

Stöd till barn och unga med funktionsnedsättning

Handbok för handläggning och utförande
av LSS-insatser

Den 1 juli 2025 träder en ny socialtjänstlag och socialtjänstförordning i kraft. Det innebär att de lagrum som det hänvisas till i denna handbok inte stämmer överens med den nya lagen och förordningen.

Mycket av innehållet i handboken gäller dock fortfarande. Socialstyrelsen har gett ut ett meddelandeblad som beskriver vad som är nytt eller ändrat genom den nya socialtjänstlagen. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandeblad/2025-4-9526.pdf>

Vi arbetar med att revidera handböckerna med anledning av den nya lagen.

Det finns en jämförelsetabell som anger för varje paragraf i socialtjänstlagen (2001:453) vilken eller vilka bestämmelser i den föreslagna nya lagen som den helt eller delvis motsvaras av på sidan 1138 i proposition 2024/25:89 En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter.

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

ISBN	978-91-7555-538-6
Artikelnummer	2020-10-7018
Omslagsfoto	Anna Roström/Scandinav Bildbyrå
Publicerad	www.socialstyrelsen.se , november 2020

Förord

Barn med funktionsnedsättning har samma rättigheter som alla andra barn. Men barn med funktionsnedsättning och deras familjer kan behöva mer stöd från samhället för att uppnå jämlika levnadsförhållanden. Den här handboken beskriver insatser till barn och unga, med fokus på LSS, samt annat samhällsstöd som kan underlätta för familjer som har ett barn med funktionsnedsättning.

Handboken riktar sig framförallt till handläggare och utförare av olika LSS-insatser, men även till beslutsfattare och chefer inom kommunen som arbetar med planering av verksamheter. Den syftar till att underlätta tillämpningen av det regelverk som gäller på området. Innehållet bygger i huvudsak på lagstiftning, förarbeten, rättsfall och JO-utlåtanden samt på evidensbaserad praktik. Handboken tar även upp vad som ingår i den omvårdnad av barn och unga som ges vid LSS-insatser. Boken kompletterar Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:6) om bostad med särskild service för barn och ungdomar enligt LSS.

Detta är tredje omarbetade upplagan. Det har skett flera förändringar i lagstiftningen sedan senaste upplagan. Bland annat har FN:s konvention om barnets rättigheter blivit svensk lag, det har kommit en ny förvaltningslag och en ny föreskrift om dokumentation. I LSS har reglerna om de grundläggande behoven som berättigar till personlig assistans ändrats. Socialstyrelsen har också gett ut flera nya kunskapsstöd som vi refererar till. Dessutom har redaktionella ändringar gjorts för att förtydliga sådant som Socialstyrelsen fått frågor om.

Juristen Hanna Jarvad har ansvarat för arbetet med handboken och utredaren Ylva Branting har deltagit i arbetet. Mariana Näslund Blixt har varit ansvarig enhetschef.

Erik Höglund
Avdelningschef
Rättsavdelningen

Innehåll

Förord	3
Läsanvisning.....	9
Förklaring av vissa begrepp	10
Förkortningar.....	12
Perspektiv och principer.....	13
Funktionshinderspolitik	13
Internationella konventioner	14
Samhällets syn på funktionsnedsättning har förändrats.....	20
Grundläggande principer i LSS	22
Grundläggande principer i socialtjänstlagen	28
Barns och ungas delaktighet	30
Systematiskt kvalitetsarbete	35
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	35
Andra aspekter av god kvalitet	36
Systematisk uppföljning	37
Skyldighet att rapportera missförhållanden – lex Sarah	37
Åtgärda brister och förbättra verksamheten	39
Planering för framtida behov	40
Planera för tillgängliga verksamheter	40
Planering för bostadsförsörjning	41
Planering av framtida insatser för barn och unga.....	42
Uppsökande verksamhet.....	42
Informera om vilka insatser som finns	42
Samverkan med organisationer	43
Samverkan med andra huvudmän.....	43
Krisberedskap	44
Ansvarsfördelning mellan kommunerna	46
Bosättningskommunens ansvar	46
Sammanhållet ansvar för insatser i annan kommun	46
Flytta till en annan kommun	47
Ansöka om förhandsbesked i bosättningskommunen	48
Vistelse på annan ort.....	48
LSS-insatser för barn och unga i migration	49
Kostnadsutjämningsystemet	49
Insatser till barn och unga och deras familjer.....	51
Att ha förståelse för föräldrar som söker stöd.....	51
LSS-insatser	53

Insatser enligt SoL	70
Andra former av stöd	71
Handläggning	75
Begäran om insatser enligt LSS	75
Att utreda rätten till insatser enligt LSS	79
Att utreda rätten till insats enligt SoL	87
Utredning och bedömning av barns behov	87
Tillgänglighet och service	94
Beslut om insatser	95
När beslutet verkställs	97
Dokumentation av handläggning	100
Individuell planering	101
Barn som riskerar att fara illa	105
Barn med funktionsnedsättning är en utsatt grupp	105
Barn som far illa på grund av eget beteende	106
Anmälningsskyldighet om barn far illa	107
Samarbeta för barnets bästa inom socialtjänsten	108
LVU i förhållande till LSS	109
Omvårdnad i LSS-insatser	112
Begreppet omvårdnad	112
Personalens och vårdnadshavarnas ansvar för omvårdnad	112
Omvårdnad tillgodoser barnets behov	113
Hälsa, näring och hygien	113
Kommunikation	115
Göra tillvaron begriplig och förutsägbar	115
Klara sig själv	116
Säkerhet och trygghet	117
Identitet	121
Social utveckling genom samspel	122
Vägledning och gränssättning	123
Bostad med särskild service för barn eller ungdomar	125
Intentionerna bakom insatsen	125
Att utforma en bostad med särskild service	128
Personal i en bostad med särskild service	133
Vardagen i en bostad med särskild service	137
Att tänka på i samband med inflyttning	144
Hälso- och sjukvårdande uppgifter i boendet	145
Vårdnadshavare och personal	148
Dokumentation i LSS-verksamheter	153
Olika typer av dokumentation	153

Vad ska dokumenteras?	153
Genomförandeplan	154
Att göra anteckningar i en journal.....	156
Var och hur ska dokumentationen förvaras?	156
Journal för hälso- och sjukvård	157
Löpande arbetsanteckningar	157
Rapportböcker och anteckningar från personalmöten	158
Kontaktbok mellan skola, familj och boende	158
Sekretess och tystnadsplikt	159
Avgifter, ersättningar och bidrag	161
Avgifter för LSS-insatser	161
Barn som får omvårdnad i ett annat hem än det egna	162
Avgift för bistånd enligt SoL	164
Bidrag och kostnader i samband med studier	165
Tillsyn, tillståndsgivning och särskild avgift.....	167
Tillsyn över verksamhet enligt LSS	167
Tillstånds- och anmälningsplikt.....	168
Särskild avgift när beslut inte verkställs	169
Referenser	170
Sakregister	179
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:6) om bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS	181

Läsanvisning

Denna handbok tar upp hur samhället kan ge stöd till barn och unga med funktionsnedsättning och deras familjer. Barn och unga med funktionsnedsättning kan få insatser enligt både lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, och socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Den här boken fokuserar främst på handläggning och utförande av LSS-insatser, men även den som handlägger insatser enligt SoL kan ha nytta av innehållet.

Handboken syftar i första hand till att ge stöd vid tillämpning av regler på området och kan med fördel användas som en uppslagsbok. Bokens olika kapitel kan läsas av olika målgrupper som handläggare, boendepersonal och chefer. Vissa av texterna i handboken vänder sig mer till handläggare och beslutsfattare, medan andra riktar sig främst till utförare och personal i verksamheterna.

Innehållet bygger till stor del på olika rättskällor, men även på resultat från forskning samt erfarenheter från praktisk verksamhet och iakttagelser i samband med tillsyn. Sammantaget ger detta en god grund att stå på i arbetet.

För att ge ett bra stöd till barn och familjer behöver handläggare och utförare även ha goda kunskaper om barns utveckling. I viss mån tas de frågorna upp i handboken, men den är inte på något vis uttömmande. I handboken finns läshänvisningar till andra handböcker, kunskapsstöd och publikationer från Socialstyrelsen som kan behövas för en helhetsbild av handläggning av ärenden som rör barn och unga med funktionsnedsättning.

