barn kan också ha behov av att bo hos en annan familj under veckorna, men tillbringa helger och skollov hos föräldrarna.

Familjehem finns också enligt SoL men insatsen enligt LSS skiljer sig från denna bl.a. på så sätt att en placering i ett familjehem enligt LSS bara kan ske på ansökan av barnet/vårdnadshavaren. När ett barn placerats i ett familjehem enligt SoL ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs. Om barnet varit placerat i samma familjehem under tre år ska nämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden.

Antalet barn och ungdomar som beviljas insatsen familjehem enligt LSS har minskat under 2000-talet. Åldersgruppen 13–22 år dominerar medan antalet barn upp till sex år som har sådant boende är mycket litet.

Den 1 oktober 2007 fanns det 146 barn och ungdomar som beviljats boende i familjehem enligt LSS. Av dessa var 2 i åldern 0–6 år, 26 i åldern 1–12 år och 118 var i åldern 13–22.

Tabell 7.2 Antal barn boende i familjehem den 1 oktober/1 september respektive år

Ålder	2002	2003	2004	2005	2006	2007
0–6	12	10	9	7	6	2
7–12	56	44	34	26	18	26
13–22	170	164	152	156	127	118
Samtliga	238	218	195	189	151	146

Källa: Socialstyrelsen.

Korttidsvistelse

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 (se avsnitt 7.4). I valet mellan de bägge avlösningsformerna måste 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.

Regeringsrätten (RÅ 2006 ref. 66 I och II) har 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).

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

Som framgår av avsnitt 3.1 är korttidsvistelse en av de vanligaste LSS-insatserna bland barn och ungdomar. Dessutom var nästan nio av tio personer med beslut om korttidsvistelse under 22 års ålder. Under de senaste åren har antalet beslut om korttidsvistelse bara ökat med några enstaka procent. Den 1 oktober 2007 var 10 100 personer beviljade korttidsvistelse enligt LSS.

I SKL:s handikappnycklar var genomsnittskostnaden för kort-tidsvistelse cirka 191 200 kr per brukare år 2006.

7.3.3 Bostad för vuxna

Lag och förarbeten

Den insats i LSS som avser bostad med stöd och service för vuxna heter bostad med särskild service eller annan särskilt anpassad bostad (9 § 9).

Det finns ingen detaljreglering av hur boendet ska organiseras men i förarbetena beskrivs tre huvudformer: gruppboende, serviceboende och annan särskilt anpassad bostad. Dessa huvudformer skiljer sig markant åt:

- *Gruppboende*: har erforderlig fast kollektiv bemanning som ska täcka de boendes hela stödbehov. Det är tänkt att vara ett bostadsalternativ för den som har ett så omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov att mer eller mindre kontinuerlig närvaro av personal är nödvändig. Såväl lägenheter som friliggande villor eller radhus kan tas i anspråk för gruppboendet. Personalbehovet kan vara varierande. Gruppboendet kan med fördel arrangeras som en grupp friliggande bostäder (bostadsgrupp) där varje boende disponerar sin egen lägenhet, som utgör den enskildes permanenta bostad samt har tillgång till gemensamt utrymme som också kan vara samlingsplats för personal och ge möjlighet till samvaro för de boende.
- *Serviceboende*: fullvärdig bostad med god tillgänglighet där omfattande service och vård kan ges dygnet runt. Bostaden upplåts på sedvanligt sätt. Serviceboende är beteckning för en anläggning med flera servicebostäder med visst fast basstöd genom anställd personal för anläggningen och gemensamma utrymmen för service och gemenskap. Departementschefen uttalade bl.a. att den som önskar bo i en serviceboende i möjligaste mån ska tillförsäkras personligt stöd i en omfattning som gör ett sådant stöd möjligt.
- *Annan särskilt anpassad bostad (egen bostad)*: utan fast bemanning men med möjlighet att få stöd via hemtjänst eller personlig assistent. Bostaden kan ha en viss grundanpassning.

Riktlinjer för bostad för vuxna enligt LSS

Gemensamma krav

Enligt 9 c § LSS ingår omvårdnad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter i bostad med särskild service för vuxna. Enligt 6 § 2 andra stycket LSS ska det i en LSS-verksamhet finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd avses med omvårdnad all individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen som ska ingå i insatsen bostad med särskild service för vuxna. Med individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen avses insatser som ska tillgodose den enskildes psykiska, fysiska och sociala behov, t.ex. hjälp med att:

- äta, dricka och förflytta sig
- sköta personlig hygien och klä sig
- sköta hemmet, tillreda måltider, göra ärenden och inköp
- kommunicera, upprätthålla sociala kontakter och bryta isolering
- göra tillvaron begriplig, förutsägbar och trygg
- planera framåt
- göra tillgänglig den hälso- och sjukvård, inklusive rehabilitering, rehabilitering och hjälpmedel, och den tandvård som den enskilde behöver samt
- se till att misstankar om övergrepp och andra brott mot den enskilde polisanmäls.

Socialstyrelsen reglerar också att omvårdnaden ska ges på ett sådant sätt att den stärker den enskildes tilltro till sin egna förmåga, att den kontinuerligt anpassas efter rådande omständigheter så att den svarar mot den enskildes aktuella situation samt att den noggrant planeras, dokumenteras och följs upp. Samtliga former av bostad med särskild service för vuxna ska ha en av huvudmannen särskilt utsedd person som förestår verksamheten.

Enligt Socialstyrelsens allmänna råd bör en bostad med särskild service för vuxna inte vara belägen i nära anslutning till en annan sådan bostad eller andra bostäder som inte är ordinära, såsom korttidshem eller särskilda boendeformer för äldre. Som regel bör

inte bostad ned särskild service för vuxna samlokaliseras med lokaler för daglig verksamhet.

Enligt 23 § LSS behöver en enskild ett tillstånd från länsstyrelsen yrkesmässigt för att bedriva bl.a. bostad få med särskild service för vuxna. Ansökan ska vara skriftlig och ange vilken verksamhet som ska bedrivas, vem som ska bedriva verksamheten, hur verksamheten ska bedrivas och dess omfattning, för vilka personer verksamheten är avsedd, hur verksamheten ska finansieras, vem som ska förestå verksamheten och personalen och dess utbildning.

Riktlinjer för gruppboendestäder

Enligt 3 § LSS-förordningen ska det i gruppboendestäder finnas en person med lämplig utbildning som förestår verksamheten samt den personal som i övrigt behövs för en ändamålsenlig verksamhet.

Enligt Socialstyrelsens föreskrift avses med lämplig utbildning för den som förestår en gruppboendestad en lämplig högskoleutbildning. Personen ska ha tillräcklig kunskap och kompetens för att kunna ansvara för att arbetet organiseras på ett sådant sätt att

- den enskilde genom omvårdnaden tillförsäkras goda levnadsvillkor
- omvårdnaden kännetecknas av en god etik och ett värdigt bemötande
- omvårdnaden för varje boende planeras, dokumenteras och följs upp
- rutiner finns för att hantera synpunkter och klagomål
- personalen har den kunskap som behövs för en ändamålsenlig verksamhet
- personalens behov av handledning tillgodoses
- personalens behov av kompetensutveckling bevakas och stöds
- personal rekryteras och introduceras
- verksamheten, planeras, utvecklas och utvärderas
- verksamhetens resultat förmedlas till överordnade och politiker

- verksamheten utvecklas i takt med ändrad lagstiftning och nya forskningsresultat.

Enligt Socialstyrelsens allmänna råd bör

- i regel endast 3–5 personer bo i en gruppboende – ytterligare någon boende bör kunna accepteras men endast under förutsättning att samtliga personer som bor i gruppboendet tillförsäkras goda levnadsvillkor
- huvudmannen så långt det är möjligt beakta de boendes önskemål och synpunkter när det gäller sammansättningen av den grupp som ska bo i gruppboendet
- de gemensamhetsytor som finns i gruppboendet ligga nära eller i direkt anslutning till de enskilda lägenheterna, vara lätta att nå, vara till för dem som bor i gruppboendet och tjänstgörande personal och endast kunna nyttjas av andra på de boendes villkor.

Riktlinjer för serviceboenden

Enligt Socialstyrelsens allmänna råd bör samma utbildningskrav ställas på en person som förestår en serviceboende som på en som förestår en gruppboende. Enligt de allmänna råden bör antalet boende i en serviceboende vara så begränsat att serviceboendet integreras i bostadsområdet och en institutionell boendemiljö undviks.

Riktlinjer för särskilt anpassad bostad

En särskilt anpassad bostad är en bostad som är lämplig för personer med funktionshinder. I begreppet lämplig avses att bostaden bör ha en viss grundanpassning. Behövligt stöd och service i anslutning till boendet bör ges enligt t.ex. personlig assistans och ledsagarservice.¹¹ Några andra krav än dessa finns inte på en särskilt anpassad bostad. För övrig anpassning av lägenheten utifrån individens behov utgår bostadsanpassningsbidrag.

Det finns få regler hur en särskilt anpassad bostad bör vara utformad. Vi har under vårt arbete uppmärksammat på att

¹¹ Prop. 1992/93:159. Jfr RÅ 2000 ref 42.

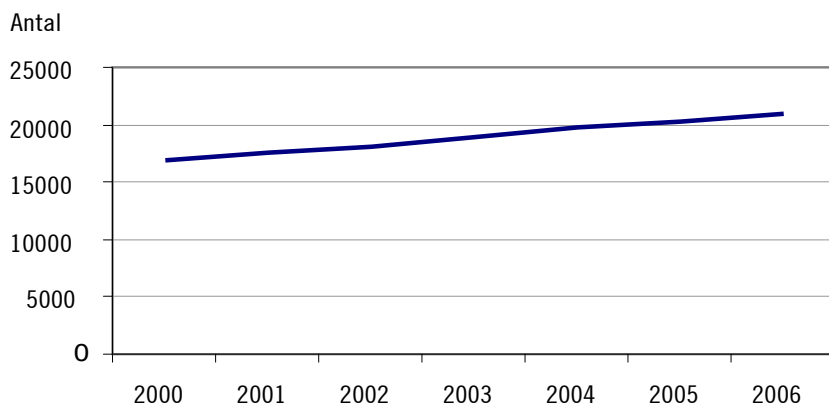
kommuner i vissa fall upprättar bostäder som i sin utformning i allt väsentligt liknar en bostad med särskild service för vuxna enligt LSS förutom på den punkten att personal för service inte ingår. Bostäderna har till exempel verksamhetsansvariga med ansvar för bemanning samt gemensamma personalutrymmen och utrymmen för social samvaro. Den service som den enskilde behöver ingår dock inte i boendet utan ges i form av t.ex. hemtjänst eller personlig assistans enligt LASS. Vid ett förstatligande av hela den personliga assistansen skapas ett ekonomiskt incitament för kommunen att erbjuda denna typ av bostad i stället för gruppboende eller bostad med service enligt LSS. Detta då kommunen i de fall den enskilde är berättigad till personlig assistans inte får några kostnader för personens behov av service.

Vi har även uppmärksammat på att vissa kommuner erbjuder den enskilde en bostad enligt SoL. Den enskildes behov av stöd och service täcks sedan av personlig assistans enligt LASS.

Antal beslut om boende med särskild service för vuxna

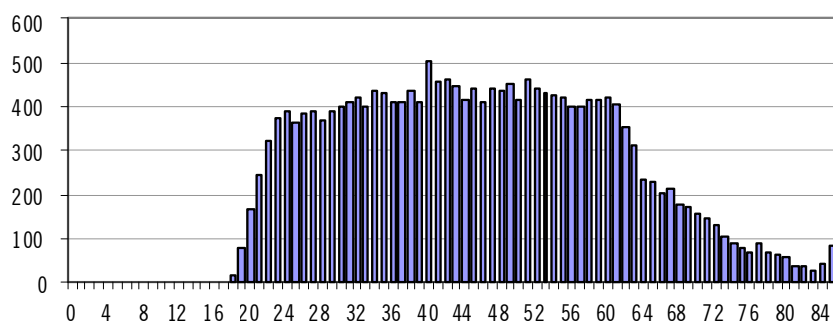
Bostad för vuxna är den näst vanligaste insatsen inom LSS, bara daglig verksamhet har fler verkställda beslut. Antalet personer med beslut om boende för vuxna har ökat mellan åren 2000–2006. År 2006 hade 20 927 personer ett verkställt beslut om boende för vuxna enligt LSS (av dessa har drygt 600 beslut om en särskilt anpassad bostad). Av dessa var 56 procent män och 44 procent kvinnor.¹² År 2007 avsåg 89 procent av besluten om bostad för vuxna personer i personkrets 1. Personkretstillhörigheten visar alltså att insatsen bostad med särskild service främst når den grupp som tidigare omfattades av omsorgslagen.

¹² Socialstyrelsen (2007). *Funktionshindrade personer - insatser enligt LSS år 2006*.

Diagram 7.1 Verkställda beslut om bostad för vuxna enligt LSS

Källa: SCB.

Åldersfördelningen bland de som beviljats bostad med särskild service är relativt jämn. En avtrappning sker vid 65 års ålder.

Diagram 7.2 Antal personer med bostad enligt LSS för vuxna uppdelat på ålder

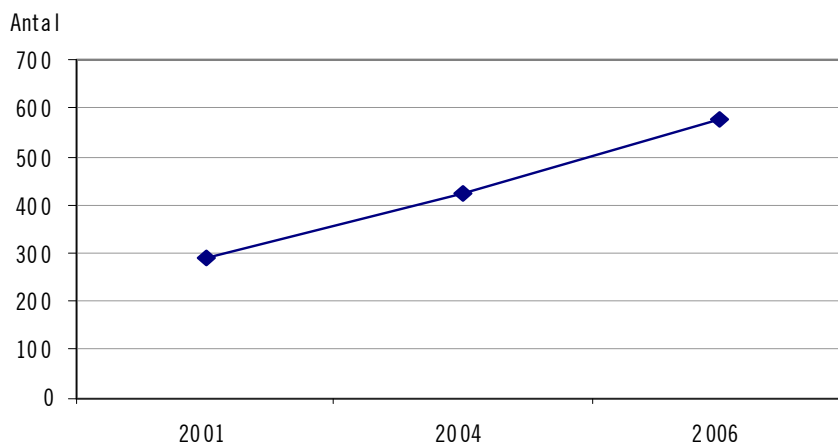
Källa: Socialstyrelsen

Även antalet personer med ej verkställda beslut om bostad med särskild service eller särskilt anpassad bostad ökar. År 2006 var det 579 personer som hade ett ej verkställt beslut om bostad för vuxna enligt LSS.¹³ Från och med den 1 juli 2008 gäller nya regler för

¹³ Socialstyrelsen (2007). *Ej verkställda beslut och domar enligt LSS och SoL 2006*. Stockholm

rapportering och sanktionsavgifter i samband med ej verkställda beslut om insatser enligt LSS.¹⁴

Diagram 7.3 Icke verkställda beslut om boende



Källa: SCB.

Boverket genomför kontinuerligt en enkät angående bostadsmarknaden. Den senaste enkäten visar att fyra av tio kommuner behöver få fram fler bostäder i särskilt boende för personer med funktionsnedsättning, inklusive personer som omfattas av LSS. Var sjätte kommun menar att de inte kommer att kunna täcka behovet genom planerad utbyggnad.¹⁵

Boende i bostad med särskild service

För att en person ska ha rätt till bostad med särskild service eller särskilt anpassad bostad enligt LSS ska denne tillhöra LSS personkrets och ha behov av insatsen. Det ställs dock i dag inga krav på att den enskilde ska ta del av stöd och service i sitt boende.

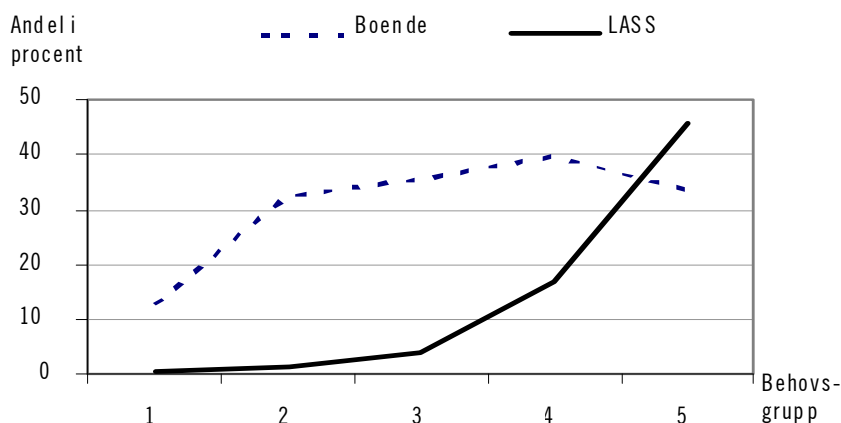
LSS-kostnadsutjämningskommittén har genomfört en fältstudie om insatser och behov för personer med funktionshinder i tolv kommuner. En del av undersökningen syftade till att utreda vilket

¹⁴ Prop. 2007/08:43, Bet. 2007/08 SoU8, Prot. 2007/08:68.

¹⁵ Boverket (2007). *Bostadsmarknadsenkäten år 2007–2008*. Med slutsatser av Bostadsmarknadsenkäten 2007.

behov personer som beviljats LSS-insatser har. Behovsbedömningen utgår främst från ADL-behov (allmän daglig livsföring) och behoven är uppdelade i fem behovsgrupper, där grupp 5 har de största behoven. Resultatet visar att boende enligt LSS motsvarar de behov som personer i behovsgrupp 2–5 har (se tabell nedan). Fältstudien visar också att de som bor i bostad med särskild service för vuxna i genomsnitt tillhör en lägre behovsgrupp än de som är beviljade personlig assistans.

Diagram 7.4 Insatser för olika behovsgrupper



Källa: SOU 2007:62, bilaga 3.

Vilken form av bostad har den enskilde?

Enligt resultaten från en enkät som vi sände till samtliga kommuner bor omkring hälften av alla med ett verkställt beslut om bostad för vuxna i gruppboende. Nästan lika många bor i servicelägenhet medan endast 3 procent bor i en särskilt anpassad bostad. Enligt samma enkät har omkring 100 kommuner beviljat någon person särskilt anpassad bostad enligt LSS. I LSS-kostnadsutjämningskommitténs slutbetänkande anges att drygt 500 personer i cirka 100 kommuner har en särskilt anpassad bostad enligt LSS.¹⁶

I nästan var femte kommun finns det gruppboenden som bedrivs av annan instans än kommunen. Serviceboenden som

¹⁶ SOU 2007:62. *Utjämning av kommunernas LSS-kostnader - översyn och förslag*. Slutbetänkande av LSS utjämningskommittén.

bedrivs av annan instans än kommunen finns i cirka 6 procent av kommunerna.

Boende i LSS-bostad i den egna kommunen

Av förarbetarna till LSS framgår att kommuner med ett litet befolkningsunderlag och få personer med funktionsnedsättningar i vissa fall har svårt att anordna permanent bostad med särskild service för vuxna med god kvalitet för dem som är bosatta i kommunen. Framför allt kan det uppstå svårigheter att erbjuda valmöjligheter för den enskilde när det gäller att välja mellan olika boenden. Det kan därför undantagsvis finnas behov för vissa kommuner att samverka med grannkommuner om gemensamma gruppboendestäder för att tillsammans kunna erbjuda fler alternativ.¹⁷

I 26 kommuner (9 procent) har färre än 10 personer beslut om bostad med särskild service eller särskilt anpassad bostad för vuxna enligt LSS. I fem kommuner (1,7 procent) finns det ingen person som har ett sådant beslut.¹⁸

Enligt den enkät som vi skickat ut till kommunerna är det 5 procent av kommunerna som inte verkställer sina beslut om bostadsinsats med bostäder inom kommunen. Dessa kommuner köper i stället plats i andra kommuner. Skälet till att kommunen inte själv anordnar LSS-boenden kan vara att det är få personer i kommunen som har bostadsbeslut och att det därför saknas incitament för kommunen att bygga boenden. Enligt förarbetena kan det i dessa fall finnas behov av att samverka med grannkommuner om gemensamma gruppboendestäder för att kunna erbjuda fler bostadsalternativ till den enskilde.¹⁹ Att kommunen inte har egna bostäder kan innebära att personer med bostadsbeslut inte får möjlighet att bo nära anhöriga och vänner.

Kommunernas kostnader

Kommunernas kostnader för LSS-bostäder för vuxna skiljer sig relativt kraftigt åt. Det vägda medeltalet år 2006 var 679 000 kr per plats. Percentilvärdet för 75 procent var 765 000 kr och percentil-

¹⁷ Prop. 2000/01:06.

¹⁸ SCB (2007). *Utjämnning av LSS-kostnader, bidrags- och avgiftsåret 2007*. Tabell 2 Underlag för och beräkning av standardkostnad.

¹⁹ Prop. 2000/01:06.

värdet för 25 procent var 531 000 kr. Percentilvärdet 75 avser det värde där 75 procent av kommunerna har en lägre kostnad och 25 procent har en högre kostnad.²⁰

Enligt svaren på vår enkät till kommunerna har drygt 20 procent av dessa någon form av schabloniserad ersättning för bostad med särskild service för vuxna. Sveriges Kommuner och Landsting beskriver i en rapport olika resursfördelningssystem inom handikappomsorgen i sex kommuner.²¹ Gemensamt för dessa är att ersättningen skiljer sig mycket åt för de som har ett stort och de som har ett litet servicebehov. Till exempel i Stockholm är den lägsta ersättningen per plats och år 415 000 kr och den högsta 1 657 000 kr.

Den enskildes kostnader

En avgörande fråga för den enskildes bostadskostnad är hur bostäder organiseras. Enligt förarbetena kan bostaden med särskild service för vuxna enligt LSS organiseras som ett vanligt hyresförhållande.²² Om så sker gäller emellertid inte LSS regler om avgifter och förbehållsbelopp och inte heller regeln om att omvårdnad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter ingår i insatsen. Denna service kan då räknas med i underlaget för bestämmande av hyresnivån.²³ Däremot blir reglerna om bostadstillägg tillämpliga.

Att den service som den enskilde får, och dennes tillgång gemensamhetsytor kan räknas med i underlaget för hyran, överensstämmer inte med den grundläggande principen i LSS att den enskilde inte ska ha några merkostnader på grund av sitt funktionshinder.

Gällande rätt hindrar dock den enskilde och kommunen från att välja eller bestämma hur en bostadsinsats ska organiseras. Det saknar betydelse om det är en insats enligt SoL eller LSS. Det hänger samman med att en bostadslägenhet alltid omfattas av hyreslagens regler om vissa bestämda kriterier är uppfyllda.²⁴ Med

²⁰ Socialstyrelsen (2007). *Jämförelsetal för socialtjänsten år 2006*. Tabell 6.

²¹ Sveriges Kommuner och Landsting (2007). *Resursfördelning inom handikappomsorgen i kommuner. Goda exempel från sex kommuner*.

²² Prop. 1992/93:159, s 187.

²³ Jfr Hyresnämnden i Västerås, dnr 760-06 m.fl., (Svea hovrätt meddelade inte prövningstillstånd (ÖH 774-07).

²⁴ Bostadsdomstolen (RBD 1994:8) fastslog att hyreslagen är tillämplig på upplåtelse av särskilda boendeformer enligt socialtjänstlagen, under förutsättning att hyresgästen tillhandahålls ett utrymme som han disponerar ensam och att upplåtelsen sker mot ersätt-

bostadslägenhet avses lägenhet som helt upplåtits som bostad eller som till en inte oväsentlig del upplåtits till samma ändamål. I propositionen *Avgifter inom äldre- och handikappomsorg* uttalas att avgörande för om en hyra eller en avgift ska betalas är om boendet är ett underordnat moment i den vård och/eller den service som ges.²⁵ Omfattas ett boende av hyreslagen, beräknas kostnaden för detta enligt hyreslagens regler. Detta gäller även vid andrahandsuthyrning. Boende- och avgiftsutredningen föreslog att en bestämmelse skulle införas i SoL och LSS med innebörden att om hyreslagen är tillämplig ska kostnad för bostaden inte kunna prövas enligt respektive lag, utan enligt hyreslagen.²⁶ Förändringen är genomförd i SoL. Under 2008 har ett betänkande angående reglerna för hyressättning överlämnats.²⁷ Betänkandet berör inte frågan om när hyra kan tas ut för en bostad.

Justitieombudsmannen (JO) har i ett ärende konstaterat att boende i gruppboende knappast kan jämföras med ett sedvanligt hyresförhållande trots påtagliga likheter med ordinärt boende.²⁸ JO menar att den offentlighetsregleringen inte bör kunna kringgås genom avtal.

Det råder i princip avtalsfrihet gällande hyresnivån. Vid tvist kan nivån prövas i hyresnämnden, som fastställer hyran utifrån bruksvärdesprincipen. Nämnden kontrollerar om hyran är påtagligt högre än för ett jämförelseobjekt. Vid jämförelsen ska främst beaktas hyran för lägenheter i fastigheter som ägs och förvaltas av kommunala bostadsföretag och till annat som påverkar bruksvärdet, t.ex. tillägg för värdet av tillgång till den särskilda service i form av omsorgs- och vårdpersonal och till värdet av de gemensamma utrymmena.²⁹

Socialstyrelsen har, på uppdrag av regeringen, följt upp hur vanligt det är med att enskilda betalar hyra respektive avgift för en bostad enligt LSS. Samtliga 263 kommuner som besvarat en fråga

ning. Domen har tolkats så att bostäder med särskild service omfattas av hyreslagen om servicen och omvårdnaden är av underordnad betydelse. Detta har uppfattats som att om den enskilde har tillgång till en lägenhet eller eget rum så omfattas avtalet av hyreslagen. På frågan gällande service och omvårdnad i boendet uppger knappt en femtedel av de som svarat på kommitténs enkät till boende på LSS-boenden för vuxna att de inte kan bjuda släkt eller vänner på middag och cirka 10 procent att de saknar eget kök eller egen TV.

²⁵ Prop. 2000/01:149.

²⁶ SOU 1999:33. *Bo tryggt – Betala rätt – Särskilda boendeformer för äldre samt avgifter för äldre- och handikappomsorg*. Betänkande från Boende och avgiftsutredningen.

²⁷ SOU 2008:38. *EU, allmännyttan och hyrorna*. Betänkande av Utredningen om allmännyttans villkor.

²⁸ JO den 30 december 1992, dnr 3902-1991.

²⁹ Se not. 16.

från Socialstyrelsen uppger att de boende betalar hyra.³⁰ Vi har ställt motsvarande fråga till samtliga kommuner varav 270 kommuner/stadsdelar har svarat. I 96 procent av kommunerna betalas hyra. Det är dock inte självklart att tillgången till gemensamhetsytor ingår vid fastställandet av hyra. Detta skiljer sig åt. Drygt hälften av kommunerna (56 procent) uppger att tillgången till ytan inte ingår i beräkningsunderlaget, medan det i 36 procent av kommunerna gör det. I 9 procent av kommunerna varierar detta. 2 procent svarar att de inte vet om tillgången till gemensamhetsytor ingår när hyran ska fastställas.

Vi frågade även kommunerna om de har schabloniserade avgifter utöver hyran. 57 procent av kommunerna svarade. I nästan 80 procent av dessa kommuner betalar den enskilde schabloniserade avgifter, främst för mat och el.

Regeringsrätten har också konstaterat att gemensamhetsytor kan vara ett underlag för bestämmandet av hyran för bostad med särskild service för vuxna enligt LSS.³¹

Att bostäder med stöd och service för vuxna enligt LSS i regel omfattas av hyreslagen har visat sig i vissa fall vara en ekonomisk svår omständighet för de boende³². Det beror på att enskilda i LSS-boende nästan uteslutande har aktivitets- eller sjukersättning på garantinivå. Den ekonomiska situationen liknar den för en pensionär med garantipension. En undersökning av Socialstyrelsen visar att unga vuxna med funktionsnedsättning som beviljas bostadsinsatser enligt LSS ofta erbjuds nyproducerade och förhållandevis dyra lägenheter. De har dessutom små möjligheter att välja en lägenhet med lägre hyra, utan måste i princip acceptera den som erbjuds. Hyran i en sådan lägenhet kan uppgå till 7 500 kr per månad för en lägenhet på drygt 40 kvadratmeter, sedan värdet av tillgång till gemensamma utrymmen har medräknats. De kan få bostadstillägg, som inkomstprövat tillägg till aktivitetsersättning, med upp till cirka 4 100 kronor per månad. Aktivitetsersättning för unga (20–30 år) är cirka 7 000–7 800 kronor per månad brutto. De som inte har pengar kvar till sin försörjning efter att ha betalt hyran hänvisar kommunerna till att söka försörjningsstöd. Det kan innebära att unga människor tidigt blir beroende av ekonomiskt

³⁰ Socialstyrelsen (2006). *Hyra eller avgift – Vad gäller för bostad med särskild service för vuxna enligt LSS?*

³¹ RÅ 2005 ref 28.

³² Genom skrivelse från Föräldragrupp på Lidingö (S2004:06/2008/11), från FUB Norrköping (S2004:06/2008/17) och reaktioner i Norrbotten riktade till kommitténs ledamöter.

bistånd och riskerar därmed få leva på existensminimum resten av sina liv.³³

LSS-kommitténs undersökningar visar dock att cirka var fjärde kommun trots att de tar ut hyra för sina LSS-bostäder tillämpar ett förbehållsbelopp så att de boende får medel över för sina personliga behov (jfr. 19 § LSS). Storleken på förbehållsbeloppet varierar. I genomsnitt är förbehållsbeloppet 4 280 kr. I 13 procent av kommunerna tillämpas ett förbehållsbelopp på 1 612–3 700 kr, medan 19 procent av dem har ett förbehållsbelopp på 4 346 kr, 24 procent på 4 781–5 636 kronor. 31 procent av kommunerna har inte svarat på frågan om förbehållsbeloppets storlek.

Regeringen har uppmärksammat att vissa pensionärer har en låg ekonomisk standard och har också aviserat att ytterligare analys av pensionärernas ekonomiska situation pågår. Regeringen har för avsikt att förbättra de ekonomiska villkoren för i första hand de sämst ställda pensionärerna.³⁴

Den enskildes självbestämmande och integritet i boendet

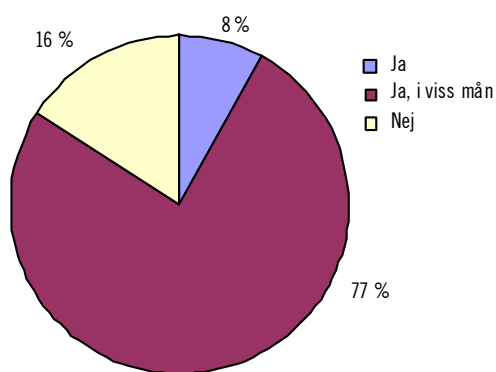
Enligt 6 § första stycket LSS ska verksamheter enligt LSS vara grundade på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över de insatser som ges. LSS-kommittén har genomfört olika undersökningar för att kartlägga vilket inflytande och självbestämmande de som beviljats insatsen bostad för vuxna har, bl.a. genom enkäter. En har varit riktad till kommunerna och en till ett urval av personer som beviljats bostad för vuxna och daglig verksamhet enligt LSS. Vi har också arrangerat diskussioner i ett antal fokusgrupper med bl.a. handläggare och utförare inom kommunernas LSS-verksamheter.

I den enkät som vi skickade ut till kommunerna frågade vi om vilket inflytande den enskilde har över var han eller hon ska bo. 77 procent av kommunerna svarade att de enskilda i viss mån har inflytande över detta, 8 procent att de enskilde bestämmer helt och i 16 procent att den enskilde inte har något inflytande.

³³ Socialstyrelsen (2008). *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning*. Lägesrapport 2007.

³⁴ Prop. 2007/08:100.

Diagram 7.5 Inflytande över boendebeslut



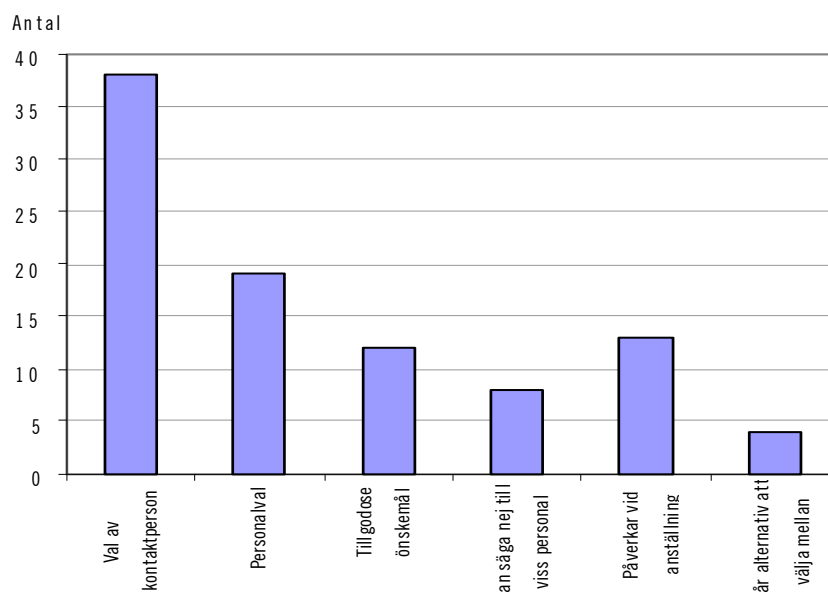
Källa: LSS-kommitténs enkätundersökning bland personer med boende för vuxna och daglig verksamhet, se bilaga 22.

I enkäten till de boende ställdes också frågor om vilket inflytande de har över bostadsvalet. Svarsfrekvensen var 69 procent. 71 procent av dessa uppger att de inte kunnat välja mellan flera boenden och 17 procent att de önskar bo på annat sätt. Tre fjärdedelar av de svarande uppger att de oftast eller alltid trivs och 87 procent att de alltid eller oftast känner sig trygga sin bostad

I enkäten till kommunerna frågade vi även i vilken mån den enskilde hade möjlighet till självbestämmande över vilka som skulle ge henne/honom service i bostaden. I 49 procent av kommunerna har den enskilde möjlighet att i viss mån påverka detta. I 3 procent av kommunerna påverkar den enskilde detta helt medan 47 procent av kommuner uppger att den enskilde inte har något självbestämmande i denna fråga.

Bland de kommuner som uppger att den enskilde har medbestämmande fullt ut eller till viss del svarade 38 procent att den enskilde har inflytande vid valet av kontaktperson/stödperson. 19 procent svarar att den enskilde kan påverka personalval vid olika aktiviteter och 12 procent att de i möjligaste mån försöker tillgodose brukarens önskningar. 8 procent svarar att den enskilde kan säga nej till viss personal. Lika många svarar att den enskilde kan påverka anställningar, 5 procent att en god man/anhörig kan påverka anställningar och 4 procent svarar att den enskilde får alternativ att välja mellan.

Diagram 7.6 Inflytande i bostaden



Källa: LSS-kommitténs enkätundersökning bland personer med boende för vuxna och daglig verksamhet, se bilaga 22.

I de fokusgrupper som vi haft med ansvariga för LSS-bostäder har bl.a. de boendes möjlighet till självbestämmande diskuterats. Enligt fokusgrupperna försöker personalen ordna så att det ska vara möjligt för de boende att delta i olika aktiviteter. Föräldrar, personliga assistenter eller kontaktpersoner är andra som också finns att tillgå för detta.

I en fokusgrupp framkom att det kan vara problem om plötsligt en person vill eller måste åka hem från en gemensam aktivitet, t.ex. dans. Då tvingas alla åka hem, även om dansen just har börjat.

I enkäten till de boende ställde vi också frågor om de kan påverka vilken personal som ger dem hjälp och hur de trivs med personalen. Knappt 60 procent av de som svarade uppger att de inte alltid eller aldrig kan påverka vilken personal som skulle ge dem hjälp. Merparten av de som svarat säger att de trivs med personalen på boendet och att de vet vilken personal som kommer när de behöver hjälp. De flesta svarar också att personalen inte går in i deras lägenhet utan medgivande och att personalen inte pratar om

dem med andra i bostaden. Däremot uppger en majoritet att de inte själva kan påverka vilken personal som ger dem hjälp.

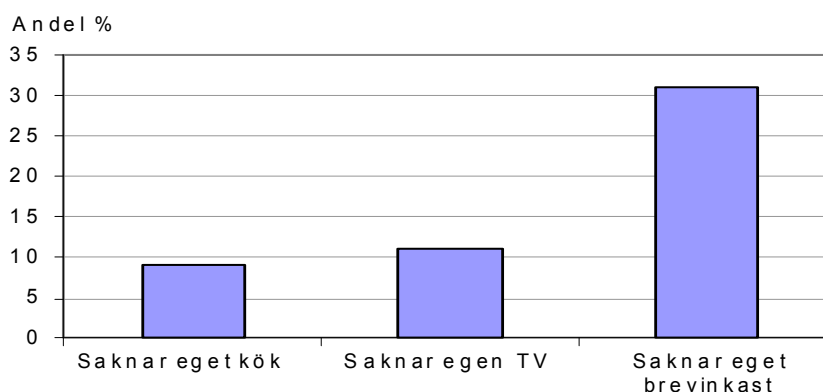
I fokusgrupperna diskuterades bl.a. "hemmadagar", dvs. dagar då de boende ges möjlighet att sköta sitt hem, städa, tvätta etc. Eftersom personal på gruppboendestäder oftast inte bemannar gruppboendestaden under dagtid kan detta bli problem. Om de personer som bor i gruppboendestaden önskar ha sina hemmadagar under olika dagar måste bostaden vara bemannad flera dagar i veckan. Detta är sällan möjligt. Andra problem kan uppkomma när brukaren inte vill gå till den dagliga verksamheten eller har fritidsaktiviteter vid tillfällen när de övriga boende är i gruppboendestaden.

Frågan om mat och måltider diskuterades också i fokusgrupperna. Det är svårt att uppskatta hur många eller hur stor andel av brukarna som själva lagar sin mat, alternativt som själva kan laga sin mat. Oavsett om man kan laga sin mat själv så tycks det i gruppboendestäder fungera så att man varierande lagar maten själv och äter själv och lagar eller äter tillsammans med de andra. Ibland vill man vara själv och ibland vill man ha sällskap. Att bjuda familj, vänner och bekanta på mat går oftast bra. Det framkom också att de boende (oftast kvinnor) som har förhållanden gärna och ofta vill bjuda sin partner på middag eller att de vill äta tillsammans. Personalen försöker få parterna att förstå att detta inte är möjligt för många gånger i veckan. Vad gäller fika och mindre planerade besök så försöker man ordna så att bostaden ska vara så likt en egen ordinär bostad som möjligt.

Frågan om måltider ställdes även i enkäten till de boende. I den enkäten svarade cirka 60 procent att de äter i sin lägenhet. Något färre borde får alltid eller oftast själva välja vilken mat de ska äta. Cirka hälften tillagar måltiderna i lägenheten. Cirka 40 procent kan alltid bjuda familj eller vänner på middag om de vill och cirka 18 procent kan aldrig bjuda familj och vänner på middag.

Att ha en egen brevlåda är ett viktigt kriterium när det gäller integritet i bostaden. I fokusgrupper för LSS framkom att i stort sett alla boenden har egna brevlådor eller posthållare utanför dörren.

I enkäten till de boende ställdes också frågor om tillgång till eget kök, TV och brevvinkast. Flertalet av de som svarade har eget kök, TV och brevvinkast men en minoritet av de som svarat saknar detta.

Diagram 7.7 Tillgång till egen kök, TV och brevinkast

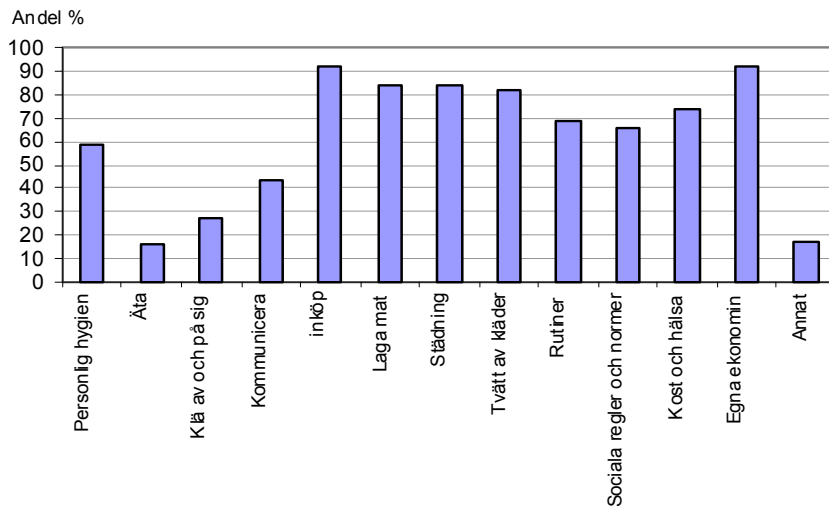
Källa: LSS-kommitténs enkätundersökning bland personer med boende för vuxna och daglig verksamhet, se bilaga 22.

Sammantaget visar enkäten till de boende att 86 procent tycker mycket bra eller ganska bra om sitt boende. De flesta har bott i sin nuvarande lägenhet förhållandevis länge, 65 procent längre än fem år och fem procent kortare än 1 år. 71 procent uppger att de inte kunnat välja mellan flera bostäder, trots detta verkar de flesta vara nöjda. 17 procent önskar bo på annat sätt än i dag, 75 procent har svarat att de oftast eller alltid trivs och 87 procent att de alltid eller oftast känner sig trygga i bostaden.

Behov av stöd och service i bostaden

Merparten av de som svarat på enkäten behöver hjälp inom flera områden. Cirka 60 procent har behov av stöd och service inom något eller några av de behov som räknas som grundläggande behov i samband med rätten till personlig assistans.

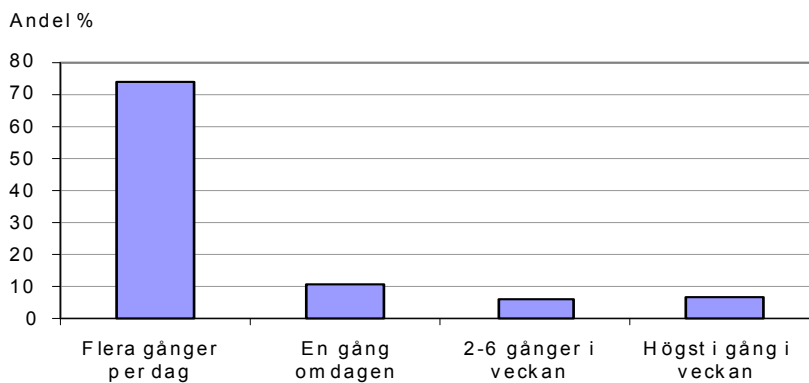
Diagram 7.8 Behov av stöd i bostaden



Källa: LSS-kommitténs enkätundersökning bland personer med boende för vuxna och daglig verksamhet, se bilaga 22.

De flesta har behov av stöd och service flera gånger per dag. Endast 7 procent behöver stöd och service högst en gång per vecka.