Här följer en uppräkningslista av handbokens kapitel med en kort beskrivning av vad de innehåller:

- **Perspektiv och principer** beskriver mänskliga rättigheter inom området samt principer som lagstiftningen vilar på.
- **Barns och ungas delaktighet** handlar om delaktighet och att samtala med barn och unga med funktionsnedsättning.
- **Systematiskt kvalitetsarbete** tar bland annat upp frågor om ledningssystem, kvalitet, uppföljning och rapportering av missförhållanden.
- **Planering för framtida behov** handlar om övergripande planering på samhällsnivå, tillgänglighet, uppsökande verksamhet och samverkan.
- **Ansvarsfördelning mellan kommunerna** beskriver vilken kommun som är ansvarig i olika situationer.
- **Insatser till barn och unga och deras familjer** beskriver olika insatser till barn och unga med funktionsnedsättning och deras familjer och regelverket kring insatserna.
- **Handläggning** tar upp frågor om ansökan, utredning, behovsbedömning och beslut och även praktiska frågor om handläggning.

- **Barn som riskerar att fara illa** beskriver olika frågor om barn och unga med funktionsnedsättning som riskerar att fara illa, anmälningsskyldighet och samarbete mellan olika delar av socialtjänsten.
- **Omvårdnad i LSS-insatser** beskriver vad som ingår i olika delar av omvårdnad som utförs i LSS-verksamheter.
- **Bostad med särskild service för barn eller ungdomar** beskriver hur bostaden utformas, vad insatsen innehåller, vilken kompetens som behövs och hur stödet kan ges.
- **Dokumentation i LSS-verksamheter** beskriver vad som ska dokumenteras hos utförare av LSS-insatser och hur.
- **Avgifter, ersättningar och bidrag** tar upp avgifter för insatser, vilka kostnader som föräldrar står för samt vissa bidrag till barn och unga.
- **Tillsyn, tillståndsgivning och särskild avgift** handlar om statlig tillsyn och tillståndsprövning för verksamheter samt om särskild avgift när beslut inte verkställs.

Vid arbete med handläggning och utförande av stöd till barn och unga med funktionsnedsättning behöver den här handboken kompletteras med andra handböcker och vägledningar som Socialstyrelsen publicerat, exempelvis om ledningssystem för kvalitet, om handläggning och dokumentation och om utredningsstödet Individens behov i centrum, IBIC.

Förklaring av vissa begrepp

Begreppen funktionsnedsättning och funktionshinder definieras i den här handboken så här:

<i>Funktionsnedsättning</i>	En nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. Kan uppstå till följd av sjukdom, annat tillstånd eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Sådana sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara bestående eller övergående.
<i>Funktionshinder</i>	En begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen. En person med en funktionsnedsättning kan möta hinder i vardagen, t.ex. i idrottshallen, skolan och trafiken. Svårigheterna beror oftast på bristande tillgänglighet i omgivningen och då uppstår funktionshinder.

Termerna finns med i Socialstyrelsens termbank. Att ändra terminologin är en pågående process och därför förekommer ordet funktionshinder ibland i den här handboken när det egentligen är funktionsnedsättning som avses. Det kan till exempel vara i samband med citat från lagtext eller förarbeten till bestämmelserna i LSS. Även termen handikapp kan förekomma, oftast som synonym till funktionshinder eller som en beskrivning av politikområdet. I äldre material används även handikapp i stället för funktionsnedsättning. Handboken refererar ofta till olika lagars förarbeten. Många av förarbetena är

skrivna på 1980- och 1990-talet, vilket kan innebära att begrepp i vissa delar kan upplevas ålderdomliga.

Även diagnosbegrepp kan ändras över tid. I lagtexten i LSS används begreppet utvecklingsstörning. Detta begrepp har dock ersatts av begreppet intellektuell funktionsnedsättning i diagnosmanualen DSM-5. Men eftersom denna handbok ofta refererar till de begrepp som finns i lagstiftning och förarbeten används på flera ställen fortfarande begreppet utvecklingsstörning. Även terminologin runt autism har ändrats sedan lagen tillkom. Läs mer om olika begrepp som beskriver autism i avsnittet *Utredning av personkretsen* i kapitlet *Handläggning*.

Begreppet ”den enskilde” används i handboken och kan avse både barn och vårdnadshavare i vissa sammanhang, medan det i andra sammanhang syftar enbart på barnet eller den unga som får insatsen.

Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) hette före den 1 januari 2011 ”Regeringsrätten”, vars domar publicerades som ”RÅ”. I handboken används HFD i löptexten även i fråga om äldre rättsfall.

Förkortningar

AKK	Alternativ och kompletterande kommunikation
AR	Allmänna råd
BBIC	Barns behov i centrum
CSN	Centrala studiestödsnämnden
DSM	The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
FL	Förvaltningslagen (2017:900)
FN	Förenta nationerna
HFD	Högsta förvaltningsdomstolen
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
HSLF-FS	Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa med mera.
HVB	Hem för vård eller boende
IBIC	Individens behov i centrum
ICF	Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa
IVO	Inspektionen för vård och omsorg
JO	Justitieombudsmannen/Riksdagens ombudsmän
LMA	Lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl.
LSS	Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
LVU	Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
MFD	Myndigheten för delaktighet
OSL	Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
PSL	Patientsäkerhetslagen (2010:659)
Prop.	Proposition
Ref.	Referat från Högsta förvaltningsdomstolen/Regeringsrätten
RF	Regeringsformen
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SFB	Socialförsäkringsbalken
SIP	Samordnad individuell plan
SKOLFS	Skolverkets författningssamling
SoF	Socialtjänstförordningen (2001:937)
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
SOU	Statens offentliga utredningar
SPSM	Specialpedagogiska skolmyndigheten
SÖ	Sveriges internationella överenskommelser

Perspektiv och principer

Funktionshinderspolitik

Målen för funktionshinderspolitiken

Utgångspunkten för svensk funktionshinderspolitik är principen om alla människors lika värde och lika rätt. Staten, kommunerna och regionerna har tillsammans det grundläggande ansvaret för att personer med funktionsnedsättning ges förutsättningar för en god hälsa samt ekonomisk och social trygghet. I ansvaret ingår även att stärka den enskildes möjligheter till ett självständigt och oberoende liv. Grunden för den moderna funktionshinderspolitiken lades i den nationella handlingsplanen *Från patient till medborgare*.¹

Nuvarande mål för funktionshinderspolitiken beslutades 2017. De lyder: ”Att med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.”²

Genomförandet av funktionshinderspolitiken ska inriktas mot de fyra områdena

- principen om universell utformning
- befintliga brister i tillgängligheten
- individuella stöd och lösningar för individens självständighet
- att förebygga och motverka diskriminering.

Syftet är att de tillsammans ska bidra till ett tillgängligt och jämlikt samhälle oavsett funktionsförmåga.³

Generella åtgärder och individuella insatser

För att uppnå mångfald i samhället där flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning har möjlighet att leva som andra krävs både generella åtgärder och individuellt stöd. De individuella stöden ges bland annat med stöd av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och socialförsäkringsbalken, SFB. De generella åtgärderna handlar om att göra samhället tillgängligt. Det är ett ansvar som åvilar många olika aktörer och handlar om att till exempel göra information, lokaler och allmänna kommunikationsmedel tillgängliga.⁴

¹ Prop. 1999/2000:79 *Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken*.

² Prop. 2016/17:188 Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolitiken och Bet. 2017/18: SoU5, s. 16.

³ Prop. 2016/17:188 s. 26–30.

⁴ Jfr artikel 9 konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och SOU 2019:23 *Styrkraft i funktionshinderspolitiken* s. 259.

Intentionerna i LSS har många likheter med målen för funktionshinderspolitiken.⁵ Även i SoL finns formuleringar som liknar de funktionshinderspolitiska målen. Ett exempel är 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”.⁶

Internationella konventioner

Principen om alla människors lika värde kommer till uttryck både i internationella konventioner och i svensk lag.

Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Sverige tillträdde FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning år 2009.⁷

Konventionen tillhör de centrala konventionerna om mänskliga rättigheter, men den skapar inte i sig några nya rättigheter utan har till syfte att undanröja sådant som hindrar personer med funktionsnedsättning att åtnjuta sina mänskliga rättigheter.⁸ I vissa länder upphöjs konventionstexten till en av landets egna lagar. I andra länder, som Sverige, har man i stället valt att gå igenom befintlig lagstiftning för att säkerställa att lagstiftningen överensstämmer med de konventioner landet förbundit sig att följa.

De mänskliga rättigheterna är odelbara och inbördes beroende av varandra.⁹ Nedan ges exempel på två artiklar i konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som har särskild relevans för frågorna i den här handboken.

Barn med funktionsnedsättning (artikel 7)

- Konventionsstaterna ska vidta alla nödvändiga åtgärder som behövs för att säkerställa att barn med funktionsnedsättning fullt åtnjuter alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter på lika villkor som andra barn.
- I alla åtgärder som rör barn med funktionsnedsättning ska barnets bästa komma i främsta rummet.
- Konventionsstaterna ska säkerställa att barn med funktionsnedsättning har rätt att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör dem, varvid deras åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till deras ålder och mognad på lika villkor som för andra barn, och att de för att utöva denna rättighet erbjuds stöd anpassat till funktionsnedsättning och ålder.

⁵ Jfr t.ex. 5 § LSS.

⁶ 5 kap. 7 § SoL.

⁷ SÖ 2008:26 Sveriges internationella överenskommelse om konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och fakultativt protokoll till konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning New York den 13 december 2006.

⁸ Artikel 1 konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och prop. 2008/09:28 *Mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning* s. 6.

⁹ Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, inledningen punkt c.

Deltagande i kulturliv, rekreation, fritidsverksamhet och idrott (artikel 30.5 d)

För att göra det möjligt för personer med funktionsnedsättning att på lika villkor som andra delta i rekreations- och fritidsverksamhet och idrott, ska konventionsstaterna vidta ändamålsenliga åtgärder för att säkerställa att barn med funktionsnedsättning har lika möjligheter som andra barn att delta i lek, rekreation, fritidsverksamhet och idrott, däribland inom utbildningssystemet.

Barnkonventionen

De rättigheter som barn har enligt FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen, är en del av de mänskliga rättigheter som under lång tid fastställts genom olika internationella överenskommelser.¹⁰ Syftet med konventionen är att stärka barnets rättigheter genom att tydliggöra att barn är rättighetsbärare. Barnkonventionen omfattar alla under 18 år, även barn med funktionsnedsättning.¹¹

Från och med den 1 januari 2020 gäller artiklarna 1–42 i barnkonventionen som svensk lag.¹² Det innebär bland annat ett förtydligande av att alla som tillämpar bestämmelser i svenska lagar ska tolka dessa i förhållande till barnkonventionen.¹³ Sverige var dock redan innan lagen trädde i kraft skyldig att vidta alla lämpliga åtgärder för att genomföra de rättigheter som erkänns i konventionen.¹⁴ Det har bland annat skett genom att svensk lagstiftning i vissa delar har omarbetats utifrån konventionens artiklar och genom att nya bestämmelser har förts in.¹⁵

FN:s kommitté för barnets rättigheter – barnrättskommittén – publicerar så kallade allmänna kommentarer om hur olika artiklar och teman i barnkonventionen kan tolkas. De allmänna kommentarerna är inte juridiskt bindande för konventionsstaterna, men kan ge ett viktigt stöd och viss vägledning vid tolkning och tillämpning av konventionsåtaganden i Sverige.¹⁶

Odelbara rättigheter med fyra grundprinciper

Rättigheterna i barnkonventionen är odelbara och ingen av de 42 artiklarna som rör barns rättigheter är egentligen viktigare än någon annan. Barnkonventionen har dock vissa grundprinciper som är styrande för tolkningen av övriga artiklar och som dessutom har en egen självständig betydelse. Grundprinciperna är

- förbud mot diskriminering (artikel 2)
- barnets bästa (artikel 3)
- barnets rätt till liv och utveckling (artikel 6)
- barnets rätt att uttrycka sina åsikter (artikel 12).¹⁷

¹⁰ Prop. 2017/18:186 Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter s. 59.

¹¹ Se artikel 1 barnkonventionen.

¹² Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.

¹³ Prop. 2017/18:186 s. 1.

¹⁴ Se artikel 4 barnkonventionen.

¹⁵ Se prop. 2017/18:186 s. 63.

¹⁶ Läs mer i prop. 2017/18:186 s. 84 f.

¹⁷ Se prop. 1997/98:182 Strategi för att förverkliga FN:s barnkonvention om barnets rättigheter i Sverige s. 9.

Här nedan beskrivs grundprinciperna tillsammans med exempel som rör barn och familjer där det förekommer funktionsnedsättningar.



Artikel 2.1 om förbud mot diskriminering

Konventionsstaterna ska respektera och tillförsäkra varje barn inom deras jurisdiktion de rättigheter som anges i denna konvention utan åtskillnad av något slag, oavsett barnets eller dess förälders eller vårdnadshavares ras, hudfärg, kön, språk, religion, politiska eller annan åskådning, nationella, etniska eller sociala ursprung, egendom, funktionsnedsättning, börd eller ställning i övrigt.

Rättigheterna i barnkonventionen omfattar *alla* barn. Artikel 2 handlar om alla barns lika värde och rättigheter. Enligt barnrättskommittén innebär förbudet mot diskriminering inte att alla barn ska behandlas exakt likadant.¹⁸ Däremot behöver barn med funktionsnedsättning och deras syskon ges samma rättigheter och möjligheter som andra barn. Skyldigheten att inte diskriminera kan ibland kräva särskilda åtgärder för enskilda eller grupper av barn för att deras rättigheter ska bli tillgodosedda. Exempelvis kan barn med funktionsnedsättning behöva särskilt stöd.¹⁹

Barn med funktionsnedsättning är en av de mest utsatta grupperna av barn. I många fall ökar vissa grupper utsatthet på grund av att flera olika slags diskrimineringsgrunder kombineras.²⁰

Enligt barnrättskommittén förekommer diskriminering i olika aspekter av barns liv och utveckling. Exempelvis leder social diskriminering och stigmatisering till att barn med funktionsnedsättning marginaliseras och utestängs.²¹

Förbud mot diskriminering finns även i bland annat 1 kap. 2 § regeringsformen och i diskrimineringslagen (2008:567).



Artikel 3.1 om barnets bästa

Vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa.

Enligt artikel 3.1 barnkonventionen ska vad som bedöms vara barnets bästa beaktas vid alla åtgärder som rör barn. Barnrättskommittén betonar att barnets bästa är ett flexibelt begrepp vars innebörd måste bedömas och fastställas med utgångspunkt i de specifika omständigheter som gör barnet unikt.

¹⁸ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 5 (CRC/GC/2003/5) Allmänna åtgärder för genomförandet av konventionen om barnets rättigheter p.12.

¹⁹ Se vidare artikel 23 barnkonventionen.

²⁰ Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 9 (CRC/C/GC/9) Rättigheter för barn med funktionsnedsättningar, II. Centrala bestämmelser för barn med funktionsnedsättning (artikel 2 och 23) A. Artikel 2.

²¹ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 9 (CRC/C/GC/9) Rättigheter för barn med funktionsnedsättningar p. 8.

Barnets rätt att uttrycka sina åsikter är en viktig faktor att ta hänsyn till vid bedömning och fastställande av barnets bästa. Barnets bästa kan inte heller frikopplas från övriga rättigheter i konventionen – rättigheterna ska ses som en helhet.²²

Begreppet barnets bästa består av tre delar:

- en materiell rättighet
- en grundläggande rättslig tolkningsprincip
- ett tillvägagångssätt.

Att det är en *materiell rättighet* innebär enligt barnrättskommittén en rätt att få barnets bästa bedömt i beslut som gäller barnet. Barnets bästa ska i denna bedömning, när olika intressen vägs mot varandra, sättas i främsta rummet. Barnets bästa skapar en skyldighet för staten och en rättighet för det enskilda barnet som kan åberopas i domstolsprocesser.²³

Enligt barnrättskommittén är barnets bästa också en *grundläggande rättslig tolkningsprincip*. Det innebär att den tolkning som mest verkningsfullt tillgodoser barnets bästa ska ha företräde om en rättsregel är öppen för fler än en tolkning. Tolkningsramarna är enligt kommittén de rättigheter som värnas i konventionen.²⁴

Barnets bästa är enligt kommittén också ett *tillvägagångssätt*. Det innebär att när ett enskilt barn, en identifierad grupp barn eller barn i allmänhet kommer att påverkas av ett beslut måste beslutsprocessen innehålla en utvärdering av eventuella positiva eller negativa konsekvenser för barnet eller barnen. I beslutet ska beslutsfattaren motivera på vilket sätt hänsyn har tagits till barnets bästa, det vill säga vad som har ansetts vara barnets bästa, vilka kriterier detta grundas på och hur barnets intressen vägts mot andra hänsynstagen, vare sig dessa handlar om övergripande policyfrågor eller enskilda fall.²⁵

Socialstyrelsen har följt upp barnkonventionens genomslag vid tillämpning av LSS. Vissa LSS-handläggare anser att ”barnets bästa” är ett abstrakt begrepp. Handläggarna upplever svårigheter med tillämpning av barnets bästa i situationer när barnets behov krockar med föräldrars eller syskons behov. Det kan till exempel vara svårt för handläggarna att hantera en situation där föräldrarna behöver avlastning, medan barnet inte vill åka till ett korttidsboende. Detta hör också ihop med att några av de vanligaste insatserna som beviljas till barn är korttidsvistelse och avlösarservice vilka helt eller delvis har till syfte att stödja och avlösa anhöriga i deras omvårdnadsarbete.²⁶

²² Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 14 (CRC/C/GC/14) Om barnets rätt att få sitt bästa satt i främsta rummet p. 32 och 52 f.