Diagram 7.9 Frekvens på stödbehov i bostaden



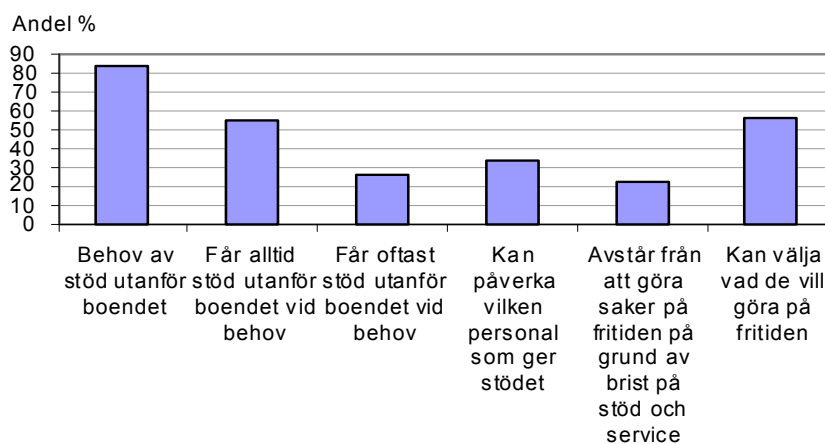
Källa: LSS-kommitténs enkätundersökning bland personer med boende för vuxna och daglig verksamhet, se bilaga 22.

Behov utanför bostaden

84 procent av de som svarat på enkäten behöver hjälp utanför bostaden. Drygt hälften av dessa får den alltid vid behov och 7 procent får den aldrig vid behov. Cirka 34 procent av de som får stöd utanför bostaden kan alltid eller oftast påverka vilken personal som ger hjälpen. Något fler, cirka 40 procent, uppger att de aldrig kan påverka vilken personal som ger hjälpen.

Drygt hälften väljer alltid eller oftast vad de ska göra på sin fritid medan knappt en tredjedel aldrig eller sällan kan välja vad de ska göra. Drygt en tredjedel avstår aldrig från att göra saker på fritiden på grund av att de inte får hjälp, medan knappt en femtedel alltid eller ofta avstår från att göra saker på fritiden för att de inte får hjälp.

Diagram 7.10 Stöd utanför bostaden



Källa: LSS-kommitténs enkätundersökning bland personer med boende för vuxna och daglig verksamhet, se bilaga 22.

Nationell psykiatrisamordning om bostad enligt SoL och LSS

Nationell psykiatrisamordning har behandlat frågan om bostad med särskild service till personer med psykiska funktionshinder. Den särskilde utredaren konstaterade att insatsen dels kan ges både via SoL och LSS och föreslog att också insatsen enligt SoL i likhet

med insatsen enligt LSS ska vara avgiftsfri.³⁵ Utöver detta såg inte utredaren några större skillnader som motiverar åtgärder. Beslut enligt LSS garanterar dock en högre grad av kontinuitet och valfrihet för den enskilde.

I sitt slutbetänkande gör utredaren bl.a. följande bedömning:

Om insatsen ges enligt LSS ska målet vara ”goda levnadsvillkor”, och om den ges enligt SoL ska den medföra ”skälig levnadsnivå” och vara anpassad till den enskildes behov. I praktiken kan denna skillnad vara oidentifierbar. Det kan också vara svårt att se vilken skillnad det innebär för den enskilde brukaren att få ett intensivt boendestöd eller att vara beviljad bostad med särskild service. Det förekommer även att några personer har sin bostad med särskild service beviljad enligt LSS, och andra har den enligt SoL, men de bor i samma gruppboende./.../ Att beviljas bostad enligt LSS innebär i vanliga fall också en högre grad av kontinuitet och valfrihet för den enskilde.³⁶

7.3.4 Överväganden och förslag

Generellt

LSS-insatser med beslut om boende är av central betydelse för många personer. En del av de boende har dock inte ett behov av stöd och service för sina grundläggande behov och är därmed inte berättigade till personlig assistans. De har ändå ett stort behov av stöd och service i sin vardag.

Vi har genomfört olika undersökningar om bostäder för vuxna enligt LSS. Bedömningen är att dessa enligt LSS generellt håller en relativt hög kvalitet. Det finns dock i vissa fall oklarheter om vilken service och omvårdnad den enskilde kan förvänta sig. Detta gäller framför allt om den enskilde önskar delta i enskilda aktiviteter utanför sin bostad. Den enskilde har ofta också en begränsad möjlighet att påverka i vilket boende han eller hon ska bo. Detta beror till stor del på att det är brist på LSS-bostäder för vuxna, men det finns också utrymme för ett utvecklings- och förbättringsarbete när det gäller den enskildes inflytande och medbestämmande.

Vissa personer som är beviljade med särskild service har högre hyror än andra personer med motsvarande lägenhet beroende på att

³⁵ Jfr diskussion ovan om att LSS-boenden ofta faller under hyreslagens tillämpningsområde.

³⁶ SOU 2006:100. *Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder*. Slutbetänkande av Nationell psykiatrisamordning, sid. 249.

t.ex. tillgång till gemensamhetsytor räknas med i hyressättningen. Det stämmer inte med principen att människor inte ska ha merkostnader till följd av funktionsnedsättningar, som är tydligt uttalad i förarbetena till LSS.

Definiera bostad för vuxna enligt LSS

Vi föreslår att den nuvarande insatsen bostad för vuxna enligt LSS delas upp i tre bostadsinsatser:

- gruppbofastad
- bostad med särskild service för vuxna
- särskilt anpassad bostad.

Skillnaden är i dag är stor mellan grupp- och servicebofastad. Att samla så olika insatser i en punkt medför olika bedömnings-svårigheter. Den kan t.ex. vara oklart vilken insats som beviljats. Vidare kan kommunerna välja att verkställa ett beslut genom att anvisa en plats i en servicebofastad medan den enskilde egentligen önskar plats i gruppbofastad. Han eller hon kan dock inte med självklarhet alltid uppfatta detta. I vissa fall omorganiserar kommuner gruppbofastäder till servicebofastäder eller till särskilt anpassade bofastäder.

Förtydliga definitionen av vem som har rätt till en bostad med särskild service

Vi föreslår att den person som är berättigad till gruppbofastad eller bostad med särskild service enligt LSS både ska tillhöra lagens personkrets och ha behov av stöd och/eller service i sin bostad.

Vi har i kontakter med kommuner uppmärksammat på att personer som tillhör LSS personkrets, men som saknar hjälpbehov i sin bostad ofta önskar ett boende enligt LSS. Orsaken till detta bedöms vara den allmänna bostadsbristen på vissa platser i landet. Kommunen har i de fall personen varit bostadslös ofta beviljat en insats som inte motsvarar den enskildes hjälpbehov.

Definiera vilken service som ingår i bostad för vuxna enligt LSS samt när insatsen kan kombineras med personlig assistans, ledsagning eller annan LSS-insats

Vi föreslår att insatsen gruppboende bör omfatta det stöd och den service som personen behöver för att tillförsäkra sig goda levnadsvillkor. Insatsen ska inte kunna kombineras med personlig assistans.

Vidare föreslår vi att insatsen boende med särskild service för vuxna innefattar det stöd den och den service som personen behöver i sitt boende och för att delta i anordnade aktiviteter såväl i grupp som individuellt. Insatsen ska inte kunna kombineras med personlig assistans. Den enskilde ska kunna beviljas LSS-insatser förutom personlig assistans för aktiviteter utanför boendet när den ordinarie servicen inte kan förväntas täcka servicebehovet.

Tydligare beskrivning av särskild anpassad bostad

Insatsen särskilt anpassad bostad ska vara en egen insats enligt LSS.

I Boverkets bostadsmarknadsenkät år 2007 framkom det att många kommuner saknar särskilt anpassad bostad för personer med funktionshinder inklusive de som tillhör personkretsen för LSS. Detta kan innebära att personer med funktionshinder tvingas bo kvar hos föräldrarna trots att de egentligen önskar ha en egen bostad. Vissa av dessa personer önskar en ordinär bostad som anpassas utifrån individuella behov. De vill ofta inte ha en bostad som är kombinerad med fast personal och gemensamhetsytor. De vill i stället att hjälp ska ges med stöd av andra insatser enligt SoL eller LSS. Kommunen har enligt SoL ett särskilt ansvar att medverka till att personer med funktionshinder får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd.

Vi menar att stödet enligt SoL och LSS för personer som tillhör personkretsen i LSS ska kunna kombineras med en rättighet till en bostad med viss grundanpassning, d.v.s. med olika anpassning av bostadens fasta funktioner i och i anslutning till bostaden. Behov av ytterligare anpassning får prövas enligt reglerna i bostadsanpassningslagen.

Definiera vilka kostnader för boende, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter som kommunen får ta ut avgifter för

Vi föreslår att skäliga kostnader för fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter ska avse brukarens kostnad för deltagande i aktiviteten. Den enskilde ska inte ha några kostnader för medföljande personal.

Vid kontakter med företrädare för kommuner och handikapporganisationer har vi uppmärksammats på att det kan uppstå oklarheter om avgiftsbestämmelserna i LSS syftar på brukarens kostnader för fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter eller på brukaren och medhjälparens kostnader. Vi bedömer att regeln innebär att den enskilde inte bör ha kostnader för medföljande personal vid deltagande i fritidsverksamhet eller kulturella aktiviteter. Detsamma gäller för beviljade insatser enligt SoL.

Ersättning för service i bostad för vuxna enligt LSS och SoL

Vi föreslår att regeringen skyndsamt bör utreda hur den enskilde som fått ett beslut om gruppboende eller bostad med särskild service för vuxna enligt LSS inte ska behöva få merkostnader på grund av sin funktionsnedsättning.

Vi har uppmärksammats på att boende i en LSS-bostad i relation till sina inkomster kan ha orimligt hög boendekostnad. På annat ställe pekar vi på att detta orsakas av att LSS-bostäder i regel omfattas av hyreslagens bestämmelser och därför inte omfattas av olika regler i LSS, t.ex. de som avser avgifter.

Ändringar i bostadstillägget

Vi föreslår att högsta hyra för beräkning av det särskilda bostadstillägget för personer som har ett verkställt beslut om gruppboende eller bostad med särskild service för vuxna enligt LSS ska likställas med det som i dag finns för den som är 65 år eller äldre. Förslaget ska ses som en relativt snabb åtgärd i avvaktan på att regeringen utreder om hur den som fått ett beslut om gruppboende eller bostad med särskild service för vuxna enligt LSS inte ska behöva få merkostnader på grund av sin funktionsnedsättning.

Det innebär att bostadstillägget och det särskilda bostadstillägget kommer att höjas med cirka 500 kr i månaden för personer under

65 år med en hyra på minst 6 200 kr i månaden. Förslaget löser inte hyressituationen för personer som har en hyra som överstiger 6 200 kr/månaden. Den föreslagna utredningen om funktionsnedsättning och merkostnader för boende enligt LSS bör leda fram till lösningar som underlättar för personer i dessa situationer. Om utredningen inte leder till några lagändringar är det ett alternativ att höja den högsta skäligen hyra som bostadstillägget för pensionärer beräknas på till 7 500 kr/månaden för personer som beviljats gruppboende eller bostad med särskild service för vuxna enligt LSS.

Bostadstillägg kan ges till personer som är beviljade aktivitets- eller sjukersättning. Särskilt bostadstillägg kan utges till den som uppbär bostadstillägg och som har en hög bostadskostnad samt i förhållande till bostadskostnaden låg disponibel inkomst. Bostadstillägget är inkomstprövat. Högsta möjliga bostadstillägg reduceras med personens inkomst som överstiger ett beslutat fribelopp motsvarande oreducerad basnivå av garantibeloppet. För de som är yngre än 65 år är högsta möjliga bostadstillägg 91 procent av 4 500 kr. För de som fyllt minst 65 år är högsta möjliga bostadstillägg 93 procent av 5 000 kr.

Särskilt bostadstillägg utges med det belopp som den sökandes inkomster efter avdrag för skälig bostadskostnad understiger skälig levnadsnivå. En skälig levnadsnivå, räknat per månad, anses motsvara en tolfedel av 1,294 prisbasbeloppet för den som är ogift och en tolfedel av 1,084 prisbasbeloppet för den som är gift (20 § BTPL). År 2008 motsvarar detta 4 421 kr. Om den sökandes inkomster efter avdrag för skälig bostadskostnad understiger denna nivå ska särskilt bostadstillägg betalas ut. Med skälig bostadskostnad avses en hyra på högst 6 200 kr för den som är ogift och fyllt 65 år. För en ogift person under 65 år är en skälig bostadskostnad högst 5 700 kr. Om personen är gift halveras den skäliga bostadskostnaden per person.

Då bostadstillägget och det särskilda bostadstillägget är inkomstprövade får en person med låg inkomst ett högre bostadstillägg än en med en högre inkomst. Detta leder till en inkomstutjämnning. En person med en årsinkomst på cirka 186 000 kr är inte berättigad till bostadstillägg. Det är ingen skillnad i vad en person med garantinivån inom sjukersättningen och en person med en årsinkomst på 180 000 kr har kvar efter att hyran är betald.

Personer som bor i bostad med särskild service för vuxna enligt LSS kan ha höga hyror, t.ex. beroende på att bostäderna ofta är nybyggda och att tillgång till gemensamhetsytor och service kan

räknas med vid hyressättningen. Hyran kombinerat med att de flestas inkomst är aktivitets- eller sjukersättning innebär att de boende under hela sitt liv får leva på existensminimum.

Tabell 7.3 Exempel på effekter av vårt förslag om ändringar i bostadstillägget

<i>Exempel 20-åring, månadshyra 7 500 kr/mån</i>	<i>I dag</i>	<i>Förslag</i>
Aktivitetsersättning efter skatt	5 581	5 581
Bostadstillägg	4 095	4 650
Särskilt bostadstillägg	445	390
<i>S:a</i>	<i>10 121</i>	<i>10 621</i>
Kvar efter hyra	2 621	3 121
I förhållande till riksnormen	-879	-379
I förhållande till SoL:s förbehållsbelopp	-1 800	-1 300
<hr/>		
<i>Exempel person som fyllt minst 30 år med en månadshyra på 7 500 kr mån</i>		
Aktivitetsersättning efter skatt	6 350	6 350
Bostadstillägg	3 608	4 163
Särskilt bostadstillägg	163	108
<i>S:a</i>	<i>10 121</i>	<i>10 621</i>
Kvar efter hyra	2 621	3 121
I förhållande till försörjningsstödet	-879	-379
I förhållande till SoL:s förbehållsbelopp	-1 800	-1 300
<hr/>		
<i>Person med en årsinkomst på 186 000, månadshyra 7500</i>		
Lön	10 600	10 600
Särskilt bostadstillägg		21
Hyra	7 500	7 500
Kvar efter hyra	3 100	3 121
I förhållande till försörjningsstödet		
I förhållande till SoL:s förbehållsbelopp		

7.4 Stöd och service i ordinärt boende

LSS-kommitténs bedömning

LSS ger inte det regelbundna vardagsstöd i ordinärt boende som många i lagens personkrets behöver. Lagens starka betoning på stöd- och serviceinsatser som inkluderar boende med särskilt

service är inte helt i takt med en utveckling som innebär att särskilt alltfler yngre efterfrågar ett ordinärt boende med tillgång till stöd och service även om de inte har rätt till personlig assistans. En förbättrad tillgång till stöd och service i ordinärt boende enligt LSS skulle öka den enskildes självbestämmande och delaktighet och minska efterfrågan på andra stöd- och serviceinsatser.

LSS-kommitténs förslag

- Personlig service med boendestöd ska införas som ny insats i LSS. Rätten bör utgå från definitionen av hemtjänst, men ge den enskilde rätt till ett beslut som avser direkt stödtid. Rätten till personlig service med boendestöd ska avse högst 40 timmars stöd per vecka. Effekter av detta i förhållande till det särskilda utjämningsystemet för kommunala LSS-kostnader bör beaktas i den fortsatta beredningen av förslaget.
- I samband med att den nya insatsen införs tas den nuvarande insatsen ledsagarservice bort ur lagen. Avlösarservice enligt LSS påverkas inte av den nya insatsen.
- Regeringen bör bedöma om det behövs ytterligare klargöranden av vilket stöd och service som personer med dövblindhet kan ges enligt LSS när Socialstyrelsen uppdrag att precisera innebörden av vardagstolkning enligt HSL har avrapporterats.

7.4.1 Inledning

LSS är till stor del utformad med tanke på att de vuxna personer som omfattas av lagens personkrets behöver en bostad med särskild service eller har de grundläggande behov som krävs för rätt till personlig assistans. Den som behöver hjälp för att kunna bo i ett ordinärt boende, och inte har rätt till personlig assistans, har bara möjlighet att beviljas mer punktvisa insatser enligt lagen.³⁷ Det handlar främst om ledsagarservice och avlösarservice. Ledsagar-

³⁷ Ordinärt boende används här med samma betydelse som i Sveriges officiella statistik, d.v.s. som boende i vanliga flerbostadshus, egna hem eller motsvarande till skillnad från särskilda boendeformer.

service är dock avsett för service *utanför* hemmet och avlösarservice till stor del för den enskildes anhöriga. Annan hjälp med att sköta hus och hem eller personliga behov kan beviljas som hemtjänst enligt SoL. Hemtjänsten kan även omfatta ledsagning, avlösning och s.k. boendestöd. Mot den bakgrunden kan det diskuteras om LSS motsvarar de behov som delar av personkretsen i dag har av stöd och service för att leva som andra i ett ordinärt boende och med så lite särskilda stödinsatser som möjligt.

7.4.2 Insatser inom LSS

Ledsagarservice

Definition och syfte

Ledsagning är, enligt Socialstyrelsens termråd, stöd av följeslagare ute i samhället för person med funktionsnedsättning. Ledsagning kan ges både som bistånd enligt SoL och som insats enligt LSS. I 9 § 3 LSS kallas insatsen ledsagarservice.

Den enda förarbetestext som gäller ledsagarservice finns i regeringens proposition 1992/93:159. (Ledsagarservice var inte en egen insats i Handikapputredningen förslag till LSS. I stället skulle "tidsbunden hemtjänst", i vilket ledsagning kunde ingå, kunna beviljas. Se nedan.) Där framgår det att ledsagning är en betydelsefull verksamhet som kan underlätta för personer att delta i samhällslivet, även om det är en relativt outvecklad stödform. Det föredragande statsrådet bedömde att ledsagning bör urskiljas som en särskild insats för personer som inte har personlig assistans för att t.ex. besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter eller i kulturlivet eller bara för att promenera.

Omfattning

Den 1 oktober 2007 hade 9 700 personer verkställda beslut om ledsagarservice enligt LSS. Under perioden 2000–2006 ökade antalet verkställda beslut med 24 procent, vilket var något över genomsnittet för de LSS-insatser som kommunerna beslutar om.

Nästan 40 procent av dem som hade ett verkställt beslut om ledsagarservice var 22 år eller yngre medan nästan 50 procent var i åldern 23–64 år. I den yngre gruppen är sex av tio personer med

ledsagarservice män. Fördelningen mellan män och kvinnor är i stort sett jämn i de äldre grupperna. Omkring två tredjedelar av alla som hade ledsagarservice omfattades av personkrets 1.

Antal timmar per vecka för ledsagarservice varierade från några enstaka timmar per vecka till ungefär fyrtio timmar per vecka. Det vanligaste var en till fem timmar per vecka, vilket gällde för 65 procent av alla med ledsagarservice.

Enligt Socialstyrelsens tidigare kartläggningar är ledsagarservice en av de insatser där antalet verkställda beslut per 10 000 invånare varierar mest mellan kommunerna.

Utveckling sedan 1994

Ledsagarservice är en av de LSS-insatser där utvecklingen av rättspraxis har varit tydligast.

Det första målet enligt LSS som Regeringsrätten avgjorde gällde faktiskt ledsagarservice.³⁸ Frågan var om en person som hade en bostad med särskild service för vuxna enligt LSS i form grupp- bostad också kunde beviljas ledsagning för fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter. Stöd för detta ingår enligt LSS i insatsen (numera enligt 9 c §). Mot bakgrund av den varierande 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. Man konstaterade att det fanns ett stödbehov som inte tillgodosetts för att personen skulle kunna genomföra fritidsverksamheten.

Senare har Regeringsrätten i ett mål bedömt 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.³⁹

Det finns också flera kammarrättsdomar om ledsagarservice som bidragit till att precisera insatsens innehåll och gränser. Se vidare bilaga 11.

³⁸ RÅ 1995 ref 47.

³⁹ RÅ 2003 ref 90 (I).

Enligt Länsstyrelsernas granskning av kommunala riktlinjer inom LSS-området är ledsagarservice en av de insatser där begränsande riktlinjer är vanligast. Det handlar om tidsbegränsning av beslut, begränsningar av antalet timmar eller antalet tillfällen o.d., begränsningar av det geografiska område där ledsagningen får genomföras och begränsningar av vilka som får anlitas som ledsagare. Dessutom förekommer det att kommuner begränsar tillgången till ledsagarservice efter brukarnas ålder eller vilka andra insatser som de har. Länsstyrelserna konstaterar att det inte finns något stöd i lagstiftningen för generella begränsningar av ledsagarservicen till exempelvis närmiljön eller ett visst antal timmar eller tillfällen. Det är situationen och behovet som ska vara avgörande för hur insatsen ska utformas och vem som kan vara lämplig som ledsagare.

Kostnader

Kommunernas kostnader för ledsagarservice enligt LSS särredovisas inte i det kommunala räkenskapsammandraget. I SKL:s handikappnycklar är genomsnittskostnaden för ledsagarservice cirka 44 500 kr per brukare år 2006. Variationen mellan högsta och lägsta genomsnittlig kostnad per kommun är från cirka 12 000 kr till 100 000 kr per brukare.

Det finns ingen etablerad metod att beräkna timkostnaden för ledsagarservice. Med ledning av den beräknade genomsnittskostnaden och vad som är känt om antalet beviljade ledsagartimmar kan timkostnaden uppskattas till 200–250 kr. Det stämmer väl överens med exempel på ersättningar för ledsagarservice per timme i kommuner som upphandlat privata utförare.⁴⁰

Avlösarservice i hemmet

Definition och syfte

Avlösning är, enligt Socialstyrelsens termråd, tillfälligt övertagande av närståendes vård och omsorg eller stöd och service till berörd individ. Avlösning kan ges både som bistånd enligt SoL och som en insats enligt LSS. I 9 § 5 LSS talas det om avlösarservice i hemmet.

⁴⁰ SKL (2007). *Resursfördelning inom handikappomsorgen. Goda exempel från sex kommuner.*

Avlösarservice behandlas både av Handikapputredningen och i regeringens proposition 1992/93:159. Handikapputredningen menade att anhöriga till den funktionshindrade skulle få möjlighet till avkoppling och att utträta nödvändiga sysslor utanför hemmet genom avlösarservice. Regeringens förslag överensstämde med Handikapputredningens, men det föredragande statsrådet betonade att avlösning också kan vara en förutsättning för att föräldrar ska kunna ägna sig åt det funktionshindrade barnets syskon och 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.

Omfattning

Den 1 oktober 2007 hade närmare 3 400 personer verkställda beslut om avlösarservice enligt LSS. Under perioden 2000–2006 minskade antalet verkställda beslut med 7 procent, vilket innebär att avlösarservice var den enda kommunala LSS-insats som minskade under denna tid (med undantag för personlig assistans, där statistiken inte är helt jämförbar under dessa år).

93 procent av dem som hade ett verkställt beslut om avlösarservice var 22 år eller yngre. Av samtliga med insatsen var 63 procent män. 87 procent av alla som hade ledsagarservice omfattades av personkrets 1.

Antal timmar per vecka för avlösarservice hade ungefär samma fördelning av timmar per vecka som ledsagarservice. Det vanligaste var en till fem timmar per vecka. Cirka 10 procent hade fler än tio timmar per vecka.

Även när det gäller avlösarservice i hemmet finns det betydande variationer mellan kommunerna i fråga om antalet verkställda beslut.

Utveckling sedan 1994

Avlösarservice i hemmet har inte varit föremål för någon mer betydande utveckling av rättspraxis.

Insatsen berörs i olika studier av framför allt barn och ungdomar med LSS-insatser. Särskilda studier av insatsen genom-

fördes under de första åren efter att LSS trätt i kraft.⁴¹ Dessa visar bl.a. att många föräldrar kände otrygghet inför att få avlösarservice i hemmet under andra tider än dagtid och att många föräldrar inte kände till möjligheterna till avlösarservice i hemmet trots att familjen redan hade avlösning från stödfamilj eller korttidshem.

Enligt Länsstyrelsernas granskning av kommunala riktlinjer inom LSS-området förekommer det begränsande riktlinjer även vid denna insats. Vanligast är att beslut om insatsen tidsbegränsas, men det finns också begränsningar av vem som får anlitas som avlösare och tak för avlösningen när det gäller timmar per vecka eller dygn per månad.

Kostnader

Kommunernas kostnader för avlösarservice enligt LSS särredovisas inte i det kommunala räkenskapsammandraget. I SKL:s handikappnycklar är genomsnittskostnaden för avlösarservice cirka 48 500 kr per brukare 2006. Variationen mellan högsta och lägsta genomsnittlig kostnad per kommun är från cirka 12 000 kr till 194 000 kr per brukare.

Det finns ingen etablerad metod att beräkna timkostnaden för avlösarservice. Precis som vid ledsagarservice kan timkostnaden uppskattas till i genomsnitt 200–250 kr med ledning av den beräknade genomsnittskostnaden och aktuella uppgifter om antalet beviljade timmar med avlösarservice. Det stämmer väl överens med exempel på ersättningar för ledsagarservice per timme i kommuner som upphandlat privata utförare.⁴²

⁴¹ Brodin, Claesson och Paulin. 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.

⁴² SKL (2007). *Resursfördelning inom handikappomsorgen. Goda exempel från sex kommuner*.

7.4.3 Insatser utom LSS

Hemtjänst

Definition och syfte

Socialstyrelsens termråd definierar hemtjänst som bistånd i form av service och personlig omvårdnad i den enskildes bostad eller motsvarande. Service avser praktisk hjälp med bostadens skötsel, hjälp med inköp, ärenden på post och bank, tillredning av måltider samt distribution av färdiglagad mat. Personlig omvårdnad avser de insatser som därutöver behövs för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Detta kan innebära hjälp med att äta och dricka, klä sig och förflytta sig, sköta personlig hygien och i övrigt insatser som behövs för att bryta isolering (t.ex. viss ledsagning) eller för att den enskilde ska känna sig trygg och säker i det egna hemmet (bl.a. genom kvälls- och nattpatrull). Termrådet tillägger att avlösning av anhörigvårdare också ingår i hemtjänstbegreppet och att hemtjänst kan ges i såväl ordinärt som särskilt boende.

Hemtjänsten regleras i SoL. Enligt 4 kap. 1 § SoL har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv. Enligt 3 kap. 6 § SoL bör kommunen underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst. Närmare beskrivningar av dessa insatser finns i ett kapitel med särskilda bestämmelser för olika grupper. Här skiljs personer med funktionshinder från äldre människor. När det gäller den förra gruppen anges i 5 kap. 7 § att socialnämnden ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Socialnämnden ska medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. När det gäller äldre människor sägs i 5 kap. 4 § att socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Enligt 5 kap. 5 § ska socialnämnden verka för att äldre människor får goda bostäder och

ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service.

Trots dessa delvis olika ambitioner för olika målgrupper används samma definition av hemtjänst i Sveriges officiella statistik oavsett brukarnas ålder.

Omfattning

Enligt den senast tillgängliga offentliga statistiken var ungefär 19 200 personer upp till 65 års ålder beviljade hemtjänst i ordinärt boende den 1 oktober 2006. Jämfört med år 2000 hade antalet ökat med ungefär 4 700 personer eller cirka 32 procent. I förhållande till antalet invånare 0–64 år ökade antalet personer med hemtjänst per 10 000 av befolkningen i denna åldersgrupp från 20 till 25 mellan åren 2000 och 2006.

Det sammanlagda antalet hemtjänsttimmar för personer upp till 65 års ålder hade ökat med 31 procent sedan år 2000. Räknat per person hade varje brukare omkring 30 timmar hemtjänst per månad, eller 6,5 timmar per vecka, i oktober 2006. Både bland kvinnor och män hade de flesta brukare relativt få hemtjänsttimmar per vecka. Nästan hälften av brukarna hade upp till 9 timmars hemtjänst i månaden och omkring en fjärdedel hade 10–25 timmars hemtjänst per månad. Omkring 15 procent av brukarna hade mer än 50 timmars hemtjänst i månaden.

Av samtliga personer som var beviljade hemtjänst fick cirka 10 procent hemtjänst som huvudsakligen utfördes i enskild regi. År 2000 var motsvarande andel cirka 5 procent.

I de tolv kommuner som deltog i LSS-kostnadsutjämningskommitténs fältstudie tillhörde 22 procent av dem som hade hemtjänst personkretsen för LSS. Vanligast var det att dessa hemtjänstanvändare ingick i personkrets 1, där hemtjänsten kombinerades med bl.a. daglig verksamhet. Bland de med assistansersättning var det dock knappast någon som hade hemtjänst.

Utveckling

Det är ont om uppföljningar och studier av hemtjänst för personer upp till 65 år. Praktiskt taget alla beskrivningar och analyser av dagens hemtjänst utgår från ett äldreomsorgsperspektiv.

Beskrivningar och analyser av hemtjänst utgår i regel från att insatsen beräknas och beviljas i tid, på samma sätt som bl.a. personlig assistans och ledsagarservice enligt LSS. Antalet verkställda timmar hör t.ex. till de uppgifter om hemtjänst som ingår i Sveriges officiella statistik. Det är dock inte självklart eller reglerat att beslut om hemtjänst ska fattas i form av angiven tid. Sedan början av 1990-talet tycks det ha blivit vanligare att kommuner i stället beslutar om vissa preciserade insatser som hemtjänsten ska utföra hos den enskilde snarare än om hur länge denne kan förvänta sig att få service och annan hjälp av hemtjänsten.

Behovet av hemtjänst prövas mer eller mindre ingående i olika kommuner. Besluten om hemtjänst kan också vara mer eller mindre detaljerade. Det finns lokala riktlinjer som dels definierar vad som ingår i hemtjänsten, dels ger anvisningar om hur ofta vissa insatser kan beviljas. Definitionerna kan vara detaljerade, inte minst när det gäller hur många rum som ska städas, om torkning av lister ingår etc. Tidsangivelserna kan också vara ingående. En rapport från ett nätverk av kommuner i Sydsverige från år 2004 ger några exempel på detta. En kommun beviljade maximalt åtta timmars ledsagning enligt SoL per månad och en annan kommun maximalt 18 timmar per månad. Städning utfördes i en av kommunerna var tredje vecka och i tre andra kommuner var fjortonde dag.⁴³ Ytterligare exempel kan hämtas från ett nätverk av kommuner på västkusten från år 2003. Av de nio deltagande kommunerna hade sju fattat beslut om duschning, oftast en gång i veckan, medan två av kommunerna beslutat om personlig omvårdnad i mer allmän mening.⁴⁴

Under senare år har det politiska intresset för att stärka brukarnas inflytande över hemtjänsten ökat, särskilt den del som ingår i äldreomsorgen. Förslaget om en lag om valfrihetssystem (LOV) ger nya förutsättningar för detta. Sedan den 1 juli 2006 är det också möjligt för en kommun att utan föregående individuell behovsprövning tillhandahålla servicetjänster åt personer som fyllt 67 år. Det handlar i det fallet om servicetjänster som är avsedda att förebygga skador, olycksfall eller ohälsa och som inte utgör personlig omvårdnad. (Se 1 § lagen (2006:492) om kommunal befogenhet att tillhandahålla servicetjänster åt äldre.)

⁴³ *Kvalitets- och kostnadsjämförelse inom hemtjänsten 2003*. Rapport från nätverket KKVH (Kalmar, Karlskrona, Kristianstad, Växjö och Halmstad). 040303, s. 25ff.

⁴⁴ *Kvalitets- och kostnadsjämförelse inom Hemtjänst*. Rapport från Kvalitetsnätverk västkust. Ale, Falkenberg, Härryda, Lidköping, Partille, Stenungsund, Trollhättan, Uddevalla, Vänersborg. 2003-04-10, s. 2, 9 och 11.

Ett större projekt med brukarstyrd hemtjänst har genomförts under början av 2000-talet. I projektet, som inte avgränsades till brukare i en viss ålder, prövades hur brukarinflytandet påverkas om man släpper på regelstyrningen och ökar flexibiliteten i hemtjänstens utbud till förmån för brukarnas egna val samt deras varierande och föränderliga behov av service. Till skillnad mot vad som ofta är fallet inom hemtjänst var det viktigt att brukarna beviljades *tid* i stället för enbart konkret angivna stödinsatser. Den beviljade tiden kunde användas betydligt friare än inom den vanliga hemtjänsten. Enligt en utvärdering av projektet fick de brukare som deltog förbättrade möjligheter att bestämma, framför allt när insatsen ska ges och vad servicen avser. Möjligheterna har dock enligt utvärderingen begränsats av att biståndsbesluten generellt sett är snävt tilltagna.⁴⁵

Det finns en del aktuellt material som beskriver hur hemtjänsttimmar används. Även om det handlar om studier i ett begränsat antal kommuner, så pekar resultaten i samma riktning. I arbetet med modellen att beräkna kostnaden för en hemtjänsttimme genomförde Svenska Kommunförbundet ett antal tidmätningar, som visade att den tid som hemtjänstpersonalen använder för direkt stöd åt brukarna bör skiljas från den "kringtid" som används för förflyttningar mellan brukare och administration. Uppdateringar av dessa mätningar bekräftar slutsatsen. För år 2005 finns det uppgifter från tolv kommuner i Skåne om hur en genomsnittlig hemtjänsttimme används. Uppgifterna visar en genomsnittlig indirekt tid, eller "kringtid", på 37 procent per timme under dag- och kvällstid. Under natten beräknades den indirekta tiden eller "kringtiden" till 52 procent per timme i sju Skånekommuner.⁴⁶

⁴⁷

Socialstyrelsen gav år 2005 ut rapporten *Tid för vård omsorg*, som innehåller beräkningar av data från tidmätningar i hemtjänst,

⁴⁵ Resultat och erfarenheter från projektet presenteras översiktligt i BOSSE Råd & Stöd (2004). *Projekt Personlig Service. Om brukarinflytande i hemtjänsten*. De Handikappades Riksförbund, Föreningen Sveriges Dövblinda, Neurologiskt Handikappades Riksförbund, Reumatikerförbundet, Riksförbundet för Trafik- och Polioskadade, Sveriges Dövas Riksförbund, Synskadades Riksförbund. Projektledare Gunilla Carlsson och Kerstin Fosselios. En mer detaljerad bild ges i FOU Kronoberg (2004) *Brukarinflytande i hemtjänsten. En utvärdering av Projekt Personlig Service i fyra kommuner*. FOU-rapport 2004:1; Wikström, Eva (2005). *Inflytandets paradoxer. Möjligheter och hinder för självbestämmande och inflytande i hemtjänsten*. Licentiatavhandling, Växjö universitet: Institutionen för samhällsvetenskap.

⁴⁶ Uppgifter hämtade från Kommunförbundet Skånes webbplats (www.kfsk.se).

⁴⁷ Kvalitetsnätverk Bergslagen (Fagersta, Falun, Hallstahammar, Heby, Hofors, Skinnkatteberg, Säter och Vansbro). *Kvalitets- och kostnadsjämförelse inom hemtjänsten*. 2006-06-12, s. 8.

särskilda boenden enligt SoL och LSS-boenden i nästan femtio kommuner under perioden 1997–2004. Socialstyrelsen understryker att resultaten inte kan generaliseras, men bedömer att de ger en del intressant information om det dagliga arbetet inom främst vård och omsorg om äldre. Resultaten visar att betydande delar av den tid som kommunerna bedömt behövas för att utföra beviljade insatser inte utförs. Över huvud taget bedömer Socialstyrelsen att de stora skillnaderna i tidsanvändning innebär att det finns möjligheter att få ut mer brukartid av befintlig personal.⁴⁸

Flera av de studier som refereras ovan innehåller resultat från brukarenkäter om hemtjänstens kvalitet. Svaren från dessa ger givetvis inte heller någon generell bild av situationen i landet. Framför allt säger de nästan ingenting om hur personer som inte fyllt 65 år ser på hemtjänsten. Ett genomgående drag är dock en hög grad av nöjdhet, men lägre värden när det gäller bl.a. kontinuitet och möjlighet att få hjälp med annat och vid annan tidpunkt än det som överenskommit.^{49 50 51}

Kostnader

Bruttokostnaderna för hemtjänst för personer under 65 år var enligt SCB omkring 2,7 miljarder kronor år 2005.⁵²

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har utarbetat en modell för att beräkna vad en hemtjänststimme kostar. Metoden bygger på en systematisk analys av olika ingående kostnader och har utvecklats tillsammans med kommuner som bidragit med konkreta uppgifter och prövat beräkningsmetoden i praktiken. En slutsats av arbetet är att den genomsnittliga kostnaden för en hemtjänststimme ligger på 350–400 kronor. Den metod som utvecklats av SKL tillämpas sedan några år av Kommunförbundet Skåne i

⁴⁸ Socialstyrelsen (2005). *Tid för vård och omsorg. Hur använder personalen inom vården och omsorgen om äldre och funktionshindrade personer sin tid?* Sid. 9ff, 98ff och 157f.

⁴⁹ *Kvalitets- och kostnadsjämförelse inom hemtjänsten 2003*. Rapport från nätverket KKVH (Kalmar, Karlskrona, Kristianstad, Växjö och Halmstad). 040303, s. 15ff.

⁵⁰ Kvalitetsnätverk Bergslagen (Fagersta, Falun, Hallstahammar, Heby, Hofors, Skinnkatteberg, Säter och Vansbro). *Kvalitets- och kostnadsjämförelse inom hemtjänsten*. 2006-06-12, s. 19ff.

⁵¹ Socialstyrelsen (2005). *Tid för vård och omsorg. Hur använder personalen inom vården och omsorgen om äldre och funktionshindrade personer sin tid?* Sid. 51f.

⁵² Socialstyrelsen har beräknat s.k. PO-justerade kostnader för hemtjänsten. Det innebär att bruttokostnaden minskas med externa bostads- och lokalhyror, interna intäkter och försäljning av verksamhet. Den framräknade summan justeras med aktuellt personalomkostnadspålägg, s.k. PO-pålägg. År 2005 var de PO-justerade hemtjänstkostnaderna 2,4 miljarder kronor för personer under 65 års ålder.

arbetet med lokala och regionala nyckeltal för äldreomsorgen. Där beräknades år 2005 kostnaden för hemtjänst under dag och kväll till i genomsnitt 381 kronor per timme. Under natten beräknades kostnaden till 549 kronor per timme.⁵³

Det finns flera förklaringar till att timkostnaden för hemtjänst är så mycket högre än den för personlig assistans. Det är inte ovanligt att hemtjänstpersonalen arbetar i par, medan assistansersättningens schabloniserade timbelopp är beräknat för att täcka lönekostnader för en personlig assistent under en timme. Utvecklingen mot preciserade insatser inom hemtjänsten har dessutom medfört att fler personer fått sina behov tillgodosedda inom varje hemtjänststimme än tidigare, vilket kan ha minskat kostnaden för hemtjänsten åt varje brukare men ökat den genomsnittliga timkostnaden. Utvecklingen har till stor del blivit möjlig genom att yngre och medelålders personer med mycket omfattande stödbehov nu i regel har personlig assistans enligt LSS/LASS i stället för hemtjänst. Med fler personer inom hemtjänsten som har behov som kräver en längre sammanhängande insats i deras hem skulle hemtjänstens timkostnad antagligen vara lägre.

Även om det saknas etablerade modeller och metoder att beräkna timkostnaden för olika former av hemtjänst som ledsagning, avlösning och boendestöd enligt SoL så är det troligt att dessa insatser har en lägre genomsnittlig kostnad än hemtjänsten som helhet. (Jämför uppgifterna om ledsagarservice och avlösarservice ovan. För boendestöd, se nedan.)

Boendestöd

Definition och syfte

Boendestöd nämns inte i något av dagens regelverk, och har inte en allmänt omfattad betydelse. Det förekommer t.ex. att stöd och service enligt LSS beskrivs som boendestöd och att kommuner anger boendestöd som en insats enligt LSS i information till allmänheten. Som insats för den enskilde kan boendestöd bara beslutas som en form av bistånd enligt SoL.

⁵³ Uppgifter hämtade från Kommunförbundet Skånes webbplats (www.kfsk.se). Jfr uppgifter från Kvalitetsnätverk Bergslagen, som består av åtta kommuner i Dalarna, Uppland, Västmanland och Gästrikland i Kvalitets- och kostnadsjämförelse inom hemtjänsten. 2006-06-12, s. 8.

Socialstyrelsens termråd definierar boendestöd som bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen riktat till särskilda målgrupper i eget boende. Som särskilda målgrupper för boendestöd nämner termrådet bl.a. personer med funktionsnedsättning eller missbruksproblem. Termrådet tillägger att boendestödet anpassas till den enskildes behov av och möjligheter att utveckla ett normalt vardagsliv.

I en snävare mening beskriver Nationell Psykiatrisamordning boendestöd för personer med psykiska funktionsnedsättningar som ett socialt stöd som ges till den enskilde i dennes bostad och som anpassats efter de behov som finns hos personer med psykiska funktionsnedsättningar. Beskrivningen återfinns i anslutning till ett förslag om ändring av 3 kap 6 § SoL med innebörden att boendestöd för personer med psykiska funktionsnedsättningar läggs till som exempel på verksamheter som socialnämnden bör bedriva för att underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakt med andra.

Nationell Psykiatrisamordning konstaterar att beteckningen boendestöd bara delvis täcker insatsens innehåll, men väljer ändå att behålla den som ett samlingsbegrepp för socialt stöd i vardagen med relation till den enskildes boende.

Omfattning

Boendestöd som insats för den enskilde utgör inte en egen post i Sveriges officiella statistik. Där ingår boendestöd, tillsammans med bl.a. ledsagning enligt SoL, i den övergripande post som kallas hemtjänst.

När Socialstyrelsen och Länsstyrelserna kartlade kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder år 2002 uppgav drygt 80 procent av kommunerna att de hade någon form av boendestödjarteam som under dagtid gav stöd i den egna bostaden. I flera kommuner fanns dessa inom ramen för den ordinarie hemtjänstverksamheten. En fjärdedel av kommunerna kunde dessutom erbjuda visst stöd kvällar och helger genom mobila team. En fördjupad granskning av 18 verksamheter med boendestöd visade på vissa variationer i sättet att organisera boendestödet. Detta kunde antingen vara riktat till personer med psykiska funktionshinder eller vara avsett också för t.ex. äldre personer med demens

och personer med utvecklingsstörning. Boendestödet kunde också i vissa fall omfatta driften av en öppen träfflokal.

LSS-kostnadsutjämningskommitténs fältstudie år 2006 urskilde boendestöd enligt SoL som en särskild insats vid sidan av hemtjänsten. Samtliga tolv kommuner som ingick i studien hade boendestöd som en särskild form av bistånd enligt SoL, men variationerna i omfattning var stora. I de tolv kommuner som ingick i studien var det ungefär lika många som hade boendestöd enligt SoL som ledsagarservice och korttidsvistelse enligt LSS. Fältstudien visar att nästan 15 procent av de personer som hade boendestöd också hade en LSS-insats och ingick i personkrets 1 enligt denna lag. Dessutom hade ytterligare ett par procent av dem med boendestöd insats enligt LSS och ingick i personkrets 2 och 3.