²³ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 14 (CRC/C/GC/14) p.6 och 14.

²⁴ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 14 (CRC/C/GC/14) p.6 och 14.

²⁵ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 14 (CRC/C/GC/14) p.6 och 14.

²⁶ Uppföljning av barnkonventionens genomslag vid tillämpning av LSS, Socialstyrelsen 2019.



Artikel 6 om barnets rätt till liv och utveckling

1. Konventionsstaterna erkänner varje barns inneboende rätt till livet.
2. Konventionsstaterna ska till det yttersta av sin förmåga säkerställa barnets överlevnad och utveckling.

Insatser enligt LSS kan spela en viktig roll när det gäller barns rätt till liv och utveckling. Barn utvecklas på olika sätt och insatser kan ges på ett sätt så att de bidrar till barnets utveckling och inte bara överlevnad. I alla beslut som rör barn behöver frågan ställas: Gynnar beslutet barnets utveckling eller hindras barnet i sin utveckling?²⁷

Rätten till liv, överlevnad och utveckling ska tolkas i förhållande till övriga grundprinciper och får också sitt innehåll genom specifika artiklar i konventionen.²⁸ Det gäller exempelvis artiklarna som behandlar rätten till hälso- och sjukvård (artikel 24), utbildning (artiklarna 28 och 29), rätten till skälig levnadsstandard (artikel 27), social trygghet (artikel 26) samt fritid och kultur (artikel 31). Ett annat exempel är artikel 23, där det framgår att barn med funktionsnedsättning har rätt till stöd som ges på ett sätt som bidrar till största möjliga integrering i samhället.

Enligt barnrättskommittén ska ordet ”utveckling” i artikel 6 tolkas i dess vidaste bemärkelse – som ett helhetsbegrepp som omfattar barnets fysiska, mentala, andliga, moraliska, psykologiska och sociala utveckling.²⁹



Artikel 12 om rätten att uttrycka åsikter

1. Konventionsstaterna ska tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.
2. För detta ändamål ska barnet, i alla domstolsförfaranden och administrativa förfaranden som rör barnet, särskilt beredas möjlighet att höras, antingen direkt eller genom en företrädare eller ett lämpligt organ och på ett sätt som är förenligt med nationella procedurregler.

En annan grundläggande princip i barnkonventionen är barnets rätt att uttrycka sina åsikter (artikel 12).

Barnrättskommittén har angett att artikel 12 inte bara fastställer en rättighet i sig, utan också ska beaktas vid tolkning och genomförande av alla andra rättigheter. Som exempel är barnets åsikter en faktor att ta hänsyn till vid bedömningen av barnets bästa.³⁰ Vidare har barnrättskommittén uttalat att det för barnet är ett val om hon eller han vill utöva sin rättighet att uttrycka sina åsikter, det vill säga att det inte är en skyldighet för barnet.³¹ Rätten att bli

²⁷ SOU 1997:116 Barnets bästa i främsta rummet. FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige s. 165.

²⁸ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 7 (CRC/C/GC/7) Genomförandet av barnets rättigheter under tidig barndom p. 10.

²⁹ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 13 (CRC/C/GC/13) Barnets rätt till frihet från alla former av våld p. 62.

³⁰ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12 (CRC/C/GC/12) Barnets rätt att bli hörd p. 2.

³¹ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12 (CRC/C/GC/12) p.16.

hörd omfattar alla barn ”som är i stånd att bilda egna åsikter”. Denna fras ska inte ses som en begränsning, utan snarare som en skyldighet för konventionsstaterna att i största möjliga utsträckning bedöma barnets kapacitet att bilda en egen åsikt, uttalar barnrättskommittén. Konventionsstaterna kan inte utgå från antagandet att ett barn inte kan uttrycka sina åsikter. Tvärtom ska de förutsätta att barnet är i stånd att bilda sina egna åsikter och erkänna att barnet har rätt att uttrycka dessa. Det är inte barnets ansvar att först bevisa sin förmåga.³²

Vidare pekar barnrättskommittén på att konventionsstaterna också är skyldiga att säkerställa att denna rätt genomförs för barn som har svårt att föra fram sina åsikter. Till exempel ska man, enligt kommittén, förse barn som har en funktionsnedsättning med de kommunikationsverktyg som behövs för att de lättare ska kunna uttrycka sina åsikter och göra det möjligt för dem att använda dessa verktyg.³³

Rätten att bilda åsikter, uttrycka dessa och bli hört tillfaller alla barn utan diskriminering. Ett barns språk eller funktionsnedsättning får inte hindra att barnet får sin rätt erkänd. Det centrala i yttrandefriheten är att kunna meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor.³⁴

Artikel 23 Barn med funktionsnedsättning

I artikel 23.1 i barnkonventionen uttrycks bland annat att ett barn med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning bör åtnjuta ett fullvärdigt och anständigt liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar tilltron till den egna förmågan och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället.

Barnrättskommittén har uttryckt att artikel 23.1 bör anses vara den vägledande principen för att genomföra konventionen för barn med funktionsnedsättning. De åtgärder som konventionsstaterna vidtar för att förverkliga rättigheterna för barn med funktionsnedsättning bör inriktas mot målen i artikel 23.1.³⁵

Barnrättskommittén har i en allmän kommentar noterat att barn med funktionsnedsättning runt om i världen ännu inte fullt ut kan åtnjuta de rättigheter som fastställs i barnkonventionen. Hindren utgörs inte av själva funktionsnedsättningen, utan av en kombination av sociala, kulturella, attitydmässiga och fysiska hinder som barn med funktionsnedsättning möter i sin vardag. Åtgärder behöver vidtas för att undanröja de hindren. Kommittén uppmärksammar betydelsen av artikel 2 och 23 i barnkonventionen, men fastställer att genomförandet av konventionen med avseende på barn med funktionsnedsättning inte bör begränsas till dessa artiklar.³⁶

Av artikel 23.2 framgår att konventionsstaterna erkänner rätten till särskild omvårdnad för ett barn med funktionsnedsättning och ska, inom ramen för tillgängliga resurser, uppmuntra och säkerställa att det berättigade barnet och de som ansvarar för dess omvårdnad får stöd för vilket ansökan föreligger.

³² Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12 (CRC/C/GC/12) p.20.

³³ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12 (CRC/C/GC/12) p.21.

³⁴ Proposition 1997/98:182 s. 16.

³⁵ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 9 (CRC/C/GC/9) p. 11.

³⁶ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 9 (CRC/C/GC/9) p. 5.

Detta ska ske i enlighet med vad som är lämpligt med hänsyn till barnets tillstånd och föräldrarnas förhållanden eller förhållandena hos andra som tar hand om barnet.

Med hänsyn till att ett barn med funktionsnedsättning har särskilda behov ska det stöd som lämnas enligt artikel 23.2 vara kostnadsfritt, då så är möjligt, med beaktande av föräldrarnas ekonomiska tillgångar eller de ekonomiska tillgångarna hos andra som tar hand om barnet. Stödet ska syfta till att säkerställa att barnet har effektiv tillgång till och får utbildning, hälso- och sjukvård, rehabilitering och habilitering, förberedelse för arbetslivet och möjligheter till rekreation på ett sätt som bidrar till barnets största möjliga integrering i samhället och individuella utveckling, inklusive dess kulturella och andliga utveckling.³⁷

Konventionerna kompletterar varandra

Barnkonventionen och konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning kompletterar varandra. Det tydligaste exemplet när det gäller barn med funktionsnedsättning är barnets rätt att komma till tals. Artikel 12 i barnkonventionen föreskriver att varje barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör henne eller honom. Barnets åsikt ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. I artikel 7.3 konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning poängteras att barn med funktionsnedsättning kan behöva stöd anpassat till funktionsnedsättning och ålder för att utöva rätten att uttrycka sina åsikter på lika villkor som för andra barn. På så sätt kan man säga att konventionens text förstärker rätten för barn som har kommunikativa eller kognitiva svårigheter att komma till tals enligt artikel 12 i barnkonventionen.

Samhällets syn på funktionsnedsättning har förändrats

Samhällets syn på personer med funktionsnedsättning har ändrats parallellt med att synen på barn har förändrats. Att känna till historiken och de ideologiska tankegångarna bakom lagstiftningen gör det lättare att förstå dagens regelverk. Det underlättar även i mötet med professionella eller vårdnadshavare då man kan förklara varför olika saker förhåller sig på ett visst sätt.

Att verksamheten inte får ha för stora enheter, eller att man inte får blanda målgrupper (till exempel barn och äldre) eller verksamhetsslag (som boende och daglig verksamhet) har en historisk bakgrund. De gamla institutionerna var utformade så och erfarenheten från den tiden visar att det fick förödande konsekvenser i form av institutionsskador för de barn och unga som växte upp i en sådan miljö.³⁸

Barn med omfattande funktionsnedsättningar ansågs för ett par hundra år sedan inte ha några möjligheter att utvecklas.³⁹ Många barn blev isolerade i

³⁷ Artikel 23.3 barnkonventionen.

³⁸ Bakk A, Grunewald, K., *Omsorgsboken*; 2000.

³⁹ *Men dom har ju fått det så bra!?* Årsrapport 2008, RBU; 2008.

hemmet utan vare sig sjukvård, träning eller skolundervisning. Hade inte föräldrarna möjlighet att själva ta hand om barnet placerades det på någon institution, ofta inom fattigvårdsinrättningar för personer som inte kunde försörja sig själva eller som saknade anhöriga.

Mot slutet av 1800-talet började man se att olika grupper hade olika behov. Genom operationer försökte man korrigera felställningar och missbildningar hos barn med rörelsehinder. Samtidigt började man tycka att dessa barn borde få utbildning till hantverksyrken som de sedan skulle kunna försörja sig på. Arbetsskolor växte fram runt om i landet. Uppfostringsanstalter startades för de barn som på den tiden kallades obildbara eller sinnesslöa.

Man trodde då att sträng uppfostran och särskild undervisning skulle kunna bota vissa personer med intellektuell funktionsnedsättning. Men när man märkte att den så kallade sinnesslöskolan inte medförde att personer kunde klara sig själva i samhället började man bygga ut anstalterna och planera för livslång anstaltsvård i början av 1900-talet. De som kallades sinnesslöa skulle tas om hand under hela livet och skyddas mot farorna i samhället.

På 1920- och 1930-talen förändrades ideologin och samhället började se personer med utvecklingsstörning som ”något farligt” som samhället i stället skulle skydda sig emot. Vården av de vuxna och delvis även barnen kom att karaktäriseras av tvång och fattigdom. År 1934 infördes en lag om sterilisering av vissa grupper eftersom de ansågs vara en ”arvshygienisk fara”.

På 1950-talet började synen på personer med funktionsnedsättning gradvis att förändras, mycket tack vare den framväxande handikapprörelsen. Man började ifrågasätta om barn med intellektuell funktionsnedsättning eller andra omfattande funktionsnedsättningar verkligen var obildbara. Sedan 1944 hade enbart bildbara barn haft skolplikt, men 1968 fick alla barn skolplikt. Det var samma år som lagen (1967:940) angående omsorger om vissa psykiskt utvecklingsstörda infördes.

På 1960-talet fanns det stora institutioner för barn med utvecklingsstörning eller för barn som var blinda, döva eller rörelsehindrade. Ett allt större intresse började riktas mot institutionernas kvalitet och om de var lämpliga som uppväxtmiljö för barn. Vid dåvarande Medicinalstyrelsens inspektioner runt om i landet avslöjades svåra förhållanden för de barn och ungdomar som vistades på vårdhemmen. Personalen och föreståndarna, som oftast kände sig övergivna med sitt ansvar, såg behoven men fick inte gehör hos ägarna. Inspektionsrapporterna informerade allmänheten och ledamöterna i landstingen om en verksamhet som de flesta inte hade en aning om.⁴⁰

Institutionsskadornas orsak och uttryck blev uppmärksammade och denna kunskap ledde till en medvetenhet om bostadens psykologiska effekter.⁴¹

I omsorgskommitténs betänkande konstaterades att den fortsatta inriktningen när det gällde att ge stöd till barn och unga också måste inriktas på att avveckla stora institutioner som specialsjukhus, vårdhem och elevhem i form av internat.⁴²

⁴⁰ Grunewald K. *Från idiot till medborgare*. Kapitel 27 Vårdhem för barn; Gothia Förlag AB;2008.

⁴¹ SOU 1981:26 *Omsorger om vissa handikappade* s. 125.

⁴² SOU 1981:26 s. 126.

Då den nya omsorgslagen⁴³ trädde i kraft 1986 blev det förbjudet att skriva in barn med utvecklingsstörning på vårdhem.⁴⁴

Nästa steg innebar att ansvaret för omsorgerna fördes över från landstingen till kommunerna. LSS trädde i kraft den 1 januari 1994. Kommunaliseringen pågick under flera år och var fullt genomförd i landet från och med 1996.

Synen på vård och omsorg av personer med funktionsnedsättning har präglats av ett ensidigt medicinskt synsätt som successivt har övergetts. Detta markerades också i den handikappolitiska handlingsplanen, *Från patient till medborgare*.⁴⁵ Namnet valdes för att markera just detta perspektivskifte.

I stort sett alla barn med funktionsnedsättning växer i dag upp i sina familjer. Det har funnits ekonomiska och politiska förutsättningar att utveckla ett synsätt som innebär att samhället har ett grundläggande ansvar för att alla medborgare och även personer med funktionsnedsättning ska kunna vara delaktiga i samhällslivet. Men synsättet är alltså relativt nytt. Fortfarande är målen om jämlika levnadsvillkor och full delaktighet för alla i samhället aktuella. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning inleds också med att konventionsstaterna erkänner betydelsen av att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet för att ytterligare likställa möjligheterna för personer med funktionsnedsättning.⁴⁶

Grundläggande principer i LSS

LSS syftar till att garantera personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar stöd som kan undanröja svårigheter i den dagliga livsföringen.⁴⁷ Lagen gäller bara vissa personer med funktionsnedsättning. Den så kallade personkretsen, det vill säga vilka grupper som omfattas av lagen, finns angiven i 1 § LSS (läs mer om personkretsen i kapitlet *Handläggning*). Målet för verksamheten enligt LSS är att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Verksamheten ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagen.⁴⁸ Detta avser att ge uttryck för de bärande principerna i svensk funktionshinderpolitik, det vill säga tillgänglighet, inflytande, delaktighet, självbestämmande, helhetssyn och kontinuitet.⁴⁹

⁴³ Lagen (1985:568) om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m.fl.

⁴⁴ Prop. 1984/85:176 *Särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m.fl.*

⁴⁵ Prop. 1999/2000:79 *Från patient till medborgare* - en nationell handlingsplan för handikappolitiken.

⁴⁶ Se DS 2008:23 om FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning s. 23.

⁴⁷ Prop. 1992/93:159 *Stöd och service till vissa funktionshindrade* s. 45.

⁴⁸ 5 § LSS.

⁴⁹ Prop. 1992/93:159 s. 171.

Att leva som andra

5 § andra meningen LSS

Målet med verksamhet enligt LSS ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra.



Målet att den enskilde ska få möjlighet att leva som andra innebär att människor med omfattande funktionsnedsättningar ska kunna skapa sig ett värdigt liv, så likt andra människors liv som möjligt och i gemenskap med andra människor.⁵⁰

De särskilda insatserna i LSS är avsedda att förebygga och minska följderna av funktionsnedsättningar.⁵¹ Insatserna ska vara utformade så att de stärker den enskildes möjlighet att leva ett självständigt och oberoende liv och att delta aktivt i samhällslivet.⁵² Ett litet barn kan förstås inte leva självständigt eller oberoende av andra. Då kan detta vara en målsättning på längre sikt. Däremot kan man stärka barnets självförtroende och tilltro till sin egen förmåga genom att anpassa kravnivån och göra omgivningen tillgänglig och anpassad till barnets förutsättningar.

Självbestämmande, inflytande och integritet

Verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes rätt till självbestämmande och integritet. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges.⁵³ Är insatsen riktad till ett barn ska också vårdnadshavaren ges inflytande över insatsen. Den enskildes eller den enskildes familjs önskemål, om till exempel vem som ska utses till kontaktperson eller hur korttidsvistelse ska utformas, ska tillgodoses i största möjliga utsträckning.⁵⁴

Behov och önskemål om stöd och service varierar från person till person och i livets olika skeden. Insatserna utformas så att de svarar mot den ungas aktuella situation. Den enskilde ska ha ett direkt inflytande, i både planeringen, utformningen och vid genomförandet av insatsen.⁵⁵ Barn och unga med kommunikationssvårigheter har oftast begränsade möjligheter att ge uttryck för sin vilja. Se kapitlet *Barns och ungas delaktighet* om att ge barnet stöd i att utöva inflytande.