Enligt fältstudien hade omkring 1 400 personer hemtjänst och/eller boendestöd. Av dessa hade drygt 60 procent hemtjänst och drygt 40 procent boendestöd medan omkring 3 procent hade både hemtjänst och boendestöd. Om denna fördelning vore representativ för hela landet så skulle knappt 12 000 personer under 65 års ålder ha haft hemtjänst i oktober 2006 och drygt 8 000 personer i samma åldersgrupp ha haft boendestöd. (Omkring 600 personer skulle ha haft både hemtjänst och boendestöd.) Uppskattningen är dock osäker.

Utveckling

Boendestöd har sedan mitten av 1990-talet till stor del utvecklats som en insats för personer med psykiska funktionsnedsättningar, även om det inte är en stödform som alltid begränsas till just denna grupp. En viktig drivkraft har varit 1995 års psykiatrireform. De mest ingående beskrivningarna och analyserna av boendestöd har också gjorts i förhållande till dess betydelse för personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Nationell Psykiatrisamordning konstaterar att det pågår en process som innebär att boendestöd håller på att särskiljas som något annat än ordinarie hemtjänst. Det gäller både ur professionell och organisatorisk synvinkel. De som arbetar med boendestöd har börjat betona det unika i arbetet, som upplevs som mer kvalificerat och mångfacetterat. En kartläggning i tjugo kommuner visar att boendestödets innehåll kan variera kraftigt, men också att det ofta har en bredd och en flexibilitet som snarare skulle kunna beskrivas

som ett kvalificerat vardagsstöd än som ett stöd avgränsat till den enskildes boende. En vanlig beskrivning av arbetet handlar om att jobba ”med händerna på ryggen” eller att bistå med ”hjälp till självhjälp” i vardagens aktiviteter, som att stiga upp på morgonen, sköta sin hygien, städa, handla, upprätthålla sociala kontakter osv. Till grund för arbetet ligger ofta en individuell handlingsplan som personalgrupperna upprättar tillsammans med den boende. Handlingsplanen fungerar också som en arbetsplan som följs upp. Nationell Psykiatrisamordning konstaterar att många som har boendestöd också har hemtjänst, vilket kan leda till bristande kontinuitet.

Boendestöd har, som framgått, även blivit ett viktigt komplement till LSS för många som ingår i personkrets 1. Någon samlad bild av boendestödet för dessa personer finns inte. Ett intryck är dock att det till stor del är yngre personer med lindrig utvecklingsstörning eller autismliknande tillstånd som har boendestöd i ordinärt boende. För dessa kan en bostad med särskild service vara en alltför omfattande insats och dessutom begränsa möjligheterna att själv bestämma hur och var de vill bo. Ett sätt att möta dessa behov är att, som i Stockholms stad, bilda ett särskilt team för boendestöd åt personer med autismspektrumtillstånd och neuropsykiatriska diagnoser. Detta team har alltså en mer specialiserad inriktning än team som i mer allmän mening stödjer personer med psykiska funktionsnedsättningar. I andra kommuner finns det också team med särskild kompetens i fråga om utvecklingsstörning. Det är dock inte alltid säkert att boendestödet räcker för att möta behoven i dessa fall. Särskilt på kvällar, nätter och helger kan det uppstå ett glapp i stödet, som gör att personer som valt ett ordinärt boende med boendestöd efter hand söker sig till en bostad med särskild service, t.ex. ett satellitboende som både ger tillgång till kontinuerligt personalstöd och en relativt stor frihet i det egna boendet.

Som framgått finns det också kommuner som beslutar om boendestöd som en del av stödet och servicen enligt LSS.

Kostnader

Boendestöd räknas som en del av hemtjänst både i officiell statistik och i de kommunala räkenskapsbokslut som SCB sammanställer. Även i arbetet med nyckeltal inom den kommunala handikappomsorgen ingår boendestöd som en del av hemtjänstens tim-

kostnad. Det finns dock vissa uppgifter som tyder på att boendestödet kostar mindre än övriga delar av hemtjänsten. Kommuner som upphandlar boendestöd anger timkostnader på drygt 210 till 280 kronor i timmen i sina lokala resursfördelningssystem. Dessa kostnader kan dock vara beräknade på olika sätt och omfatta olika poster. Om boendestödet kräver fler timmar än hemtjänsten är oklart. Det är också okänt i vilken utsträckning som boendestöd i dag ges i form av beslutat bistånd eller som en öppen – och ofta billigare – verksamhet. Möjligen kan boendestödet svara för mellan en tredjedel och hälften av de samlade kostnaderna på 2,7 miljarder kronor för hemtjänst åt personer upp till 65 års ålder, men detta är en mycket osäker uppskattning.

Tolktjänst

Definition och syfte

Bland de grupper som berörs av LSS har tolktjänsten stor betydelse för personer med dövblindhet. Tolktjänst definieras av Socialstyrelsens termråd som verksamhet inom ett landsting eller inom en landstingsfri kommun som tillhandahåller tolkar för barndomsdöva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade.

Tolktjänsten för barndomsdöva, dövblinda, vuxna och hörselskadade regler i regleras i fem lagar och förordningar och en regeringsskrivelse.⁵⁴ Enligt HSL är tolktjänst en skyldighet som utslutande ankommer på landstingen och den landstingsfria kommunen (d.v.s. Gotland). Skyldigheten innebär ett lagstadgat ansvar att tillhandahålla tolk för barndomsdöva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade för vardagstolkning. Den infördes samtidigt som LSS den 1 januari 1994. I samband med detta utvidgades begreppet vardagstolkning till att omfatta viss arbetsplatstolkning samt tolkning vid rekreations-, fritids- och föreningsverksamhet. Sedan tidigare avsåg vardagstolkning bl.a. tolk vid läkar- och tandläkarbesök, kontakter med myndigheter, vid olika ärenden till affär, apotek, bibliotek osv., vid fackliga möten och information på

⁵⁴ Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), Förvaltningslagen (1986:223), Förvaltningsprocesslagen (1971:291), Rättegångsbalken (1942:740), 50 § första stycket förordningen (2000:630) om särskilda insatser för personer med funktionshinder som medför nedsatt arbetsförmåga, Lagen (2001:1286) om likabehandling av studenter i högskolan samt Ansvars- och finansieringsprincipen (skr. 2005/06:110).

arbetsplatsen m.m. Viss verksamhet inom kyrkan, t.ex. dop, konfirmation, vigsel och begravning, innefattades också.

Ansvaret för tolkning som inte är vardagstolkning är inte reglerat i lag eller förordning. Hur vardagstolkningen ska samspela med ett grundläggande stöd i boende och vardagsliv diskuteras inte i förarbetena till tillägget i HSL.

Inför handikappreformen övervägde både Handikapputredningen och regeringen om regleringen av tolktjänsten borde utformas som en skyldighet enligt HSL eller en rättighet enligt LSS. Utredningen valde att föreslå ett tillägg i HSL. Enligt utredningens bedömning var bristen på tolkar det avgörande motivet för ställningstagandet. I regeringens proposition (1992/93:159) delade det föredragande statsrådet denna bedömning.

Utveckling

Den mest aktuella utredningen av tolktjänsten gjordes för ett par år sedan av en särskild utredare som såg över teckenspråkets ställning. Enligt den utredningen råder det i början av 2000-talet brist på såväl tolkar som på inrättade tolktjänster. Till detta kom att de medel som anvisas för vardagstolkning inte räcker för att tillgodose behoven. Några faktorer som gjort att efterfrågan på tolktjänst inte kunnat tillgodoses är utvidgningen av begreppet vardagstolkning, en ökad användning av tolk i samband med studier och utbildning och att föräldrar till barn beroende av teckenspråk för sin kommunikation efterfrågar tolk både för egen del och för sina barn i samband med deltagande i olika slag av fritidsaktiviteter.

Översynen av teckenspråkets ställning föreslog bl.a. att Socialstyrelsen ska tydliggöra vad som ingår i vardagstolkning, att Kammarkollegiet får i uppdrag att utreda förutsättningarna för auktorisation i dövblindtolkning och att utformningen av nuvarande utbildningar samt dimensioneringen av dessa ses över. Enligt Socialstyrelsens regleringsbrev för 2008 års verksamhet ska myndigheten bl.a. kartlägga hur bestämmelsen i 3 b § HSL tillämpas samt tydliggöra vad som ingår i den vardagstolkning som landstinget ska erbjuda barndomsdöva, dövblinda, vuxendöva och hörsel-skadade. (Ett liknande uppdrag har dessutom givits åt Arbetsförmedlingen.)

Kostnader

I samband med handikappreformen infördes riktade stimulansbidrag från och med den 1 januari 1994 för att påskynda utvecklingen inom habiliteringen och rehabiliteringen och hjälpmedelsverksamheten och tolktjänsten. Bidrag för att påskynda utveckling av inom habiliteringen och rehabiliteringen, hjälpmedelsverksamheten föreslogs utgå under fyra år medan merkostnaderna för den utökade vardagstolkningen beräknades till 15 miljoner kronor per år under en uppbyggnadsperiod på fem år. Detta stimulansbidrag utgår fortfarande med närmare 75 miljoner kronor per år.

Översynen av teckenspråkets ställning föreslog en ny fördelningsmodell för statsbidraget där större hänsyn tas till landstingens faktiska kostnader för tolktjänsten. I budgetproposition inför 2008 skriver regeringen att den avser att ta fasta på förslaget. En ny fördelningsmodell införs nu successivt under tre år med start den 1 januari 2008.

7.4.4 Nya insatser?

Behov av stöd och service i ordinärt boende

Utredningsinstitutet HANDU genomförde år 2005 en levnadsnivåundersökning bland rörelsehindrade, hörselskadade, döva och synskadade personer som ger en bild av servicebehoven hos personer med fysiska funktionsnedsättningar. Undersökningen gjordes på uppdrag av handikapporganisationerna De Handikappades Riksförbund (DHR), Sveriges Dövas Riksförbund (SDR), Hörselskadades Riksförbund (HRF) och Synskadades Riksförbund (SRF) och omfattade sammanlagt drygt 1 000 personer i åldern 16–84 år. Resultaten visar generella problem i de studerade grupperna när det gäller hjälpmedel, individuell rehabiliteringsplan, sociala kontakter och boende. Bland SRF:s medlemmar hade drygt en fjärdedel hemtjänst/hemsjukvård och en femtedel ledsagarservice (det är oklart om ledsagningen här har beviljats enligt SoL eller LSS). Oavsett stödinsats och funktionsnedsättning uppgav de allra flesta av dem som ansökt om stöd att de fått precis det de ansökt om eller nästan allt. Bland DHR:s medlemmar uppgav 3 procent att de fått avstå från någon aktivitet det senaste året på grund av att de inte fått ledsagare och 5 procent på grund av att de inte fått personlig assistans. Detta kan jämföras med att nästan en fjärdedel av SDR:s

medlemmar uppgav att de fått avstå från någon aktivitet eftersom de inte fått tolktjänst.⁵⁵

Undersökningen kompletteras av en levnadsnivåundersökning bland personer med dövblindhet som HANDU genomförde på uppdrag av Nationellt Kunskapscenter för Dövblindfrågor år 2007. Undersökningen genomfördes dels bland ett urval medlemmar i Föreningen Sveriges Dövblinda (FSDB), dels bland ett urval personer med dövblindhet som valdes ut av respektive landsting. Åtta av tio svarande uppgav att de behöver hjälp med olika vardags-sysslor, vilket de framför allt får av hushållsmedlemmar, andra anhöriga, vänner och bekanta. Hjälpbehoven gäller såväl praktiska hushållssysslor som att ta del av medier och kommunikation eller att vara aktiv i samhällslivet. Omkring tre av tio säger att de behöver mer hjälp. När det gäller samhällsstöd är det främst mer ledsagning som efterfrågas; två av tio uppger att de behöver mer ledsagning. (Även här är det oklart om ledsagningen beviljats enligt SoL eller LSS.) När det gäller tolkhjälp säger mer än tre av tio svarande att det ofta eller ibland händer att de inte får tolkhjälp när det behövs.⁵⁶

Behoven av vardagsstöd, inklusive olika sorters service, är mindre väl kartlagda hos personer med psykiska funktionsnedsättningar. I en rapport om behovet av särskilda boendeformer från år 2004 sammanfattar Socialstyrelsen och Boverket sina huvudintryck. De konstaterar att yngre personer med funktionsnedsättningar i allt högre grad vill bo i en egen lägenhet med ett individuellt anpassat boendestöd alternativt personlig assistans. Kommunernas planering för bostäder med särskild service har därför ofta fått ändra inriktning, från traditionellt gruppboende till individuella lösningar i egen lägenhet. Det handlar då främst om att hitta lämpliga lägenheter, men också om att rekrytera och behålla kompetent personal. Utvecklingen innebär inte att behovet av bostäder med särskild service upphör, men att det minskar bland yngre personer och att det över huvud taget behövs fler individuellt utformade lösningar för boende samt stöd och service åt personer med omfattande och varaktiga behov.

⁵⁵ Utredningsinstitutet HANDU (2005). *Levnadsnivåundersökning 2005. En rapport om levnadsnivån för rörelsehindrade, hörselskadade, döva och synskadade personer.*

⁵⁶ Utredningsinstitutet HANDU (2005). *Levnadsnivåundersökning – personer med dövblindhet svarar. Juni 2007. En undersökning från HANDU på uppdrag av Nationellt Kunskapscenter för Dövblindfrågor i samarbete med Föreningen Sveriges Dövblinda.*

Tidsbunden hemtjänst

Handikapputredningen föreslog, som nämnts, en insats vid sidan av boende och personlig assistans som kallades tidsbunden hemtjänst. Hur insatsen skulle utformas och vad den skulle innehålla beskrivs mycket kortfattat av utredningen. Den konstaterar att tidsbunden hemtjänst kan ges enligt SoL för att underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakter med andra, men bedömer att de som ingår i personkretsen i förslaget till LSS bör få tidsbunden hemtjänst enligt den nya lagen. I insatsen skulle ledsagarservice, som syftar till att bryta den isolering som ofta blir följden av ett stort funktionshinder, ingå.

Regeringen valde att inte gå vidare med förslaget. I stället för tidsbunden hemtjänst föreslog den en mer avgränsad insats, ledsagarservice. Inte heller här utvecklas motiveringarna närmare. Någon remissinstans hade ifrågasatt att hemtjänst skulle kunna ges med stöd av två lagar. Samma invändning skulle dock kunna riktas både mot de boendeformer som ingår i listan över insatser i LSS och mot ledsagarservice och avlösarservice, som också kan ingå i hemtjänst enligt SoL.

Personlig service

Brukarorganisationer har under senare år framfört önskemål om en ny form av ”personlig service” som insats enligt LSS vid sidan av personlig assistans.

För Synskadades Riksförbund (SRF) handlar detta om dels om att säkra tillgången till insatser enligt LSS, dels om att genom dessa insatser få hjälp med sådant som just synskadade behöver hjälp med.⁵⁷ Men SRF refererar också till att synskadade behöver hjälp med annat än enbart ledsagning, t.ex. med att läsa och skriva och med personlig service i affärer m.m. Organisationen understryker att kommunerna i allt mindre utsträckning beviljar hemtjänst enligt SoL för just dessa typer av service. Genom att göra om ledsagarservice till ”personlig service” skulle innehållet i insatsen bättre anpassas efter de synskadades behov.

⁵⁷ *Angående stöd för synskadade.* Skrivelse från SRF till Assistanskommittén, 2006-01-03. Dnr 26/06. SRF har tagit upp samma frågor i en begäran om uppvaktning hos socialministern, daterad 2006-06-29 och med Socialdepartementets dnr S2006/5753/ST. Denna begäran har senare överlämnats till Assistanskommittén. Synpunkterna har tagits upp av SRF och Unga Synskadade vid LSS-kommitténs hearingar under 2007.

De Handikappades Riksförbund (DHR) och Förbundet Rörelsehindre, som också använder formuleringen personlig service, syftar snarare på en utvecklad och mer brukarstyrd form av dagens hemtjänst enligt SoL.⁵⁸ De refererar erfarenheter från de lokala projekt där hemtjänst genomgående beviljats i tidsbundna beslut och där brukarna på olika sätt fått större möjligheter att fördela tiden för olika behov än vad som är vanligt inom hemtjänsten och där de också i större utsträckning fått påverka vem som ska ge dem service och omvårdnad. En viktig erfarenhet av dessa projekt är, som framgått, att hemtjänstbeslut måste formuleras i tid för att den enskilde ska kunna ha ett större inflytande över utförandet.

Boendestöd

Socialstyrelsen och Boverket har föreslagit en ny LSS-insats som skulle ge den enskilde rätt till särskilt anpassat personalstöd i egen bostad, eftersom en sådan rätt sannolikt skulle minska behovet av bostad med särskild service ytterligare. Myndigheterna urskiljer särskilt detta behov när det gäller LSS-insatsen ”egen anpassad bostad”. De skriver att det är svårt att med någon större säkerhet bedöma omfattningen av stödet och antalet berörda personer. För detta behövs kunskaper om behoven hos främst unga utvecklingsstörda som behöver flytta till en bostad, vuxna personer med en utvecklingsstörning eller ett psykiskt funktionshinder som bor kvar hos sina åldriga föräldrar samt personer med psykiska funktionshinder som i dag bor i egen lägenhet men behöver mer stöd. Dessutom finns det personer som i dag bor i bostad med särskild service, men som önskar bo i egen bostad.⁵⁹

Riksförbundet för Social och Mental hälsa (RSMH) har också föreslagit en ny insats i LSS som ger personer med bl.a. psykiska funktionsnedsättningar rätt till boendestöd enligt denna lag. Förslaget framfördes t.ex. vid LSS-kommitténs hearing med handikapporganisationer i maj 2007.

Nationell psykiatrisamordning föreslog, som framgått, ingen reglering av boendestöd i LSS. Utredningen bedömde däremot att insatsen bör nämnas i SoL som exempel på verksamheter som

⁵⁸ Karin Westlund och Lars Hagström (2006), ”Erbjud funktionshindrade personlig service i stället för hemtjänst”. Debattartikel i *Dagen* 2006-09-27.

⁵⁹ Socialstyrelsen & Boverket (2004). *Varför kan inte behovet av särskilda bostadsformer tillgodoses?*

socialnämnden bör bedriva för att underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakt med andra.

7.4.5 Överväganden och förslag

LSS bör förstärkas när det gäller insatser i ordinärt boende

LSS ger inte alltid det regelbundna vardagsstöd i ordinärt boende som många i lagens personkrets behöver. Lagens starka betoning på stöd- och serviceinsatser i boende med särskild service är inte helt i takt med en utveckling mot att särskilt alltfler yngre efterfrågar ett ordinärt boende med tillgång till stöd och service även om de inte har rätt till personlig assistans. Den insats som tydligast kompletterar dagligt liv i ordinärt boende är ledsagarservice. Insatsen är dock snävt avgränsad, jämfört med andra insatser i ordinärt boende som personlig assistans och hemtjänst enligt SoL. Den inkluderar inte omvårdnad eller någon annan form av personligt stöd än själva ledsagningen.

För den enskilde kan dessa brister leda till att insatser enligt LSS och SoL måste sökas var för sig och därefter kombineras. Oklarheter om vad de olika syften och mål som anges i dessa lagar innebär kan minska den enskildes intresse att ansöka om stöd enligt SoL. Insatser enligt den lagen kan också vara avgiftsbelagda. Mot den bakgrunden kan en förbättrad tillgång till stöd och service i ordinärt boende enligt LSS minska efterfrågan på bostad med särskild service enligt den lagen.

Vi bedömer att det finns goda skäl att införa en insats i LSS som kan fylla delar av det stora mellanrummet mellan hemtjänst och personlig assistans när det gäller stöd och service i ordinärt boende. Avlösarservice enligt LSS har en tydlig profil mot barn och ungdomar – samt deras föräldrar och syskon – och bör inte påverkas av förändringar av stöd och service i ordinärt boende. Ledsagarservice enligt LSS bör däremot diskuteras i sammanhanget.

När det gäller insatser utanför LSS, som hemtjänst och tolktjänst, ingår det inte i kommitténs uppdrag att se över hur dessa regleras i SoL och HSL. Det finns inte heller några förutsättningar att göra dessa insatser till rättigheter enligt LSS i dag. Däremot är det viktigt att, vid den översyn av SoL som vi föreslår i avsnitt 4.1, uppmärksamma hur stödet i ordinärt boende enligt den lagen kan utvecklas i riktning mot ökat inflytande och medbestämmande för

den enskilde. En annan viktig fråga gäller innehåll i vardagstolkning enligt HSL för personer med dövblindhet. Regeringen har givit Socialstyrelsen i uppdrag att tydliggöra vad som ingår i vardagstolkningen. När uppdraget har avrapporterats bör regeringen bedöma om det behövs ytterligare klargöranden av vilket stöd och service som personer med dövblindhet kan ges enligt LSS.

Personlig service med boendestöd införs som ny insats i LSS

Vi föreslår att det i LSS införs en insats för personlig service i ordinärt boende. Den nya insatsen ska ingå i det kommunala huvudmannskapet för stöd och service enligt LSS och i övrigt omfattas av de regler som gäller för andra kommunala LSS-insatser. Det gäller bl.a. de möjligheter som vi räknar med kommer att finnas för kommunerna att upprätta valfrihetssystem.

Insatsen bör omfatta de olika former av stöd och service som, enligt lagar och förarbeten, ingår i hemtjänst enligt SoL. Dessa former är där uppdelade i två kategorier: service och omvårdnad. Ledsagning ska ingå i insatsen, men inte avlösning som även fortsättningsvis ska ges inom avlösarservice enligt LSS. Den typ av boendestöd som utvecklats under senare år inom hemtjänsten bör också kunna ingå i den personliga servicen. Vi ansluter oss här till den definition av boendestöd som Socialstyrelsens termråd gjort, dvs. bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen riktat till särskilda målgrupper i eget boende. Boendestödet bör anpassas till den enskildes behov av och möjligheter att utveckla ett normalt vardagsliv.

Vi har övervägt om personlig service och boendestöd bör vara två separata insatser. Boendestöd har en annan karaktär än service i det dagliga livet och kan kräva en annan kompetens. I praktiken kan det dock vara svårt att dela upp dessa olika delar av stöd och service i ordinärt boende. Regeringen bör ändå, vid remissbehandlingen av detta betänkande, särskilt inhämta synpunkter på om personlig service och boendestöd bör förenas i samma insats eller vara två olika insatser enligt LSS.

Erfarenheter från såväl personlig assistans som projekt med brukarstyrd hemtjänst pekar på att hanteringen av beviljad stötid är en viktig faktor för den enskildes möjligheter till självbestämmande. Här bör den viktigaste skillnaden mot dagens hemtjänst enligt SoL ligga. Vi föreslår att personlig service med

boendestöd alltid ska beviljas i tid och inte enbart i insatser för att möta olika preciserade hjälpbehov. Tiden ska beräknas utifrån det stöd som den enskilde får och inte omfatta personalens förflyttningar mellan brukare. Tid ska beviljas för en representativ period av dagligt liv, men kunna användas flexibelt utan att vid varje enskilt tillfälle bindas till de moment som tagits med vid bedömningen av stödbehovet.

Vi vill understryka att personlig service med boendestöd ska uppfattas som en insats i egen rätt. Dess kärna är den typ av hjälp som går att få genom hemtjänsten. Personlig service med boendestöd kan inte, som personlig assistans, täcka omfattande stödbehov i samband med återkommande aktiviteter utanför bostaden eller i samband med t.ex. ett förvärvsarbete eller längre resor. I sådana situationer är avsikten att insatsen får kombineras med annat stöd. Mot den bakgrunden föreslår vi att rätten till personlig service med boendestöd enligt LSS åtminstone initialt begränsas till högst 40 timmar per vecka.

För behov därutöver kan kommunerna givetvis kombinera insatsen med t.ex. hemtjänst och organisera utförandet så att det blir en så samlad lösning som möjligt för den enskilde. Det kan dock innebära att vissa mer omfattande stöd- och servicekostnader inte längre omfattas av det särskilda utjämningsystemet för kommunala LSS-kostnader. Frågan bör beaktas särskilt i den fortsatta beredningen av förslaget. Möjliga lösningar kan vara att i vissa avseenden efterlikna reglerna för personlig assistans. Dels skulle taket på 40 timmar avse ett genomsnitt per vecka under viss tidsperiod, t.ex. ett år. Dels skulle det kunna finnas en möjlighet att besluta om tillfälligt utökad personlig service med boendestöd för särskilda aktiviteter utan att den grundläggande kopplingen till ordinärt boende åsidosätts.

Personlig service med boendestöd ska vidare, i enlighet med vad LSS anger för alla insatser enligt lagen, tillförsäkra den enskilde kontinuitet samt inflytande och medbestämmande över stödet och servicen. Vi föreslår dock ingen ytterligare reglering av detta, som bör vara en fråga för kommunernas verkställighet av LSS-insatser. Givetvis ska insatsen också svara mot den enskildes behov och utföras med den kompetens som krävs i förhållande till exempelvis vissa typer av funktionsnedsättningar. Det gäller inte minst boendestödet, som genom att inkluderas i LSS tydligt bör utformas även med tanke på exempelvis yngre personer med utvecklingsstörning eller autismspektrumtillstånd.

Personlig service med boendestöd är, som framgått, i första hand avsett för personer som omfattas av personkretsen i LSS och bor i ordinärt boende. I vissa situationer ska insatsen, som framgår av avsnitt 7.3, i likhet med dagens ledsagarservice kunna kombineras med beslut om gruppboende och annan bostad med särskild service enligt LSS.

Personlig service med boendestöd för den som tidigare haft personlig assistans enligt LSS

Med våra förslag i kapitel 5 får staten det samlade ansvaret för insatsen personlig assistans. I kapitel 6 föreslår vi dessutom att det införs ett golv för rätten till personlig assistans på minst 20 timmars grundläggande behov i genomsnitt per vecka. De drygt 3 000 personer som då förlorar sin rätt till personlig assistans bör höra till den grupp som har rätt till personlig service med boendestöd. Av dessa har omkring en tiondel stödbehov som överstiger 40 timmar per vecka, vilket vi föreslår som övre gräns för rätten till personlig service med boendestöd. (Det är möjligt att några av dessa har mer än 20 timmars grundläggande behov per vecka och därmed fortsatt rätt till personlig assistans, men det saknas underlag för att bedöma detta i dag.)

Vi utgår ifrån att kommunerna så långt möjligt väljer att låta de som nu har personlig assistans enbart enligt LSS få behålla ett motsvarande stöd inom ramen för den nya insatsen. Detta gäller särskilt för stöd och service i anslutning till bostaden och det dagliga livet i anslutning till bostaden. För den som i dag har personlig assistans enbart enligt LSS och använder assistansen i samband med förvärvsarbete kan det bli aktuellt att kombinera ett beslut om personlig service med boendestöd med annat samhällsstöd, t.ex. personligt biträde enligt förordningen (2000:630) om särskilda insatser för personer med funktionshinder som medför nedsatt arbetsförmåga.

Effekter av den nya insatsen

Antalet personer som kan omfattas av insatsen personlig service med boendestöd är svårt att uppskatta exakt. I gruppen ingår de drygt 3 000 personer som i dag har personlig assistans enbart enligt

LSS och de knappt 10 000 personer som har ledsagarservice enligt LSS. Därutöver kan bl.a. grupper med boendestöd och eventuellt viss annan hemtjänst tänkas ingå i gruppen. Det gäller personer med psykiska funktionsnedsättningar som beräknas omfattas av en ny rätt till daglig verksamhet (se avsnitt 7.5) och om personer med lindrig utvecklingsstörning eller autismspektrumtillstånd som haft andra LSS-insatser under uppväxten men som inte nödvändigtvis har någon insats i dag. Sammantaget kan drygt 20 000 personer komma att ha personlig service med boendestöd när insatsen införs.

De som får rätt till personlig service med boendestöd har redan i dag insatser enligt LSS eller SoL som till stora delar motsvarar den nya insatsen. Att insatsen ska beviljas i tid som kan användas relativt flexibelt behöver inte leda till merkostnader. Erfarenheter från projekt med brukarstyrd hemtjänst visar att verksamheten kan organiseras på det sättet utan att kostnaderna ökar. Genom att mer tid därmed frigörs för stöd åt den enskilde bör den nya insatsen inte heller leda till att de som får del av den beviljas mer stöd och service än i dag. Detta bör dock följas upp noga. Möjligen kan ökad och specialiserad kompetens för boendestöd åt bl.a. personer med lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd leda till begränsade merkostnader. För kommunerna försvinner möjligheten att ta ut avgifter för de delar av den nya insatsen som motsvarar boendestöd och hemtjänst, men särskilt när det gäller boendestöd har många kommuner redan valt att inte ta ut avgift. På längre sikt är det dock möjligt att den nya insatsen dämpar efterfrågan på bl.a. bostad med särskild service, även om det är svårt att kalkylera med sådana effekter.

Personlig service med boendestöd bör betraktas som en insats under utveckling. Former för att stärka valfrihet och självbestämmande bör utvecklas lokalt. Erfarenheterna från projekten med brukarstyrd hemtjänst pekar på att det behövs lokala insatser för att förankra arbetssättet hos personalen. Ett annat utvecklingsområde gäller de arbetssätt och metoder som är effektiva för att ge personer med bl.a. lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd boendestöd. Det förekommer olika lösningar för detta i dag inom det boendestöd som ges inom hemtjänsten, t.ex. coachning. Vi ser ingen anledning att begränsa detta utbud, men kan inte heller rekommendera vissa lösningar framför andra. Att bedöma effekterna av dessa arbetssätt och metoder bör vara en del av den löpande uppföljningen och utvärderingen av LSS.

Erfarenheter av personlig service med boendestöd bör också kunna tas till vara inom socialtjänsten och används för att utveckla stöd i ordinärt boende enligt SoL.

7.5 Sysselsättning

LSS-kommitténs bedömning

- Tillgång till arbete och annan sysselsättning är en nyckelfråga för möjligheterna att uppnå det handikappolitiska målet om full delaktighet i samhällslivet.
- Det är av yttersta vikt att personer som kan ha rätt till daglig verksamhet inte automatiskt bedöms sakna arbetsförmåga. I första hand ska det prövas om de kan få ett vanligt arbete med stöd av Arbetsförmedlingen och dess riktade stöd till personer med funktionsnedsättning. Först när en ordentlig prövning av arbetsförmågan är gjord ska insatsen daglig verksamhet beviljas. Även inom den dagliga verksamheten finns det möjligheter att utveckla metoder för ökad delaktighet, genom insatsen eller genom ökade förutsättningar för den enskilde att övergå till lönearbete.
- Rätten till daglig verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3 som är beviljade aktivitets- eller sjukersättning ska ses som ett steg på vägen till rätten till daglig verksamhet för samtliga som tillhör LSS personkrets och är beviljade aktivitets- eller sjukersättning.
- Många av de som beviljas aktivitets- och sjukersättning på grund av psykiska funktionsnedsättningar har tidigare arbetat. Det är därför motiverat att som ett första steg ge dessa personer ett förstärkt stöd till meningsfull sysselsättning i form av daglig verksamhet enligt LSS. Genom detta förstärkta stöd kan även möjligheterna förbättras för att personer i gruppen ska inträda eller återinträda i arbetskraften.
- Cirka 10 000 personer med psykiska funktionsnedsättningar bedöms tillhöra personkretsen för LSS. Av dessa bedöms cirka 7 400 personer ansöka om daglig verksamhet om de får rätt till det. Den årliga kostnaden för att för att personer med

psykiska funktionsnedsättningar som tillhör personkrets 3 LSS ska få rätt till insatsen daglig verksamhet uppskattas till 495 miljoner kronor.

- Det saknas i dag underlag för att bedöma konsekvenserna av att ge hela personkrets 3 rätt till daglig verksamhet.

LSS-kommitténs förslag

- För att kunna beviljas daglig verksamhet ska den enskilde vara beviljad aktivitets- eller sjukersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring av Försäkringskassan.
- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utarbeta riktlinjer för hur den dagliga verksamheten ska utformas så att den grupp som står nära arbetsmarknaden får ökade möjligheter till lönearbete.
- Personer som beviljas daglig verksamhet enligt LSS ska ha rätt att genomgå en inledande kartläggning för att fastställa hur den dagliga verksamheten bör utformas för att passa den enskilde. Denne ska erbjudas en aktivitetsplan som ska innehålla en beskrivning av syftet med den dagliga verksamheten.
- Personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3 ska få rätt till daglig verksamhet enligt LSS.
- Kommunerna ska kompenseras stegvis under tre år för kostnader för ett införande av en rätt till daglig verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3.
- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att följa utvecklingen av sysselsättningsverksamhet inklusive daglig verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar.
- Den officiella statistiken om stöd och service enligt LSS bör omfatta en särskild redovisning av antalet personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3 som är beviljade daglig verksamhet enligt LSS.
- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att kartlägga behovet av meningsfull sysselsättning i form av daglig verksamhet enligt

LSS för de som inte har psykiska funktionsnedsättningar och tillhör personkrets 3 enligt LSS.

- Den enskildes rätt till daglig verksamhet ska gälla till och med det år denne fyller 67 år. Därefter bör den enskilde kunna erbjudas insatser som motsvarar den tidigare dagliga verksamheten enligt LSS eller annan sysselsättning.

7.5.1 Inledning

Tillgång till arbete och annan sysselsättning är en nyckelfråga för möjligheterna att uppnå det handikappolitiska målet om full delaktighet i samhällslivet. Särskilda insatser enligt LSS fyller för många en avgörande roll i detta sammanhang. Daglig verksamhet är den enskilt vanligaste LSS-insatsen, och antalet personer med beslut om insatsen ökar nu snabbt. Men detta alternativ får inte bli det enda alternativet för de som har rätt till det. Det vilar ett stort ansvar på alla delar av samhället – inte minst staten, som ansvarar för arbetslivspolitik och för aktivitets- och sjukersättningen – att tillgodose möjligheter till arbete och annan sysselsättning innan det behövs särskilda insatser enligt LSS. Det vilar också ett stort ansvar på de huvudmän som ansvarar för daglig verksamhet enligt LSS att utforma verksamheterna så att de ger en meningsfull sysselsättning efter individuella behov utan att skapa ”inlåsnings effekter”. Även här har dock staten en viktig uppgift när det gäller att utarbeta riktlinjer och annat underlag för en daglig verksamhet som är i linje med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Enligt förarbetena bör den dagliga verksamheten kunna inrymma såväl aktiviteter med habiliterande inriktning som mer produktionsinriktade uppgifter. Den dagliga verksamheten bör ha som syfte att bidra till den personliga utvecklingen och främja delaktigheten i samhället. Ett övergripande mål bör vara att på kortare eller längre sikt utveckla den enskildes förmåga till arbete. Det finns inga föreskrifter eller allmänna råd gällande daglig verksamhet.

Sysselsättningssituationen för personer i åldern 20–64 år som beviljats insats enligt LSS eller LASS

Hösten 2007 var 58 000 personer beviljade minst en LSS-insats (exklusive råd och stöd). Av dessa var cirka 37 100 i åldern 19–64 år, dvs. i den huvudsakliga målgruppen för daglig verksamhet. Rätten till daglig verksamhet är begränsad till personkrets 1 och 2. Av de 37 100 personerna tillhörde 33 100 personkrets 1 och 2. Av dessa hade 25 000 personer ett beslut om daglig verksamhet. Det är alltså cirka 12 000 personer med minst en LSS-insats i åldern 19–64 år som inte har ett beslut om daglig verksamhet. Av dessa saknar cirka 4 000 personer möjlighet att få ett sådant beslut då de tillhör personkrets 3.

Närmare 90 procent av de vuxna som beviljats LASS har även beviljats aktivitetsersättning eller sjukersättning. Cirka 10 000 personer i åldern 19–64 år har beviljats LASS. Av dessa har cirka 15 procent en löneinkomst. Det innebär att cirka 8 500 personer som beviljats LASS saknar lönearbete. Av dessa tillhör cirka 3 300 personkrets 1 och 2 och är därmed berättigade till daglig verksamhet. Cirka 5 000 personer tillhör personkrets 3 och saknar rätt till daglig verksamhet.⁶⁰

Aktivitetsersättning

Sedan aktivitetsersättningen infördes år 2003 har antalet personer som beviljas ersättningen på grund av nedsatt arbetsförmåga varit relativt konstant. År 2006 nybeviljades cirka 4 000 personer aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga. Andelen personer som beviljas aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång har däremot ökat kraftigt. En av anledningarna till detta är det ökande antalet ungdomar som är inskrivna i gymnasie-särskola. År 2004 beviljades 250 personer aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång. År 2006 hade antalet ökat till över 2 000. Totalt nybeviljades 6 000 personer aktivitetsersättning år 2006. Av de som beviljats aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång får de flesta ersättningen även efter gymnasie-studierna men då på grund av nedsatt arbetsförmåga. Cirka 80 procent av de som beviljats aktivitetsersättning har den på heltid.

⁶⁰ Cirka 40 procent av de som är beviljade LASS är även beviljade någon insats enligt LSS.

De som beviljas aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga har ofta långa perioder av sjukskrivning och arbetslöshet innan beslutet om aktivitetsersättning fattas. Bland de som beviljades aktivitetsersättning år 2004 i åldern 25–29 år hade mer än hälften varit sjukskrivna i mer än två år innan beslutet om aktivitetsersättning fattades. Över 45 procent hade varit arbetslösa i mer än två år och över 20 procent hade varit både arbetslösa och sjukskrivna i mer än två år.

Det har varit en stor ökning av personer med psykiska funktionsnedsättningar bland de som beviljats sjuk- och aktivitetsersättning sedan början av 1990-talet. År 1995 beviljades en av 1 000 kvinnor i åldern 20–29 år aktivitetsersättning. År 2005 hade andelen ökat till 2,64 av 1 000 kvinnor. Den vanligaste psykiska sjukdomen hos kvinnor var år 2005 neurotiska syndrom. Utvecklingen bland män var liknande. Även bland män var den vanligaste psykiska sjukdomen neurotiska syndrom.

Andelen som beviljats aktivitetsersättning på grund av besvär i rörelseorganen är relativt konstant. Ökningen beror på personer som beviljats ersättningen på grund av psykiska sjukdomar

Fler personer med funktionsnedsättning i arbetslivet

Socialstyrelsen, Arbetsmarknadsstyrelsen/Arbetsförmedlingen, Skolverket och Försäkringskassan fick år 2007 ett gemensamt uppdrag att inom ramen för sina respektive sektorsansvar för handikappolitiken formulera en gemensam strategi för hur fler personer med funktionsnedsättning ska kunna försörja sig genom eget arbete. Uppdraget redovisades i februari 2008. När det gäller ungdomar föreslår myndigheterna att det bör utredas om det är möjligt att utveckla nya former för myndighetsgemensamma möten inför prövning av aktivitetsersättning. Detta för att utreda att alla möjligheter till eget arbete med egen försörjning är uttömda eller i förekommande fall planera för återgång till arbete eller för att stå till arbetsmarknadens förfogande. Förslaget gäller endast de ärenden där den nedsatta arbetsförmågan ska prövas och inte förlängd skolgång.

Tilläggsdirektiv till LSS-kommittén om sysselsättning för personer med psykiska funktionsnedsättningar

LSS-kommittén har fått tilläggsdirektiv angående daglig verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar som tillhör personkrets 3. Enligt direktivet ska kommittén undersöka hur personer med psykiska funktionsnedsättningar som ingår i personkrets 3 ska få tillgång till meningsfull sysselsättning som ryms i insatsen daglig verksamhet enligt LSS och bedöma konsekvenser av detta i de fall kommittén föreslår en sådan ändring.

Innan LSS tillkom hade personer som tillhörde dåvarande omsorgslagens personkrets (nuvarande personkrets 1 och 2 i LSS) rätt till daglig verksamhet. Den tillhandahölls främst genom särskilt anordnad dagcenterverksamhet.

Handikapputredningen förslög att alla som tillhör personkretsen för stöd och service enligt 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 tillgodoseas 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 och uttalade bl.a. följande:

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 ska uppfattas som en anställningsform. Men huvudmannen förväntas utbetala någon form av ersättning till den enskilde för medverkan i daglig verksamhet i likhet med vad som gällde enligt omsorgslagen.

7.5.2 Daglig verksamhet i dag

Rätt till daglig verksamhet

I dag har de som omfattas av personkrets 1 och 2 i personkretsen för stöd och service enligt LSS rätt till insatsen daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder om de saknar förvärvsarbete, inte utbildar sig och inte får behovet tillgodosett på annat sätt. Rätten till daglig verksamhet är med andra ord inte direkt kopplad till personens möjlighet att lönearbeta. Eftersom den enskilde inte får någon lön för att delta i daglig verksamhet så är det för många en förutsättning att de har inkomsten ordnad på annat sätt, t.ex. genom aktivitets- eller sjukersättning.

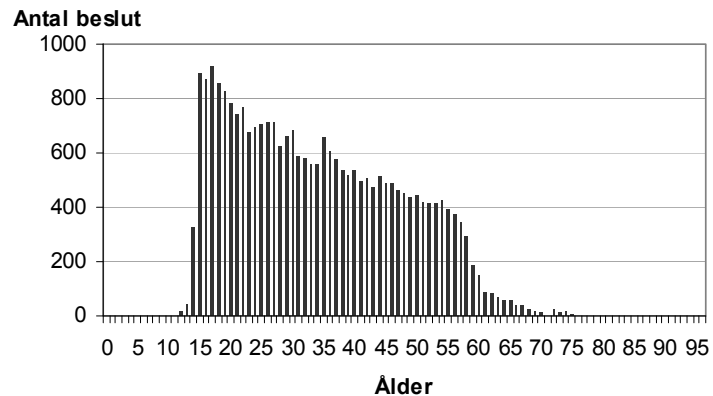
Beslut om daglig verksamhet

Daglig verksamhet är den numerärt största insatsen inom LSS. År 2006 hade 25 845 personer ett verkställt beslut om daglig verksamhet enligt LSS.

Antalet icke verkställda beslut om daglig verksamhet är förhållandevis lågt, näst lägst bland alla LSS-insatser. År 2006 fanns det 231 icke verkställda beslut. Det innebär att knappt 0,9 procent av alla beslut om daglig verksamhet inte är verkställda. En ökning av antalet icke verkställda beslut kan dock synas. År 2001 var det bara 79 beslut som inte var verkställda. En del av de icke verkställda besluten beror på att den enskilde tackat nej till en daglig verksamhet som denne blivit erbjuden.

Åldersfördelningen bland de som beviljats daglig verksamhet är relativt jämn. Per årskull är det dock något fler som är under 30 år som beviljats insatsen än över 30 år. Antalet unga (22 år eller yngre) i daglig verksamhet har ökat med 163 procent mellan åren 1999 och 2006 (från drygt 750 till nästan 2 000 personer). Störst är ökningen bland unga män, 256 procent, medan den bland unga kvinnor är 90 procent.