Delaktighet i samhällslivet

I såväl målparagrafen i 5 § LSS och i de nationella målen används uttrycket full delaktighet. Ingen annan än individen själv kan avgöra vad som är en rimlig nivå för hans eller hennes delaktighet och samhällsengagemang.⁵⁶

⁵⁰ Prop. 1992/93:159 s. 50.

⁵¹ Prop. 1992/93:159 s. 51.

⁵² 7 § LSS och prop. 1992/93:159 s. 50.

⁵³ 6 § första stycket LSS.

⁵⁴ Prop. 1992/93:159 s. 173.

⁵⁵ Prop. 1992/93:159 s. 50.

⁵⁶ Davidsson, B. *Handläggning av stöd och service till människor med funktionshinder – enligt LSS och SoL*; Studentlitteratur; 2007

Men det krävs insikt och lyhördhet från omgivningen för att främja och underlätta delaktighet. En persons rörelsehinder innebär till exempel inte att han eller hon är ointresserad av dans eller idrott eller inte skulle vilja vara aktiv i en förening. På motsvarande sätt behöver inte en ung person vara aktiv och delta i situationer då han eller hon inte vill. Det är viktigt att handläggare inte kräver att barnet eller den unga ska motivera varför han eller hon vill ägna sig åt en viss aktivitet eller fritidsintresse. En ungdom utan funktionsnedsättning behöver ju sällan motivera varför han eller hon vill göra olika saker. Vid en ansökan om LSS-insats är det vad personen behöver för stöd i förhållande till sin funktionsnedsättning för att kunna delta i aktiviteten som ska utredas, inte varför personen vill delta.

Kvalitetsnivå – goda levnadsvillkor

Som kvalitetsnivå på insatser enligt LSS anges att den enskilde genom insatserna ska tillförsäkras goda levnadsvillkor (7 § LSS).⁵⁷ Att den enskilde ska tillförsäkras goda levnadsvillkor är alltså ett kvalitetskrav på beviljade insatser och inte ett bedömningskriterium för rätten till insatser. Begreppet goda levnadsvillkor är inte närmare beskrivet i LSS förarbeten.

Genom LSS-insatserna ska barn och ungdomar ges förutsättningar för god fysisk och psykisk utveckling och i övrigt sådana uppväxtvillkor som betraktas som goda för alla barn och ungdomar. Andra viktiga utgångspunkter är anhörigas behov av att kunna leva ett aktivt och tryggt liv samt ungdomars behov av frigörelse.⁵⁸

Barnets bästa i LSS

Principen om barnets bästa är, som nämnts ovan, inskriven i barnkonventionen. Även i LSS finns en bestämmelse om barnets bästa:



6 a § LSS

När åtgärder rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas.

Bestämmelsen om barnets bästa i LSS har betydelse främst vid utförandet av insatserna och vid planering. Den enskildes rätt till insatser är uttömmande reglerad i lagen och ska inte begränsas eller utvidgas av bestämmelsen om barnets bästa. Barnets bästa är inte ett kriterium för själva rätten till insatser.⁵⁹

⁵⁷ 7 § LSS och Prop. 1992/93:159 s. 172.

⁵⁸ Prop. 1992/93:159 s. 51.

⁵⁹ Prop. 2009/10:176 Personlig assistans och andra insatser – åtgärder för ökad kvalitet och trygghet s. 33 och 74.

Lagtexten beskriver en etisk princip. För att kunna handla utifrån barnets bästa krävs en insikt om och förståelse för hur barn ser och förstår sin omvärld.⁶⁰ Att omsätta barnets bästa i praktiken innebär att vuxna har ett lyssnande och inläsnande förhållningssätt.⁶¹

För att kunna bedöma vad som är barnets bästa är det viktigt att barnet kommer till tals och att vuxna får ta del av vad barnet känner, tänker och tycker. Ett barn behöver kunna känna sig trygg med att vuxna tar ansvar för viktiga beslut när så behövs. Läs mer om hur barn kan göras delaktiga vid beslut, planering och möten i kapitlet *Barns och ungas delaktighet*.

Tillgänglighet

7 § andra stycket LSS

Insatser enligt LSS 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.



Att insatserna ska vara lätt tillgängliga för de människor som behöver dem innebär bland annat att de ska utformas enligt närhetsprincipen.⁶² När närhetsprincipen används i det kommunala planeringsarbetet så blir det lättare att tillgodose kravet på tillgänglighet till olika insatser. Till kommunens uppgifter hör att fortlöpande följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är (15 § 1 LSS). Med en sådan kunskap har kommunen bättre förutsättningar att se till att insatserna är tillgängliga när och där de behövs.

En annan aspekt av tillgänglighet är att vissa LSS-insatser, till exempel korttidsvistelse, ska kunna erbjudas både som en regelbunden insats och som en lösning i akuta situationer och bör vara tillgänglig under såväl dagtid som under kvällar, nätter och helger.⁶³

Begreppet tillgänglighet har också en vidare innebörd och som gäller i hela samhället, inte bara inom LSS-verksamhet. Det handlar om att säkerställa att personer med funktionsnedsättning får tillgång på lika villkor som andra till den fysiska miljön, transporter och till information och kommunikation.⁶⁴

Tillgänglighet är många olika aktörers ansvar, vilket blir tydligt genom ansvars- och finansieringsprincipen. Principen innebär att ansvaret för att en verksamhet görs tillgänglig och anpassas till personer med funktionsnedsättning vilar på den som bedriver verksamheten. Kostnaderna och de nödvändiga anpassningsåtgärderna finansieras inom den ordinarie verksamheten.⁶⁵

⁶⁰ Qvarsell B. *Det problematiska och nödvändiga barnperspektivet*. Montgomery, Qvarsell (red) *Perspektiv och förståelse. Att kunna se från olika håll*. Stockholm: Carlssons; 2001.

⁶¹ Hartman S. *Barnets rätt att få vara sig själv*. Bilaga till Barnkommitténs huvudbetänkande: SOU 1997:116 Stockholm: Fritzes; 1997.

⁶² Prop. 1992/93:159 s 172.

⁶³ Prop. 1992/93:159 s.77.

⁶⁴ Jfr artikel 9 konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och SOU 1991:46 Handikapp, välfärd, rättvisa s.132-133.

⁶⁵ Jfr prop. 2013/14:198 Bristande tillgänglighet som en form av diskriminering s. 112.

Det är hela samhällets ansvar att se till att inte människor exkluderas.⁶⁶ När det exempelvis gäller fritid och kultur framgår det av 15 § 5 LSS att det hör till kommunens uppgifter att verka för att det allmänna fritids- och kulturutbudet blir tillgängligt för personer som tillhör LSS personkrets. För att öka möjligheterna för barn med funktionsnedsättning att delta i fritidsaktiviteter behövs det ofta ett strukturellt tillgänglighetsarbete på generell och övergripande nivå. Läs mer om detta i avsnittet *Planera för tillgängliga verksamheter* i kapitlet *Planering för framtida behov*.

Kontinuitet och helhetssyn

Insatser enligt LSS ska vara varaktiga och samordnade.⁶⁷ Kravet på varaktighet innebär bland annat att den enskilde måste kunna lita på att insatser ges så länge behov föreligger. Den enskilde eller hans eller hennes familj ska kunna känna säkerhet i att stödet inte plötsligt upphör eller förändras. Kontinuiteten ska garanteras.⁶⁸ Kontinuiteten kan bidra till att göra tillvaron mer överblickbar för den enskilde och dennes familj.