Diagram 7.11 Antal personer med beslut om daglig verksamhet uppdelat efter ålder den 1 oktober 2006



Källa: Socialstyrelsen.

Knappt 60 procent av kommunerna erbjuder daglig verksamhet minst 7–8 timmar per arbetsdag. Närmare 40 procent erbjuder daglig verksamhet 6–7 timmar per dag. Bara ett fåtal kommuner (cirka 2 procent) erbjuder daglig verksamhet mindre än 6 timmar per dag.

Hur organiseras den dagliga verksamheten?

Målgruppen för daglig verksamhet är mycket varierande. Några står nära att kunna lönearbeta medan andra mer har behov av annan sysselsättning som exempelvis upplevelserum och sinnesstimulering. Det innebär att innehållet och utformningen av de olika dagliga verksamheterna skiljer sig markant åt.

LSS-kommittén har anordnat fokusgrupper med handläggare och verksamhetsansvariga för dagliga verksamheter. Där diskuteras vem som beslutar om den dagliga verksamhetens inriktning för den enskilde individen. En sammanfattade bild av denna diskussion är att individens funktionsnedsättning och stödbehov bestämmer vilken typ av verksamhet som är mest lämplig för honom eller henne och att man därefter försöker att finna en lämplig verksamhet. Det är självfallet också mycket viktigt att den enskilde trivs i och med sin verksamhet, även anhöriga och andra närstående kan ha synpunkter på vilken sysselsättning som är lämplig. Det är alltså

ett samspel mellan flera parter, där kommunen försöker göra sitt bästa. Fokusgrupperna har en bild av att kommunen anser att de i merparten av fallen lyckas väl och att alla parter är nöjda. Enligt fokusgrupperna tycks de ekonomiska aspekterna inte vara de primära vid val och placeringar för daglig verksamhet.

I de flesta kommuner anordnar kommunen all daglig verksamhet. Vissa kommuner som inte anlitar några dagliga verksamheter med annan huvudman samarbetar med företag och organisationer inom kommunen. Enskilda personer kan via den kommunala dagliga verksamheten få sin verksamhet på privata organisationer och företag. I andra kommuner sker placeringen enbart inom kommunen. Ett fåtal kommuner saknar egen daglig verksamhet. De som har rätt till daglig verksamhet får den då i en grannkommun.

Form av sysselsättning i de dagliga verksamheterna

Daglig verksamhet håller på att förändras och på många håll kompletteras den traditionella verksamheten med grupper eller enskilda personer som har sin dagliga verksamhet förlagd till organisationer eller företag. Det är stora variationer på daglig verksamhet mellan olika kommuner och mellan olika verksamheter. Att enkelt beskriva innehållet i daglig verksamhet låter sig inte göras. De stora variationerna beror till viss del på att de som har rättigheten har olika behov. Vissa är nära arbetsmarknaden, några av dessa har tidigare haft ett lönearbete, medan andra är längre från den.

Variationen av aktiviteter inom de dagliga verksamheterna är stor. För vissa består sysselsättningen av traditionellt hantverk och legoarbete, för andra av hundedagis eller aktiviteter inom återvinningsindustrin. Även sysselsättning i form av medie- och datarelaterade aktiviteter förekommer. Andra former av sysselsättning är upplevelserum med sinnestimulering. Även sysselsättning i form av kursverksamhet eller fysiska aktiviteter förekommer.

Socialstyrelsen har gjort en kartläggning av daglig verksamhet enligt LSS som visar att enskild och kommunal verksamhet erbjuder liknade verksamheter. Den vanligaste förekommande verksamheten är legoarbete.

Kartläggningen visar också att basen inom daglig verksamhet fortfarande är traditionell gruppverksamhet i särskilda lokaler.

Gruppen kan ibland bestå av personer med en form av funktionsnedsättning. En femtedel av de dagliga verksamheter som vänder sig till en specifik grupp är anpassade för personer med Aspergers syndrom eller andra autismsliknande tillstånd. Utöver gruppverksamhet i särskilda lokaler erbjuder många kommuner något som de kallar för utflyttad verksamhet. Exempel på det är företagsgrupper eller små grupper förlagda till någon offentlig eller privat verksamhet. Vissa kommuner erbjuder utöver dessa gruppverksamheter daglig verksamhet i form av individuell placering. Det innebär att en person är individuellt placerad på ett företag, en förening, en kommunal arbetsplats eller liknade. Den som har en individuell placering arbetar inte i grupp med andra som har beslut om daglig verksamhet. Det dagliga stödet och handledningen får personen av någon eller några på arbetsplatsen. Några verksamhetschefer nämner att denna form av verksamhet är särskilt lyckosam för personer med autismspektrumtillstånd. Vid en av Socialstyrelsen anordnad hearing med verksamhetschefer framkom att det var mycket viktigt att den dagliga verksamheten tillhandahåller stöd i form av någon specifik person som den enskilde och företaget kan nå.

Enligt Socialstyrelsen finns det stora brister i den dagliga verksamhet som erbjuds personer som skulle kunna lönearbeta i någon form. Övergångarna till ett lönearbete, med eller utan subvention, är näst intill obefintliga.⁶¹

Hur trivs den enskilde på sin dagliga verksamhet?

LSS-kommittén har genomfört en enkätundersökning bland 1 000 personer som var beviljade både boende för vuxna och daglig verksamhet enligt LSS. Svarsfrekvensen på frågorna gällande daglig verksamhet var 61 procent.

83 procent av de som svarade uppgav att de alltid eller oftast trivs på sin dagliga verksamhet medan 11 procent uppger att de inte alltid eller aldrig trivs på sin dagliga verksamhet. Det är inga större skillnader mellan yngre och äldre men det är något färre yngre som uppger att de alltid trivs än de äldre. De flesta vill inte vara på en annan daglig verksamhet än den de har, men 14 procent skulle vilja byta daglig verksamhet. 20 procent bedömer själva att de med rätt

⁶¹ Socialstyrelsen (2008). *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning*. Lägesrapport 2007.

stödinsats skulle kunna arbeta på en annan arbetsplats än daglig verksamhet och 17 procent skulle hellre vilja vara på en annan arbetsplats än daglig verksamhet. Det är betydligt vanligare att yngre personer bedömer att de med rätt stödinsats skulle kunna arbeta på en annan arbetsplats och att de vill vara det. Bland de som är under 35 år bedömer 35 procent att de kan vara på en annan arbetsplats än daglig verksamhet. Cirka 30 procent önskar också att de hade en annan arbetsplats än daglig verksamhet.

En majoritet av de som svarat på frågorna anser inte att de kan påverka vem som ger stöd och service under tiden på den dagliga verksamheten. 58 procent har svarat nej på frågan. Det verkar vara något ovanligare att äldre kan påverka vem som ska ge dem service. Bland de under 35 år har under 55 procent svarat att de inte kan påverka vem som ger stöd och service bland de över 50 år har över 60 procent svarat så.

Omkring hälften uppger att de har s.k. hemmadagar för att städa, tvätta och sköta sitt hem uppger cirka 50 procent att de har. Hemmadagar verkar vara vanligare bland äldre.

Det vanligaste är att inte ha sin dagliga verksamhet i samma hus som sin bostad. Bara 2 procent uppger att de har det. Det är också ovanligt att den enskilde har samma personal i boendet som på den dagliga verksamheten. 9 procent uppger att de har det.

Övergångar från daglig verksamhet till lönearbete

Ett övergripande mål med den dagliga verksamheten är att på kortare eller längre sikt utveckla den enskildes möjlighet till arbete. Enligt Socialstyrelsen har personalen på de dagliga verksamheterna bedömt att cirka 10 procent av de som i dag har daglig verksamhet skulle kunna gå vidare till någon form av lönearbete. I drygt hälften av kommunerna har inte någon person som haft insatsen fått ett skyddat arbete eller ett arbete på den öppna arbetsmarknaden under den senaste femårsperioden. Antalet personer som har gått vidare under år 2006 utgör ungefär en procent av det totala antalet personer med beslut om daglig verksamhet. Detta innebär att daglig verksamhet blivit en permanent insats för den enskilde och inte ett led i utvecklingen för att få ett lönearbete.⁶²

⁶² Socialstyrelsen (2008). *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning*. Lägesrapport 2007.

Det finns alltså en stor risk för en ”inlåsningseffekt” för de personer som har beviljats daglig verksamhet. Det beror på att det på många håll i dag inte finns något regelbundet eller strukturerat samarbete mellan daglig verksamhet och andra aktörer t.ex. Arbetsförmedlingen.

Socialstyrelsen har undersökt vad som krävs för att en övergång från daglig verksamhet till anställning ska vara möjlig. Enligt personalen på de dagliga verksamheterna är någon form av handledning på den nya arbetsplatsen en viktig förutsättning. Detta stöd är viktigast i inledningen, men ett visst mått av stöd måste kunna finnas även över längre tid. Ett bra samarbete med Arbetsförmedlingen och Samhall är också viktigt.⁶³

En viktig funktion i övergången från daglig verksamhet till lönearbete kan de sociala företagen fylla och de sociala arbetskooperativen. Dessa är organisatoriskt fristående från offentlig verksamhet. De integrerar ofta personer som har svårt att få jobb på arbetsmarknaden och skapar delaktighet för medarbetarna genom ägande eller avtal. Vinsterna återinvesteras huvudsakligen i egna eller liknande verksamheter.

Kostnader för daglig verksamhet

Kommunernas kostnad för daglig verksamhet enligt LSS skiljer sig mycket åt. Det vägda medeltalet år 2006 var 178 000 kr per plats. Percentilvärdet för 75 procent är 196 000 kr och percentilvärdet för 25 procent är 121 000 kr. Percentilvärdet 75 avser det värde där 75 procent av kommunerna har en lägre kostnad och 25 procent har en högre kostnad.

Ersättning till den enskilde

Enligt Socialstyrelsens kartläggning betalar de flesta kommuner (84 procent) ut en så kallad habiliteringsersättning till den enskilde. I medeltal är ersättningen 34 kr per arbetsdag. Summan skiljer sig dock åt mellan kommunerna. Nästan lika vanligt som habiliteringsersättning är att kommunen subventionerar resan till och från den dagliga verksamheten. Ett fåtal kommuner erbjuder också fri lunch till den enskilde.

⁶³ Daglig verksamhet enligt LSS.

7.5.3 Sysselsättningsinsatser enligt SoL

Antalet personer med psykiska funktionsnedsättningar som deltar i kommunens sysselsättningsverksamheter

Enligt 5 kap 7 § 2 st SoL ska socialnämnden medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning. Kommunen kan erbjuda sysselsättning till personer med psykiska funktionsnedsättningar på två sätt. Antingen via ett biståndsbeslut eller i form av öppen verksamhet.

År 2006 hade 3 460 personer beslut om dagverksamhet enligt SoL.⁶⁴ Förmodligen hade merparten av dessa psykiska funktionsnedsättningar men även personer med till exempel demens kan erbjudas sysselsättning enligt SoL. Enligt Socialstyrelsen anordnar drygt 40 procent av kommunerna sysselsättningsverksamhet där deltagarna antingen har beslut om daglig verksamhet enligt LSS eller dagverksamhet enligt SoL.

År 2002 hade 19 500 personer en insats från socialtjänsten (utöver ekonomiskt bistånd) på grund av att de hade psykiska funktionsnedsättningar. Av dessa hade 18 procent (cirka 3 500) beslut om dagverksamhet medan cirka hälften saknade sysselsättning.⁶⁵

En enkät som vi skickat ut till ett urval av kommunerna visar att cirka 3 400 personer med psykiska funktionsnedsättningar har någon form av biståndsbedömd sysselsättningsverksamhet från kommunen. Den vanligaste formen förefaller vara verksamhet i form av produktion av tjänster eller varor. Enligt samma enkät så deltar ytterligare cirka 10 000 personer med psykiska funktionsnedsättningar veckovis i kommunens öppna sysselsättningsverksamheter. Även Socialstyrelsen har genomfört en enkätundersökning bland kommunerna för att undersöka antalet besökare per vecka i såväl öppen som biståndsbedömd sysselsättning per vecka. Den enkäten visar att knappt 13 000 personer veckovis deltar i kommunens öppna sysselsättningsverksamheter.

Formen öppen verksamhet passar vissa personer bra. Inriktningen på verksamheten kan anpassas efter individens behov. För vissa fyller den öppna verksamheten ett stort behov av social samvaro medan andra har behov av en mer strukturerad inriktning. Vi bedömer att vissa personer som i dag deltar i öppen verksamhet

⁶⁴ Socialstyrelsen (2007). *Funktionshindrade personer 2006*. Sveriges officiella statistik.

⁶⁵ Socialstyrelsen (2005). *Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder*. Slutrapport från nationell tillsyn 2002-2004.

inte kommer att ansöka om insatsen daglig verksamhet enligt LSS, även om de får en rätt till det.

Kostnader för öppna verksamheter

Målgruppen för kommunens öppna sysselsättningsverksamheter är personer med funktionsnedsättning som saknar meningsfull sysselsättning. Inriktningen på de öppna verksamheterna varierar mycket. Vissa kommuner erbjuder all sysselsättningsverksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar i form av öppna verksamheter. Andra kommuner beskriver att syftet med de öppna verksamheterna är att motverka isolering och att stimulera besökarna till aktiviteter tillsammans med andra. Ytterligare någon kommun beskriver de öppna verksamheten på följande sätt: "Du kan läsa dagstidningar, lyssna på musik, spela spel, måla etc. Du kan också delta i utflykter." Det ställs inga krav på hur omfattande funktionsnedsättningar deltagarna ska ha utan verksamheten är öppen för de som vill delta.

Nationell psykiatrisamordning uppskattar att kostnaden för daglig verksamhet enligt LSS för personer med psykiska funktionsnedsättningar snarare skulle motsvara nuvarande kostnad för kommunernas sysselsättningsverksamhet för denna grupp än dagens kostnad för daglig verksamhet enligt LSS.

Det finns ingen sammanställning av kommunens kostnad för dagverksamheter, men enligt den enkät som vi skickat till kommunerna varierar kostnaden för biståndsbeslutad dagverksamhet kraftigt mellan olika kommuner. Kostnaden varierar också beroende på vilken inriktning dagverksamheten har. Den vanligaste formen av dagverksamhet är biståndsbeslutad dagverksamhet i form av produktion av varor och tjänster. Medelkostnaden för denna typ av dagverksamhet var 42 630 kr per år. De dagverksamheter som hade en tydligare inriktning på arbete förefaller vara betydligt dyrare och genomsnittskostnaden för dessa var 168 936 kr per år.

Att beräkna kostnaden per deltagare för kommunens öppna sysselsättningsverksamheter är svårt. Verksamheten är öppen och det innebär att deltagarna är på verksamheten i olika grad. Den uppskattade medelkostnaden för den öppna verksamheten är drygt 10 000 kr per deltagare/år.

Ökar eller minskar behovet av sysselsättningsverksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar?

I enkäten till ett urval av kommunerna frågade vi om antalet personer med psykiska funktionsnedsättningar som deltar i kommunens sysselsättningsverksamhet ökat eller minskat under de senaste fem åren. De flesta kommuner som svarat på enkäten gör bedömningen att antalet personer med psykiska funktionsnedsättningar som har en sysselsättningsverksamhet varit oförändrat under de senaste fem åren. Bara några få procent av kommunerna anser att sysselsättningsbehovet för denna grupp minskat under perioden.

7.5.4 Personer med psykiska funktionsnedsättningar och daglig verksamhet enligt LSS

Definitionen av personer med psykiska funktionsnedsättningar

Nationell psykiatrisamordning gav ut en rapport om vad ett psykiskt funktionshinder är.⁶⁶ Enligt rapporten har en person ett psykiskt funktionshinder om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av en psykisk störning.

Alla personer med psykiska funktionsnedsättningar behöver inte tillhöra personkretsen för LSS. För att tillhöra personkrets 3 i LSS ska personen ha ett varaktigt fysiskt eller psykiskt 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. (Som framgår av avsnitt 4.4 föreslår vi att formuleringen om normalt åldrande ersätts med en gräns för nybeviljande av LSS-insatser vid 65 års ålder.)

Socialstyrelsen menar att de negativa konsekvenserna av funktionsnedsättningen hos exempelvis reumatiker, psykiskt sjuka m.fl. kan växla över tiden. För en person i en sådan situation måste en bedömning göras om han, sett över en längre period och i ett

⁶⁶ SOU 2006:100. *Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder.* Slutbetänkande av Nationell psykiatrisamordning.

helhetsperspektiv, har ett omfattande behov av stöd trots att behovet periodvis är mindre. För exempelvis en psykiskt långtids-sjuk person kan sjukdomsbilden variera på kort sikt, men i ett livslångt perspektiv kan bedömningen bli att dessa personer har ett varaktigt behov med rätt till insatser enligt LSS. Ett behovs varaktighet kan vidare omprövas. En psykisk funktionsnedsättning är ofta inte statisk utan varierar över tiden i svårighetsgrad. Därför bör återkommande bedömningar göras av aktuellt behov.⁶⁷

Personligt ombud är en för kommunerna frivillig insats som det utgår statsbidrag för. Socialstyrelsen har definierat målgruppen för personligt ombud till personer med psykiska funktionsnedsättningar (18 år och äldre) som har en funktionsnedsättning som innebär ett omfattande och långvarigt socialt handikapp som medför stora hinder för ett fungerande vardagsliv har komplexa behov av vård, stöd och service och som har behov av kontakt med socialtjänst, primärvård och/eller den specialiserade psykiatrin (*utan krav på diagnos*) och andra myndigheter. Personligt ombud ska vara en möjlig insats också för personer som finns på hem för vård eller boende liksom för personer med psykiska funktionsnedsättningar och missbruk (s.k. dubbeldiagnos).

Personer med psykiska funktionsnedsättningar som kan omfattas av personkrets 3 i LSS

En personkretsbedömning görs bara om den enskilde söker en insats enligt LSS, vilket innebär att målgruppen naturligtvis kan bli större om antalet insatser utökas eller om målgruppen för insatserna förändras. För att bedöma hur många personer som skulle kunna bli aktuella för LSS-insatsen daglig verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar måste därför flera faktorer vägas in.

Fram till 2003 hade Socialstyrelsen statistik över hur många personer inom personkrets i 3 som hade psykiska funktionsnedsättningar. Det var cirka 2 800 st.⁶⁸ Merparten av dessa var beviljade boende, kontaktperson och ledsagning.

⁶⁷ Socialstyrelsen (2004). *Allmänna råd från Socialstyrelsen 2004:1 LSS*.

⁶⁸ Socialstyrelsen (2004). *Funktionshindrade personer – insatser enligt LSS år 2003*. Statistik Socialtjänst 2004:2

Enligt Socialstyrelsen har uppskattningsvis 4 500–9 000 personer behov av personligt ombud.⁶⁹ Cirka 10 000 personer har tillkommit sedan verksamheten började byggas upp.⁷⁰ År 2006 hade 80 procent av alla kommuner valt att inrätta en organisation för personligt ombud och 6 000 personer hade personligt ombud. Av dessa var 56 procent kvinnor.⁷¹

Som redovisats i kapitel 3 hade 3 460 personer beslut om dagverksamhet enligt SoL år 2006.

År 2002 hade 19 500 personer en insats från socialtjänsten (utöver ekonomisk bistånd) till följd av psykiska funktionsnedsättningar. Av dessa hade 18 procent beslut om dagverksamhet.⁷² Cirka 20 procent av de 19 500 personerna anses ha behov av hjälp på mer än ett område.

Socialstyrelsen uppskattar att cirka 10 000 personer hade antingen kommunalt boende och eller psykiatrisk heldygnsvård. Mer än 50 procent av de boende behöver omfattande hjälp med att klara vardagslivet som exempelvis hushållsgöromål medan 10 procent uppges klara det bra utan stöd.

Cirka 3 600 personer har ett biståndsbeslut på sysselsättningsverksamhet enligt SoL och ytterligare cirka 13 000 personer deltar veckovis i kommunernas öppna sysselsättningsverksamheter. Det ställs inga krav på omfattningen av en persons funktionsnedsättning för att kunna delta i de öppna verksamheterna. Den som vill delta i verksamheten får göra det. Detta innebär att alla som deltar i de öppna verksamheterna inte omfattas av LSS. I vår enkät till kommunerna angående insatser för personer med psykiska funktionsnedsättningar fick de uppskatta hur många personer med psykiska funktionsnedsättningar som skulle vara berättigade till daglig verksamhet enligt LSS, om personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3 hade rätt till daglig verksamhet. Uppemot knappt 7 000 personer med psykiska funktionsnedsättningar bedömdes kunna ha rätt till LSS-insatser om de hade rätt till daglig verksamhet.

Som framgått råder det en osäkerhet om hur många personer som skulle kunna omfattas av en utökad personkrets för daglig

⁶⁹ Socialstyrelsen (2005). *Personligt ombud en trumf i backfickan. En studie av personligt ombud ur ett klientperspektiv.*

⁷⁰ Socialstyrelsen (2007). *Personligt ombud – förslag till målgruppsdefinitioner och dess konsekvenser.*

⁷¹ Socialstyrelsen (2008). *Insatser och stöd för personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2007.*

⁷² Socialstyrelsen (2005). *Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder. Slutrapport från nationell tillsyn 2002–2004.*

verksamhet. Vår sammantagna bedömning är ändå att cirka 10 000 personer med psykiska funktionsnedsättningar tillhör personkretsen för LSS.

Konsekvenser av att utöka personkretsen som har rätt till daglig verksamhet när det gäller tillgången till insatsen

I stort sett alla kommuner erbjuder redan i dag sysselsättningsverksamheter för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Inriktningen på verksamheterna skiljer sig mycket åt, men den vanligaste inriktningen är öppen verksamhet i form av träfflokaler eller enklare produktion av tjänster. Cirka 40 procent av kommunerna har i dag gemensamma sysselsättningsverksamheter för personer med beslut enligt LSS och SoL. Nationell psykiatrisamordning menar att det mesta talar för att många av de verksamheter som i dag bedrivs skulle kunna konverteras till insatser enligt LSS. Dock menar de att personen oftast bara erbjuds verksamheter som finns i den enskildes egna kommun/stadsdel.

En rätt till daglig verksamhet innebär att synsättet att personer med psykiska funktionsnedsättningar behöver sysselsättning stärks och det skulle indirekt kunna innebära att kommunen erbjuder fler möjliga dagliga verksamheter dels i egen regi och dels i privat regi. Det skulle i så fall leda till att de som har rätt till daglig verksamhet får ett större utbud av verksamheter. En rätt till daglig verksamhet skulle även tydliggöra att en person med psykiska funktionsnedsättningar har ett omfattande behov av stöd.

Konsekvenser av att utöka personkretsen som har rätt till daglig verksamhet när det gäller efterfrågan på insatsen

Det är dock inte troligt att en uttalad rätt till daglig verksamhet enligt LSS för personer med psykiska funktionsnedsättningar skulle innebära att hela den grupp på 10 000 personer som urskils ovan skulle ansöka om insatsen.

De personer som deltar i kommunernas öppna sysselsättningsverksamheter har skiftade stödbehov och olika omfattande funktionsnedsättning. Vissa har inte så omfattande funktionsnedsättning så att de tillhör personkretsen för LSS. Det saknas underlag om vilken omfattning på funktionsnedsättningen personer som deltar i de öppna sysselsättningsverksamheterna har. Vår bedömning är att cirka en tredjedel av de som deltar i de öppna sysselsättningsverksamheter har en sådan omfattning på sin funktionsnedsättning att de tillhör personkretsen för LSS och därmed kan vara aktuella för insatsen "daglig verksamhet". Vidare bedömer vi att en del av de som tillhör personkretsen för LSS hellre deltar i en öppen verksamhet än i en biståndsbedömd verksamhet. Den öppna verksamhetsformen passar vissa personer bra. Alla som tillhör personkretsen för LSS och deltar i öppna sysselsättningsverksamheter kommer därför inte att ansöka om daglig verksamhet enligt LSS. Sammantaget bedömer vi att cirka 4 500 personer med psykiska funktionsnedsättningar som deltar i öppna sysselsättningsverksamheter tillhör personkretsen för LSS. Av dessa bedöms knappt 60 procent begära daglig verksamhet det vill säga cirka 2 600 personer.

Socialstyrelsen har via kvalitativa undersökningar även konstaterat att flertalet av de som saknar sysselsättning inte heller önskar sådan i organiserad form utan är nöjda med de sysselsättningsinsatser som erbjuds. Cirka 40 procent av de som saknar sysselsättning önskar att de skulle ha något att göra på dagarna. För vissa av dessa motsvarar kommunens öppna verksamheter väl de önskemål de har.⁷³ Enligt Socialstyrelsen var äldre personer överrepresenterade i urvalet för denna undersökning. Det finns goda skäl att anta att antalet som önskar sysselsättning är högre bland unga med psykiska funktionsnedsättningar än bland äldre. Därför gör vi bedömningen att cirka 70 procent av de som i dag saknar

⁷³ Socialstyrelsen (2005). *Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder*. Slutrapport från nationell tillsyn 2002-2004.

sysselsättning skulle begära insatsen ”daglig verksamhet” enligt LSS om de hade rätt till den.

Vidare bedömer vi att cirka 7 400 personer med psykiska funktionsnedsättningar skulle ansöka om och beviljas daglig verksamhet enligt LSS om de hade rätt till insatsen. Av dessa beräknas 3 400 ha biståndsbedömd sysselsättningsverksamhet enligt SoL, 2 600 delta i öppna sysselsättningsverksamheter och cirka 1 400 sakna sysselsättning.

7.5.5 Överväganden och förslag

Övergripande bedömning

Daglig verksamhet är en central insats i LSS för att lagen ska vara ett effektivt redskap för att uppnå de handikappolitiska målen och delaktighet och jämlikhet i levnadsvillkor. Insatsen behöver därför utvecklas så att den ger en meningsfull sysselsättning av god kvalitet efter individuella behov åt alla som har insatsen samt stärker den enskildes möjligheter att övergå till lönearbete.

Det finns också anledning att ge fler tillgång till daglig verksamhet, som i dag endast är en rättighet under vissa förutsättningar för personer i personkrets 1 och 2. På längre sikt bör personer i personkrets 3 ha samma rätt till insatsen som alla andra som omfattas av personkretsen för stöd och service enligt LSS. Men det krävs ytterligare underlag för att bedöma effekterna av en så omfattande utvidgning av rätten. I dagsläget är det bara möjligt att överblicka de ekonomiska konsekvenserna av att rätten till daglig verksamhet även skulle avse personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3. Enligt de direktiv som vi fått av regeringen har vi prioriterat att ta fram underlag för bedömningar och förslag när det gäller personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Vi vill understryka att det är av yttersta vikt att rätten till daglig verksamhet inte leder till att personer som tillhör målgruppen för daglig verksamhet per automatik anses sakna arbetsförmåga. I första hand ska det naturligtvis prövas om personer kan få ett vanligt arbete med stöd av Arbetsförmedlingen och dess riktade stöd till personer med funktionsnedsättning. Först när detta och ordentlig prövning av arbetsförmågan är gjord ska insatsen daglig verksamhet kunna beviljas. Vi stödjer därmed det förslag som

lämnades av Socialstyrelsen, Arbetsförmedlingen, Skolverket och Försäkringskassan angående fördjupad prövning inför rätten till aktivitetsersättning.

Vi noterar också att huvuduppgiften för Utredningen om en översyn av aktivitetsersättningen är att förbättra regelverket så att unga människors arbetsförmåga tas till vara på bästa möjliga sätt.

Vi vill också peka på värdet av att huvudmännen utbetalar någon form av ersättning till den enskilde för medverkan i daglig verksamhet. I regeringens prop. 1992/93:159 förordar det föredragande statsrådet att sådan ersättning betalas ut. Vi instämmer i uttalandet. För att undanröja eventuella tveksamheter om kommunernas möjligheter att utbetala den typen av ersättning till enskilda föreslår vi vidare att det införs en bestämmelse i LSS som ger stöd för kommunerna att besluta om att de som deltar i daglig verksamhet ska ha rätt till ersättning.

Generella krav för rätten till daglig verksamhet

Vi föreslår att det ska krävas att den enskilde är beviljad aktivitets- eller sjukersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring av Försäkringskassan för att ha rätt till daglig verksamhet enligt LSS.

I dag kan en person beviljas insatsen daglig verksamhet om hon eller han saknar arbete eller sysselsättning. Någon prövning av personens möjlighet att lönearbeta ska inte göras. Detta innebär att en person som har förmåga att lönearbeta kan beviljas daglig verksamhet trots att insatsen är inriktad på personer som saknar denna möjlighet. För dessa personer finns en stor risk att den dagliga verksamheten får en inlåsningseffekt och förstärker utanförskapet.

Det finns en risk att personer som tillhör personkretsen för LSS och målgruppen för daglig verksamhet slentrianmässigt rekommenderas att ansöka om insatsen. Någon prövning av deras förmåga att lönearbeta görs inte och de erbjuds inte heller tillräckligt stöd från Arbetsförmedlingen för att komma in på arbetsmarknaden. Problematiken är redan uppmärksammas. I regleringsbrevet för 2007 fick dåvarande Arbetsmarknadsstyrelsen, Försäkringskassan, Skolverket och Socialstyrelsen i uppdrag att inom ramen för sina respektive sektorsansvar formulera en gemensam strategi för hur fler personer med funktionshinder ska kunna försörja sig genom eget arbete. En viktig utgångspunkt för

uppdraget var att myndigheternas insatser ska koordineras bättre och att befintliga resurser ska användas på ett mer effektivt sätt.

Vi anser att ett förtydligande av målgruppen för daglig verksamhet förstärker den enskilde personens möjlighet att få stöd för att kunna få ett lönearbete.

Rätten till daglig verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3

Vi föreslår att rätten till daglig verksamhet ska utökas så att den även omfattar av personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3. En sådan reform utgör ett välmotiverat första steg i riktning mot samma rättighet för alla som omfattas av personkrets 3.

I förarbetena till dagens lagstiftning framhåller statsrådet att det vore önskvärt att alla som tillhör personkretsen fick rätt till daglig verksamhet, men att det statsfinansiella läget inte tillåter detta. Statsrådet anser dock att frågan bör prövas när det ekonomiska situationen tillåter det.

Det är i dag svårt att uppskatta antalet personer med psykiska funktionsnedsättningar som tillhör personkrets 3 enligt LSS. En orsak är att LSS till stora delar saknar insatser som är utformade efter behoven hos personer med psykiska funktionsnedsättningar.

När det gäller unga personer som beviljas aktivitetsersättning är gruppen som beviljats detta på grund av nedsättning i rörelseorganen relativt konstant. Däremot ökar gruppen som beviljats detta på grund av psykiska funktionsnedsättningar. Vi menar att det ökande antalet unga personer som beviljas aktivitetsersättning på grund av psykiska funktionsnedsättningar är alarmerande och att detta inte får leda till att denna grupp tidigt slås ut från arbetsmarknaden. Ett sätt att motverka detta är att ge den rätt till meningsfull sysselsättning i form av daglig verksamhet.

Att den utökade rätten begränsas till personer med psykiska funktionsnedsättningar beror i första hand på att det saknas underlag för att bedöma behovet av daglig verksamhet för övriga personer i personkrets 3. Därmed saknas också underlag för att göra en ekonomisk bedömning av vad ett sådant förslag skulle innebära. Men det finns också andra omständigheter som talar för att den utökade rätten till daglig verksamhet ska begränsas på detta sätt i dagsläget. De som beviljas aktivitets- eller sjukersättning på

grund av psykiska funktionsnedsättningar har ofta tidigare lönearbetat. Genom att de får en förstärkt rätt till stödet kan deras möjlighet att återinträde i arbetslivet öka. Vidare är personer med psykiska funktionsnedsättningar den grupp som kraftigast ökar inom sjuk- och aktivitetsersättningen. Det innebär att behovet av daglig verksamhet för denna grupp delvis är ett annat i dag än när LSS tillkom.

En rätt till daglig verksamhet enligt LSS innebär troligtvis att kommunen fokuserar mer på denna grupp. Den förstärkta rätten till sysselsättning innebär att fokus på sysselsättning och integrering stärks. Troligtvis kommer kommunens utbud av dagliga verksamheter att öka.

Kartlägg behovet av daglig verksamhet för övriga personer i personkrets 3 och effekterna av att utvidga rätten till dessa

Vi föreslår att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att analysera behovet av meningsfull sysselsättning i form av daglig verksamhet för alla som omfattas av personkrets 3. Kartläggningen bör även ge en bild av ekonomiska konsekvenser och andra effekter av en utvidgning av rätten till daglig verksamhet för hela personkrets 3.

Som framgått ser vi förslaget om rätt till daglig verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3 som ett första steg på vägen till en rätt till daglig verksamhet för hela personkretsen till LSS. Det saknas dock i dag underlag och ekonomiska bedömningar för att föreslå något annat en rätt till daglig verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3.

En fråga som särskilt bör uppmärksammas är de samhälls-ekonomiska effekterna av att rätten till daglig verksamhet för personer i personkrets 3 utvidgas till dem som har beslut om personlig assistans. Antagligen utgör assistansberättigade en stor del av de personer som även fortsättningsvis kommer att sakna rätt till daglig verksamhet enligt LSS och som inte har någon annan regelbunden sysselsättning. Det är inte tillfredsställande att lagen ger dessa personer ett omfattande stöd under stora delar av dygnet utan att de får möjlighet till meningsfull sysselsättning genom lagen eller på annat sätt.

Kvalitetssäkra den dagliga verksamheten enligt LSS

Vi föreslår att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att utarbeta riktlinjer för hur den dagliga verksamheten för den grupp som står nära arbetsmarknaden bör vara utformad i syfte att förbättra individernas möjlighet att få ett lönearbete.

I dag finns det inga riktlinjer för hur en daglig verksamhet ska vara utformad. Detta leder till att det är svårt att styra utformningen av daglig verksamhet och på så sätt se till att den stimulerar deltagarnas möjlighet att kunna lönearbeta. I arbetet med riktlinjerna ska Socialstyrelsen inventera den forskning som finns angående stöd för personer med funktionsnedsättning i arbetslivet.

Inför en gemensam introduktion för alla som börjar på daglig verksamhet

Vi föreslår att personer som beviljas daglig verksamhet enligt LSS ska erbjudas en inledande kartläggning för att fastställa hur den dagliga verksamheten bör utformas för att passa den enskilde. Den enskilde ska också erbjudas en aktivitetsplan. Planen ska innehålla en beskrivning av syftet med den dagliga verksamheten.

Kartläggningen ska göras av kommunen tillsammans med den enskilde. Även andra aktörer t.ex. Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen eller habiliteringen kan vara med i kartläggningsarbetet. I arbetet ingår en kartläggning av utbildning, arbetslivserfarenhet, social situation och liknande. I kartläggningen ingår också att göra en sammanställning av tidigare utredningar av ohälsa och av arbetsförmåga. Kartläggningen ska ge en samlad bild av den enskildes behov, men samtidigt ska den enskilde inte utsättas för onödiga utredningar. Även aktivitetsplanen ska arbetas fram av kommunen tillsammans med den enskilde. Planen bör innehålla en beskrivning av innehållet i den dagliga verksamheten samt vem som är ansvarig för det. Vid behov ska planen även innehålla kontakter med andra intressanta aktörer t.ex. Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan eller personens boende. Aktivitetsplanen bör omprövas på den enskildes begäran. Om den enskilde har en individuell plan enligt LSS kan aktivitetsplanen vara en del av denna.

Som redovisats ovan skiljer sig förutsättningen och behovet kraftigt åt från person till person som är beviljad daglig verksamhet. Vissa av dem är långt ifrån att kunna lönearbeta i någon

form medan andra har betydligt närmare till ett lönearbete. Socialstyrelsen menar att det finns en stor risk att den dagliga verksamheten leder till en inlåsningen för denna grupp och att samarbetet mellan kommunen och Arbetsförmedlingen i många fall fungerar mindre bra.

Flera tidigare utredningar t.ex. Samhallsutredningen (SOU 2003:569), Lönebidragsutredningen (SOU 2003:95) och Nationell psykiatrisamordning (SOU 2006:100) har föreslagit förändrade former för rehabiliteringsutbudet i Sverige. Nationell psykiatrisamordning konstaterar att samhällets rehabiliteringsutbud är splittrat. Detta leder till att många personer med psykiska funktionsnedsättningar cementeras i ett bidragsberoende.

Om den dagliga verksamheten ska bli ett steg mot deltagande i arbetslivet, för de som står nära ett lönearbete, måste utformningen av den dagliga verksamheten anpassas efter deras behov. Med en förändrad målgrupp för den dagliga verksamheten ökar kraven på att insatsen anpassas och utformas utifrån individens behov. Om detta inte sker skulle en rätt till daglig verksamhet till och med kunna få negativa konsekvenser. Personer som står relativt nära arbetsmarknaden kommer allt längre bort ifrån den eftersom den dagliga verksamheten av omgivningen ofta uppfattas som en slutstation, i stället för ett led på vägen till arbetslivet.

Det är naturligtvis även viktigt att utformningen av den dagliga verksamheten tar fasta på behov och önskemål hos den grupp som står långt från arbetsmarknaden.

Daglig verksamhet för äldre

Vi föreslår att den enskildes rätt till daglig verksamhet ska gälla till och med det år denne fyller 67 år. Den enskilde bör dock även därefter kunna erbjudas sysselsättning av kommunen. Det kan handla om en daglig verksamhet som motsvarar den som den enskilde tidigare haft enligt LSS eller dagverksamhet enligt SoL. I båda fallen ska de som omfattas av personkretsen för LSS ha samma möjligheter till aktivitet och delaktighet som andra i motsvarande ålder. Verksamheterna bör utformas enligt de behov och önskemål som dessa personer har och de krav som detta ställer på bl.a. personalens kompetens.

Daglig verksamhet är en insats för personer i yrkesverksam ålder. Vad som avses med yrkesverksam ålder är dock oklart. Det finns en avgångsskyldighet vid 67 års ålder, men det finns inget

hinder för personen att arbeta längre än så om arbetsgivaren och den enskilde är överens om det. Av förarbetena till LSS framgår att det föredragande statsrådet, för att undvika passivisering och isolering, inte avsåg att hindra personer som uppnått pensionsålder att delta i daglig verksamhet.

Förändringar som gäller daglig verksamhet för personer i högre ålder bör tas upp i god tid i den aktivitetsplan som vi föreslår att alla med daglig verksamhet enligt LSS ska ha rätt till. De bör också genomföras och följas upp noggrant så att inte enskilda människor kommer i kläm.

Ekonomiska konsekvenser av förslagen

Vi bedömer att den årliga kostnaden för att en till daglig verksamhet enligt LSS för personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3 i LSS uppgår till 495 miljoner kronor om året.

Kostnaden för en biståndsbedömd sysselsättningsverksamhet enligt SoL verkar vara lägre än kostnaden för daglig verksamhet enligt LSS. Än större är skillnaden i kostnad mellan en öppen insats enligt SoL och daglig verksamhet enligt LSS. Det innebär att en förändring av vilka som har rätt till daglig verksamhet enligt LSS innebär dels en merkostnad för de som i dag inte har någon sysselsättning, dels en merkostnad för de som väljer att begära en insats enligt LSS i stället för kommunens öppna verksamhet.

Enligt vår bedömning skulle cirka 7 400 personer med psykiska funktionsnedsättningar som tillhör personkrets 3 i LSS ansöka om insatsen daglig verksamhet om de hade rätt till den. Av dessa har cirka 3 400 personer en biståndsbedömd sysselsättning enligt SoL.

Som redovisats ovan beräknar vi att cirka 1 400 personer som i dag saknar sysselsättning kommer att ansöka om daglig verksamhet enligt LSS om de får rätt till det. Nationell psykiatrisamordning har uppskattat att kostnaden för daglig verksamhet för denna grupp skulle vara lägre än kostnaden för dagens dagliga verksamhet. Kostnaden borde i stället jämföras med kostnaden för dagens kommunala sysselsättningsåtgärder för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Vi har gjort bedömningen att kommunens kostnad för biståndsbedömda sysselsättningsåtgärder är något lägre än kommunens kostnad för daglig verksamhet enligt LSS. I kostnadsberäkningen utgår vi därför från kommunens kostnad för

biståndsbedömd sysselsättningsverksamhet med inriktning på arbete, dvs. 168 000 kr per plats och år.

Tabell 7.4 Årlig kostnad för daglig verksamhet för de som i dag saknar sysselsättning

<i>Antal personer</i>	<i>Styckkostnad</i>	<i>Bruttokostnad</i>	<i>Nettokostnad</i>
1 400	168 000	235 200 000	235 200 000

Cirka 3 400 personer har en biståndsbedömd daglig verksamhet enligt SoL. Om ungefär samma verksamhet erbjuds dessa personer även i fortsättningen skulle det inte bli några merkostnader för samhället. Kommunens kostnad för LSS skulle visserligen öka, men samtidigt skulle deras SoL-kostnader minska.

Tabell 7.5 Årlig kostnad för daglig verksamhet för de som i dag har biståndsbedömd sysselsättningsverksamhet enligt SoL

<i>Antal personer</i>	<i>Styckkostnad</i>	<i>Bruttokostnad</i>	<i>Nettokostnad</i>
3 400	168 000	571 200 00	0

Ytterligare cirka 2 600 personer med psykiska funktionsnedsättningar som tillhör personkretsen för LSS, och i dag deltar i en öppen sysselsättningsverksamhet enligt SoL, beräknas ansöka om insatsen daglig verksamhet enligt LSS. Genomsnittskostnaden för att delta i den öppna verksamheten är cirka 100 000 kr per år och deltagare. Vi utgår ifrån att dessa personer har ett mindre stödbehov än övriga i denna grupp. Därmed torde den genomsnittliga kostnaden för deras dagliga verksamhet vara lägre än för övriga.

Tabell 7.6 Årlig kostnad för de som i dag deltar i öppen sysselsättningsverksamhet enligt SoL

<i>Antal personer</i>	<i>Styckkostnad</i>	<i>Bruttokostnad</i>	<i>Nettokostnad</i>
2 600	100 000	260 000 000	260 000 000

Mot bakgrund av detta beräknas den totala årliga kostnaden för förslaget till 495 miljoner kronor.

Tabell 7.7 Årlig kostnad för daglig verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar som tillhör personkrets 3 i LSS

<i>Grupp</i>	<i>Bruttokostnad*</i>	<i>Nettokostnad*</i>
Saknar sysselsättning i dag	235	235
Deltar i biståndsbedömd sysselsättning i dag	571	0
Deltar i öppen sysselsättningsverksamhet i dag	260	260
<i>S:a</i>	<i>1 066</i>	<i>495</i>

* Anges i miljoner kronor.

Det är dock inte sannolikt att hela gruppen på 7 400 personer kommer att vilja ha insatsen redan från den tidpunkt när lagändringen träder i kraft. Kommunerna kommer att behöva en viss tid för information och för att utveckla daglig verksamhet som passar personer med psykiska funktionsnedsättningar innan berörda personerna inte att ansöka om daglig verksamhet. Inte minst med tanke på den utveckling som vi föreslår av insatsen är det dock troligt att den efter en tid kommer att vara mycket efterfrågad inom gruppen. Med anledning av detta föreslår vi att kommunerna kompenseras stegvis för sina ökade kostnader för daglig verksamhet enligt LSS för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Den stegvisa kompensationen bör avse en period på tre år. Det första året efter regelförändringen ska kommunerna kompenseras med 1/3 av det totala beloppet på 495 miljoner kronor. Det andra året efter regeländringen ska kommunerna kompenseras med 2/3 av 495 miljoner kronor och det tredje året efter regelförändringen ska kommunerna kompenseras med 495 miljoner.

7.6 Personligt stöd och individuell planering

LSS-kommitténs bedömning

Det finns flera situationer när de som ingår i personkretsen för LSS kan behöva ett personligt stöd för att fullt ut kunna använda olika insatser enligt lagen. Medan det personliga stödet ofta syftar till att skapa sammanhang och kontinuitet, så blir det genom att vara uppdelat på olika lagar och verksamheter lätt splittrat och svårt att överblicka eller ta del av. Det gäller både inom och utom LSS. I många sammanhang är det också svårt att avgränsa olika typer av personligt stöd efter vilka lagar som

reglerar det. Vid den utveckling av handikappolitiken som vi föreslår bör regeringen prioritera frågor om planering, samordning och samverkan när det gäller generellt och individuellt stöd till personer med funktionsnedsättning. I det sammanhanget är det angeläget att utveckla kvalitetsindikatorer och andra sätt att följa upp behovet av olika sorters stöd tillgodoses oavsett om det sker genom exempelvis LSS-insatser eller habilitering och rehabilitering enligt HSL.

LSS-kommitténs förslag

- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att sammanfatta kunskaper och metoder för rekrytering av kontaktperson samt beskriva framgångsfaktorer och möjliga åtgärder för att långsiktigt trygga rekryteringen.
- Insatsen råd och stöd ska benämnas särskilt expertstöd för att tydligare avgränsas mot annat personligt stöd. Insatsens kärna ska vara kunskapsstöd åt den enskilde.
- Det riktade statsbidrag som utgår till landstingen för råd och stöd för personer i personkrets 3 ska avskaffas. I stället bör det generella statsbidraget till landstingen utökas med 100 miljoner kronor per år.
- I samband med att en kommunal insats enligt LSS beviljas ska den enskilde erbjudas en individuell plan med beslutade och planerade insatser som upprättas i samråd med henne eller honom. Den som har beviljats en LSS-insats ska därutöver kunna begära att en individuell plan upprättas.
- Den officiella statistiken om stöd och service enligt LSS ska kompletteras med individuppgifter om särskilt expertstöd samt uppgifter om antalet personer som fått en individuell plan upprättad.

7.6.1 Inledning

För många i personkretsen i LSS har olika former av personligt stöd i det dagliga livet avgörande betydelse för självbestämmande och delaktighet. En del av detta stöd regleras i LSS, men långt ifrån

allt. Tre av lagens stöd- och serviceinsatser ger viktiga bidrag: råd och stöd, biträde av kontaktperson samt korttidstillsyn för skolungdom äldre än tolv år. Till det kommer kommunernas skyldigheter att upprätta individuella planer enligt 10 § LSS och vissa delar av deras särskilda uppgifter enligt 15 § LSS. Mer eller mindre omfattande personligt stöd kan också rymmas i insatser som daglig verksamhet och personlig assistans.

Vissa typer av personligt stöd ingår däremot inte i LSS. Det gäller t.ex. löpande stöd för att klara ett ordinärt boende eller ett förvärvsarbete. Lagen har inte heller något självklart utrymme för coachning och annat stöd som utvecklats under senare år för bl.a. personer med autismspektrumtillstånd. Utanför LSS svarar inte minst landstingens habilitering och rehabilitering för viktigt personligt stöd åt personer med funktionsnedsättningar. Personligt stöd av mer praktiskt slag kan ges i anslutning till utbildningar och arbetsmarknadsåtgärder samt av gode män och personliga ombud.

Hjälpmedelsinstitutet har genomfört en studie på vårt uppdrag om förhållandet mellan personlig assistans och IT, IT-baserade hjälpmedel och bostadsanpassningar. Institutet pekar där bl.a. på den stora mängd kontakter som personer med LSS-insatser – och deras anhöriga – ofta måste ha med olika huvudmän och verksamheter för att få alla behov tillgodosedda.⁷⁴ Socialstyrelsen har, ur ett samhällsekonomiskt perspektiv, uppmärksammat att denna splittring kan leda både till merkostnader och kvalitetsbrister, inte minst när det gäller möjligheterna till delaktighet i samhällslivet.⁷⁵

Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar (RBU) har låtit genomföra en enkätundersökning bland närmare 500 föräldrar till barn med funktionsnedsättningar. Resultaten ger en konkret bild av de problem som dessa möter i det dagliga livet. Det handlar både om en betydande mängd kontakter som ska hållas – i genomsnitt hade föräldrarna under år 2007 haft 17 olika kontaktpersoner hos myndigheter och verksamheter – och om upplevelser av bristande kompetens och otillräcklig information hos de myndigheter som de har kontakt med. Flertalet föräldrar som deltagit i studien önskar stöd från en person som har till uppgift att fungera som koordinator för familjen.⁷⁶

⁷⁴ Hjälpmedelsinstitutet (2007). *IT-baserade hjälpmedel, bostadsanpassning och personlig assistans*.

⁷⁵ Socialstyrelsen (2006). *Personlig assistans ur ett samhällsekonomiskt perspektiv*.

⁷⁶ Utredningsinstitutet HANDU (2008). *"Goda lagar - vår verklighet" - föräldrar till barn med funktionsnedsättning svarar*.

7.6.2 Insatser inom LSS

Råd och stöd

Lag och förarbeten

En av de insatser som den enskilde kan vara berättigad till enligt 9 § LSS är rådgivning och annat personligt stöd som ställer krav på särskild kunskap om problem och livsbetingelser för människor med stora och varaktiga funktionshinder. Insatsen kallas ofta bara råd och stöd (t.ex. i Sveriges officiella statistik inom området och kommitténs tilläggsdirektiv från juni 2006).

Förarbetena till LSS innehåller ingen tydlig definition av insatsen råd och stöd. I prop. 1992/93:159 skriver det föredragande statsrådet om ett expertstöd som ska kunna ges av företrädare för yrkeskategorier som t.ex. kurator, psykolog, sjukgymnast, förskolekonsulent, talpedagog, logoped, arbetsterapeut och dietist. Insatserna ska vara av rådgivande och allmänt stödjande karaktär, där medicinska, psykologiska, sociala och pedagogiska aspekter av funktionshindret beaktas. De ska vara ett komplement till och inte en ersättning för t.ex. habilitering, rehabilitering och socialtjänst (s. 59f). Avsikten är inte att ge sjukvårdande behandling/rehabilitering eller andra insatser som klart faller inom tillämpningsområdet för hälso- och sjukvårdslagen, och inte heller att ge den typ av social service som socialtjänsten ska erbjuda eller pedagogiska insatser som hör till undervisning (s. 174).

Rådgivning och annat personligt stöd var – tillsammans med stöd av en särskild kontaktperson – en av de insatser som nämndes i 4 § omsorgslagen. Genom att också omfattas av LSS kom råd och stöd att även bli en rättighet för den nya delen av personkretsen enligt denna lag, dvs. personkrets 3.

Till skillnad från andra insatser enligt omsorgslagen, som fördes över från landstingen till kommunerna i och med att LSS trädde i kraft, förblev råd och stöd ett ansvar för landstingen. I prop. 1992/93:159 motiverades detta med att insatsen ofta har en nära anknytning till insatser som ges av landstingen enligt hälso- och sjukvårdslagen. Vidare sägs att verksamheten är specialiserad och ofta förutsätter ett större upptagningsområde än en kommun. Därtill kom att det i flera landstingsområden finns en samordnad habiliteringsverksamhet, som regeringen inte ville splittra.

Ett landsting och en kommun kan komma överens om ändrat huvudmannaskap för råd och stöd (2 § första stycket LSS).

Omfattning

Antalet beslut om råd och stöd har minskat över tid. Enligt Socialstyrelsens statistik har antalet beslut om råd och stöd i landstingen nästan halverats sedan slutet av 1990-talet. Till detta kommer ett antal beslut om råd och stöd på kommunal nivå i Halland och Jämtland, men även där har antalet beslut minskat över tid. Utvecklingen har alltså varit dramatiskt annorlunda än för andra LSS-insatser, där antalet insatser generellt ökar.

Statistiken visar på en mycket stor spridning mellan landstingen när det gäller beslut om råd och stöd enligt LSS. I oktober 2007 fanns mer än 40 procent av dem som hade beslut om råd och stöd i två län (Västerbotten och Norrbotten), med sammanlagt omkring 5 procent av landets befolkning. Endast var tjugonde person med beslut om råd och stöd fanns i de båda största länen (Stockholm och Västra Götaland). Skillnaderna inom landet har förstärkts i takt med att antalet beslut om råd och stöd generellt minskat. Variationerna inom landet framgår tydligt om antalet beslut räknas om i förhållande till antalet invånare i länen, från 0 till 86 personer med beslut per 10 000 invånare år 2005. Detta saknar motstycke bland de övriga LSS-insatserna.

Minskningen av antalet landstingsbeslut om råd och stöd har varit störst i personkrets 1. Antalet personer med råd och stöd i personkrets 3 har varit relativt konstant. Sammantaget har andelen personer i personkrets 3 med råd och stöd därför ökat.

När det gäller fördelningen på män och kvinnor respektive olika åldersgrupper har förändringarna varit mindre. Det är något vanligare att män har beslut om råd och stöd. Andelen barn med beslut om råd och stöd har minskat något över tid.

I två län (Halland och Jämtland) delar landsting och kommuner på ansvaret för av råd- och stödverksamheten. Kvantitativt skiljer sig inte råd- och stödverksamheten från övriga delar av landet i dessa län.

Kostnader

Även om det finns landsting som särredovisar kostnader för råd och stöd så finns det ingen aktuell sammanställning på nationell nivå av vad insatsen kostar. Inte heller finns det några beräkningar

av samhällsekonomiska vinster vid väl fungerande råd- och stödverksamhet.

I samband med att LSS trädde i kraft började ett särskilt statsbidrag för råd och stöd betalas ut till landstingen. Avsikten med statsbidraget var att kompensera landstingen för de personer i personkrets 3 som genom LSS också fick rätt till råd och stöd. Statsbidraget betalas alltså ut och har fram till år 2007 uppgått till 199 miljoner kronor per år. Det fördelas efter antalet invånare i landstingen, inte efter hur många personer i personkrets 3 med beslut om råd och stöd som dessa har. Under år 2008 och 2009 har regeringen bedömt att statsbidraget bör minskas i avvaktan på att LSS-kommitténs slutbetänkande färdigberetts. Anslaget minskas med totalt 23 miljoner kronor under 2008 och med totalt 73 miljoner kronor under 2009. Därefter bör anslaget från och med 2010 minskas med totalt 20,5 miljoner kronor.

Socialstyrelsens statistik visar att andelen personer i personkrets 3 med landstingsbeslut om råd och stöd varierar kraftigt mellan landstingen, från uppåt 90 procent till 2 procent. Stockholms län, som får omkring 40 miljoner kronor per år av statsbidraget, hade vid mätillfället inte ett enda beslut om råd och stöd för personer i personkrets 3. I Gävleborgs län, som får omkring 6 miljoner årligen, återfanns nästan av nio av tio personer med råd och stöd i personkrets 3. Ändå motsvarade dessa bara en bråkdel av antalet personer i personkrets 3 med råd och stöd i Västerbottens och Norrbottens län, som också får omkring 6 miljoner kronor vardera i statsbidrag.

Det görs inga löpande uppföljningar av statsbidraget. En tidigare statlig utredning har konstaterat att statsbidraget inte särredovisas i flertalet landsting och att det därför inte går att fastslå hur bidraget används. Utredningen refererar undersökningar som visar att mindre än 20 procent av statsbidraget används till råd och stöd enligt LSS medan 60–80 procent använts till landstingens generella habiliterings- och rehabiliteringsverksamhet, där även personer utanför LSS personkrets dra nytta av tillskottet (SOU 2004:103, s. 26).

Arbetsätt

Skillnaderna i omfattning mellan råd och stöd i olika landsting motsvaras av vissa skillnader i organisation och arbetsätt. Det framgår av en enkätundersökning bland samtliga huvudmän för insatsen som LSS- och hjälpmedelsutredningen gjorde (bilaga 9 i SOU 2004:103). I vissa landsting ansvarar särskilda enheter för insatsen, i andra utgör den en del av habiliteringen och rehabiliteringen. I vissa landsting avslås många ansökningar om råd och stöd, i åtminstone ett landsting betraktas en ansökan om insatsen som en bekräftelse på att den enskilde behöver råd och stöd i någon form och leder alltid till ett möte med råd- och stödteamet. Vidare är det vanligt att landsting i policydokument fastslår att mycket av det stöd som den enskilde kan få genom råd och stöd enligt LSS i första hand ska ges i anslutning till den habilitering och rehabilitering som de får.

Vi har under vårt arbete noterat att landstingen arbetar på olika sätt med råd och stöd. Men vi har också kunnat konstatera att det finns en hel del som förenar landsting med sinsemellan ytterst skiftande omfattning av råd och stöd och olika sätt att beskriva verksamheten. Genomgående är att råd och stöd inte täcker sådan habilitering och rehabilitering som man kan få genom HSL och att LSS-insatsen i första hand inriktas på rådgivning, samordning och kunskapsförmedling. Målgruppen varierar något, beroende på hur habiliteringen och rehabiliteringen är uppbyggd och inriktad i respektive landsting. Den personliga kontakten – med en särskild samordnare eller handläggare – är ofta central. Kring denna samordnare eller handläggare finns ofta ”team” med t.ex. läkare, psykolog, socionom, arbetsterapeut, psykolog eller logoped. Kontakter med andra huvudmän eller verksamheter är vanliga och ibland formaliserade genom individuella planer eller andra dokument. I vissa landsting har det utarbetats särskilda metoder för att konsekvent utgå från den enskildes perspektiv vid kartläggning av behov och utformning av råd- och stödinsatser.

Det är inte ovanligt att de som arbetar med råd och stöd säger att de har en klar bild av insatsen, men att de har svårt att utåt informera om dess innehåll och värde eftersom lagstiftaren inte varit tillräckligt tydlig på denna punkt.

Rafael Lindquist, professor i socialt arbete, konstaterar att det inte alltid är lätt för LSS-handläggare (eller motsvarande) att förklara insatsens innebörd för brukare. Därmed blir det också

svårt för brukarna att formulera sina behov på ett distinkt sätt. Processen att ta reda på brukarens behov beskrivs som ett samspel mellan experter och brukare. Den personal som Lindquist har intervjuat 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. Bilden som experterna ger överensstämmer med vad brukare uppgivit för Lindquist. I intervjuerna betonas två aspekter av stödet som betyder särskilt mycket: hjälp med myndighetskontakter, t.ex. för att få andra LSS-insatser eller vård och rehabilitering, och att ha ett "bollplank" att diskutera olika frågor med och vända sig till vid behov.⁷⁷

LSS-kommitténs förfrågan om råd och stöd

Det som sagts ovan bekräftas i huvudsak av svaren på en förfrågan om insatsen råd och stöd som LSS-kommittén sände under våren 2008 till samtliga landsting och till kommuner i Hallands och Jämtlands län som har en del av ansvaret för råd och stöd. Förfrågan besvarades av drygt två tredjedelar av landstingen och drygt hälften av de berörda kommunerna. (Svaren refereras i bilaga 16.)

Flertalet landsting framhåller att råd och stöd enligt LSS har ett värde, men flera av dessa framhåller att insatsen behöver förtydligas. Några landsting ifrågasätter dock värdet av insatsen och menar att råd- och stödbehoven bättre och enklare kan tillgodoses inom den habilitering och rehabilitering som bedrivs enligt HSL. Vissa landsting har också antagit riktlinjer som säger att råd- och stödbehov i första hand ska tillgodoses på det sättet. Det finns dock flera landsting som varnar för att habiliteringen och rehabiliteringen varierar så mycket i landet att vissa grupper med omfattande funktionsnedsättningar riskerar att inte få sina stödbehov tillgodosedda varken enligt HSL eller LSS. Jämfört med när LSS- och hjälpmedelskommittén genomförde sin enkät år 2003 är det dock tydligt att inget svarande landsting – och ingen svarande

⁷⁷ Lindquist, Rafael (2004). "Brukare eller medborgare – om tillämpningen av handikappreformens insats 'råd och stöd'" i Lindqvist & Hetzler (red.) *Rehabilitering och välfärdspolitik*, Lund: Studentlitteratur.

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.

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. Bland de svarande kommunerna går bedömningarna av huvudmannaskapet isär. Både större och mindre kommuner pekar på att lokal närhet kan göra det lättare för den enskilde att få det stöd som denne behöver. Men det kommer också varningar för otydlighet om vem som gör vad gentemot den enskilde och risker för att denne bollas mellan huvudmännen.

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, i första hand habilitering och rehabilitering. Även kommunerna pekar på detta. Ett antal mellansvenska landsting som samverkar i ett nätverk 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.” Några landsting kommenterar oklarheter om insatsen råd och stöd som en orsak till att ansökningarna minskar.

Flertalet landsting kan inte heller nu 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. Även bland det fåtal landsting som lämnar en närmare redovisning av hur statsbidraget används är det vanligt att bara en mindre del av bidraget direkt används för råd- och stödverksamhet.

LSS- och hjälpmedelsutredningens förslag

LSS- och hjälpmedelsutredningen fick år 2001 i uppdrag att förtydliga regleringen av insatsen rådgivning och annat personligt stöd. Bakgrunden var, enligt kommitténs direktiv, tolkningssvårigheter gällande gränsen mellan rådgivning och annat personligt stöd och sådana vård- och behandlingsinsatser som omfattas av HSL, däribland habilitering och rehabilitering. Tolkningssvårigheterna hade funnits redan på omsorgslagens tid, men aktualiserats genom Regeringsrättens avgörande från år 1997 att habiliteringsåtgärder inte ryms inom begreppet rådgivning och annat personligt stöd.

Enligt LSS- och hjälpmedelsutredningens betänkande *LSS – Särskilt personligt stöd* (SOU 2004:103) är det angeläget att råd och stöd förblir en flexibel insats som i hög grad anpassas efter individens behov. Insatsen 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. Insatsen bär dock få en ny beteckning, *särskilt personligt stöd*. Det befintliga namnet upplevs, enligt LSS- och hjälpmedelsutredningen, av många som alltför näraliggande den allmänna informations- och rådgivningsskyldighet som många myndigheter har.

När det gäller avgränsningen mot hälso- och sjukvårdsinsatser lämnar LSS- och hjälpmedelsutredningen två olika förslag. Enligt huvudförslaget ska det vara möjligt att inom särskilt personligt stöd komplettera med åtgärder som kan ingå i habilitering och rehabilitering – såväl medicinska som psykologiska, sociala och pedagogiska – om dessa behov inte tillgodoses på annat sätt. Med tanke på detta beskriver utredningen tre delar som bas i särskilt personligt stöd: kunskapsstöd, psykosocialt stöd och särskilt kompletterande stöd. Men utredningen konstaterar att huvudförslaget mött invändningar från Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet. Av det skälet lämnas ett alternativförslag, där ett utvecklings- och aktivitetsstöd ersätter det särskilt kompletterande stödet och därmed också de medicinska habiliterings- och rehabiliteringsåtgärder som skulle kunna inrymmas där.

Vidare kopplade utredningen förslagen om särskilt personligt stöd till behovet av samordning av olika stödåtgärder, inte minst för familjer med barn som har flera funktionshinder. För att säkra

kvalitet och kontinuitet i en samordningsprocess ska den enskilde ha möjlighet att, om han eller hon önskar, få en namngiven samordnare utsedd inom särskilt personligt stöd. Samordnaren ska fungera som ett stöd för brukaren och dennes närstående när det gäller att hitta rätt i utbudet av vård, omsorg och service. Samordnaren kan medverka till att förenkla kontakterna mellan olika stödpersoner och öka möjligheterna till kontinuitet i samarbetet med brukare och närstående.

Vid sidan av detta föreslog LSS- och hjälpmedelsutredningen också en del insatser för att kvalitetssäkra det särskilda personliga stödet.

Biträde av kontaktperson

Lag och förarbeten

Enligt regeringens prop. 1992/93:159 bör en kontaktperson 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. 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.

Handikapputredningen hade föreslagit att kontaktpersonen också kan ha till uppgift att informera den enskilde om vart han eller hon ska vända sig i olika frågor och hjälpa till med kontakten. Det föredragande statsrådet bedömde dock att det kan skapa en oklarhet i rollfördelningen gentemot gode män och förvaltare.

Stöd av kontaktperson ingick tillsammans med rådgivning och annat personligt stöd i en av de insatser som angavs i 1985 års omsorgslag.

Omfattning

Antalet beslut om kontaktperson uppgick i oktober 2007 till omkring 18 000 i hela landet. Under perioden 2000–2006 ökade antalet beslut med 28 procent, dvs. något mer än den genomsnittliga ökningen av beslut om kommunala LSS-insatser.

I SKL:s handikappnycklar var genomsnittskostnaden för kontaktperson cirka 23 500 kr per brukare år 2006.

Icke verkställda beslut

Kontaktperson är den LSS-insats som är svårast för kommunerna att verkställa. Av drygt 2 900 icke verkställda beslut år 2006 gällde drygt 1 300 kontaktperson.⁷⁸ Antalet var under likadant som åren 2001 och 2004.

Kommunernas förutsättningar att verkställa beslut om biträde av kontaktperson har uppmärksammats av Utredningen om verkställighet av vissa gynnande kommunala beslut. I betänkandet *Beviljats men inte fått* (SOU 2004:118) pekar den särskilde utredaren på att problemen inte anses bero på bristande resurser. Som orsak anges i stället svårigheter att rekrytera personer som är beredda att åta sig uppdraget att vara kontaktperson. Att hitta en kontaktperson som passar just till den enskilde brukaren anges också som en svårighet. Trots svårigheterna att finna kontaktpersoner finns det exempel på att aktiva rekryteringsåtgärder i kommuner givit ett mycket gott resultat. Den särskilde utredaren konstaterar att det inte är helt enkelt att tala om biträde av kontaktperson som en utkrävbar rättighet på samma sätt som när det gäller exempelvis en personlig assistent eller ett boende med särskild service. Kommunen kan inte på samma sätt lyckas med att tillgodose ett behov av en kontaktperson genom att satsa tillräckliga resurser eller planera i tillräcklig omfattning, jämfört med att kunna tillgodose exempelvis ett behov av ett boende med särskild service genom att vidta tillräckliga åtgärder. Att tillhandahålla ”en kompis” kan aldrig vara samma sak som att tillhandahålla ett boende. Samtidigt betonar den särskilde utredaren att svårigheterna inte på något sätt kan innebära att insatsen biträde av kontaktperson inte ska omfattas av de förslag som han lämnar om åtgärder

⁷⁸ Socialstyrelsen och Länsstyrelserna (2007). *Ej verkställda beslut och domar enligt LSS och SoL 2006*.

vid icke verkställda beslut, bl.a. rapporteringskyldighet och sanktionsavgifter. Ett förslag från den särskilde utredaren var att regeringen bör överväga åtgärder för att underlätta rekryteringsarbetet i kommunerna. Utredaren pekar på ekonomiska faktorer som ersättningen för uppdraget och risker för att den som åtar sig ett uppdrag som kontaktperson kan få sin rätt till viss ersättning vid sjukdom eller arbetslöshet ifrågasatt, men också på möjligheterna att matcha kontaktpersoner med individuella behov och önskemål från brukare och ibland deras anhöriga. De nuvarande ersättningarna till kontaktpersoner var förhållandevis låga, men utredaren konstaterade att ersättningsnivån inte får vara så hög att det ideella inslaget i insatsen blir för litet.⁷⁹

Länsstyrelsen i Kronobergs län gjorde år 2004 en 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, att arvudet är för lågt, att det är svårt att hitta kontaktpersoner till personer med svåra funktionshinder, att kontaktpersonerna får bristande stöd och att yngre kontaktpersoner flyttar från kommunen.⁸⁰

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.

⁷⁹ Svenska Kommunförbundet har utfärdat rekommendationer beträffande ersättningar till kontaktpersoner. I förbundets cirkulär 1995:83 anges att ersättningen till kontaktpersonen består av ett arvode och en omkostnadsersättning. Ersättningarna utgår i procent av prisbasbeloppet fördelat per månad. Ett uppdrag som omfattar exempelvis telefonkontakt med den enskilde en gång per vecka samt träffar två gånger per månad föreslås ersättas med 15 procent av prisbasbeloppet. Omkostnadsersättningen bör utgå i intervallet 10-40 procent av prisbasbeloppet. Ett arvode om 15 procent av prisbasbeloppet innebar 491 kronor per månad under år 2004. En omkostnadsersättning om 10 procent av prisbasbeloppet innebar 328 kronor per månad. Se *Beviljats men inte fått* (SOU 2004:118).

⁸⁰ Länsstyrelsen i Kronobergs län (2004). *Kontaktperson enligt LSS – framgång vid verkställighet*. Tillsyn av kommunernas verkställighet av insatsen kontaktperson enligt LSS.

Korttidstillsyn hör till de LSS-insatser där det inte utvecklats normering, nämnvärd rättspraxis eller några mer systematiska kunskaper sedan LSS trädde i kraft.

Som framgår av avsnitt 3.1 är korttidstillsyn en av de vanligaste LSS-insatserna bland barn och ungdomar. Under perioden 2000–2007 ökade antalet beslut om korttidstillsyn enligt LSS med 70 procent, från omkring 3 000 till omkring 5 100.

I SKL:s handikappnycklar var genomsnittskostnaden för korttidstillsyn cirka 101 300 kr per brukare år 2006.

Individuell plan

Lag och förarbeten

Enligt 10 § LSS kan den enskilde, i samband med att insats enligt lagen beviljas, begära att en individuell plan med beslutade och planerade insatser upprättas i samråd med honom eller henne. I planen ska även redovisas åtgärder som vidtas av andra än kommunen eller landstinget. Planen ska fortlöpande och minst en gång om året omprövas. Landstinget och kommunen ska underrätta varandra om upprättade planer. Ett särskilt ansvar för samordning av insatser som ska tas upp i planer finns enligt 14 § LSS, som anger att kommunen ska verka för att de insatser som tas upp i individuella planer samordnas.

I prop. 1992/93:159 skriver det föredragande statsrådet att den individuella planen är till för att klargöra den enskildes behov av insatser samt underlätta samordning mellan de olika organ som individen får stöd av. Samordningen underlättas av att utbyte av planer sker mellan landsting och kommun och av att även andra organs åtgärder ska redovisas i planen vid kännedom om sådana. Alla planer ska vidare upprättas i samråd med den enskilde. Det föredragande statsrådet förutsatte att planernas upprättande kunde ske i administrativt enkla former. (s. 182f)

Förslaget om en individuell plan följde i huvudsak Handikapputredningens förslag. På en punkt skilde sig regeringens förslag från utredningens. Utredningen ansåg att den individuella planen skulle kunna tillställas Försäkringskassan. Regeringen avvisade detta med hänsyn till försäkringskassornas resurser och kompetens samt med hänvisning till att förfarandet skulle medföra en oklarhet i ansvarsförhållandena (s. 97).

Individuell plan i praktiken

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 den tidpunkten individuell plan. Många brukare känner inte till möjligheten att begära individuell plan enligt LSS. Både skriftlig och muntlig information saknas ofta.⁸¹

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.⁸²

Ett flertal kartläggningar från landets länsstyrelser gäller individuell plan.⁸³ Rapporterna bekräftar Socialstyrelsens bild att insatsen sällan förekommer. I flera län har antalet individuella planer ökat något. Orsaker till varför så få personer har individuell plan har 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.

⁸¹ Socialstyrelsen (2002), *Individuell plan – på den enskildes villkor*.

⁸² Socialstyrelsen (2003c). *Hur många har en individuell plan enligt LSS? Resultat av en enkät till kommunerna år 2003*.

⁸³ Länsstyrelsen Gävleborg (2006). *Den enskildes egna mål, intressen och önskemål- en länsöversikt av de individuella planerna enligt LSS åren 2003–2005*; 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.

Bristande tid för handläggare att upprätta individuella planer är också ett problem som nämns i rapporterna.

I de olika studier och utredningar som gjorts om individuell plan behandlas resursfrågor ytterst knapphändigt. Beräkningar av kostnader och eventuella samhällsekonomiska vinster vid väl fungerande individuell planering brukar inte refereras.

Individuella planer och råd och stöd

Det finns inga direkta kopplingar i regelverket mellan individuell plan och insatsen råd och stöd. I praktiken kan de dock ha beröringspunkter. Inte minst kan råd och stöd vara en brygga mellan habilitering och rehabilitering, med de särskilda planer som upprättas där, och kommunerna, med deras ansvar för olika LSS-insatser och skyldighet att verka för att de insatser som tas upp i individuella planer samordnas. I Norrbottens, Västerbottens och Gävleborgs läns landsting förekommer det att de som arbetar med råd och stöd deltar vid upprättandet av individuella planer. Ibland är det också råd- och stödverksamheten som håller i upprättandet av dessa planer.

LSS- och hjälpmedelsutredningens förslag

LSS- och hjälpmedelsutredningen uppmärksammade även den individuella planen enligt 10 § LSS i samband med förslagen om särskilt personligt stöd. För att öka användandet av individuell plan, och därigenom stärka den enskildes möjlighet till inflytande och självbestämmande, föreslog utredningen att huvudmännen alltid ska erbjuda den enskilde att en individuell plan upprättas i samband med att en insats beviljas enligt LSS. I förslaget ingick att planen ska följas upp, utvärderas och omprövas minst en gång per år.

Som framgått lämnade LSS- och hjälpmedelsutredningen också en del förslag om arbetet med råd och stöd som hänger samman med individuell planering, bl.a. rätt till en personlig samordnare för alla som har beslut om råd och stöd (eller särskilt personligt stöd, som insatsen föreslogs heta framöver).

Socialstyrelsens rapport Gemensam planering – på den enskildes villkor

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag tillsammans med Skolverket och Specialpedagogiska institutet analyserat förutsättningarna för att samordna de individuella planer som ett barn, en ungdom och en vuxen person med funktionsnedsättning kan ha. Resultaten presenteras i rapporten *Gemensam planering – på den enskildes villkor* från år 2007.

I rapporten definieras individuell plan som ett arbetssätt bestående av två komponenter: planeringen, som inkluderar genomförandet, och det skriftliga dokumentet, planen. Socialstyrelsen och de andra berörda myndigheterna konstaterar att olika individuella planer i dag ofta tillämpas parallellt och utan samordning. För den enskilde blir situationen svåröverskådlig, ibland direkt motsägelsefull, och kan leda till bristande stöd. I praktiken hindras samordningen av olika faktorer. Det råder en begreppsförvirring som gör det svårt att veta vilka planer som faktiskt menas. Ett annat hinder är att personalen saknar tillräcklig tid för samordnad planering. På nationell nivå finns strukturella hinder för samordnad planering i form av att de olika regelverken inte stämmer överens och inte omfattar generella bestämmelser om samverkan mellan aktörerna. Vidare har de individuella planer som i dag regleras i lagar och förordningar olika syften. Individuell plan enligt LSS är den enda som i någon mån kan sägas utgöra en övergripande plan.

I rapporten konstateras att samordnad planering som görs gemensamt av flera aktörer behövs. Arbetssättet kan underlätta för den enskilde att få överblick över samhällsinsatserna. En sådan överblick kan ge den enskilde kunskap om vilka konsekvenser olika beslut som hon eller han behöver fatta får i förhållande till personens hela livssituation, på kort och lång sikt, praktiskt och ekonomiskt. Analys av samtal med enskilda, brukarföreträdare och aktörer visar att när samordnad planering fungerar motverkas också den "initiativlösa" struktur som förekommer och som annars belastar enskilda och närstående genom att de själva får ta på sig den samordnande uppgiften. Vinster finns även för de berörda aktörerna och organisationerna. Ökad skicklighet i att bedöma behov, tidsvinster genom färre möten, minskat dubbelarbete och färre tidskrävande missförstånd samt effektivare samarbete är exempel på nyttan med arbetssättet för de professionella.

För att uppnå en samordnad planering anger Socialstyrelsen och de andra berörda myndigheterna framför allt tre vägar: en harmonisering och komplettering av regelverken (bl.a. LSS och SoL, som bör kompletteras med en bestämmelse som ger den enskilde rätt till individuell planering och plan), en övergripande samordnad planering med en huvudansvarig koordinator och en långsiktig implementering för att förankra arbetssättet.

7.6.3 Insatser utom LSS

Habilitering och rehabilitering

Lagar, förarbeten och definitioner

Samtidigt som LSS trädde i kraft kompletterades HSL med ett par paragrafer av betydelse i sammanhanget (3 a och 18 a §§). Av dessa framgår att habilitering och rehabilitering – liksom tillhandahållande av hjälpmedel – ingår i sjukvårdshuvudmannens ansvar, vare sig det är landstinget eller kommunen som är sjukvårdshuvudman i en viss situation. Avsikten med dessa nya paragrafer var att undanröja varje osäkerhet om ansvaret för habilitering, rehabilitering och tillhandahållande av hjälpmedel.⁸⁴

Enligt regeringens prop. 1992/93:159 avses med habilitering att, vid nedsättning eller förlust av någon funktion efter medfödd eller tidigt förvärvad skada/sjukdom genom planerade och från flera kompetensområden sammansatta åtgärder, allsidigt främja utveckling av bästa möjliga funktionsförmåga samt psykiskt och fysiskt välbefinnande hos den enskilde. Med rehabilitering avses att, vid nedsättning eller förlust av någon funktion efter skada/sjukdom genom planerade och från flera områden sammansatta åtgärder, allsidigt främja att den enskilde återvinner bästa möjliga funktionsförmåga samt psykiskt och fysiskt välbefinnande. Såväl habilitering som rehabilitering är målinriktade processer som förutsätter att den enskildes möjligheter till inflytande vid planering, genomförande och uppföljning beaktas och säkras. (s. 200.)

Socialstyrelsen har i föreskrifter och allmänna råd om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering definierat de båda begreppen på ett sätt som mindre utgår från de medicinska

⁸⁴ Prop. 1992/93:159, s. 200; Jfr RÅ 1997 ref 49 I och II.

perspektiven och mer från handikappolitikens övergripande syften och mål:

- habilitering, insatser som ska bidra till att en person med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar, utvecklar och bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet
- rehabilitering, insatser som ska bidra till att en person med förvärvad funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar, återvinner och bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.

Habilitering och rehabilitering i praktiken

Det finns brister i tillgång till habilitering och rehabilitering för barn och ungdomar med funktionsnedsättning. Men tillgången på stöd varierar mellan landsting och över landet. Det finns oftare brister för barn och ungdomar med autism, för barn med flera funktionsnedsättningar eller med medicinska funktionsnedsättningar.⁸⁵ Insatser för vuxna kunde inte följas upp eftersom landstingens redovisningssystem inte omfattade habilitering och rehabilitering för vuxna.⁸⁶

En studie⁸⁷ av samtliga 44 kommuner i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrlands och Jämtlands län visar att en av tre kommuner anser att dess verksamhet för att återanpassa äldre och personer med funktionsnedsättning inte fungerar tillfredställande. Äldre personer och personer med funktionsnedsättning riskerar att inte få rehabilitering som skulle bidra till tillfrisknande eller anpassning till en ny situation.

Socialstyrelsen fick i regleringsbrevet för 2006 i uppdrag att undersöka huruvida personer som tillhör LSS personkrets får sina behov av habilitering och rehabilitering tillgodosedda inom ramen för den verksamhet som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen

⁸⁵ Socialstyrelsen (2003). *Tillgång till habilitering och rehabilitering för barn och ungdomar med funktionshinder – en kartläggning*.

⁸⁶ Socialstyrelsen (2004). *Tillgång till habilitering och rehabilitering för vuxna med funktionshinder – en kartläggning*.

⁸⁷ Socialstyrelsen (2008). *Kommunernas hälso- och sjukvårdsverksamhet 2006*. Enkätundersökning till samtliga medicinskt ansvariga sjuksköterskor i norra regionens 44 kommuner.

(1982:763), HSL. Socialstyrelsen kan inte utifrån undersökningens resultat besvara frågan om personer som har insatser enligt LSS får sina behov av habilitering eller rehabilitering tillgodosedda genom insatser från hälso- och sjukvården. Personer med omfattande funktionsnedsättningar har ofta behov av insatser från flera olika håll. Det finns brister när det gäller att tillgodose behoven för personer som omfattas av LSS inom flera av de olika stödsystemen. Frågan om rehabilitering och habilitering går inte att särskilja från andra närliggande insatser.⁸⁸

Brukarföreträdare har i kontakter med LSS-kommittén uppmärksammat brister i habilitering och rehabilitering. De har pekat på att habilitering, rehabilitering och insatser enligt bl.a. LSS ibland behöver samordnas och kombineras för bästa möjliga resultat för den enskilde. Det gäller inte minst Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft, som efterlyser ökad samsyn på insatser med ett långsiktigt rehabiliterande perspektiv vid förvärvade hjärnskador. Kompetens i förhållande till olika funktionsnedsättningar har också nämnts som ett problem. Brukarföreträdare har bl.a. tagit upp behovet av nya former av stöd som coachning vid neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Personligt ombud

En insats vid sidan av LSS som kan ge enskilda personer ett viktigt stöd är personligt ombud. Insatsen föreslogs av Psykiatriutredningen i början av 1990-talet som en stödinsats enligt LSS, men lagstiftaren valde att i stället satsa på särskilda utvecklingsmedel och ett ambitiöst program med uppföljningar och utvärderingar. Personligt ombud har genom detta mångåriga arbete kommit att bli en ovanligt väl kartlagd stödform, där även den samhälls-ekonomiska nyttan beskrivits. Förutsättningar och utveckling när det gäller personligt ombud beskrivs i avsnitt 7.5.

⁸⁸ Socialstyrelsen (2007). *Tillgång till habilitering och rehabilitering för personer som har insatser enligt LSS*.

God man

För många personer med rätt till stöd och service enligt LSS har den gode mannen en viktig funktion för att ge stöd i olika situationer. Godmenskap är ett uppdrag som innebär att den gode mannen utför uppgifter för någons räkning. Enligt 11 kap. föräldrabalken kan man få hjälp av en god man för att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom och sörja för sin person.

Kommunens överförmyndare (i vissa kommuner finns en överförmyndarnämnd i stället) har tillsyn över de gode män och förvaltare som finns i kommunen. Ofta ansöker överförmyndaren om att god man eller förvaltare ska utses. Ansökan kan även göras av personen själv eller en nära anhörig. Tingsrätten fattar sedan beslut.

Beslutet om att få god man är frivilligt, men tingsrätten kan även förordna god man till en person som till exempel är för sjuk för att själv kunna fatta beslutet. I så fall skaffar domstolen ett läkarintyg som beskriver personens hälsa. Rätten ska också prata med personen i fråga om denne inte tar skada av att komma till förhandlingen och förstår vad saken gäller.

Den som är underårig eller som själv har förvaltare får inte vara god man. Det är inget som hindrar att en anhörig förordnas till god man åt den som behöver detta.

7.6.4 Överväganden och förslag

Sammanhang och splittring

Det finns flera situationer när de som ingår i personkretsen för LSS kan behöva ett personligt stöd för att fullt ut kunna använda olika insatser enligt lagen. Det gäller t.ex.

- vid övergången från akut eller omfattande hälso- och sjukvård till dagligt liv med stöd och service
- för löpande och långsiktigt stöd i det dagliga livet, t.ex. för att klara ett eget boende, studier eller ett arbete
- för sociala kontakter i vardagslivet
- för myndighetskontakter och samordning
- som ”bollplank” och samtalspart i olika situationer.

Det handlar alltså om olika situationer, med olika krav på stödets innehåll och utformning. I vissa sammanhang krävs det särskild expertkompetens, i andra har det snarare ett värde att den som ger stödet inte gör det som expert. För den enskilde kan ett långsiktigt och väl fungerande personligt stöd leda till att det behövs mindre omfattande andra särskilda insatser för att leva som andra. Det saknas dock tillräckligt med studier av dessa sammanhang för generella slutsatser om hur stödet bör utformas och vilka samhälls-ekonomiska effekter som ett gott personligt stöd kan ha.

Medan det personliga stödet ofta syftar till att skapa sammanhang och kontinuitet, så blir det genom att vara uppdelat på olika lagar och verksamheter lätt splittrat och svårt att överblicka eller ta del av. Det gäller både inom och utom LSS. I många sammanhang är det också svårt att avgränsa olika typer av personligt stöd efter vilka lagar som reglerar det. Olika regionala och lokala lösningar komplicerar möjligheterna att utforma och tillämpa en rättighetslag med hög grad av likvärdighet över hela landet. Samtidigt kan dessa olikheter ha ett särskilt värde just när det gäller personligt stöd i det dagliga livet, där förutsättningarna också varierar lokalt och regionalt.

Som framgått visar aktuella uppföljningar och studier på behovet av att hela det system som finns för stöd till personer med funktionsnedsättningar beaktas när det gäller t.ex. habilitering, rehabilitering och individuell planering. Vi har tidigare föreslagit en översyn och utveckling av handikappolitiken så att dess generella och individuella delar balanseras på bästa sätt. Vi har också pekat på att det finns starka skäl att se över dagens uppdelning mellan lagområden och huvudmän när det gäller planering, samordning och stöd till personer med funktionsnedsättning. Dessa frågor kan inte lösas genom en översyn av enbart LSS. De gäller även HSL och SoL och griper in i bl.a. den statliga arbetsmarknadspolitiken och socialförsäkringsområdet. I det sammanhanget är det angeläget att utveckla kvalitetsindikatorer och andra sätt att följa upp behovet av olika sorters stöd tillgodoses oavsett om det sker genom t.ex. LSS-insatser eller habilitering och rehabilitering enligt HSL.

En angelägen fråga är att undersöka om personligt ombud bör få en långsiktigt stabil grund i lagstiftningen och hur detta i så fall bör lösas, bl.a. i förhållande till personkretsfrågor och rättighets- respektive skyldighetskonstruktioner. Den personkrets som nu har tillgång till personligt ombud överensstämmer inte med person-

kretsen för LSS-insatser eller med den beskrivning som vi gör i avsnitt 4.4 av gruppen personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3. Socialstyrelsen har i en skrivelse till regeringen föreslagit en annan målgruppsdefinition, som utgår från Nationell psykiatrisamordnings förslag till definition av psykiskt funktionshinder.⁸⁹

Det bör också vara intressant att inhämta erfarenheter av hur samordning och personligt stöd organiseras i andra länder. I Norge finns det en generell bestämmelse om individuell plan för alla som har sammansatta stödbehov, dvs. även äldre och personer med mindre omfattande stödbehov än de som omfattas av personkretsen för LSS.⁹⁰

I avvaktan på en sådan översyn är det viktigt att LSS, utifrån sina förutsättningar, tillförsäkrar den enskilde ett gott personligt stöd inom viktiga områden och verktyg för samordning och planering. I avsnitt 7.4 föreslår vi att LSS kompletteras med en ny insats för boendestöd, som inbegriper löpande och kvalificerat stöd i det dagliga livet. I dag kan den typen av stöd endast ges genom SoL. I detta avsnitt lämnar vi några förslag som avser de nuvarande insatser och uppgifter i LSS som avser personligt stöd och individuell planering. Vi bedömer inte att det behövs några författningsändringar eller andra särskilda åtgärder när det gäller de två övriga LSS-insatser som vi behandlat i detta avsnitt, dvs. kontaktperson och korttidstillsyn.