Insatserna ska vidare vara samordnade, det vill säga inte ses isolerade från varandra.⁶⁹ Personer med funktionsnedsättning får ofta stöd från flera aktörer vilket ställer krav på att insatserna präglas av helhetssyn, samordning och kontinuitet.⁷⁰ Avgörande för ett gott stöd är att insatserna ges utifrån varje enskild persons behov och önskemål. I begreppet helhetssyn ingår bland annat att stödet planeras och ges med utgångspunkt i att den enskildes hela tillvaro ska fungera.⁷¹

LSS är en rättighetslag

LSS är en rättighetslag.⁷² Rättighetslagar innehåller definierade och för enskilda personer utkrävbbara förmåner. Rätten till dessa avgörs av om det föreligger vissa i lagen angivna förutsättningar.⁷³ Att LSS är en rättighetslag innebär också att en enskilde kan överklaga beslut om till exempel avslag på en ansökan om insats och att besluten då överprövas.⁷⁴

I förarbetena till LSS beskrivs lagen genomgående som en rättighetslag med högt ställda ambitioner när det gäller den enskildes tillgång till stöd och service och möjligheter till inflytande och självbestämmande. Anledningen till att vissa personer med funktionsnedsättning skulle omfattas av en särskild rättighetslag var en önskan att samhällsstödet även i ekonomiskt svåra tider skulle skydda de mest utsatta.⁷⁵

⁶⁶ Prop. 2016/17:188 s. 78

⁶⁷ 7 § LSS.

⁶⁸ Prop. 1992/93:159 s. 45 och 172.

⁶⁹ Prop. 1992/93:159 s. 45 och 172.

⁷⁰ Prop. 2016/17:188 s. 72.

⁷¹ SOU 1991:46 s. 135.

⁷² Prop. 1992/93:159 s. 45 f.

⁷³ Jfr 7 § LSS.

⁷⁴ 27 § LSS.

⁷⁵ Prop. 1992/93:159 s. 42 f.

De tio insatserna i 9 § LSS utgör rättigheter för den enskilde i den mening att den som uppfyller vissa angivna kriterier har rätt till insatsen.⁷⁶ De tio insatserna är

1. rådgivning och annat personligt stöd som ställer krav på särskild kunskap om problem och livsbetingelser för människor med stora och varaktiga funktionshinder
2. biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för sådan assistans, till den del behovet av stöd inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken
3. ledsagarservice
4. biträde av kontaktperson
5. avlösarservice i hemmet
6. korttidsvistelse utanför det egna hemmet
7. korttidstillsyn för skolgång över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov
8. boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet
9. bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna
10. daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig.

För att ha rätt till en insats enligt LSS behöver den sökande omfattas av lagens personkrets. Den som omfattas av personkretsen har rätt till sökta insatser om han eller hon har behov av insatsen och behovet inte tillgodoses på annat sätt (7 § LSS). Rätten gäller om behovet inte *faktiskt* tillgodoses på annat sätt.⁷⁷ Rätten till insatser är därmed starkare i LSS än i SoL, eftersom kommunen enligt SoL har möjlighet att avslå en begäran om insats med motivering att insatsen *kan* tillgodoses på annat sätt.

Det kan vara svårt att förklara för en person att det inte räcker med att ingå i LSS personkrets för att få rätt till insatser. Många blir besvikna när de efter en lång utredningstid förstår att de ingår i lagens personkrets, men att de ändå inte kan få tillgång till alla insatser. För att få personlig assistans krävs till exempel att man behöver hjälp med sina grundläggande behov. Behovet kan också vara tillgodosett på annat sätt. Ibland känner den sökande inte till att lagen enbart innehåller tio specificerade insatser, utan tror att man kan få till exempel elevassistent i skolan eller boendestöd i hemmet. Därför är det viktigt att kommunen informerar om de olika insatserna och förutsättningarna för dem.

Pluslag och speciallag

Vissa lagar är mer allmänt tillämpliga än andra – det vill säga de är tillämpliga på ett stort antal situationer – medan det motsatta gäller i fråga om speciallagar. LSS kan betecknas som en speciallag i förhållande till SoL och

⁷⁶ Jfr 7 § LSS.

⁷⁷ Prop. 1992/93:159 s. 172.

hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL. De sistnämnda lagarna gäller för alla, inklusive personer med funktionsnedsättning. LSS gäller bara en begränsad personkrets.⁷⁸

I förarbetena till LSS sägs att lagen ska vara en så kallad pluslag till SoL och HSL.⁷⁹ Det kommer bland annat till uttryck i 4 § LSS, där det framgår att LSS inte får innebära någon inskränkning i de rättigheter som den enskilde kan ha enligt annan lag.

En framställan om stöd eller service från en person som omfattas av lagen bör i första hand prövas enligt LSS, om det gäller en insats som regleras i lagen, eftersom detta i allmänhet får antas vara till fördel för den enskilde, och först i andra hand prövas ansökan enligt SoL.⁸⁰ Läs mer om detta i avsnittet *Begäran om insatser enligt LSS* i kapitlet *Handläggning*.

Frivillighet

En viktig princip i LSS är att alla insatser är frivilliga. Insatser enligt LSS ska ges den enskilde endast om han eller hon begär det.⁸¹ När det gäller barn kan även vårdnadshavare ansöka om insatser. (Se avsnittet *Begäran om insatser* i kapitlet *Handläggning* angående vem som får ansöka om insatser).

Principen om frivillighet i LSS innebär också att det inte får förekomma några tvångsåtgärder när insatserna utförs.⁸²

Grundläggande principer i socialtjänstlagen

Insatser till barn och unga med funktionsnedsättning kan också ges enligt SoL. SoL är en ramlag som ger kommunerna frihet att utforma verksamheten med utgångspunkt i lokala förutsättningar och behov.⁸³ Lagen reglerar dels övergripande mål för socialtjänsten och dels rättigheter för den enskilde och skyldigheter för kommunerna.⁸⁴ Det kan vara en fördel att känna till SoL, även för den handläggare som uteslutande arbetar med personer som ingår i LSS personkrets. Som framgår ovan har LSS tillkommit som en så kallad pluslag och ett komplement till SoL. Om en person med funktionsnedsättning har behov av insatser som inte regleras i LSS kan det bli aktuellt med bistånd enligt SoL istället, eftersom SoL inte är begränsad till specifika uppräknade insatser. Insatser enligt SoL kan också vara aktuellt för personer med funktionsnedsättning som behöver stöd men som inte tillhör LSS personkrets.

Socialtjänsten ska främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Vidare ska socialtjänsten inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna

⁷⁸ Jfr 1 § LSS.

⁷⁹ SOU 1991:46 s. 51.

⁸⁰ Prop. 1992/93:159 s. 171.

⁸¹ 8 § LSS.

⁸² Jfr 2 kap. 6 och 8 §§ regeringsformen.

⁸³ Jfr prop. 2000/01:80 Ny socialtjänstlag m.m. s. 86 och 91.

⁸⁴ Prop. 2000/01:80 s. 86

resurser. Verksamheten ska bygga på respekt för människors rätt till självbestämmande och integritet.⁸⁵ De övergripande målen kompletteras med bestämmelser om mål och inriktning för arbetet med vissa grupper i samhället, exempelvis barn och unga⁸⁶ och människor med funktionsnedsättning.⁸⁷

Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande.⁸⁸

Helhetssyn och självbestämmande

Socialtjänstens verksamhet ska präglas av en helhetssyn. Det innebär bland annat att en enskilds eller en grups sociala situation och de problem den enskilde eller gruppen har ska ses i förhållande till hela den sociala miljön.⁸⁹ Helhetssynen underlättas av samarbete mellan olika professioner såväl inom kommunen och dess olika förvaltningar och nämnder som med andra myndigheter och organisationer.

Frivillighet och självbestämmande ska vara vägledande vid handläggningen av enskilda ärenden. Detta innebär att det är den enskilde själv som bestämmer om han eller hon ska acceptera erbjudanden om en viss social insats. Självbestämmandet hos individen innebär däremot inte att socialtjänsten är kravlös. Till socialtjänstens uppgifter hör att på olika sätt försöka motivera den enskilde för en viss insats.⁹⁰

En princip inom socialtjänsten är att stöd- och hjälpinsatser ska ges så att människor inte känner sig utpekade. En annan princip är närhetsprincipen, som innebär att insatser i hemmet går före vård utanför hemmet och att vård utanför hemmet ska anordnas så nära hemmet som möjligt. Insatserna måste anpassas till den enskildes aktuella förutsättningar och behov, vilket betyder att socialtjänsten ska ha olika handlingsalternativ när det gäller individuellt inriktade insatser.⁹¹

Bistånd enligt SoL

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 (4 kap. 1 § SoL).

Rätten till bistånd enligt SoL handlar om att få ett behov tillgodosett, inte vilken insats den enskilde ska få. Det innebär att kommunen har möjlighet att föreslå en alternativ insats, till exempel hemtjänst i den egna bostaden, om den erbjudna insatsen tillgodoser behovet och den enskilde får en skälig levnadsnivå på detta sätt. Enligt SoL kan ett avslag motiveras med att behovet *kan* tillgodoses på annat sätt, vilket inte är möjligt med stöd av LSS.⁹²

⁸⁵ Se 1 kap. 1 § SoL.