Kunskaps- och metodutveckling för att rekrytera och behålla lämpliga kontaktpersoner

Vi föreslår att Socialstyrelsen får i uppdrag att sammanfatta kunskaper och metoder för att rekrytera och behålla lämpliga kontaktpersoner samt beskriva framgångsfaktorer och möjliga åtgärder för att långsiktigt trygga rekryteringen.

Som framgått är biträde av kontaktperson den LSS-insats som är svårast att verkställa för kommunerna. Utredningen om verkställighet av vissa gynnande kommunala beslut konstaterade att problemen berodde på svårigheter att rekrytera kontaktpersoner och att hitta en kontaktperson som passar den enskilde.

⁸⁹ Personligt ombud - förslag till målgruppsdefinitioner och dess konsekvenser. Skrivelse från Socialstyrelsen till Regeringen 2007-06-28. Dnr 72-1704/2002.

⁹⁰ Lov om sociale tjenester m.v.

Utredningen föreslog regeringen att överväga åtgärder för att underlätta rekryteringsarbetet i kommunerna.⁹¹

Kommunernas ansvar för insatsen biträde av kontaktperson innebär i praktiken ett ansvar att på myndighetsnivå organisera och kanalisera ideella insatser. Även om det utgår en ersättning till kontaktpersonerna så är avsikten inte att de ska rekryteras med så höga ersättningar att insatsen "professionaliseras". Möjligheterna att rekrytera och behålla kontaktpersoner kan också påverkas av förändringar inom det lokala föreningslivet och människors intresse för ideella uppdrag. I det senare fallet har det funnits en utveckling att genom frivilligcentraler m.m. fånga upp och ta till vara ideella engagemang hos människor som inte är intresserade av det traditionella föreningslivet.

Att åtgärder vidtas för att förbättra förutsättningarna för kommunerna att rekrytera kontaktpersoner är angeläget. Både med tanke på insatsens betydelse för den enskilde och för kommunernas möjligheter att verkställa insatsen bör staten sammanställa en översikt över kunskaper och metoder inom området som kan användas i det fortsatta kommunala utvecklingsarbetet. Arbetet bör bedrivas i nära samverkan med kommunerna, berörda brukarorganisationer och företrädare för den ideella sektorn.

Särskilt expertstöd

Vi föreslår att den nuvarande insatsen råd och stöd ska benämnas särskilt expertstöd för att tydligare avgränsas mot annat personligt stöd. Insatsens kärna ska vara kunskapsstöd åt den enskilde. Detta innebär inte någon förändring av insatsens innehåll i praktiken.

Den nuvarande insatsen råd och stöd ger betydande möjligheter till personligt stöd i olika situationer för personer med funktionsnedsättningar. Men det finns också en del oklarheter. Variationerna i landet är avsevärda, även om de mera tycks gälla verksamhetens omfattning än dess inriktning. En avgörande faktor tycks vara hur landstingen arbetar med habilitering och rehabilitering för de grupper som omfattas av personkretsen för LSS. Det kan därför ifrågasättas om råd och stöd över huvud taget är en rättighet som är jämförbar med övriga insatser enligt LSS. I många fall torde det vara svårt att utkräva rättigheten i domstol

⁹¹ SOU 2004:118. *Beviljats men inte fått*. Betänkande av Utredningen om verkställighet av vissa gynnande kommunala beslut.

eftersom det råder en så stor oklarhet om vad den enskilde har rätt att kräva. En tydlig rättspraxis har dock utvecklats när det gäller avgränsningen mot habilitering och rehabilitering enligt HSL.

Bland dem som arbetar med råd och stöd enligt LSS finns det olika uppfattningar om insatsens innehåll och landstingens ansvar för den. Några av de som mest systematiskt arbetar med råd- och stödverksamhet hävdar bestämt att landstingens ansvar är nödvändigt, både av kompetensskäl och för att ge LSS en fast förankring nära habiliterings- och rehabiliteringsverksamheter. Även i övrigt finns det en stor uppslutning om att insatsen bör vara ett landstingsansvar.

LSS- och hjälpmedelsutredningen har föreslagit vissa förändringar av den nuvarande insatsen råd och stöd. Vi delar bedömningen att insatsen kan fylla en viktig funktion, men att den bör få en ny beteckning. LSS- och hjälpmedelsutredningens förslag "särskilt personligt stöd" är dock inte tillräckligt klargörande. Det är svårt att skilja från stöd som ges av t.ex. kontaktpersoner eller boendestödjare. En bättre benämning, som också har ett tydligt stöd i förarbetena till LSS, är "särskilt expertstöd". Benämningen innebär en tydligare avgränsning mot dels det expertstöd som annars ges inom habilitering och rehabilitering, dels det icke-professionella stöd som ges av kontaktpersoner. Det bör understrykas att expertkompetensen måste användas på den enskildes villkor för att resultatet ska bli gott. Vårt förslag syftar inte till att åstadkomma en glidning mot ökad makt för de experter som anlitas.

LSS- och hjälpmedelsutredningen har också föreslagit att det inom det särskilda expertstödet ska vara möjligt att få sådan habilitering och rehabilitering som inte tillgodoses genom insatser enligt HSL (alternativt sådan insatser som inte kan betraktas som medicinsk rehabilitering). Vi bedömer att dessa förslag snarare kan öka oklarheterna inom området. Den grundläggande principen i HSL om god vård på lika villkor kan komma att ifrågasättas om vissa åtgärder inom det område som regleras i denna lag kan utkrävas genom domstol enligt LSS. Det finns också risker för att sjukvårdshuvudmännens ansvar blir otydligt och att människor i högre grad hänvisas till särskilt stöd och service enligt LSS för att få sina behov av habilitering och rehabilitering tillgodosedda.

Det särskilda expertstödet bör i stället ses som en social tjänst där kompetens som vanligtvis bara finns inom landstingen används för att tillgodose behov av rådgivning och samordning som kan

uppkomma vid olika tillfällen under det dagliga livet bland dem som omfattas av personkretsen i LSS. Som framgår av kapitel 5 föreslår vi inte något ändrat huvudmannaskap för denna insats, men vi vill understryka att dagens möjligheter till annan regional ansvarsfördelning ska bestå. Erfarenheterna av de olika lösningar som finns i två län är inte entydiga. Vi ser heller ingen anledning att på nationell nivå varken främja eller begränsa sådana lösningar.

Förarbetena till LSS är tydliga när det gäller avgränsningen av denna insats från såväl habilitering och rehabilitering enligt HSL som från löpande social service enligt LSS eller SoL. I enlighet med denna inriktning bör det särskilda expertstödet kärna vara det som LSS- och hjälpmedelsutredningen beskrivit som kunskapsstöd. Det handlar om

- *information* om rättigheter och skyldigheter samt olika stödformer i samhället
- *kartläggning, planering och vägledning* för att stärka den enskildes självbestämmande och delaktighet genom att hjälpa denne att formulera behov och förutsättningar inom olika livsområden samt sortera och prioritera möjliga insatser till en realistisk och genomförbar åtgärdskedja
- *kontaktstöd* i syfte att förmedla och främja kontakt mellan den enskilde och de verksamheter som kan ge olika former av ytterligare stöd, inklusive att bistå den enskilde med att överföra relevant kunskap om dennes behov och förutsättningar.

Samtliga dessa former av kunskapsstöd kan rymma ett moment av samordning, direkt genom det särskilda expertstödet och indirekt genom de kontakter som förmedlas genom insatsen. Det särskilda expertstödet bör också kunna genomföra eller bidra till att det upprättas en individuell plan om den enskilde begär det. Vi vill dock understryka att det särskilda expertstödet samordningsfunktion inte innebär att landstingen ges någon beslutsrätt över andra huvudmän för stöd och service enligt LSS. Inte heller är det meningen att det särskilda expertstödet ska bli en ombudsfunktion för den enskilde i kontakter med andra huvudmän och verksamheter. Vi delar inte heller LSS- och hjälpmedelsutredningens bedömning att det ska finnas ett krav på att den enskilde inom ramen för det särskilda expertstöd har en namngiven samordnare. Det finns mycket som talar för att detta kan vara ett väl fungerande

sätt att organisera stöd av detta slag, men samordningsfunktionen är en större fråga som i dagsläget inte enbart bör knytas till det särskilda expertstödet. Som framgått finns det andra förslag om individuell samordning som i första hand är knutna till individuell plan och inte till råd och stöd.

Som framgår av förarbetena till LSS kan ett psykosocialt stöd vara en viktig del av det särskilda expertstödet. Det kan handla om ett tidigt och kvalificerat stöd för att den enskilde ska kunna leva med och förstå konsekvenserna av en funktionsnedsättning eller hantera en krissituation i samband med att funktionsnedsättningen uppkommer. Det innebär inte att det psykosociala stödet måste utföras inom ramen för LSS-insatsen, men att det särskilda expertstödet förmedlar de kontakter som behövs för psykosocialt stöd samt följa upp dessa kontakter. Även här bör det särskilda expertstödet inriktas på att förmedla och utveckla kunskaper till den enskilde om vad funktionsnedsättningen kan betyda för dennes livsbetingelser.

Till detta bör huvudmännen kunna lägga andra moment, så länge det inte handlar om habilitering och rehabilitering enligt HSL. Om personer som har särskilt expertstöd enligt LSS har sådana behov är det däremot en rimlig del av insatsen att föra frågan vidare till hälso- och sjukvården för bedömning och beslut enligt de regler som gäller där. En sådan "reklamationsfunktion" är en naturlig del av det särskilda expertstödet olik former av kunskapsstöd. Landstingens kompetens bör också kunna användas av andra huvudmän för att förstärka deras kompetens för personligt stöd i situationer som gäller t.ex. boende, studier och arbete. Även vid individuell planering inom kommuner kan det vara fruktbart att samordna det arbetet med den kompetens som det särskilda expertstödet står för.

Allt särskilt expertstöd enligt LSS ska beviljas den enskilde, men det bör även kunna avse stöd till föräldrar med barn med omfattande funktionsnedsättningar.

Ersätt det riktade statsbidraget till landstingen för råd och stöd i förhållande till personkrets 3 med ett mindre tillskott till det generella statsbidraget till landstingen

Vi föreslår att det riktade statsbidrag som utgått till landstingen för råd och stöd för personer i personkrets 3 ska avskaffas. I stället bör det generella statsbidraget till landstingen utökas med 100 miljoner kronor per år.

Det finns, som framgått, ingen direkt koppling mellan statsbidraget och det syfte som uppgivits sedan 1994. Staten har inte efterfrågat någon redovisning av bidraget och inte krävt att det i praktiken ska användas för råd och stöd för personkrets 3. Flertalet landsting har valt att använda bidraget för att delfinansiera sin habiliterings- och rehabiliteringsverksamhet. Medlen har uppenbart använts för verksamheter som överlappar eller ligger mycket nära det som ryms inom råd och stöd enligt LSS. De har dock även kommit personkrets 1 och 2 till godo.

Vi ser ingen anledning att hårdare styra användningen av dessa medel till råd och stöd enligt LSS. Det bör även i fortsättningen vara upp till varje landsting att själv avgöra hur arbetet med råd och stöd ska organiseras och finansieras, liksom det bör vara upp till huvudmännen att själva besluta om hur de tar sitt ansvar för habilitering och rehabilitering enligt HSL. I stället för att rikta ett särskilt statsbidrag till en viss målgrupp inom en viss verksamhet bör de medel som staten avsätter inom detta område kanaliseras genom det generella statsbidraget till landstingen. Staten bör i stället se över reglering och normering inom området samt bidra till att formerna för uppföljning utvecklas så att det blir möjligt att säga om behov av råd, stöd, habilitering och rehabilitering tillgodoses bland exempelvis de personer som omfattas av personkretsen för LSS.

Med tanke på att flertalet landsting redan till stor del använder statsbidraget till råd och stöd för att finansiera mer generella verksamheter med habilitering och rehabilitering enligt HSL delar vi regeringens bedömning att statsbidraget kan minskas till förmån för andra insatser inom funktionshinderområdet. Genom att flertalet landsting också mer eller mindre aktivt väljer att tillgodose råd- och stödbehov inom dessa mer generella verksamheter har de dessutom valt att göra det inom ramen för den finansiering som är avsedd för dessa, dvs. egen finansiering genom skatter och avgifter samt det generella statsbidraget till landstingen.

Mot den bakgrunden föreslår vi att regeringen enbart utökar det generella årliga statsbidraget till landstingen med 100 miljoner kronor av de 199 miljoner kronor som utgått fram till och med år 2007. Förändringen bör träda i kraft år 2010.

Individuell planering

Flera studier visar att en individuell plan enligt LSS kan ha positiva effekter för den enskilde och för berörda huvudmän. Fortfarande är det dock ovanligt med individuella planer. Bristande information, bristande metodik i arbetet med planerna och svårigheter för den enskilde att i förväg veta vad en individuell plan innebär är ett par orsaker som har pekats ut. Det finns dock även oklarheter i regelverket som kan ha betydelse för efterfrågan på och användning av individuell plan.

Den individuella planen är en typ av social tjänst som den enskilde kan kräva enligt LSS, men den har inte samma status som de stöd- och serviceinsatser som anges i 9 § lagen. En begränsning är att den individuella planen ska efterfrågas av den enskilde i samband med att en insats enligt LSS beviljas. För personer med t.ex. bostad med särskild service och daglig verksamhet fattas beslut om insatser kanske bara vid ett par tillfällen sedan de blivit vuxna. Åtminstone i vissa delar av landet kan en individuell plan dock upprättas när som helst inom ramen för insatsen råd och stöd, i vissa fall även om den enskilde inte har någon annan LSS-insats.

LSS- och hjälpmedelsutredningen har föreslagit att den som fattar beslut om en insats enligt LSS ska vara skyldig att erbjuda den enskilde en individuell plan. Förslaget är värt att gå vidare med. Det konkretiserar huvudmännens informationsskyldighet och ökar uppmärksamheten på en viktig del av LSS, som annars kan komma i skymundan för de rättighetsbaserade insatserna. Skyldigheten bör dock endast gälla för kommuner och landsting. Vidare föreslår vi att det också ska vara möjligt att begära att en individuell plan upprättas efter att en insats enligt LSS har beviljats.

Vi avstår från att föreslå mer omfattande förändringar när det gäller individuell plan. Även dessa frågor är angelägna att uppmärksamma vid en samlad översyn över former och förutsättningar för samordning och planering, inom och utom LSS. Dagens lösning är komplicerad, svåröverskådlig och kanske inte alltid effektiv för att olika insatser och stödformer tillsammans ska leda till så god

måluppfyllelse som möjligt. Vid denna översyn bör också förslagen om att den enskilde bör ha en namngiven samordnare behandlas. Idén är intressant, men den väcker både frågor om den enskildes integritet och om ansvaret för denna form av samordning.

Förbättra den officiella statistiken när det gäller personligt stöd och individuell planering

Vi föreslår att den officiella statistiken om stöd och service enligt LSS kompletteras med individuppgifter om särskilt expertstöd samt uppgifter om antalet personer som fått en individuell plan upprättad.

Den officiella statistiken omfattar i dag endast mängdstatistik när det gäller råd och stöd till skillnad från de kommunala LSS-insatserna, där statistiken är personnummerbaserad. Det försvårar möjligheterna att få en samlad bild av hur många personer som har minst en LSS-insats och förändringar över tid när det gäller råd och stöd. Den officiella statistiken innehåller inga uppgifter om hur många som har en individuell plan. Denna del av LSS är därför svår att beskriva och analysera över tid. Den kommer också lätt i bakgrunden för de olika insatserna vid översikter och diskussioner om LSS.

Ekonomiska effekter av förslagen

Frånsett den förändring av statens bidrag till landstingen för råd och stöd som föreslås ovan, bedöms förslagen i detta kapitel inte ha några ekonomiska konsekvenser. Att aktivt erbjuda individuella planer vid beslut om LSS-insatser bör ingå i den kontakt som kommuner och landsting har med den enskilde vid dessa tillfällen. Att kommuner och landsting även efter beslut om insats ska vara skyldiga att, på den enskildes begäran, upprätta individuella planer är i viss mån en ambitionshöjning. Med tanke på att individuella planer är relativt ovanliga i dag är det dock inte troligt att detta leder till något omfattande merarbete. En ökning av antalet individuella planer bör dessutom öka möjligheterna till samordningsvinster.

8 Genomförande och konsekvenser

LSS-kommitténs bedömning

- Vi bedömer att den nya lagen om stöd och service för vissa personer med funktionsnedsättning blir ett väl fungerande redskap för att de handikappolitiska målen ska kunna uppnås. Men vi vill understryka att det behövs flera andra generella och individuella insatser för att detta ska vara möjligt. LSS är inte, och får inte bli, det enda redskapet för att uppnå de handikappolitiska målen för de som har rätt till insatser enligt lagen.
- Den nya lagen kan tidigast träda i kraft år 2010. Då bör förberedelser redan ha påbörjats inom Försäkringskassan, Länsstyrelserna, kommunerna och i viss mån landstingen. Vissa förändringar kan genomföras innan år 2010. Det gäller främst de ändringar vi föreslår av den schabloniserade timsättningen, som inte kräver lagändring.
- Normering som krävs för att den nya lagen ska tillämpas på rätt sätt bör i huvudsak finnas när den nya lagen träder i kraft. De myndighetsuppdrag och utvecklingsinsatser som vi föreslår kräver i flera fall mer tid, men bör kunna avslutas inom den period på tre år som skisseras ovan. Till detta kommer ytterligare utredningar som föreslås för att den nya lagen ska fungera på rätt sätt i sitt sammanhang.
- En viktig del vid förverkligandet av förslagen i betänkandet är att finansieringsprincipen följs. Kostnader som kan uppstå med förslagen ska analyseras särskilt i den fortsatta beredningen och uppföljningen.

LSS-kommitténs förslag

- Kommunerna ska ompröva beslut om personlig assistans, ledsagarservice och boende under en tvåårsperiod i samband med att den nya lagen träder i kraft så att de kan förändras i enlighet med vad som gäller efter denna tidpunkt.
- Försäkringskassan bör få i uppdrag att undersöka möjligheterna att hantera rapporteringen av utförd assistanstid och medel som använts genom kostnadseffektiva tekniska lösningar.
- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att under perioden 2010–2013 genomföra en samlad uppföljning och utvärdering av åtgärder och effekter inom LSS-området i samband med att den nya lagen genomförs. Tidsperioden är vald under förutsättning att den nya lagen träder i kraft år 2010.

8.1 Genomförande

8.1.1 Ett genomförande i tre led

Genomförande av de förslag som vi lämnar i detta slutbetänkande kan delas upp i tre led:

- införandet av den nya lagen och praktiska förberedelser i samband med detta
- normering, myndighetsuppdrag och utvecklingsarbete som krävs för att den nya lagen ska tillämpas på rätt sätt
- ytterligare utredningar som krävs för att den nya lagen ska fungera i sitt sammanhang och långsiktigt ge rätt effekt.

Genomförandet handlar alltså inte enbart om att en ny lag träder i kraft och att det kräver vissa förberedelser. För att den nya lagen ska fungera som det är tänkt måste genomförandet även omfatta åtgärder som nämns i de två senare punkterna.

I samtliga led behöver genomförandet stämmas av med andra frågor som bereds av regeringen och med planerade förändringar inom andra områden. Det gäller särskilt de förslag som lämnats av Utredningen om tillsyn inom socialtjänsten och det fortsatta arbetet med förslaget till en socialförsäkringsbalk.

LSS-kommitténs förslag innebär en del förändringar både när det gäller insatser och tillämpning av LSS. Det kommer att innebära förändringar för en del människor. Det är enormt betydelsefullt att förändringarna förbereds och genomförs på ett mycket noggrant sätt så att inte enskilda människor kommer i kläm.

8.1.2 Tidsperspektiv på genomförandet

Den nya lagen kan tidigast träda i kraft år 2010. Då bör förberedelser redan ha påbörjats inom Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Länsstyrelserna, kommunerna och i viss mån landstingen. Vissa förändringar kan genomföras innan år 2010. Det gäller främst de ändringar vi föreslår av den schabloniserade timersättningen.

Förändringar som gäller behovsbedömningar vid personlig assistans bör kunna genomföras fullt ut inom två år med tanke på att Försäkringskassan under den tidsperioden ändå ska ompröva alla beslut om assistansersättning. Förslaget att ta bort det femte grundläggande behovet för rätten till personlig assistans kommer också att ta två år att genomföra. Vi räknar dock med att genomförandet inte påbörjas förrän år 2011 eftersom det förutsätter en reglering av eller annan lösning för skydds- och begränsningsåtgärder i samband med stöd och service för personer med funktionsnedsättningar. Förslaget att införa rätt till daglig verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar i personkrets 3 beräknas inte ge full effekt förrän efter tre år.

LSS är en rättighetslag och det är viktigt att genomförandet av förändringarna görs med detta i beaktande. De förändringar av insatserna som vi föreslår innebär att enskilda som beviljats personlig assistans och ledsagarservice av kommunen kommer att ha en insats som efter lagens ikraftträdande inte längre finns. Förändringar av insatserna som kommittén föreslår när det gäller boenden har betydelse även för bedömningen av rätten till personlig assistans. Ändringen av insatsen rådgivning och annat personligt stöd påverkar inte insatsens innehåll. De beslut om sådan insats som meddelats enligt den gamla lagen bör därför anses avse beslut om särskilt expertstöd enligt den nya lagen. I de avsnitt där förslagen om förändrade insatser tas upp redogör vi för de ekonomiska konsekvenserna av förslagen och gör då vissa antaganden om hur enskilda som i dag har dessa insatser kommer att påverkas av förslagen. Förändringar av de insatser som i dag har beviljats innebär

att kommunerna måste ges tid att planera för och skapa förutsättningar för att utföra de insatser som lagen föreskriver. Enskilda som fått beslut om en insats har haft anledning att räkna med att få behålla den. Genomförandet av en förändring bör därför ske under viss tid för att ge den enskilde möjlighet att i största möjliga mån anpassa sig till sådana ändrade förhållanden. Vi föreslår därför att kommunerna ska ompröva besluten om personlig assistans, ledsagarservice och boende under en tvåårsperiod. De beslut som inte gäller för tid därutöver torde då inte behöva bli föremål för omprövning. Omprövningarna ska avse de omständigheter som ändras genom att insatser utgår och tillkommer i lagen. När det gäller boende för vuxna avser detta vilken typ av bostad som den enskilde beviljas, inte behovet av en boendeinsats som sådant.

Normering som krävs för att den nya lagen ska tillämpas på rätt sätt bör i huvudsak finnas när den nya lagen träder i kraft. De myndighetsuppdrag och utvecklingsinsatser som vi föreslår kräver i flera fall mer tid, men bör kunna avslutas inom den period på tre år som skisseras ovan. Vissa uppdrag och insatser bör prioriteras, bl.a. det uppdrag vi föreslår till Socialstyrelsen att undersöka om staten ska ta ett större ansvar när det gäller nationella kompetens- och kunskapscenter. Sammanlagt föreslår vi ett dussintal uppdrag till Socialstyrelsen – i några fall i samverkan med Länsstyrelserna – och en handfull uppdrag till Försäkringskassan.

De ytterligare utredningar som vi föreslår bör i ett par fall påbörjas skyndsamt och helst leda till författningsändringar redan år 2011. Det gäller särskilt den utredning som vi föreslår om en reglering av skydds- och begränsningsåtgärder, men också utredningen om hur personer med beslut om gruppboende eller annan bostad med särskild service inte ska få merkostnader till följd av funktionsnedsättningar i samband med hyressättningen av bostaden. En samlad statlig satsning på kompetensfrågor inom funktionshinderområdet bör också övervägas med förtur. Andra utredningar och översyner bör övervägas i samband med att den nationella handlingsplanen för handikappolitiken stäms av år 2010, men kan kräva ett mer långsiktigt perspektiv. Det gäller bl.a. en översyn av SoL som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen, en översyn av den splittrade ansvarsfördelningen inom handikappolitiken och en översyn av möjligheterna att utveckla och effektivisera olika former för personligt stöd inom och utom LSS.

8.1.3 Uppföljning och utvärdering

De förändringar som vi föreslår måste följas upp noga, både med avseende på de konsekvenser som vi beskriver ovan och på andra effekter.

Vissa uppföljningsmoment ingår i de berörda myndigheternas ordinarie uppdrag, t.ex. Försäkringskassans regelbundna uppföljning av assistansersättningens omfattning och kostnader samt Länsstyrelsernas sociala verksamhetstillsyn. Vi bedömer dock att en så omfattande och sammansatt förändring som vi föreslår måste följas upp på ett samlat sätt. Regeringen bör därför ge Socialstyrelsen i uppdrag att under perioden 2010–2013 genomföra en samlad uppföljning och utvärdering av åtgärder och effekter inom LSS-området i samband med att den nya lagen genomförs. (Tidsperioden är vald under förutsättning att den nya lagen träder i kraft år 2010.)

Centrala punkter i uppföljnings- och utvärderingsuppdrag bör vara dessa:

- effekter på rättssäkerhet, tillgång till stöd och service samt kvalitet i stöd och service för den enskilde
- effekter på andra stödformer när det gäller behov och efterfrågan samt utformning och kvalitet
- effekter för andra berörda intressenter, särskilt anhöriga och personal i verksamheter med stöd och service enligt LSS
- ekonomiska effekter inom och mellan berörda huvudmän och en samlad bild av förändringarnas samhällsekonomiska effekter
- effekter på förhållandet mellan LSS och andra berörda lagar och samhällsområden samt på lagens förutsättningar att vara ett redskap för att uppnå de handikappolitiska målen.

För en allsidig belysning av dessa frågor bör uppföljningen och utvärderingen genomföras i nära samverkan med brukarorganisationer, berörda statliga myndigheter, Sveriges Kommuner och Lands-ting, företrädare för enskilda utförare samt personal inom verksamheter med stöd och service enligt LSS.

Uppföljnings- och utvärderingsuppdraget kan med fördel utformas så att flera av de andra uppdrag som vi föreslår att Socialstyrelsen gör tids- och resursmässigt kombineras med uppföljningen och utvärderingen. I avsnitt 8.2 anger vi en ekonomisk ram

där såväl uppföljning och utvärdering som andra uppdrag till Socialstyrelsen bör kunna rymmas.

Uppdraget bör också omfatta en samlad bedömning av fortsatta behov av förändringar och utveckling med beaktande av kostnader och möjliga samhällsekonomiska vinster.

8.2 Konsekvenser

8.2.1 Vilka konsekvenser ska analyseras?

Kommittéförordningen

Kommittéförordningen (1998:1474) innehåller bestämmelser om kostnadsberäkningar och andra konsekvensberäkningar. Om förslagen i ett betänkande påverkar kostnaderna eller intäkterna för staten, kommuner, landsting, företag eller andra enskilda ska en beräkning av dessa konsekvenser redovisas i betänkandet. Om förslagen innebär samhällsekonomiska konsekvenser i övrigt ska även dessa redovisas. När det gäller kostnadsökningar och intäktsminskningar för staten, kommuner eller landsting, ska kommittén föreslå en finansiering (14 § kommittéförordningen). Om förslagen i ett betänkande har betydelse för den kommunala självstyrelsen ska konsekvenserna i det avseendet anges i betänkandet. Detsamma gäller när ett förslag har betydelse för brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet, för sysselsättning och offentlig service i olika delar av landet, för små företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt i förhållande till större företags, för jämställdheten mellan kvinnor och män eller för möjligheten att nå de integrationspolitiska målen (15 § kommittéförordningen).

Kommittédirektiven

I direktiven finns vissa anvisningar om konsekvensanalysen i LSS-kommitténs arbete. En utgångspunkt ska vara att eventuella förslag till ändringar i regelverket för personlig assistans inte ska leda till ökade kostnader för staten respektive kommunsektorn. Särskild vikt ska 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 ska särredovisas. Kostnadsberäkningarna ska även omfatta

en separat bedömning av förslagets konsekvenser för socialförsäkringens och kommunernas administration. Om förslag läggs som förutsätter behandling av personuppgifter ska konsekvenserna för den som personuppgifterna gäller uppmärksammas ur integritetssynpunkt.

8.2.2 Generella konsekvenser

Sammantaget bidrar förslagen i detta betänkande till att förverkliga de principiella ställningstaganden som vi gör i kapitel 1:

- rätten till stöd och service för de som har de största och mest långvariga behoven till följd av funktionsnedsättningar ska stå fast
- insatser enligt LSS ska vara medel för att uppnå de handikappolitiska målen och inte mål i sig själva
- verksamheter med stöd och service enligt LSS kräver en väl fungerande lagstiftning, likvärdighet och god kvalitet i alla delar av tillämpningen och en stabil kostnadsutveckling för att vara långsiktigt hållbara.

Vi bedömer att den nya lagen om stöd och service för vissa personer med funktionsnedsättning blir ett väl fungerande redskap för att de handikappolitiska målen ska kunna uppnås. Men vi vill understryka att det behövs flera andra generella och individuella insatser för att detta ska vara möjligt. LSS är inte, och får inte bli, det enda redskapet för att uppnå de handikappolitiska målen för de som har rätt till insatser enligt lagen.

8.2.3 Konsekvenser för olika intressenter

Ett antal intressenter som berörs av förslagen i detta slutbetänkande kan urskiljas. Det gäller

- den enskilde
- kommuner och landsting
- enskilda utförare
- personal i verksamheter med stöd och service enligt LSS
- staten.

Inte för någon av dessa intressentgrupper bedömer vi att förslagen i detta slutbetänkande generellt innebär någon genomgripande förändring. Den grundläggande inriktningen är att förtydliga och komplettera nuvarande lagtext samt främja likvärdighet i tillämpningen av LSS och god kvalitet i utförandet av stöd och service enligt denna lag.

En viktig del vid förverkligandet av förslagen i betänkandet är att finansieringsprincipen följs. Kostnader som kan uppstå med förslagen i betänkandet ska analyseras särskilt i den fortsatta beredningen och uppföljningen.

Den enskilde

För enskilda personer kan effekterna dock bli eller uppfattas som större. Omkring 7 400 personer får rätt till daglig verksamhet enligt LSS, vilket bör ge många av dem en stabilare sysselsättning efter individuella behov. Samtidigt förlorar omkring 3 000 personer rätten till personlig assistans och kan i stället förväntas få del av den nya insatsen personlig service med boendestöd. Det senare kan diskuteras i förhållande till det grundläggande syftet med LSS att långsiktigt garantera vissa angivna stödinsatser för personer med omfattande och varaktiga behov. Samtidigt måste lagstiftaren kunna anpassa också rättigheter av detta slag efter nya förutsättningar när det finns skäl till det och den enskildes behov kan tillgodoses på annat sätt utan att lagens målsättningar sätts ur spel.

Andra förändringar som vi föreslår när det gäller personlig assistans kan av enskilda personer uppfattas som positiva för rätts-säkerheten och som negativa när det gäller tillgången till assistanstimmar. Ändrad tillgång till assistanstimmar kan även påverka utförandet hos kommuner, enskilda assistansanordnare och personliga assistenter. Eftersom regelverket tolkas och tillämpas olika i olika delar av landet så kommer den senare upplevelsen antagligen mer att präglas av var i landet man bor eller har sin verksamhet än av den enskildes behov av personlig assistans. Även den enskildes anhöriga kan komma att påverkas. Studier visar att det ofta är anhöriga kvinnor som ersätter den offentliga omsorgen vid åtstramningar. Det finns därför anledning att anlägga ett könsperspektiv i kommande uppföljningar.

När det gäller jämställdheten mellan kvinnor och män med LSS-insatser bedömer vi inte att förslagen har någon direkt påverkan.

Det gäller varken på jämställdheten inom LSS-området eller i det samhällsliv där människor med omfattande funktionsnedsättningar kan behöva stöd och service för att delta. Det är känt att fler män än kvinnor har LSS-insatser, vilket i huvudsak kan förklaras genom att fler pojkar och män omfattas av personkrets 1, som är helt dominerande bland de insatser som kommunerna ansvarar för. Eftersom vi inte föreslår någon ändring av personkretsen så är det troligt att skillnaden mellan kvinnor och män i tillgång till LSS-insatser kommer att bestå. Förbättrade och mer enhetliga metoder att arbeta med behovsbedömningar och kvalitetsindikatorer/bedömningskriterier bör dock vara viktiga redskap för att undanröja andra skillnader som kan finnas. Det gäller också ökade insatser för att stödja personer som kan behöva särskilt stöd för att utöva inflytande och medbestämmande.

För barn och ungdomar med insatser enligt LSS innebär våra förslag en ny och tydlig betoning på ett barnperspektiv på stöd och service. Vår förhoppning är att barn och unga på ett mer aktivt och självklart sätt kommer att ges möjlighet till delaktighet och inflytande i alla de beslut om stöd och service enligt LSS som rör dem. Detta bör leda till kvalitativa förbättringar genom en ökad medvetenhet om frågans betydelse och efter hand bättre metoder att tillämpa barnperspektivet. Här handlar det snarare om att använda dagens resurser i enlighet med vad som är bäst för barnen och ungdomarna än om att anslå mer resurser.

Kommuner och landsting

Den kommunala självstyrelsen diskuteras ofta i samband med LSS. Vi har särskilt i uppdrag att utreda ansvaret för stöd och service enligt LSS. I kapitel 5 analyserar vi olika huvudmannaskap utifrån bl.a. frågor om lokal demokrati.

Våra förslag påverkar inte i grunden dagens situation, med undantag för det ändrade huvudmannaskapet för personlig assistans. I det fallet ser vi dock flera förbättringar för det lokala självstyret. Kommunerna kommer inte längre att behöva medfinansiera assistansersättning som de inte beslutar om eller ansvara för sjuklöneersättningar eller tillfälliga utökningar av personlig assistans. Kommunerna bör också få bättre täckning för sina kostnader för utförandet av personlig assistans genom att det schabloniserade

timbeloppet för assistansersättning anpassas efter när på dygnet den personliga assistansen utförs.

Den nya insatsen personlig service med boendestöd innebär vissa nya rättigheter med domstolsprövning över kommunala beslut, men gör det också möjligt att genom lokal planering erbjuda nya möjligheter att få stödbehov tillgodosedda i ordinärt boende. De som får rätt till insatsen har troligtvis redan i dag någon motsvarande insats enligt LSS eller SoL. Vi räknar därför inte med att förslaget har några stora ekonomiska konsekvenser. På längre sikt är det möjligt att insatsen dämpar efterfrågan på bostad med särskild service men det är svårt att kalkylera med sådana effekter.

Det förnyade kravet på individuella planer utökar kommunernas ansvar något, men ger också möjligheter till samordningsvinster. Modeller för behovsbedömning och kvalitetskrav kan minska utrymme för lokala variationer, men också ge de lokalt ansvariga nya redskap för att kanalisera offentliga medel till rätt insatser för rätt grupper.

För landstingen är det i första hand den ekonomiska konsekvensen av det förändrade statsbidraget för råd- och stödverksamheter som blir märkbara. Att insatsen får en ny beteckning, särskilt expertstöd, har inte någon omedelbar betydelse för dess innehåll.

Våra förslag kommer att få vissa organisatoriska konsekvenser för kommuner och landsting, men dessa varierar lokalt och bör inte behöva bli särskilt omfattande.

De ekonomiska konsekvenserna för kommuner och landsting behandlas nedan.

Enskilda utförare

Enskilda assistansanordnare kommer att behöva ansöka om tillstånd för sin verksamhet, stå under social tillsyn, bedriva systematiskt kvalitetsarbete samt motsvara Försäkringskassans krav på dokumentation av bl.a. när på dygnet personlig assistans utförs. Jämfört med dagens situation, när praktiskt taget inga formella krav ställs på assistansanordnare, innebär detta givetvis ett visst merarbete. Kraven på tillstånd, tillsyn och systematiskt kvalitetsarbete bidrar samtidigt till att ge anordnarna enhetliga förutsättningar, vilket ytterligare bidrar till att konkurrensen inom området kommer att handla om kvalitet i personlig assistans. Vi bedömer att varken samhället, de assistansberättigade eller de enskilda anord-

narna har råd att avstå från regler om tillsyn, tillstånd och krav på systematiskt kvalitetsarbete.

Särskilt med tanke på de många mindre enskilda assistansanordnarna är det angeläget att de nya kraven inte leder till ett alltför omfattande administrativt merarbete. Vi bedömer att risken för detta är liten. I första hand ska de arbeta på ett sådant sätt att kvaliteten i den egna verksamheten säkras och kunna visa detta. Genom att samma krav ställs på kommuner och enskilda assistansanordnare oavsett storlek bör detta stärka de mindre anordnarnas möjligheter att hävda sin ställning i kraft av att de erbjuder god kvalitet.

De förändringar vi föreslår av det schabloniserade timbeloppet bör stärka en konkurrens mellan assistansanordnare som handlar om kvalitet och inte om ekonomiska faktorer. Förslagen kompletterar de förslag vi lämnade i vårt andra delbetänkande (SOU 2007:73) och som legat till grund för de ändringar i LASS som trädde i kraft den 1 juli 2008. Med våra förslag blir marginalerna för vinster och andra utdelningar hos enskilda assistansanordnare rimliga. Därmed går det inte länge att ifrågasätta om assistansersättningen används på ett ändamålsenligt sätt.

Vi vill dock understryka att förändringarna måste genomföras så att kraven på rapportering och dokumentation inte blir mer omfattande än nödvändigt. Regeringen bör ge Försäkringskassan i uppdrag att särskilt undersöka möjligheterna att hantera rapporteringen av utförd assistanstid och medel som använts genom kostnadseffektiva tekniska lösningar. Det finns i dag flera marknadsaktörer som erbjuder tekniska lösningar för IT- eller telefonbaserad tidrapportering, av vilka några särskilt har utformats med tanke på att kunna användas i verksamheter med personlig assistans.

För enskilda utförare av de LSS-insatser som kommuner och landsting ansvarar för ser vi inga särskilda konsekvenser av våra förslag. Den lag om valfrihetssystem (LOV) som nu bereds inom Regeringskansliet bör dock öka deras möjligheter att vara verk-samma även inom LSS-området.

Personal

En grupp som särskilt bör nämnas är personal som handlägger respektive utför stöd och service enligt LSS. De påverkas inte direkt av förslagen, men kan komma att möta nya krav och nya

praktiska förutsättningar samt få nya redskap att arbeta med. I samtliga fall understryker det att genomförandet av våra förslag förutsätter en ständig uppmärksamhet på kompetensfrågor. Det gäller, som framgår av avsnitt 4.6, för övrigt inom alla delar av LSS-området och på alla nivåer.

De personliga assistenterna bör komma att uppmärksammas mer som en avgörande faktor för god kvalitet, till följd av våra förslag om kvalitet i personlig assistent. Samtidigt kan deras arbetsvillkor påverkas av de förslag vi lämnar om hur behovet av personlig assistans ska bedömas och beräknas. Detta förslag överensstämmer dock till stora delar med vad som redan gäller i delar av landet.

Staten

För staten innebär våra förslag ett utvidgat och tydligare ansvar för personlig assistans. Det ställer nya krav på den sociala tillsynen och på Försäkringskassans administration. Vi behandlar dessa konsekvenser i avsnitt 6.5–6.6.

Dessutom föreslår vi att staten tar ett större ansvar för normering, riktlinjer, kvalitetsindikatorer och vissa utvecklingsinsatser inom de delar av LSS som kommuner och landsting ska ansvara för. Till stor del faller det ansvaret, som framgått, på Regeringen. I praktiken kommer mycket av det arbetet att utföras som uppdrag till eller uppgifter för Socialstyrelsen.

En relativt stor mängd ärenden om LSS och LASS överklagas till domstol. För domstolarna kan våra förslag i det korta perspektivet leda till en ökad mängd ärenden där normering eller praxis saknas eller oklar. Samtidigt bör de författningsändringar som vi föreslår när det gäller behovet av personlig assistans, och de redskap som ska utvecklas för behovsbedömning, efter hand minska antalet ärenden om personlig assistans.

Andra generella konsekvenser

När det gäller de övriga konsekvenser som ska beskrivas ser vi inga direkta effekter.

I förhållande till brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet kan tydligare regler för assistansanordnare och användning

av assistansersättning möjligen ha en viss betydelse. Eftersom det till stor del har saknats sådana regler hittills så kan effekten bli dubbel. Icke önskvärda beteenden kan effektivare motverkas genom att i annan utsträckning än hittills bli brottsliga. Även ett mycket litet antal sådana ärenden kan dock öka brottsstatiken eftersom det rör sig om sådant som tidigare inte räknats som brott.

I förhållande till sysselsättning och offentlig service i olika delar av landet bedömer vi inte att våra förslag innebär någon förändring jämfört med vad som i dag gäller inom LSS-området.

Detsamma gäller för möjligheten att nå de integrationspolitiska målen. Precis som när det gäller jämlikheten mellan kvinnor och män bör dock förbättrade och mer enhetliga metoder att arbeta med behovsbedömningar och kvalitetsindikatorer/bedömningskriterier vara viktiga redskap även när det gäller de integrationspolitiska målen. Det gäller också ökade insatser för att stödja personer som kan behöva särskilt stöd för att utöva inflytande och medbestämmande.

8.2.4 Ekonomiska konsekvenser

I kapitel 6 och 7 beskrivs de förslag som får ekonomiska konsekvenser utförligt.

Förslag om kostnadsdämpningar

De förslag som avser att dämpa och stabilisera kostnadsutvecklingen rör i personlig assistans. Beräkningarna är gjorda i 2009 års kostnads- och volymnivå.

Tabell 8.1 Sammanställning av förslag till kostnadsdämpningar

Förslag	Ekonomisk effekt		Införande- period år
	Brutto Mkr	Netto Mkr	
Enhetlig modell för bedömning av behov	2 100	2 100	2
Det femte grundläggande behovet för personlig assistans tas bort	700	250	2
Begränsa rätten till dubbel assistans	300	250	2
Inför differentierad schablon beroende på brukarens behov av service på ob-tid	180	180	0–1
Sänkning av påslag för övriga kostnader i schablon	500	500	2
<i>Summa</i>	<i>3 780</i>	<i>3 280</i>	
Avdrag för överlappning mellan förslag	200–300	200–300	
<i>Besparing ca</i>	<i>3 500</i>	<i>3 000</i>	

Två av förslagen innebär att kommunsektorn ska kompenseras för kostnader som uppstår för alternativa insatser när tillgången till personlig assistans för vissa upphör eller begränsas.

För förslaget att det grundläggande behov som gäller behov av hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade (det femte grundläggande behovet) tas bort har vi räknat med att cirka 450 personer inte längre kan beviljas personlig assistans och då i stället ska erbjudas en boendeinsats i kommunal LSS-verksamhet. Beräkningarna bygger på att denna boendeinsats i genomsnitt kostar 1 miljon kronor per person och år. Eftersom införandetiden beräknas till två år, beroende på att beslut om personlig assistans enligt LASS ska omprövas vartannat år, så föreslås att regleringen mellan staten och kommunerna görs på tre år med 150 miljoner kronor per år, så att totalbeloppet blir 450 miljoner kronor år tre. Tidsperspektivet är dock beroende av hur lång tid det tar att åstadkomma en samlad lösning för skyddsåtgärder bland personer med funktionsnedsättningar. Vi räknar med att detta kan fördröja genomförandet av vårt förslag med ett år så att förändringen genomförs fr.o.m. år 2011.

Förslagen om att begränsa rätten till dubbel assistans antas medföra ökade kostnader för bostadsanpassning och hjälpmedel på 50 miljoner kronor per år. En ekonomisk reglering föreslås med halva beloppet till kommunerna och halva till landstingen eftersom

kommunerna ansvarar för bostadsanpassningen och landstingen för hjälpmedel till funktionshindrade.

Förslaget att räkna upp övriga kostnader med NPI vid beräkningen av schablonen för personlig assistans bedöms ha en besparingseffekt på cirka 500 miljoner kronor när det är fullt genomfört. Vi förslår en införandeperiod på tre år så att de anordnare som i dag använder hela beloppet får en möjlighet att anpassa sina kostnader. En besparingseffekt på 50 miljoner kronor per år, jämfört med nuvarande uppräkningsmetod, kommer att finnas även efter införandeperioden på tre år.

För de övriga förslagen antas inte några alternativa insatser eller kostnader uppstå. Den beräknade överlappningen på 200–300 miljoner kronor påverkar inte storleken på de ekonomiska regleringarna mellan staten och kommunsektorn.

Vi är medvetna om att osäkerheten i antaganden som beräkningarna bygger på i vissa fall är stor. Principen för ekonomiska regleringar mellan staten och kommunsektorn bygger dock på att regleringar ska göras vid ett tillfälle eller åtminstone beslutas vid ett tillfälle om det avser fleråriga regleringar. Eventuella betydande ekonomiska avvikelser från dessa antaganden får beaktas vid fastställande av anslaget för kommunalekonomisk utjämning (f.d. generella statsbidraget). Regleringar ska göras i de pris- och volymnivåer som gäller när förändringarna träder i kraft, så våra beräkningar behöver därför uppdateras vid ett eventuellt genomförande av förslagen.

Konsekvenser av ändrat huvudmannaskap

Ett ändrat huvudmannaskap för personlig assistans, med staten som ensam huvudman, får följande ekonomiska konsekvenser:

- Kommunernas medfinansiering för de 20 första timmarna av personlig assistans avskaffas. En ekonomisk reglering på hela beloppet (4,4 miljarder kronor i 2009 års nivå) görs.
- Kommunernas skyldighet att bevilja tillfälliga utökningar av personlig assistans tas bort. En ekonomisk reglering på 90 miljoner kronor görs (2009 års beräknade nivå).
- Kommunernas ansvar för sjukvikarier för personliga assistenter tas bort. En ekonomisk reglering på 127 miljoner görs. Under-

laget för beräkning av schablonen för ersättning för personlig assistans höjs med samma belopp.

Övriga ekonomiska konsekvenser

För att minska problemen med höga hyresnivåer i LSS-boenden för vuxna föreslås en höjning av maximal godkänd hyra vid beräkning av bostadstillägg till pensionärer (BTP) och särskilt bostadstillägg till pensionärer (SBTP) för personer under 65 år. Detta är kostnadsberäknat till 50 miljoner kronor per år. Höjningen kan minska behovet av försörjningsstöd för personer med funktionsnedsättning i boende enligt LSS men vi har inte haft underlag för att kunna göra några beräkningar av detta. Dessutom är det principiellt tveksamt att personer med funktionsnedsättning ska vara långvarigt beroende av försörjningsstöd. Vi föreslår därför inte att någon reglering av kostnader mellan staten och kommunerna med anledning av att detta förslag genomförs.

Förslaget att ge psykiskt funktionshindrade som tillhör personkretsgrupp 3 i LSS rätt till daglig verksamhet har kostnadsberäknats till 495 miljoner kronor per år. Kommunerna ska tillföras detta belopp som en stegvis reglering via det generella statsbidraget. Tillskottet bör ske på tre år eftersom reformen antas behöva en så lång införandeperiod då stor osäkerhet finns både vad gäller målgruppens storlek och insatsernas utformning.

I den senaste stadsbudgeten föreslår regeringen att det riktade statsbidraget till landstingen för råd och stöd, som uppgår till 200 miljoner kronor, minskas med 20 miljoner kronor år 2010. Eftersom statsbidraget delvis spelat ut sin roll så föreslår vi en minskning med ytterligare 80 miljoner kronor. Resterande 100 miljoner kronor föreslås tillföras anslaget för kommunalekonomisk utjämning till landstingen (f.d. generella statsbidraget) år 2010.

Övriga förslag till förändringar har inte bedömts ge sådana ekonomiska effekter som kunnat kostnadsberäknas eller uppskattats vara så små att de kan ses som försumbara.

Förstärkning av resurser för tillstånd och tillsyn för anordnare av personlig assistans beräknas till cirka 12 miljoner kronor till Länsstyrelserna. Detta avser att täcka de tre nya tjänster för tillståndsgivning och de tolv andra nya tjänster för tillsyn som föreslås i kapitel 6 samt overheadkostnader och kostnader för resor.

De långsiktiga ekonomiska konsekvenserna för respektive huvudmän ska ingå i Socialstyrelsens uppdrag att följa upp och utvärdera förändringarna. För denna uppföljning föreslås Socialstyrelsen få ett anslag på 22 miljoner kronor under åren 2009–2013, vilket motsvarar i genomsnitt 4,4 miljoner kronor per år. I detta ingår också förberedelser för uppföljning och utvärdering samt utförande av de uppdrag som vi föreslår att Socialstyrelsen ska få. Den exakta fördelningen på de olika åren bör fastställas när det står klart hur och när våra förslag kommer att genomföras.

Totala ekonomiska konsekvenser

De totala ekonomiska konsekvenserna framgår av tabell 8.2 medan omfattningen på regleringarna mellan staten och kommunerna beskrivs i tabell 8.3. Siffrorna anger belopp i miljoner kronor.

Tabell 8.2 Sammanställning av ekonomiska effekter av kommitténs förslag
 Sammanställning av ekonomiska effekter av kommitténs förslag.
 MKr.

	2010	2011	2012	2013	Totalt
<i>Förslag som medför sänkta kostnader</i>					
Enhetlig modell för bedömning av behov	700	700	700		2 100
Det femte grundläggande behovet för personlig assistans tas bort		75	75	100	250
Begränsa rätten till dubbel assistans	50	100	100		250
Införande differentierad schablon beroende på brukarens behov av service på ob-tid	180				180
Sänkning av påslag för administration i schablon	165	165	170		500
Statsbidrag för råd och stöd avskaffas	80				80
<i>Summa</i>	<i>1 175</i>	<i>1 040</i>	<i>1 045</i>	<i>100</i>	<i>3 360</i>
Avdrag för överlappning mellan förslag					200-300
Nettobesparing ca					3 100
<i>Förslag som medför ökade kostnader</i>					
Rätt till daglig verksamhet för psykiskt funktionshindrade i personkrets 3	165	165	165		495
Höjning av gräns för bostadsbidrag i boende enligt LSS	50				50
Förstärkt tillsyn	13				13
Uppföljning och uppdrag	7	5	5	5	22
<i>Summa</i>	<i>235</i>	<i>170</i>	<i>170</i>	<i>5</i>	<i>580</i>
<i>Totala ekonomiska effekter</i>	<i>940</i>	<i>870</i>	<i>875</i>	<i>95</i>	<i>2 520</i>

I tabellen nedan innebär positiva tal att kommunsektorn tillförs pengar.

Tabell 8.3 Ekonomiska regleringar mellan staten och kommunsektorn

Förslag	2010	2011	2012	2013	Summa	Anm.
Femte grundläggande behovet tas bort		150	150	150	450	
Begränsad rätt till dubbel assistans	50				50	Delas kommuner /landsting
Rätt till daglig verksamhet för psykiskt sjuka i p.k. 3	165	165	165		495	
Medfinansiering personlig assistans avskaffas	-4 400				-4 400	
Kommunernas basansvar för personlig assistans tas bort	-217				-217	
Delar av statsbidrag för råd och stöd tillförs anslaget för kommunalek. utjämning	100				100	Till landstingen
<i>Summa</i>	<i>-4 302</i>	<i>315</i>	<i>315</i>	<i>150</i>	<i>-3 522</i>	

Konsekvenser för utjämningsystemet för kommunernas LSS-verksamhet

De föreslagna förändringarna i huvudmannaskap för personlig assistans och insatser i LSS kommer att påverka utjämningsystemet för LSS-verksamheten. Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans innebär att medfinansieringen för kommunerna för de 20 första timmarna tas bort och därmed försvinner som kostnad vid beräkning av standardkostnaden i utjämningsystemet. Borttagandet av kommunernas basansvar för sjukvrikariekostnader och tillfälliga utökningar innebär att kostnaderna personlig assistans enligt LASS (enligt nuvarande lagstiftning) minskar och att de kvarvarande kostnaderna kan ifrågasättas som grund för utjämning.

Införandet av personlig service med boendestöd som insats i LSS gör också att utjämnningen måste ändras. Denna insats föreslås ersätta ledsagarservice och personlig assistans enligt LSS men kan även innebära en viss överströmning från brukare som tidigare haft boendestöd enligt SoL och tillhör personkretsen för stöd och service enligt LSS. Vi föreslår även att insatsen begränsas till högst 40 timmar per vecka. Det kan innebära att vissa mer omfattande stöd- och serviceinsatser inte längre omfattas av utjämningsystemet för kommunala LSS-kostnader. Frågan bör därför beaktas särskilt i den fortsatta beredningen av förslaget.

I betänkandet Utjämning av kommunernas LSS-kostnader, översyn och förslag (SOU 2007:62) finns en alternativ modell för utjämning som innebär att de insatser som har minst påverkan på spridningen av kommunernas kostnader för LSS inte ingår vid beräkningen av standardkostnaden. Modeller med två respektive fyra insatser finns beskrivna i avsnitt 6.5 i det betänkandet. Träffsäkerheten i standardkostnaderna i förhållande till kommunernas faktiska kostnader påverkas mycket lite jämfört med nuvarande utjämningsmodell där alla insatser ingår. En ökad flexibilitet bland insatserna kan tala för att denna utjämningsmodell skulle behöva övervägas noggrannare.

Eftersom utredningens förslag tidigast kommer att få helårskonsekvenser för kommunerna år 2010 kommer utjämnings-systemet att kunna anpassas till de nya förutsättningarna till utjämnningen för år 2012. Eventuellt kan medfinansieringen för personlig assistans som grund för utjämning ändras fr.o.m. genomförandeåret 2010.

9 Författningskommentar

9.1 Lagen 2009:xxx om stöd och service åt vissa personer med funktionsnedsättning

I lagens rubrik har ordet funktionshindrade bytts ut mot personer med funktionsnedsättning och även i övrigt har funktionshinder ersatts med funktionsnedsättning.

1 kap.

1 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 1 § LSS. I första punkten har autism och autismsliknande tillstånd bytts ut mot autismspektrumtillstånd. Ändringen innebär ingen förändring i sak utan utgör en anpassning till de diagnoser som nu används. I tredje punkten har den tidigare begränsningen att funktionshindret uppenbart inte får bero på normalt åldrande tagits bort. *Andra stycket* är nytt och innehåller en begränsning på så sätt att endast personer som vid tiden för ansökan om en insats inte har fyllt 65 år kan beviljas sådan. Det gäller oavsett om personen inte tidigare har beviljats någon insats eller om någon som har en insats enligt lagen önskar någon annan insats. När någon beviljats en insats före 65 års ålder innebär bestämmelsen även en begränsning av rätten att få en utökning av insatsen efter 65-årsdagen när en insats beviljas i tid, t.ex. personlig service eller avlösarservice. Ändringarna behandlas i avsnitt 4.4.

2 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 5 § LSS.

3 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 6 § LSS.

4 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 7 § andra stycket LSS.

5 §

Paragrafen är ny och motsvarar kraven i FN:s barnkonvention. Enligt bestämmelsen ska, när åtgärder rör barn, särskilt beaktas vad hänsynen till barnet bästa kräver. Bestämmelsen svarar mot innehållet i artikel 3 i barnkonventionen. Förslaget behandlas i avsnitt 4.5.

6 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 4 § LSS.

2 kap.

1 §

Paragrafen motsvarar i stort sett nuvarande 2 § LSS. Tillägget i *första stycket* anger att kommunen ska svara för utförandet av personlig assistans när den enskilde begär det trots att staten svarar för beslut och finansiering av insatsen. Genom bestämmelsen tillförsäkras den som beviljats personlig assistans att den blir utförd.

2 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 3 § LSS.

3 §

Paragrafen är ny och anger statens ansvar för att besluta om och betala ut ersättning för personlig assistans. Den motsvarar också delvis nuvarande 2 § LASS och reglerar vilka som kan ha rätt till personlig assistans. Personlig assistans får beviljas den som har rätt till bostättningsbaserade förmåner enligt socialförsäkringslagen (1999:799). Det kommunala ansvaret för utförandet framgår av 2 §. Förslaget behandlas i kapitel 5.

4 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 14 § LSS.

5 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 15 § LSS. Paragrafen har redigerats. Tillägget i andra punkten innebär en precisering av kommunens ansvar att verka för att personer som anges i 1 kap. 1 § får sina behov tillgodosedda. Kommunen måste enligt första punkten fortlöpande följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är. Enligt andra punkten ska kommunen verka för att de som omfattas av lagen får sina behov tillgodosedda och för att tydliggöra kommunens ansvar ska en plan upprättas där det framgår hur många som omfattas av lagen och hur kommunen avser att möta deras behov av stöd över tid. Kommunens ansvar för samhällsplanering regleras även i annan lagstiftning, lagen (2000:1383) om kommunernas bostadsförsörjningsansvar innehåller t.ex. en skyldighet för kommunen att under varje mandatperiod anta riktlinjer för bostadsförsörjningen. Den plan som ska upprättas enligt denna bestämmelse bör i den mån relevant information finns i planer som tas fram enligt annan lagstiftning kunna innehålla en hänvisning till sådana uppgifter. Frågan om kommunen fullgör uppgiften att upprätta en plan kan bli föremål för tillsyn enligt de allmänna bestämmelserna i 12 kap.

6 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 15 a § LSS.

3 kap.

1 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 7 § LSS som delats upp i två stycken och redigerats med hänsyn till ändringarna i 4 kap. 1 §. I *första stycket* har ett förtydligande gjorts på så sätt att det framgår att rätt till insatser som avser boende endast föreligger när den enskilde har behov av stöd och service i boendet. I *andra stycket* har tillägg gjorts med hänsyn till att även personer med psykiska funktionshinder som tillhör personkrets tre enligt 1 kap. 1 § ska ha rätt till daglig verksamhet enligt 4 kap. 1 § 12. Ett krav för rätt till daglig verksamhet för samtliga personkretsar är att Försäkringskassan beviljat sjukersättning eller aktivitetsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring. Rätten till insatsen daglig verksamhet upphör när den enskilde fyllt 67 år. De föreslagna ändringarna behandlas i avsnitt 7.3 (boende) och 7.5 (daglig verksamhet).

2 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 8 § LSS.

3 §

Paragrafen är ny. Av den framgår att barn och unga ska få relevant information. Att se till att information ges är i första hand en uppgift för socialnämnden. Att ta del av informationen är en rättighet, inte en skyldighet. Hänsyn ska vid informationsgivning tas till barnets bästa och det råder därför inte någon absolut rätt för ett barn att ta del av information som är olämplig för det. Vid bedömningen av vilken information som ska ges ska hänsyn tas till barnets ålder, mognad och tidigare kunskaper. Informationen och hur den ges bör anpassas efter barnets förutsättningar att ta till sig den. Förslaget behandlas i avsnitt 4.5.

4 kap.

1 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 9 § LSS. I *första punkten* har begreppet råd och stöd ersatts med särskilt expertstöd för att förtydliga insatsens innehåll. Detta innebär inte någon förändring av insatsens innehåll i praktiken. I insatsen ingår information om rättigheter och skyldigheter samt olika stödformer i samhället. Den ger också rätt till stöd för kartläggning, planering och vägledning för att stärka självbestämmandet och delaktigheten för den enskilde genom att hjälpa denne att formulera behov och förutsättningar inom olika livsområden samt sortera och prioritera möjliga insatser till en realistisk och genomförbar åtgärdskedja. Kontaktstöd i syfte att förmedla och främja kontakt mellan den enskilde och de verksamheter som kan ge olika former av ytterligare stöd, inklusive att bistå den enskilde med att överföra relevant kunskap om dennes behov och förutsättningar ingår också i insatsen.

Ändringen i *andra punkten* innebär att den insats som kan beviljas är personlig assistans och verkställandet av den, där också möjligheten att själv anställa sina personliga assistenter finns, framgår sedan av bestämmelserna i 5 kap. Insatsen enligt *tredje punkten* är ny men motsvarar till viss del vad som tidigare utgjorde ledsagning. Av 2 § framgår omfattningen av insatsen. Personlig service med boendestöd omfattar sådant stöd och service som ingår i hemtjänst enligt SoL liksom ledsagning enligt LSS. Boendestöd utgörs av bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen i eget boende. Personlig service med boendestöd ska beviljas i tid och beräknas utifrån det stöd som den enskilde får men kunna användas flexibelt utan att vid varje enskilt tillfälle bindas till de moment som tagits med vid bedömningen av stödbehovet. Insatsen kan kombineras med beslut om boende enligt LSS. *Nionde, tionde och elfte punkterna* motsvarar vad som nu ingår i 9 § 9 LSS. Motiven till ändringarna finns i kapitel 7 (7.3 boende, 7.4 personlig service med boende stöd och 7.6 särskilt expertstöd).

2 §

Bestämmelsen är ny och av den framgår att personlig service enligt 1 § 3 innebär sådant stöd under högst 40 timmar per vecka. Förslaget behandlas i avsnitt 7.4.

3 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 9 c § LSS.

4 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 10 § LSS men har ändrats på så sätt att den enskilde alltid ska erbjudas en individuell plan med beslutade och planerade insatser i samband med att en kommunal eller landstingskommunal insats beviljas. Den enskilde som beviljats en sådan insats ska också när som helst därefter kunna begära att en sådan plan upprättas. Förslaget behandlas i avsnitt 7.6.

5 §

Bestämmelsen är ny och av den framgår att när någon beviljats insatsen daglig verksamhet ska denne erbjudas en kartläggning för att fastställa hur verksamheten bör utformas för den enskildes behov och då ska också en aktivitetsplan upprättas. Förslaget behandlas i avsnitt 7.5.

5 kap.

1 §

Bestämmelsen är ny. Insatsen personlig assistans beviljas av Försäkringskassan som därefter betalar ut den ersättning som är förknippad med insatsen. Förslaget behandlas i kapitel 6.

2 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 9 a § första och andra stycket LSS. Motiven till förslagen finns i avsnitt 6.3. Ändringarna i *första stycket* innebär att personlig assistans ska vara ett stöd för dem som har behov av hjälp både med de s.k. grundläggande behoven *och* stöd och service vid aktiviteter i samband med boende, delaktighet i samhällslivet, egenvård eller i särskilda situationer, punkterna 1 och 2. Behovet av stöd för att kommunicera med andra har förtydligats på så sätt att det ska vara fråga om kommunikation med en annan

person och då avses andra än de personlig assistenterna. Stöd och service vid aktiviteter i samband med boende, delaktighet i samhällslivet, egenvård eller i särskilda situationer utgör olika aktiviteter som brukar ingå i det dagliga livet – skötsel av hemmet, arbete, studier, fritidsaktiviteter m.m. Med aktiviteter i samband med boende avses hjälp med skötsel av hemmet dvs. att handla, tvätta, laga mat, städa m.m. när det görs tillsammans med brukaren. Deltagande i samhällslivet utgörs av arbete, studier, fritidsaktiviteter m.m. Både deltagande i organiserade fritidsaktiviteter och annat man normalt gör på sin fritid som t.ex. att träffa vänner, besöka konstutställningar eller att se på TV hemma är sådana aktiviteter vilka ska tas med i bedömningen av behovet av stöd och service. Även deltagande i intresseföreningar, politiskt engagemang och liknande är aktiviteter för vilka behovet av stöd och service ska bedömas. Egenvård utgör sådan omvårdnad som beror på funktionsnedsättningen och inte bedöms vara hälso- och sjukvård. Med stöd i särskilda situationer avses sådant som inte rör enbart den enskilde men ändå är en del av dennes dagliga liv och ansvar. Det kan t.ex. vara aktiviteter när det gäller behov av stöd vid föräldraskap i form av assistans för att ge brukaren möjlighet att ta hand om sitt barn (jfr. prop. 1992/93:159 s. 66f.). Vid bedömningen av behovet av stöd och service vid aktiviteter som har samband med boende, deltagande i samhällslivet, egenvård eller i särskilda situationer bör samma metod för att beräkna behovet i tid användas som vid bedömningen av grundläggande behov. De aktiviteter som läggs till grund för bedömningen av behovet av stöd och service bör vara förutsägbara och kunna beskrivas i förväg och också vara mer eller mindre återkommande. I *andra stycket* anges att en förutsättning för att få stöd och service vid aktiviteter i samband med boende, delaktighet i samhällslivet, egenvård och i särskilda situationer är att detta behov inte tillgodoses på annat sätt.

3 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 3 § LASS och har ändrats för att motsvara kraven i 2 § på att det för personlig assistans ska finnas behov av stöd både för grundläggande behov och för hjälp vid aktiviteter i samband med boende, delaktighet i samhällslivet, egenvård eller i särskilda situationer. Barn och unga har tills de fyllt 21 år rätt

till personlig assistans även om de endast har grundläggande behov, en gräns som anknyter till rätten att få utbildning vid en gymnasieskola med Rh-anpassad utbildning enligt 5 kap. 28 § skollagen (1985:1100). Att rätt till insats endast föreligger för personer som vid tiden för ansökan inte har fyllt 65 år framgår av 1 kap. 1 §. Förslaget behandlas i avsnitt 6.3.

4 §

Bestämmelsen är ny och anger att det är den som beviljats insatsen som ska välja om denne vill anlita en anordnare för utförandet av den eller om han eller hon själv vill anställa sina personliga assistenter. Med anordnare av assistans avses kommun och de som meddelats tillstånd enligt 10 kap. 1 § att bedriva enskild verksamhet. Bestämmelsen innebär ingen begränsning av antalet anordnare som kan anlitas av den som beviljas personlig assistans. Det är också möjligt att både anställa sina egna personliga assistenter och till någon del låta en anordnare göra det.

5 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 4 § LASS. I *första* stycket tredje punkten har ändringar gjorts som innebär att personlig assistans inte kan kombineras med boenden enligt 4 kap. 1 § 9–11 eller 5 kap. 7 § tredje stycket socialtjänstlagen (2001:453). Personlig assistans ska således inte beviljas när någon bor i en gruppbostad eller en bostad med särskild service för vuxna enligt denna lag. Det samma gäller boende i en bostad med särskild service för dem som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring enligt SoL. *Andra stycket* har ändrats för att ge utrymme för att bevilja assistans vid sjukhusvård under en något längre tid än som tidigare förekommit. En begränsad tid bör kunna avse mellan tre och sex månader. Motiven till ändringarna finns i avsnitt 7.3 och 6.3.

6 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 5 § första och tredje stycket LASS. Andra, nuvarande tredje, stycket har justerats med hänsyn till att kommunens ansvar för finansieringen av assistansen bortfallit.

7 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 6 § första stycket LASS. *Andra stycket* är nytt och reglerar möjligheterna till s.k. dubbel assistans. När en person har behov av mer än en personlig assistent samtidigt kan det beviljas under förutsättning att behovet inte kan tillgodoses på något annat sätt. Den som ansöker om dubbel assistans måste därför visa att bostadsanpassning eller andra hjälpmedel inte kan möta det behovet. Ansökan om bidrag enligt lagen (1992:1574) om bostadsanpassningsbidrag eller en bedömning av arbetsterapeut av möjligheten att tillgodose hjälpbehovet genom ett hjälpmedel bör därför i de flesta fall föreligga. *Tredje stycket* är nytt och innehåller en möjlighet till ökat antal assistanstimmar vid tillfälligt utökat behov t.ex. i samband med semester, något som tidigare var en uppgift för kommunen att pröva. Motiven till förslagen finns i avsnitt 6.3.

8 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 7 § LASS.

9 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 8 § LASS och har justerats med hänsyn till att Försäkringskassans beslut innebär beviljande av assistans.

10 §

Bestämmelsen är ny och av *första stycket* framgår att den som beviljats assistans måste anmäla till Försäkringskassan om en anordnare ska svara för insatsen eller om han eller hon själv ska vara arbetsgi-

vare för sina personliga assistenter. Bestämmelsen innebär ingen begränsning av antalet anordnare som kan anlitas av den som beviljas personlig assistans. Det är också möjligt att både anställa sina egna assistenter och till någon del låta en anordnare göra det. Kommunen och den som beviljats tillstånd till verksamhet med personlig assistans har rätt att anordna sådan enligt denna lag. Den som beviljats tillstånd att anordna assistans kan inte nekas att anordna sådan av någon annan anledning än att tillståndet återkallats. Av *andra stycket* framgår att den som anställt personliga assistenter till Försäkringskassan ska ge in anställningsavtal och bevis om att anmälan skett till Länsstyrelsen enligt bestämmelserna i 10 kap. 2 §. Motiven till bestämmelsen finns i avsnitt 6.6.

11 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 9 § LASS.

12 §

Paragrafen motsvarar delvis nuvarande 10 § LASS. Utbetalning av medel för personlig assistans ska ske månadsvis i förskott för det antal assistanstimmar som beviljats.

13 §

Paragrafen är ny. Utbetalning av ersättning ska göras till den anordnare som den som beviljats personlig assistans har anmält till Försäkringskassan. En förutsättning för utbetalning är att anordnaren, både enskilda och kommuner, gett in avtal med den som beviljats personlig assistans. Ett sådant avtal bör innehålla uppgifter om innebörd av arbetsgivaransvar och former för arbetsledning, anordnarens arbete för god kvalitet och god kompetens samt hur verksamheten ska dokumenteras, den assistansberättigades möjligheter till inflytande över när, hur, var och av vem assistansen utförs, hur anordnaren tillgodoser stödbehovet under tid då ordinarie personal tillfälligt saknas, om vad som gäller för de personliga assistenternas arbetsmiljö, hur anordnaren reglerar förhållandet med anställda i fråga om anställningsvillkor och ansvarsförsäkringar, hur den assistansberättigade kan se vad anordnaren har använt ersätt-

ning för personlig assistans till, anordnarens kostnader för administration av assistansen, regler för omkostnader, ekonomiska konsekvenser vid byte av assistansanordnare, bindningstid, uppsägningstid och former för tvistlösning m.m. Om den enskilde valt att själv anställa sina personliga assistenter ska ersättningen utbetalas till denne. Av 10 § framgår att anställningsavtal i sådana fall ska ges in till Försäkringskassan. Motiven till förslagen finns i avsnitt 6.4 och 6.6.

14 §

Paragrafen motsvarar delvis nuvarande 10 § LASS. I bestämmelsen har en justering gjorts för att göra det möjligt för regeringen att besluta om olika nivåer på schablonen. Motiven till förslagen avseende schablonen finns i avsnitt 6.5.

15 §

Paragrafen motsvarar delvis nuvarande 3 a § LASS samt 9 a § tredje stycket LSS. Bestämmelsen gäller bara dem som beviljats personlig assistans och själv anställt sina personliga assistenter.

16 §

Paragrafen är ny och innebär att om en anordnare av personlig assistans har fått ersättning med ett för högt belopp, får Försäkringskassan kräva tillbaka den ersättning som felaktigt har betalats ut. Försäkringskassan får, i stället för att kräva återbetalning, räkna av beloppet från en annan fordran som anordnaren har på ersättning enligt lagen. Motiven till paragrafen finns i avsnitt 6.6.

17 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 16 § första och andra stycket LASS.

18 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 16 § LASS tredje till femte stycket. Genom ett tillägg görs reglerna om ränta och dröjsmålsränta tillämpliga även på utbetalningar som skett till anordnare av assistans.

19 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 16 a § LASS.

20 §

Paragrafen är ny och innebär en skyldighet för Försäkringskassan att i enlighet med de krav EG-rätten ställer när det gäller upphandling och tjänstekoncession annonsera om möjligheterna att anordna assistans och vilka krav som då måste uppfyllas. Motiven till paragrafen finns i avsnitt 6.6.

21 §

Paragrafen är ny och ger kommunen rätt att i vissa fall få ersättning från Försäkringskassan när en person som ansökt om personlig assistans behöver sådant stöd under den tid myndigheten utreder ansökan. Kommunen kan i ett sådant fall bevilja bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL och i den mån biståndet innebär att den enskilde får ett personligt utformat stöd som utförs av ett begränsat antal personer har kommunen rätt till ersättning. Sådan ersättning får avse det antal timmar som sådant stöd utförts innan beslutet om personlig assistans meddelats, dock inte för längre tid tillbaka än en månad före den månad då ansökan gjorts. Ersättning ska betalas för de kostnader kommunen haft men kan högst uppgå till den ersättning som beslutet om assistans omfattar.

Bestämmelsen innebär ingen förändring av vad som gäller för assistans som utförs av kommun, annan anordnare av assistans eller genom att den som ansökt om assistans anställt personliga assistenter efter ansökan om assistans. När assistans sedan beviljas gäller ett sådant beslut för assistans som utförts en månad före den månad då ansökan gjorts och ersättning ska då betalas ut för sådan

tid i enlighet med beslutet om förutsättningarna i övrigt för detta är uppfyllda.

22 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 18 § LASS. I 20 kap. 3 § tredje stycket AFL finns regler om indragning eller nedsättning av ersättning om den som är berättigad till sådan underlåter att lämna uppgifter eller vägrar att ta emot besök, i 20 kap. 5 § finns regler om preskription, i 20 kap. 6 § om förbud mot utmätning och om överlåtelse, i 20 kap. 8 § första–tredje styckena och 9 § om skyldighet att lämna uppgifter och i 20 kap. 8 § fjärde stycket finns regler om utredningsåtgärder. Bestämmelsen om preskription kan inte tolkas så att även ett belopp som ska utbetalas till en anordnare av assistans är skyddat från utmätning.

6 kap.

1 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 16 § LSS. Ett tillägg har gjorts i *första stycket* som upplyser om att det i 16 kap. 2 § socialtjänstlagen finns bestämmelser om att en placeringskommun i vissa fall även ansvarar för insatser enligt LSS. Motiven till ändringen finns i avsnitt 7.2. Sista stycket har justerats språkligt.

2 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 17 a § LSS. Ändringarna har behandlats i avsnitt 7.2. Bestämmelsen utgör ett undantag från kommunens ansvar enligt 6 kap. 1 § första stycket (nuvarande 16 § första stycket LSS) genom att den gör det möjligt för en kommun att verkställa ett beslut om insats enligt 4 kap. 1 § 8–11 i en annan kommun och behålla ansvaret för den enskildes LSS-insatser. Liksom tidigare krävs särskilda skäl för att bestämmelsen ska få tillämpas (jfr prop. 2000/01:6 och Socialutskottets betänkande 2000/01:SoU4). Av 6 kap. 3 § framgår att kommunen kan sluta avtal med någon annan om att tillhandahålla insatsen.

3 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 17 § LSS.

4 §

Bestämmelsen är ny. Om en kommun träffar ett avtal enligt föregående paragraf med någon annan än en kommun om tillhandahållande av boendeinsats, dvs. insats enligt 4 kap. 1 § 8–11, som kommer att utföras i en annan kommun ska den kommun inom vars gränser insatsen kommer att utföras underrättas. Motiven till förslaget finns i avsnitt 7.2.

7 kap.

1 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 19 § LSS. Genom tillägget i andra meningen preciseras att eventuella avgifter endast får avse kostnaderna för den som beviljats insatsen. Eventuella kostnader som uppstår för medföljande som är en förutsättning för att den som beviljats insatsen ska kunna delta i olika aktiviteter får inte tas ut genom avgifter. Motiven till ändringen finns i avsnitt 7.3.

2 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 20 § LSS.

3 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 21 § LSS.

4 §

Paragrafen är ny och de närmare motiven finns i avsnitt 7.5. Den ger stöd för kommunerna att besluta om att de som deltar i daglig verksamhet enligt 4 kap. 1 § 12 ska ha rätt till s.k. habiliteringssättning.

8 kap.*1 §*

Paragrafen motsvarar nuvarande 21 a § LSS.

2 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 21 b § LSS.

3 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 21 c § LSS.

4 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 21 d § LSS.

9 kap.*1 §*

Paragrafen motsvarar nuvarande 22 § LSS.

2 §

Paragrafen är ny. Den ger en enskild rätt att få företräde inför nämnden i ett ärende som rör myndighetsutövning gentemot denne. Det kan innebära antingen nämnden i sin helhet eller den person som på grund av delegation har rätt att fatta beslut på nämndens vägnar. Motsvarande rätt finns i 11 kap. 9 § SoL. Motiven till förslaget finns i avsnitt 4.2.

10 kap.

1 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 23 § LSS men gäller även enskild verksamhet enligt 4 kap. 1 § 2, personlig assistans, som bedrivs av en anordnare av personlig assistans. Tillstånd till verksamhet med personlig assistans ska sökas hos Länsstyrelsen i X län. Motiven till ändringen finns i avsnitt 6.6.

2 §

Paragrafen är ny. Enligt *första stycket* är en förutsättning för att tillstånd ska beviljas att verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet. Bestämmelsen motsvarar reglerna i 7 kap. 2 § SoL. I förarbetena till dessa (prop. 1996/97:124 s. 146 f.) framgår att den som förestår verksamheten, dvs. utövar den dagliga ledningen, bör ha en lämplig utbildning och tidigare erfarenhet av liknande verksamhet liksom vitsordad personlig lämplighet. I lämplighetsprövningen bör också ingå en s.k. vandelpövning av personerna bakom det enskilda rättssubjektets ansökan om tillstånd. Det bör även kunna ställas krav på att lokaler och utrustning är ändamålsenliga. När det gäller verksamhet med personlig assistans måste kraven anpassas till förutsättningarna för sådan verksamhet t.ex. när det gäller krav på viss utbildning. Enligt *andra stycket* får villkor som avser verksamhetens kvalitet och säkerhet ställas för att tillstånd ska beviljas. I *tredje stycket* föreskrivs att nytt tillstånd ska sökas om verksamheten helt eller till väsentlig del ändras eller flyttas. Motiven till förslagen finns avsnitt 6.4 och 6.6.

3 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 23 § andra stycket LSS. Av *första stycket* framgår att enskild verksamhet i form av korttidsvistelse, korttidstillsyn, boende och daglig verksamhet ska stå under kommunal tillsyn. I det nya *andra stycket* anges att den som beviljats personlig assistans och valt att själv anställa sina personliga assistenter ska anmäla det till länsstyrelsen i det län han eller hon bor. Vad som anges i 1–2 §§ och det första stycket i denna paragraf om

tillstånd gäller inte för dem som själv anställt sina personliga assistenter. Motiven till de tillägg som gjorts finns i avsnitt 6.6.

4 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 23 a § LSS.

5 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 23 b § LSS.

6 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 23 c § LSS.

7 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 23 d § LSS.

8 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 24 § LSS. Genom ett tillägg i andra stycket ges länsstyrelsen möjlighet att återkalla tillstånd om förutsättningarna i 2 § för att meddela ett sådant tillstånd som anges inte längre föreligger. Det gäller kraven på god kvalitet och säkerhet och innebär att länsstyrelsen har möjlighet att återkalla tillstånd när de villkor som ställts upp inte följs eller de som förestår verksamheten inte uppfyller kraven på adekvat utbildning eller god vandel. Motiven till ändringen finns avsnitt 6.6.

9 §

Paragrafen är ny och innebär att länsstyrelsen ska återkalla tillstånd till anordnande av assistans när den som bedriver sådan verksamhet inte följer bestämmelserna i 5 kap. Det gäller regler om mottagande och redovisning av assistansersättning. Av andra meningen framgår att länsstyrelsen om det finns sannolika skäl för återkallelse enligt

denna bestämmelse interimistiskt kan meddela ett sådant beslut för tiden tills ärendet slutligen avgjorts. Förslaget behandlas i avsnitt 6.6.

10 §

Paragrafen är ny och av den framgår att länsstyrelsen får återkalla tillstånd om skyldigheterna i fråga om registerkontroll inte iakttas och underlåtenheten är av allvarligt slag. Underlåtenheten kan vara av allvarligt slag t.ex. om den upprepas trots påpekande för den som svarar för verksamheten. Om underlåtenheten ändå kan bedömas som ursäktlig bör dock länsstyrelsen inte återkalla tillståndet. Detta kan t.ex. vara fallet då man räknat fel på någon enstaka dag då man haft för avsikt att återanställa någon som arbetat i verksamheten mindre än ett år tidigare. Motiven till förslaget finns i avsnitt 4.5.

11 kap.

1 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 24 a § LSS. Genom ett tillägg i andra stycket förtydligas att anmälningsskyldigheten inte gäller sådan personlig assistans där den enskilde själv anställt sina personliga assistenter.

12 kap.

1 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 25 § LSS.

2 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 26 § LSS. Den nya femte punkten anger att länsstyrelsen ska verka för informationsutbyte och samverkan med berörda myndigheter, t.ex. kommuner, Försäkringskassan, arbetsmiljömyndigheter och landsting. Förslaget behandlas i avsnitt 6.6.

13 kap.

1 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 27 § LSS.

2 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 17 § LASS.

3 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 27 a § LSS.

4 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 28 § LSS.

5 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 28 a § LSS.

6 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 28 b § LSS.

7 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 28 c § LSS.

8 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 28 d § LSS.

9 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 28 e § LSS.

10 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 28 f § LSS.

11 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 28 g § LSS.

12 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 28 h § LSS.

13 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 29 § LSS.

14 §

Paragrafen motsvarar delvis nuvarande 13 § LSS. Bestämmelsen har ändrats så att den ger regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer möjlighet att meddela föreskrifter till skydd för enskildas liv, personliga säkerhet eller hälsa i fråga om all verksamhet enligt denna lag.

15 §

Paragrafen motsvarar nuvarande 6 § andra stycket LASS. Den har ändrats för att svara mot behovet av kompletterande föreskrifter på annan normgivningsnivå än lag även när det gäller ansökan om personlig assistans och utbetalning av ersättning.

Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

När lagen träder i kraft upphör lagen (1993:387) om stöd och service åt vissa funktionshindrade, lagen (1993:389) om assistansersättning och lagen (1993:388) om införande av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade att gälla. Den som beviljats en insats enligt 9 § 1, 2–8 och 10 i den gamla lagen ska anses ha beviljats motsvarande insats enligt denna lag. De beslut om insatser enligt 9 § 2 eller 9 som meddelats före ikraftträdandet ska kommunen ompröva enligt de nya bestämmelserna senast den 31 december 2012. En sådan omprövning bör begränsas till vad som behövs med hänsyn till den förändring av insatserna som den nya lagen innebär, t.ex. en precisering av vilken typ av bostad enligt 4 kap 1 § som insatsen ska avse. Ett tillstånd enligt den gamla lagen ska anses om ett tillstånd enligt denna lag och ett överklagande av socialnämnds eller länsstyrelsens beslut som fattats före ikraftträdandet av denna lag ska prövas enligt bestämmelserna i den gamla lagen. Om en ansökan om tillstånd att bedriva sådan verksamhet som avses i 4 kap. 1 § 6–12 gjorts före denna lags ikraftträdande ska den prövas i enlighet med bestämmelserna i denna lag. En anordnare av assistans får fortsätta att utföra personlig assistans och ta emot ersättning från Försäkringskassan om den som bedriver verksamheten senast den 1 april 2010 ansöker om tillstånd som sägs i 10 kap. 1 §. Verksamheten får efter en sådan ansökan fortsätta i avvaktan på tillståndsmyndighetens eller domstols beslut. Beslut som meddelats enligt lagen (1993:389) om assistansersättning ska när det gäller det antal timmar som beviljats inte omprövas med anledning av den nya lagen utan de ska gälla under två år från dagen för beslutet. Om skäl för omprövning på grund av väsentligt ändrade förhållanden föreligger ska dock sådan ske i enlighet med reglerna i den nya lagen.

9.2 Förslaget till lag om registerkontroll av personal inom verksamhet enligt lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning som utför insatser åt barn

1 §

Överväganden finns i avsnitt 4.5. Av paragrafens *första stycke* framgår att den som bedriver verksamhet enligt lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning och utför insatser åt barn, dvs. personer under 18 år, är skyldiga att genomföra registerkontroll avseende den som erbjuds anställning, uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande i verksamheten. Verksamhet enligt LSS omfattar alla insatser dvs. även personlig assistans. För skyldigheten att företa registerkontroll saknar det betydelse vem som är huvudman för verksamheten eller om denna är tillståndspliktig eller inte. Den som ansvarar för verksamheten svarar också för att registerkontroll utförs.

Av bestämmelsen följer att kontrollen ska företas på alla som erbjuds anställning inom verksamhet enligt LSS som utför insatser åt barn, såväl när fråga är om tillsvidareanställning som tidsbegränsad anställning. Också den som, utan att fråga är om anställning, erbjuds att arbeta inom verksamhet enligt LSS som utför insatser åt barn under förhållanden som liknar dem som förekommer i ett anställningsförhållande, omfattas av den obligatoriska registerkontrollen. Kontrollskyldighet föreligger när en person ska utföra arbetsuppgifter som har anknytning till den verksamhet som bedrivs och dessa inte är av endast tillfällig art. Lagen kan således vara tillämplig på personer som genom anställning hos en annan arbetsgivare, genom uppdrag eller på annan liknande grund, erbjuds att utföra arbete inom verksamhet enligt LSS, t.ex. när den som bedriver verksamheten anlitar personal i bemanningsföretag. Vidare kan registerkontroll bli aktuell beträffande den som den som bedriver verksamheten avser att anlita som uppdragstagare. Registerkontroll kan bli aktuell även avseende personer som ska vistas inom verksamheten för att där fullgöra någon form av utbildningspraktik, arbetspraktik eller motsvarande.

Som exempel kan nämnas att en person som fortlöpande ska utföra vaktmästarsysslor inom sådan verksamhet omfattas av registerkontrollen, medan en hantverkare som anlitas för att utföra

en specifik uppgift, t.ex. en rörmokare som ska utföra visst rörarbete, inte omfattas.

Det kan förekomma fall där extra personal måste tillkallas på grund av t.ex. icke förutsebara sjukdomsfall bland den ordinarie personalen och det inte är möjligt att bedriva verksamheten ens under den korta tid en registerkontroll tar utan att extra personal tillkallas. I sådana fall kan inte ett strikt krav på registerkontroll upprätthållas. Anställningsformen för den extratillkallade personalen bör dock anpassas efter rådande situation och en registerkontroll göras så snart det är möjligt, försåvitt det inte står klart att behovet av extrapersonal kommer att ha upphört redan innan ett registerutdrag kunnat inhämtas.

Verksamhet enligt LSS omfattar både kommunal sådan och enskild verksamhet som kräver tillstånd. Även personlig assistans är verksamhet som bedrivs enligt LSS.

Det är enligt *andra stycket* den som erbjuds anställning, uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande som ska lämna ett registerutdrag som innehåller uppgifter ur det belastningsregister som förs enligt lagen (1998:620) om belastningsregister. Det är endast den person som, eventuellt efter ett urvalsförfarande, faktiskt erhåller erbjudande om arbete eller liknande uppgifter vid hemmet som ska kontrolleras. Andra eventuella medsökande ska således inte kontrolleras. Utdragen ska lämnas till den som svarar för verksamheten eller annan som efter delegation ansvarar för rekrytering av personal och liknande frågor. Av *tredje stycket* framgår att undantag från att den enskilde ska inhämta utdrag gäller i de fall den som bedriver verksamheten själv inhämtar utdrag.

Av *fjärde stycket* framgår att utdraget ur belastningsregistret inte får vara äldre än ett år. I stycket lämnas också en upplysning om att regeringen enligt 9 § lagen om belastningsregister får meddela föreskrifter om innehållet i sådana utdrag.

2 §

Överväganden finns i avsnitt 4.5. I paragrafen anges ett undantag från skyldigheten enligt 1 § första stycket att genomföra registerkontroll. Den som erbjuds en förnyad anställning eller en förnyad möjlighet att på annat sätt delta i verksamheten behöver enligt bestämmelsen inte på nytt visa upp registerutdrag, under förutsättning att det gäller arbete eller uppgifter för samma arbetsgivare och

att erbjudandet lämnas inom ett år från det att den förra anställningen eller avtalet upphörde.

3 §

Överväganden finns i avsnitt 4.5. Enligt paragrafen ska ett registerutdrag lämnas tillbaka i original om den som har lämnat in det så önskar. Skälet härtill är att vederbörande ska kunna använda utdraget igen. Innan utdraget återlämnas ska en kopia tas. Utdraget eller kopia av det ska bevaras i minst två år från det att anställningen, uppdraget, praktiktjänstgöringen eller liknande påbörjades, bl.a. för att utdraget ska kunna kontrolleras i efterhand. Bestämmelsen tar endast sikte på bevarande av utdrag beträffande den som faktiskt erhåller anställning, uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande. Det spelar däremot ingen roll hur länge anställningen, uppdraget, praktiktjänstgöringen eller liknande pågår. Utdrag ska bevaras under minst två år även om anställningen, uppdraget, praktiktjänstgöringen eller liknande avslutas dessförinnan. Observera att bestämmelsen endast innehåller en minimireglering och att det för offentligt bedrivna verksamheter kan finnas andra krav beträffande bevarande och gallring av allmänna handlingar.

4 §

I LSS finns bestämmelser om tillstånd att bedriva viss verksamhet och om tillsyn över sådan verksamhet. I denna paragraf hänvisas till den föreslagna nya paragrafen i LSS om återkallelse av tillstånd i de fall skyldigheten att utföra registerkontroller inte iakttas.

5 §

Kravet på registerkontroll gäller inte när den som ska anställas som personlig assistent är vårdnadshavare åt den som ska få assistans.

Ikraftträdandebestämmelsen

Lagen träder i kraft den 1 januari 2010. Någon övergångsbestämmelse anses inte behövlig. Avgörande för tidpunkten när det före-

ligger en skyldighet att företa registerkontroll är ett erbjudande om anställning, uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande. Detta medför att det även i sådana fall då en anställning påbörjats en kortare tid efter den 1 januari 2010 – någon eller några månader senare – inte är säkert att en registerkontroll har varit obligatorisk enligt lagen, eftersom erbjudandet kan ha skett t.ex. under december månad 2009.

9.3 Socialtjänstlagen (2001:453)

16 kap.

2 §

Ett tillägg har gjorts i första stycket som innebär att det sammanhållna vårdansvaret enligt denna paragraf även gäller insatser som beviljas enligt lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning. Motiven till förslaget finns i avsnitt 7.2.

9.4 Förslaget till lag om ändring i lagen (2001:761) om bostadstillägg till pensionärer m.fl.

21 §

Ändringen i *andra stycket* innebär att vad som anses som skälig bostadskostnad för den som fyllt 65 år även gäller för den som beviljats en insats enligt 4 kap. 1 § 9–10 lagen (2009:xxx) om stöd och service åt vissa personer med funktionsnedsättning. Motiven till ändringen finns i avsnitt 7.3.

9.5 Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:620) om belastningsregister

9 §

Överväganden finns i avsnitt 4.5.

Paragrafen reglerar rätten för enskilda att få information om de uppgifter som finns i registret om dem själva. I paragrafens *andra*

stycke finns angivet de situationer där en enskild har rätt att få ett utdrag med ett begränsat innehåll.

I *tredje stycket* stadgas att regeringen eller, i vissa fall, den myndighet regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vilka uppgifter ett sådant utdrag ska innehålla. Regeringen får meddela föreskrifter om vilka uppgifter ett utdrag som en enskild behöver enligt lagen om registerkontroll av personal inom verksamhet enligt lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning som tar utför insatser åt barn. Regeringen kan inte delegera denna föreskriftsrätt vidare till en förvaltningsmyndighet.

9.6 Förslaget till lag om ändring i inkomstskattelagen (1999:1229)

8 kap.

19 §

Ersättning för kostnader för personlig assistans som utbetalas till den som beviljats insatsen ska vara skattefria. När utbetalning av sådan ersättning sker till anordnare av assistans utgör den intäkt i verksamheten och behandlas i enlighet med de regler som gäller för sådana

9.7 Övriga lagförslag

Ändringarna är föranledda av förslaget om en ny lag om stöd och service åt vissa personer med funktionsnedsättning och avser hänvisningar till den gamla lagen.

Reservationer och särskilda yttranden

Reservation

av ledamöterna Lars U Granberg (s), Margreth Johnsson (s), Hans Hoff (s), Mona Lisa Norrman (v) och Magnus Johansson (mp)

Det behövs nu en långsiktigt stabil lösning på huvudmannafrågan. Den stora diskussion kring huvudmannaskapsfrågan som funnits med sedan LSS-reformen infördes kan i och med kommitténs förslag vara klar. Nu kan stat, kommun och landsting fokusera på kvalitet och verksamhetsutveckling. Tyvärr har majoriteten i kommittén valt att föreslå ytterligare översyn av huvudmannaskapet.

I betänkandet föreslås att den kommunala medfinansiering som i dag finns för de första 20 timmarna i personlig assistans försvinner. Medfinansieringens syfte har varit att det inte ska finnas ekonomiska motiv att styra vilken slags insats individen väljer. Det är viktigt att ett borttagande av medfinansieringen inte leder till minskad valfrihet för individen. Detta bör särskilt beaktas i den fortsatta beredningen av förslaget.

Vi reserverar oss mot följande förslag:

5.6.2 Förslag

Utveckling av handikappolitiken.

Vi föreslår att regeringen, vid uppföljningen av den nationella handlingsplanen för handikappolitiken år 2010, särskilt uppmärksammar den delade ansvarsfördelningen med olika huvudmän inom och utom LSS-området.

Regeringen bör bedöma om det behövs ökad samverkan mellan huvudmän eller samordning av huvudmannaskap samt ta initiativ till eventuella förändringar. För många personer som behöver andra LSS-insatser än personlig assistans är det samlade ansvaret för

insatser och planering en viktig del av huvudmannskapet, men det kan finnas andra och bättre sätt för detta så att även insatser enligt bl.a. SoL och HSL omfattas.

Utvärdering av statligt huvudmannskap för personlig assistans och andra åtgärder som genomförts och bedömning av om det behövs ytterligare förändringar

Vi föreslår att regeringen följer upp och utvärderar det ändrade huvudmannskapet för personlig assistans och effekterna av de andra åtgärder som vi föreslår.

I samband med utvärderingen bör regeringen ta ställning till den övriga ansvarsfördelningen inom LSS-området. Även här finns det skäl att särskilt uppmärksamma boende och daglig verksamhet enligt LSS. Dels för insatsernas stora betydelse för den enskilde, dels för att de risker för oönskade kostnadsförskjutningar som bör följas upp i samband med det samlade statliga ansvaret för personlig assistans främst gäller dessa insatser.

Reservation

av ledamoten Magnus Johansson (mp)

Kvalité inom personlig assistans

Kommittén har inte valt att reglera hur mycket föräldrar, vid sidan av sitt ordinarie heltidsjobb, får tjänstgöra som personliga assistenter åt sina barn. Jag har övervägt olika möjligheter för att påverka omfattningen av den personliga assistans som barn får av sina föräldrar. Det alternativ som jag valt att föreslå är att begränsa den tid som heltidsarbetande föräldrar kan vara assistenter åt sina barn vid sidan av sitt andra arbete. Om en förälder arbetar heltid med något annat kan det ifrågasättas om det är rimligt att därutöver arbeta som assistent mer än cirka två timmar per dag. Detta är en viktig aspekt ur det kvalitetsperspektiv där frågan om att kunna arbeta på ett professionellt sätt ingår och kan inte försvaras med en verklighet där arbetet utförs av personer som i realiteten har två avlönade heltidsarbeten.

Jag föreslår att en formell reglering av föräldrars möjligheter att vara personliga assistenter åt sina barn införs. Med hänsyn till svårigheterna att införa generella regler som motsvarar barns mångskiftande behov kan det finnas skäl att överväga även andra möjligheter att närma sig de svårigheter det kan innebära att föräldrar är assistenter åt sina barn. Det är viktigt att inte glömma bort att barns behov av frigörelse också kan vara olika stora liksom föräldrarnas möjligheter att möta det behovet. Jag vill framhålla att förslaget ska ses som en del av en större helhet för att säkerställa god kvalitet i personlig assistans och att i det sammanhanget särskilt beakta ett barnperspektiv. Kraven på kvalitet i assistansen kan därmed också bidra till utveckling när det gäller anhöriga som är personliga assistenter till barn och unga.

Jag föreslår att:

När assistans utförs av en vårdnadshavare, eller med denne sammanboende, som har annan heltidsanställning ska ersättning utöver vad som motsvarar 15 timmars assistans per vecka inte anses som en kostnad för personlig assistans.

Jag reserverar mig mot att mitt förslag inte är del av slutbetänkandet.

Reservation av

av ledamoten Mona Lisa Norrman (v)

Ang. kommitténs förslag om en generell åldersgräns vid 65 år för nybeviljande av LSS-insatser

Undertecknad stödjer förslaget om en åldersgräns vid 65 år för nybeviljande av Personlig assistans men yrkar avslag på motsvarande åldersgräns för övriga LSS-insatser.

Att införa en sådan generell åldersgräns är en begränsning i lagstiftningen i relation till vad som gäller i dag.

Något egentligt ekonomiskt argument för förändringen är svårt att se eftersom antalet nya LSS-beslut efter 65 års ålder är mycket lågt. Dock talar det faktum att sådana beslut ändå tas för att det finns situationer och behov som inte kan lösas på ett bra sätt med andra insatser.

Det kan inte vara förenligt vare sig med LSS intentioner och mål eller de nationella målsättningarna för handikappolitiken att på grund av ålder undandra individer med stora behov pga. funktionsnedsättning det skydd och den garanti som tillgång till en rättighetslagstiftning innebär.

Kommittén konstaterar på flera håll i betänkandet att handikapperspektiven i SoL behöver förstärkas och utvecklas och förordar en översyn av lagstiftningen. Risker är uppenbara att insatserna blir otillräckliga och att enskilda individer därmed får försämrade möjligheter att uppnå goda levnadsvillkor och att leva som andra.

Jag reserverar mej mot kommitténs förslag om en generell åldersgräns vid 65 år för nybeviljande av LSS-insatser.

Särskilt yttrande

av ledamöterna Lars U Granberg (s), Margreth Johnsson (s), Hans Hoff (s), Mona Lisa Norrman (v) och Magnus Johansson (mp)

Lagen om stöd och service (LSS) har inneburit avsevärda förbättringar av levnadsvillkoren för många funktionshindrade. Vi slår vakt om LSS-reformen. Det handlar om att människor med omfattande och varaktiga stödbehov till följd av funktionsnedsättningar ska tillförsäkras de insatser som de behöver för sitt dagliga liv. Sedan lagstiftningens införande i mitten av 1990-talet har insatserna enligt LSS ökat kraftigt år från år både när det gäller antalet människor som får stöd och när det gäller omfattningen av det stöd som ges.

Behovet att efter mer än tio år med LSS se över hur lagen fungerar har varit stort. Det handlar om förhållandet till annan lagstiftning på området (som socialtjänstlagen) och det handlar om ansvarsfrågorna. En väl fungerande socialtjänst, som bidrar till att de handikappolitiska målen uppnås, är nödvändig för att stöd och service enligt LSS ska fungera väl. Behovet av en översyn av lagstiftningen har också varit stort när det gäller ansvarsfrågorna om huvudmannaskap och finansiering.

LSS-verksamheten kräver ett stabilt och långsiktigt ansvarstagande från samhällets sida och har en avgörande betydelse för många människors dagliga liv. Det finns därför ett värde i att de politiska partierna så långt det går kan komma överens om hur LSS ska vara utformat när det gäller frågor som insatser, finansiering och huvudmannaskap.

Efter fyra års utredande är det viktigt att utredningen i de centrala frågorna nu verkligen avslutas och inte övergår i nya utredningar. Det är nödvändigt för att alla inblandade ska veta vad som gäller och kunna planera långsiktigt. Det behövs en långsiktigt stabil lösning på huvudmannaskapsfrågan. Den stora diskussion kring huvudmannaskapsfrågan som funnits sedan LSS-reformen infördes kan enligt vår mening i och med detta betänkandes förslag anses vara klar. Nu kan stat, kommun och landsting fokusera på kvalitet och verksamhetsutveckling.

I betänkandet föreslås att den kommunala medfinansiering som i dag finns för de första 20 timmarna i personlig assistans försvinner. Medfinansieringens syfte har varit att det inte ska finnas ekonomiska motiv att styra vilken slags insats individen väljer. Det är viktigt att ett borttagande av medfinansieringen inte leder till

minskad valfrihet för individen. Detta bör särskilt beaktas i den fortsatta beredningen av förslaget.

Förslagen i detta betänkande innebär en del förändringar både när det gäller insatser och tillämpningar av LSS. Det kommer att innebära förändringar för en del människor. Det är enormt betydelsefullt att förändringar förbereds och genomförs på ett mycket noggrant sätt så att inte enskilda människor kommer i kläm. Förändringar får inte genomföras utan att alla delar i systemet är förberedda och klara. 65-årsgränsen för övriga LSS-insatser är ett exempel på en sådan fråga där problem kan uppstå om inte saker görs i rätt ordning. Vi känner en allmän oro för genomförandeprocessen. Under senaste året har det beslutats och genomförts flera betydande förändringar i reglerna för till exempel arbetslöshetsförsäkringen och sjukförsäkringen som varit dåligt och otillräckligt förberedda. Detta har lett till stark och befogad oro hos många berörda människor som inte fått några klara besked om vilken hjälp de kan få och vad de räkna med i framtiden. Om LSS-förändringarna skulle hanteras på detta sätt kommer en mycket allvarlig situation att uppstå där enskilda människor drabbas hårt samtidigt som tilltron till samhällets förmåga att hantera dessa frågor allvarligt rubbas. En särskild plan för genomförandeprocessen bör upprättas för att säkra att förändringarna sker på ett tryggt och samordnat sätt för individen.

En viktig del vid förverkligandet av förslagen i betänkandet är att finansieringsprincipen följs. Några kostnadsmässiga övervältningseffekter på kommunerna är inte acceptabla. Alla kostnader som kan uppstå med förslagen i betänkandet måste analyseras särskilt i den fortsatta beredningen. Om förslag innebär nya kostnader för kommunerna ska staten ersätta kommunerna ekonomiskt för detta och föregås av överläggningar med Sveriges Kommuner och Landsting angående ersättningen.

Särskilt yttrande

av experterna Ellinor Englund och Clas Olsson (Sveriges Kommuner och Landsting)

LSS-kommitténs uppdrag är synnerligen angeläget och rör ett område där krav på förändringar under många år har framförts från kommunernas sida. Det handlar om förändringar som av kommunerna uppfattas som nödvändiga för att stödet till personer med stora funktionsnedsättningar ska fungera på ett tillfredsställande sätt.

Det stöd som ges via LSS har en avgörande betydelse för den enskildes möjligheter att uppnå full delaktighet i samhället, att uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och att kunna leva som andra. Vi anser dock att nuvarande konstruktion av stödet, där individen har sina rättigheter gentemot en kommun, inte fungerar bra. För att säkerställa att stödet till den enskilde fungerar så bra som möjligt bör enligt vår uppfattning staten överta ansvaret för finansiering och beslut om LSS-insatser, medan utförandet av verksamheten även i fortsättningen bör skötas av kommunerna och/eller privata utförare.

De verksamheter som kommunerna normalt ansvarar för karakteriseras av att det finns ett utrymme för de förtroendevalda på lokal nivå att prioritera mellan olika behov för kommunmedlemmarnas bästa. Kommunernas uppdrag på LSS-området har en annan karaktär. LSS konstruktion som rättighetslagstiftning innebär att det är riksdagen, statliga myndigheter och förvaltningsdomstolar som genom lagstiftning, föreskrifter respektive domar anger hur kommunerna ska sköta och prioritera sin verksamhet. Ett viktigt syfte med denna rättighetskonstruktion är att begränsa utrymmet för kommunerna att göra egna prioriteringar baserade på lokala ekonomiska eller politiska bedömningar, dvs. att begränsa utrymmet för kommunal självstyrelse på LSS-området. Om ansvarsutkrävandet ska fungera i en demokrati är det viktigt att den som ytterst beslutar om en offentlig verksamhet också är den som betalar för verksamheten. Det innebär att staten bör ha hela ansvaret för beslut om och finansiering av LSS-verksamheten.

Rättighetskonstruktionen i LSS rimmar också illa med det ekonomiska balanskravet som kommunerna lyder under. För LSS-verksamheten gäller att det är den enskildes behov och rättigheter som ska styra resurstilldelningen oavsett de tillgängliga ekonomiska resurserna. Balanskravet ställer däremot krav på

kommunerna att ha en ekonomi i balans oavsett hur anspråken på verksamheten ser ut.

Mycket talar för att LSS också skulle fungera bättre ur brukarnas perspektiv om individen hade sina LSS-rättigheter gentemot staten istället för gentemot kommunen. I kraft av sin storlek klarar statens ekonomi bättre av snabba kostnadsförändringar och kan därför bättre garantera att individens behov av stöd och service tillgodoses på rätt sätt. Dessutom skulle en statlig finansiering gynna flexibiliteten och underlätta för personer att röra sig över kommungränserna. Om stödet följer individen, finns möjlighet till valfrihet för individen att välja service även i en annan kommun än bosättningskommunen. Detta gynnar också etablerandet av både enskilt och offentligt bedriven verksamhet av hög kvalitet. Med dagens regler finns en risk att etableringen av en attraktiv och bra LSS-verksamhet kan komma att innebära en övervältring av kostnader till den kommun där verksamheten är lokaliserad. De preciseringar som LSS-kommittén föreslår när det gäller bestämmelserna om ansvarig kommun kommer att minska risken, men inte ta bort den helt.

Kommittén har på ett rimligt sätt redovisat de fördelar och nackdelar som kan identifieras för olika tänkbara huvudmannaskapsförhållanden. Man har dock dragit slutsatsen att det inte i dag finns möjlighet att ändra någon del av huvudmannaskapet utöver personlig assistans, även om en större förändring inte ses som utesluten på längre sikt. Av bland annat de skäl som framgått ovan delar vi inte den slutsatsen. Ett statligt huvudmannaskap för hela LSS är både önskvärt och möjligt att genomföra redan nu och vi har till kommittén redovisat både argumenten för en sådan lösning och konkreta förslag hur det ska gå till.

Förslaget att låta staten bli ensam huvudman för insatsen personlig assistans är ett steg i rätt riktning. Det innebär att kommunerna blir av med ansvaret att finansiera de första 20 timmarna per vecka för dem som har assistansersättning. En reglering av motsvarande belopp görs via det generella statsbidraget, men kommunerna slipper betala de framtida kostnadsökningar som följer av att fler personer beviljas assistansersättning samt av uppräknings av schablonersättningen. Förslaget innebär också att kommunerna inte längre behöver finansiera kostnaden för sjukvikarier hos privata utförare samt tillfällig utökning av den personliga assistansen, vilket är bra.

Samtidigt föreslår emellertid kommittén ett antal förändringar som är ägnade att begränsa statens kostnader för personlig assistans. Det finns en risk att dessa förändringar leder till ökade kostnader för kommunerna, vilket helt eller delvis motverkar de positiva ekonomiska effekterna vad gäller huvudmannskapet för den personliga assistansen.

Kommittén har gjort en gedigen översyn när det gäller assistansersättningen. Efter många och omfattande kartläggningar, uppföljningar och analyser föreslås ändringar för att komma till rätta med en skenande kostnadsutveckling och bristande kvalitetskontroll m.m. Många av de förslag som redovisas är i och för sig bra eller åtminstone invändningsfria. Problemet är att kommittén inte i tillräcklig utsträckning har analyserat och hanterat många av de övriga problem som finns med den nuvarande LSS-lagstiftningen. En lika gedigen översyn borde enligt vår mening ha gjorts även när det gäller de övriga insatser som den enskilde kan begära. Ytterligare förändringar och klargöranden är nödvändiga för att på sikt säkerställa att LSS ska fungera så bra som möjligt ur såväl kommunernas som den enskildes perspektiv.

Problemen med lagstiftningen är många. Lagtexten är oklar, det finns en bristande överensstämmelse mellan lagtext och förarbeten och det finns i förarbeten uttalade principer som inte reglerats i lag. LSS innehåller också bestämmelser som inte på något sätt är anpassade till den realitet där besluten om insatser ska verkställas. Som exempel på det senare kan nämnas rätten till kontaktperson. En kontaktperson är en ”medmänniska”, ”ett icke professionellt stöd som ges av en människa med stort engagemang och intresse för andra människor”. En kommun kan på olika sätt uppmuntra ett sådant engagemang men kan inte framtvunga det för att verkställa beslut och undvika särskilda avgifter. Rimligheten i att utdöma sanktionsavgifter mot kommuner för att kommunmedlemmar inte i tillräckligt hög grad engagerar sig i ideell verksamhet är bara ett exempel på en av de frågor som enligt vår uppfattning borde ha diskuterats av kommittén och ett förslag till lösning borde ha presenterats i betänkandet.

Särskilt yttrande av

av experten Vilhelm Ekensteen (Intressegruppen för Assistansberättigade)

Det så kallade kostnadsdämpningsdirektivet har spelat stor roll i LSS-kommitténs arbete med den personliga assistansen. Avsikten att lägga förslag enligt detta direktiv har varit starkt poängterad.

Som assistansberättigades företrädare har jag mot den bakgrunden sett det som nödvändigt att i första hand söka värna assistansreformens viktiga grundläggande principer. Reformen är den helt avgörande förutsättningen för svenska medborgare med omfattande funktionsnedsättningar och stora assistansbehov att kunna leva som andra. Kostnadsdämpningsförslag som skulle skada denna inriktning kan inte godtas. Jag har uppfattat det så att kommittén också stannat för detta ställningstagande; förslag som skulle drabbat de mest assistansberoende med katastrofal styrka och få förödande konsekvenser för de berörda har legat på utredningens bord, men valts bort.

Av de kostnadsdämpningsförslag som slutligen föreligger är de kring behovsbedömningar det mest ingripande. Utan tvivel förekommer i dag i någon utsträckning brukare som beviljats för mycket assistans eller till och med i enskilda fall inte alls borde ha beviljats. Dubbel assistans, som i många fall är mycket viktig att kunna få, tycks i andra fall tilldelas på mindre övertygande grunder. Kommittén pekar också på gränsfall där andra insatser än personlig assistans borde vara att föredra.

Då socialutskottet för mer än fyra år sedan hemställde om en översyn av LASS framhöll man att man inte eftersträvade försämringar. Motsatsen underströks. Genomgående har målsättningen framhållits vara att förstärka och stabilisera assistansreformen i syfte att trygga dess inriktning på personer med stora assistansbehov samt att motverka reella försämringar för dem som riskerar svårigheter till följd av de kostnadsdämpningar och förändringar som föreslås. I den mån jag som assistansberättigades företrädare ställt mig bakom utredningens tankegångar bygger det på förutsättningen att detta syfte kvarstår framöver.

Personer som i dag har personlig assistans enligt LSS kommer vid genomförandet av kommitténs förslag i många fall att mista denna. Det kan medföra och kommer säkert av en del att uppfattas som en försämring. Desto viktigare är följaktligen att utredningen samtidigt föreslår insatsen personlig service enligt LSS samt skriv-

ningen om att denna insats bör ges på ett sådant sätt till dem som mister assistansen att avbräcket för deras del motverkas. Att följa upp detta är angeläget.

Minst lika viktigt för riksdagen blir att följa upp de framtida behovsbedömningarna. Går målen om sänkning av genomsnittet använda assistanstimmar i realiteten att förena med de nationella handikappolitiska målen? Utgångspunkten måste vara att de assistansberättigades behov ska tillgodoses. Möjligheterna att leva som andra får inte försämrats. I de utvärderingar som bör följa tätt till de nya behovsbedömningarna måste allmänpolitiska och humanitära krav på värdiga levnadsvillkor, självbestämmande och delaktighet för personer med funktionsnedsättning fortsatt ligga till grund. Socialstyrelsens analys av personlig assistans som en kostnadseffektiv insats bör inte heller förbigås. Riksdagens ansvar att noga observera följderna av de nya behovsbedömningarna kan inte nog betonas.

Assistanskommitténs/LSS-kommitténs sammansättning 2004–2008

Ordförande

- Jan Andersson (s), EU-parlamentariker, fr.o.m. 2004-07-15 t.o.m. 2006-11-22
- Kenneth Johansson (c), ordföranden i socialutskottet, fr.o.m. 2006-11-23

Ledamöter

- Gunnar Björk (c), f.d. landshövding, fr.o.m. 2006-11-23
- Anne Marie Brodén (m), riksdagsledamot, fr.o.m. 2004-11-01
- Gun Carlestam Levin (v), kommunpolitiker, fr.o.m. 2004-11-01 t.o.m. 2006-08-23
- Linnea Darell (fp), tidigare riksdagsledamot, fr.o.m. 2004-11-01
- Helén Edlund (kd), företagare, fr.o.m. 2004-11-01
- Bo Frank (m), kommunalråd, fr.o.m. 2006-08-24 t.o.m. 2007-05-20
- Lsrs U Granberg (s), riksdagsledamot, fr.o.m. 2004-11-01
- Hans Hoff (s), riksdagsledamot, fr.o.m. 2006-08-24
- Kenneth Johansson (c), riksdagsledamot, fr.o.m. 2004-11-01 t.o.m. 2006-11-22
- Magnus Johansson (mp), partistyrrelseledamot, fr.o.m. 2004-11-01
- Margreth Johnsson (s), kommunalråd, fr.o.m. 2004-11-01
- Anders Lago (s), kommunalråd, fr.o.m. 2006-08-24 t.o.m. 2006-12-17
- Paul Lindquist (m), kommunalråd, fr.o.m. 2007-05-21
- Christina Nenes (s), riksdagsledamot, fr.o.m. 2004-11-01 t.o.m. 2006-08-23

- Monalisa Norrman (v), landstingsstyrelseledamot, fr.o.m. 2006-12-18
- Rolf Olsson (v), riksdagsledamot, fr.o.m. 2006-08-24 t.o.m. 2006-12-17

Sakkunniga

- Karin Bergh, ämnesråd, Socialdepartementet, fr.o.m. 2006-09-05 t.o.m. 2007-01-23
- Carina Cronsioe, kansliråd, Socialdepartementet, fr.o.m. 2007-01-24
- Ylva Eriksson, departementssekreterare, Socialdepartementet, fr.o.m. 2004-11-01 t.o.m. 2006-02-01
- Andreas Giaever, departementssekreterare, Finansdepartementet, fr.o.m. 2007-11-08
- Sverker Lönnerholm, kansliråd, Finansdepartementet, fr.o.m. 2004-11-01 t.o.m. 2005-02-28
- Torkel Nyman, departementssekreterare, Finansdepartementet, fr.o.m. 2005-03-01 t.o.m. 2005-04-19
- Hans Nyström, departementssekreterare, Finansdepartementet, fr.o.m. 2007-05-21
- Francisca Ramsberg, departementssekreterare, Finansdepartementet, fr.o.m. 2005-04-20 t.o.m. 2007-05-20
- Peter Sjöquist, departementssekreterare, Finansdepartementet, fr.o.m. 2006-03-01 t.o.m. 2007-05-20
- Niclas Sommeliuss, departementssekreterare, Finansdepartementet, fr.o.m. 2007-05-21 t.o.m. 2007-11-07
- Hanna Åkesson, departementssekreterare, Socialdepartementet, fr.o.m. 2006-02-01 t.o.m. 2006-09-04

Experter

- Gerd Andén, Föreningen JAG, fr.o.m. 2004-11-01
- Peter Brusén, enhetschef, Socialstyrelsen, fr.o.m. 2004-11-01
- Carina Burguete, försäkringsspecialist, Försäkringskassan, fr.o.m. 2005-09-12 t.o.m. 2006-02-28
- Malin Dahlberg Markstedt, utvecklingskoordinator, Barnombudsmannen, fr.o.m. 2004-11-01

- Vilhelm Ekensteen, ordförande, Intressegruppen för assistansberättigade, fr.o.m. 2004-11-01
- Ellinor Englund, förbundsjurist, Sveriges Kommuner och Landsting, fr.o.m. 2005-04-01
- Ken Gammelgård, utredare, Handikappombudsmannen/ Handisam, fr.o.m. 2004-11-01
- Christina Janzon, försäkringsansvarig, Försäkringskassan, fr.o.m. 2007-01-23
- Anna Karlsson, försäkringsansvarig, Försäkringskassan, fr.o.m. 2004-11-01 t.o.m. 2005-03-14
- Sandra Lindfeldt, enhetschef, Försäkringskassan, fr.o.m. 2006-03-01 t.o.m. 2007-01-23
- Heini Möller, enhetschef, Försäkringskassan, fr.o.m. 2005-03-15 t.o.m. 2005-09-11
- Eva Nordin Olson, Handikappförbundens samarbetsorganisation (HSO), fr.o.m. 2004-11-01
- Clas Olsson, direktör, Sveriges Kommuner och Landsting, fr.o.m. 2006-09-05
- Lena Retzius, ombudsman, Svenska Kommunalarbetsförbundet, fr.o.m. 2004-11-01
- Bengt Siesing, försäkringsspecialist, Försäkringskassan, fr.o.m. 2004-11-01
- Sven Sjöberg, Handikappförbundens samarbetsorganisation (HSO), fr.o.m. 2006-09-05
- Ingrid Söderström, förbundssekreterare, Svenska Kommunförbundet, fr.o.m. 2004-11-01 t.o.m. 2005-03-31
- Clas Tjäder, avdelningschef, Hjälpmedelsinstitutet, fr.o.m. 2004-11-01 t.o.m. 2007-05-20

Sekretariat

- Pär Alexandersson, huvudsekreterare, fr.o.m. 2004-10-18
- Tomas Agdalen, fr.o.m. 2004-11-08
- Kent Axelsson, fr.o.m. den 2006-03-01 t.o.m. 2007-02-18
- Cecilia Eek, fr.o.m. 2006-01-09
- Linda Gustafsson, fr.o.m. 2005-03-16
- Cecilia Ljung, fr.o.m. 2007-11-01
- Guy Lööv, fr.o.m. 2004-10-01 t.o.m. 2005-12-31
- Lars Olsson, fr.o.m. 2007-03-24 t.o.m. 2008-06-30
- Peter Sjöquist, fr.o.m. 2007-04-01

- Maj Sölvesdotter, fr.o.m. 2007-01-22 t.o.m. 2007-04-09

LSS-kommitténs assistent har varit Anita Arnell.

Statens offentliga utredningar 2008

Kronologisk förteckning

1. Barlastvattenkonventionen – om Sveriges anslutning. N.
2. Immunitet för stater och deras egendom. UD.
3. Skyddet för den personliga integriteten. Bedömningar och förslag. Ju.
4. Omreglering av apoteksmarknaden. S.
5. Könsdiskriminerande reklam. Kränkande utformning av kommersiella meddelanden. IJ.
6. Fastighetsmäklaren och konsumenten. Ju.
7. Världsklass! Åtgärdsplan för den kliniska forskningen. U.
8. Bidrag på lika villkor. U.
9. Transportinspektionen. En myndighet för all trafik. + Bilagor. N.
10. 21+1→2. En ny myndighet för tillsyn och effektivitetsgranskning av socialförsäkringen. S.
11. Frihet för studenter – om hur kår- och nationsobligatoriet kan avskaffas. U.
12. Finansiella sektorn bär frukt. Analys av finansiella sektorn ur ett svenskt perspektiv. Fi.
13. Bättre kontakt via nätet – om anslutning av förnybar elproduktion. + Annex: Grid issues for electricity production based on renewable energy sources in Spain, Portugal, Germany, and United Kingdom. N.
14. Timmar, kapital och teknologi – vad betyder mest? En analys av produktivitetens utvecklingen med hjälp av tillväxtbokföring. Fi.
15. LOV att välja – Lag Om Valfrihetssystem. S.
16. Förtursförklaring i domstol. Ju.
17. Frivux – valfrihet i vuxenutbildningen. U.
18. Evidensbaserad praktik inom social tjänsten – till nytta för brukaren. S.
19. Att slutförvara långlivat farligt avfall i undermarksdeponi i berg. M.
20. Patentskydd för biotekniska uppfinningar. Ju.
21. Permanent förändring. Globalisering, strukturomvandling och sysselsättningsdynamik. Fi.
22. Ett stabbsstöd i tiden. Fi.
23. Konsulär katastrofinsats. UD.
24. Svensk klimatpolitik. M.
25. Ett energieffektivare Sverige + Bilaga. N.
26. Värna språken – förslag till språklag. Ku.
27. Framtidsvägen – en reformerad gymnasieskola + Bilagedel. U.
28. Apoteksdatalagen. S.
29. Yrkeshögskolan. För yrkeskunnande i förändring. U.
30. Forskningsfinansiering – kvalitet och relevans. U.
31. Miljödomstolarna – domkretsar – lokalisering – handläggningsregler. M.
32. Avskaffande av revisionsplikten för små företag. Ju.
33. Detaljhandel med vissa receptfria läkemedel. S.
34. Lättare att samverka – förslag om förändringar i samtjänstlagen. Fi.
35. Digital-TV-övergången. + Engelsk översättning. Ku.
36. Svenska Spels nätpoker. En utvärdering. Fi.
37. Vårdval i Sverige. S.
38. EU, allmännyttan och hyrorna. + Bilagor. Fi.
39. Framtidens polisutbildning. Ju.
40. Bredband till hela landet. N.
41. Människohandel och barnäktenskap – ett förstärkt straffrättsligt skydd + bilaga. Ju.
42. Normgivningsmakten. Expertgruppsrapport Ju.

43. Tre rapporter till Grundlagsutredningen.
Ju.
44. Transportinspektionen.
Ansvarslag för vägtrafiken m.m. N.
45. Rapporter från en mr-verkstad. IJ.
46. Handel med läkemedel för djur. S.
47. Frågor om hyra och bostadsrätt. Ju.
48. En utvecklad havsmiljöförvaltning. M.
49. Aktiekapital i privata aktiebolag. Ju.
50. Skyddet för samhällsviktig verksamhet.
Fö.
51. Värddigt liv i äldreomsorgen. S.
52. Legitimation och skärpta behörighetsregler. U.
53. Styra rätt! Förslag om Sjöfartsverkets organisation. N.
54. Obligatorisk arbetslöshetsförsäkring. A.
55. Kustbevakningens rättsliga befogenheter. Fö.
56. Mångfald som möjlighet. Åtgärder för ökad integration på landsbygden. Jo.
57. Skattelättnader för hushållstjänster. Fi.
58. Egenansvar – med professionellt stöd. IJ.
59. Föreningsfostran och tävlingsfostran.
En utvärdering av statens stöd till idrotten. Ku.
60. Personnummer och samordningsnummer.
Fi.
61. Krisberedskapen i grundlagen.
Översyn och internationell utblick.
Expertgruppsrapport Ju.
62. Myndighet för miljön
– en granskning av Naturvårdsverket. M.
63. Förstärkt skydd för företagshemligheter.
Ju.
64. Kontinuitet och förändring. + Lättläst + Daisy. Ku.
65. Sekretess och offentliga biträden i utlänningsärenden. Ju.
66. Arbetsförmåga?
En översikt av bedömningsmetoder i Sverige och andra länder. S.
67. Enklare redovisning. Ju.
68. Bygg – helt enkelt! M.
69. Välja fritt och välja rätt. Drivkrafter för rationella utbildningsval. Fi.
70. Slutförvaring av kärnavfall. Kärnavfallsrådets yttrande över SKB:s Fud-program 2007. M.
71. Uppföljning av kriminalvårdens effektiviseringsarbete. Ju.
72. Effektivare signaler. N.
73. Kemikalietillsyn
– organisation och finansiering. M.
74. Rätt och riktigt. Åtgärder mot felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen. Fi.
75. Ägande och förvaltning av hyreshus. Ju.
76. F-skatt åt flera. Fi.
77. Möjlighet att leva som andra. Ny lag om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning. + Bilagor
+ Lättläst + Daisy. S.

Statens offentliga utredningar 2008

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

- Skyddet för den personliga integriteten.
Bedömningar och förslag. [3]
- Fastighetsmäklaren och konsumenten. [6]
- Förtursförklaring i domstol. [16]
- Patentskydd för biotekniska uppfinningar.
[20]
- Avskaffande av revisionsplikten för små
företag. [32]
- Framtidens polisutbildning. [39]
- Människohandel och barnnäktenskap – ett för-
stärkt straffrättsligt skydd+ bilaga. [41]
- Normgivningsmakten.
Expertgruppsrapport XI. [42]
- Tre rapporter till Grundlagsutredningen. [43]
- Frågor om hyra och bostadsrätt. [47]
- Aktiekapital i privata aktiebolag. [49]
- Krisberedskapen i grundlagen.
Översyn och internationell utblick.
Expertgruppsrapport. [61]
- Förstärkt skydd för företagshemligheter. [63]
- Sekretess och offentliga biträden i utlännings-
ärenden. [65]
- Enklare redovisning. [67]
- Uppföljning av kriminalvårdens effektiviser-
ingsarbete. [71]
- Ägande och förvaltning av hyreshus. [75]

Utrikesdepartementet

- Immunitet för stater och deras egendom. [2]
- Konsulär katastrofinsats. [23]

Försvarsdepartementet

- Skyddet för samhällsviktig verksamhet. [50]
- Kustbevakningens rättsliga befogenheter. [55]

Socialdepartementet

- Omreglering av apoteksmarknaden. [4]
- 21+1→2. En ny myndighet för tillsyn
och effektivitetsgranskning av social-
försäkringen. [10].

- LOV att välja – Lag Om Valfrihetssystem. [15]
- Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten
– till nytta för brukaren. [18]
- Apoteksdatalagen. [28]
- Detaljhandel med vissa receptfria läkemedel.
[33]
- Vårdval i Sverige. [37]
- Handel med läkemedel för djur. [46]
- Värdigt liv i äldreomsorgen. [51]
- Arbetsförmåga?
En översikt av bedömningsmetoder i
Sverige och andra länder. [66]
- Möjlighet att leva som andra. Ny lag om stöd
och service till vissa personer med
funktionsnedsättning. + Bilagor + Lättläst
+ Daisy. [77]

Finansdepartementet

- Finansiella sektorn bär frukt.
Analys av finansiella sektorn ur ett svenskt
perspektiv. [12]
- Timmar, kapital och teknologi
– vad betyder mest?
En analys av produktivitetsutvecklingen
med hjälp av tillväxtbokföring. [14]
- Permanent förändring.
Globalisering, strukturuomvandling
och sysselsättningsdynamik. [21]
- Ett stabbsstöd i tiden. [22]
- Lättare att samverka
– förslag om förändringar i samtjänstlagen.
[34]
- Svenska Spels nätpoker. En utvärdering. [36]
- EU, allmännyttan och hyrorna.
+ Bilagor. [38]
- Skattelättnader för hushållstjänster. [57]
- Personnummer och samordningsnummer. [60]
- Välja fritt och välja rätt. Drivkrafter för
rationella utbildningsval. [69]
- Rätt och riktigt. Åtgärder mot felaktiga ut-
betalningar från välfärdssystemen. [74]
- F-skatt åt flera. [76]

Utbildningsdepartementet

Världsklass! Åtgärdsplan för den kliniska forskningen. [7]
Bidrag på lika villkor. [8]
Frihet för studenter – om hur kår- och nationsobligatoriet kan avskaffas. [11]
Frivux – valfrihet i vuxenutbildningen. [17]
Framtidsvägen – en reformerad gymnasieskola + Bilagedel. [27]
Yrkehögskolan. För yrkeskunnande i förändring. [29]
Forskningsfinansiering – kvalitet och relevans. [30]
Legitimation och skärpta behörighetsregler. [52]

Jordbruksdepartementet

Mångfald som möjlighet. Åtgärder för ökad integration på landsbygden. [56]

Miljödepartementet

Att slutförvara långlivat farligt avfall i undermarksdeponi i berg. [19]
Svensk klimatpolitik. [24]
Miljödomstolarna – domkretsar – lokalisering – handläggningsregler. [31]
En utvecklad havsmiljöförvaltning. [48]
Myndighet för miljön – en granskning av Naturvårdsverket. [62]
Bygg – helt enkelt! [68]
Slutförvaring av kärnavfall. Kärnavfallsrådets yttrande över SKB:s Fud-program 2007. [70]
Kemikalietillsyn – organisation och finansiering. [73]

Näringsdepartementet

Barlastvattenkonventionen – om Sveriges anslutning. [1]
Transportinspektionen. En myndighet för all trafik. + Bilagor. [9]
Bättre kontakt via nätet – om anslutning av förnybar elproduktion. + Annex: Grid issues for electricity production based on renewable energy sources in Spain, Portugal, Germany, and United Kingdom. [13]
Ett energieffektivare Sverige + Bilaga. [25]
Bredband till hela landet. [40]
Transportinspektionen. Ansvarslag för vägtrafiken m.m. [44]

Styra rätt! Förslag om Sjöfartsverkets organisation. [53]

Effektivare signaler. [72]

Integrations- och jämställdhetsdepartementet

Könsdiskriminerande reklam. Kränkande utformning av kommersiella meddelanden. [5]

Rapporter från en mr-verkstad. [45]

Egenansvar – med professionellt stöd. [58]

Kulturdepartementet

Värna språken – förslag till språklag. [26]

Digital-TV-övergången. + Engelsk översättning. [35]

Föreningsfostran och tävlingsfostran. En utvärdering av statens stöd till idrotten. [59]

Kontinuitet och förändring. + Lättläst + Daisy. [64]

Arbetsmarknadsdepartementet

Obligatorisk arbetslöshetsförsäkring. [54]