⁸⁶ 5 kap. 1 § SoL.

⁸⁷ 5 kap. 7 § SoL.

⁸⁸ 1 kap. 2 § SoL.

⁸⁹ Bet. 2000/01: SoU 18 Ny socialtjänstlag s.17.

⁹⁰ Bet. 2000/01: SoU 18 s.17.

⁹¹ Bet. 2000/01: SoU 18 s. 17.

⁹² Jfr 7 § LSS.

Barns och ungas delaktighet

Barns och ungas rätt till delaktighet

Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges enligt LSS (6 § LSS). När en insats rör ett barn ska barnet få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad (8 § LSS).

För att barnet ska kunna uttrycka sina åsikter behöver han eller hon få information om det saken gäller. Rätten till information är av central betydelse, eftersom det är själva förutsättningen för att barnet ska kunna vara delaktig och kunna göra ett informerat val.

Barn har alltså rätt att komma till tals vid alla beslut som rör dem. En liknande bestämmelse om barnets rätt att komma till tals finns i 11 kap. 10 § SoL. Båda bestämmelserna utgår från artikel 12 i barnkonventionen. Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning förtydligar ytterligare rätten till delaktighet för barn med funktionsnedsättning i frågor som rör dem. Där understryks också att barnen ska erbjudas stöd för att kunna utöva rätten att uttrycka sina åsikter.⁹³ Läs mer om rättigheten att uttrycka sina åsikter enligt de två konventionerna i avsnittet *Internationella konventioner* i kapitlet *Perspektiv och principer*.

Rätten till delaktighet och information har ingen nedre åldersgräns. Även små barn har därför rätt att vara delaktiga.⁹⁴

Att komma till tals är en rättighet för barnet och inte en skyldighet. Det är alltså frivilligt för barn att uttrycka sina åsikter.⁹⁵ Barnet ska ges möjlighet till delaktighet, genom till exempel samtal – men inte pressas till det.⁹⁶

FN:s barnrättskommitté skriver i de allmänna kommentarerna till barnkonventionen att för att barnets rätt att fritt uttrycka sina åsikter ska förverkligas måste de som är ansvariga för att lyssna på barnets åsikter, samt barnets föräldrar eller vårdnadshavare, informera barnet om de frågor det gäller, vilka valmöjligheter som finns, vilka beslut som kan komma att fattas och vad de kan få för följder.⁹⁷

Varför ska barn komma till tals?

Som framgår ovan tillhör det barnets rättigheter att få vara delaktig och bli lyssnad på i frågor som rör henne eller honom. Barn vill ofta också vara delaktiga i beslut som rör dem själva.⁹⁸ Särskilt betydelsefull kan delaktigheten vara för barn med en funktionsnedsättning då barnet ofta har kontakt med

⁹³ Artikel 7.3 konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

⁹⁴ Se 8 § LSS och barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12 (CRC/C/GC/12) p. 21.

⁹⁵ Prop. 2009/10:176 s. 34.

⁹⁶ Prop. 2009/10:176 s. 34 och prop. 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga s. 38.

⁹⁷ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12 (CRC/C/GC/12) p.25.

⁹⁸ Stenhammar A-M. *Lyssna på mig! Barn & ungdomar med funktionsnedsättningar vill vara delaktiga i möten med samhällets stödsystem*. Högskolan i Halmstad; 2010.

och är långvarigt beroende av personal i olika verksamheter. Barn som ges möjlighet att vara delaktiga blir ofta mer motiverade och intresserade i vardagliga situationer och får därmed en högre kontroll över sitt liv. Att vara delaktig i planerings- och beslutsprocessens olika steg kan göra att barnets egen förståelse för sina behov och önskningar utvecklas. Barns hälsa och utveckling främjas av delaktighet.⁹⁹

Barn och vuxna har ofta olika syn på och uppfattningar om vad som är viktigt för barnet i vardagen, vad som bedöms vara problematiska situationer och vad som i konsekvens med det behöver göras. Barn och vuxna har också olika tidsperspektiv. Vuxna tänker ofta långsiktigt, medan barn tänker mer ”här och nu”. Barnet behöver få leva i nuet och inte bara sträva efter det som ska komma i morgon.¹⁰⁰

För att ett barns behov ska bli rätt uppfattat behöver barnet självt beskriva sitt perspektiv och involveras redan i början av planerings- och beslutsprocessen.¹⁰¹ Barnet ökar sin kompetens, om hon eller han redan vid tidig ålder är delaktig i planering av åtgärder som påverkar hennes eller hans vardag. Genom att vara delaktiga blir barn skickligare på att kommunicera, prioritera och formulera sina behov, det vill säga att uttrycka och visa sitt perspektiv.¹⁰² Att delaktighet ses som en process och inte som en isolerad aktivitet eller enstaka händelse är en viktig aspekt i sammanhanget.

Olika typer av samtal

Vid verksamhet eller handläggning som rör stöd till barn med funktionsnedsättning finns olika typer av samtal, vars syften skiljer sig åt. Syftet med samtalet styr både upplägget och de metoder som ska användas.¹⁰³ I en utredning enligt LSS handlar samtal med barn oftast om att ge barnet information och att ta del av barnets synpunkter och beskrivning av sin egen situation. I en verksamhet som korttidshem eller boende kan samtalen handla om allt som rör livet, vilket inkluderar för barnet viktiga beslut i vardagen eller som rör framtiden.

FN:s barnrättskommitté framför att sammanhanget där barnet ska göra sig hört måste vara stöttande och uppmuntrande så att barnet kan vara säkert på att den vuxne är villig att lyssna på och noga överväga vad barnet har bestämt sig för att uttrycka.¹⁰⁴

Oavsett syftet har varje samtal en inverkan på barnet och kan väcka frågor eller oro som behöver hanteras. Den som träffar barnet behöver därför ta tid på sig och vara förberedd på att ha flera återkommande samtal.

⁹⁹ Kostenius C. *Giving Voice and Space to Children in Health Promotion*. Luleå University of Technology; 2008, s. 18

¹⁰⁰ Korczak J. *Barnets rätt till respekt*. Stockholm: Natur och Kultur; 2002.

¹⁰¹ Stenhammar A-M. *Lyssna på mig! Barn & ungdomar med funktionsnedsättningar vill vara delaktiga i möten med samhällets stödsystem*. Högskolan i Halmstad; 2010.

¹⁰² Sinclair R. *Participation in Practice: Making it Meaningful, Effective and Sustainable*. Children & Society; 2004.(vol 18) pp. 106–118.

¹⁰³ *Att samtala med barn, Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården*. Socialstyrelsen 2018.

¹⁰⁴ Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12 (2009) Barnets rätt att bli hörd. Punkt 42 s. 11 i svenska översättningen 2012.

Det är bra att tänka igenom var samtalet med barnet kan ske, och vilka förberedelser som behövs, för att det ska bli en så trygg samtalssituation som möjligt.¹⁰⁵

Samtala med barn med funktionsnedsättning

Hur själva samtalet utformas beror på barnets eller den ungas mognad, på funktionsnedsättningen och även på syftet med samtalet. Viktigt att tänka på är att barn och unga behöver struktur och konkreta förberedelser inför samtal. I förberedelserna ingår bland annat att barnet får förklarat för sig hur, när och var samtalet kommer att äga rum och vilka som kommer att delta.¹⁰⁶

När barn, med stöd av vuxna, får prata om, visa och berätta vad de hört kan de omvandla information till kunskap. Det är därför viktigt att avsätta tid för att samtala med och informera barn. Barnet måste ges möjlighet att ta till sig informationen genom att visa eller återberätta det på sitt sätt, och den som berättar för barnet behöver förvissa sig om att informationen har tagits emot på rätt sätt.

Barn behöver få berätta om det som är viktigt för dem. Men ofta behöver de stöd av vuxna för att uttrycka sina tankar och få svar på sina frågor. Trots att barn med omfattande funktionsnedsättning ofta har mängder av kontakter med professionella är det inte säkert att någon av dessa har förklarat för barnet varför han eller hon får en viss insats och hur det kommer att gå till. Just det faktum att det är många inblandade kan medföra att personerna runt barnet förutsätter att någon annan har talat med barnet om detta. Föräldern, kuratorn, socialsekreteraren, LSS-handläggaren och specialpedagogen kan alla tänka att någon annan är bättre på att förklara. Anledningen kan vara att vuxenvärlden ofta skyggar eller inte har redskap att prata med barn om frågor som kan väcka starka känslomässiga reaktioner. Därför är det bra att tillsammans med vårdnadshavarna fundera över vilka stöd och redskap som behövs för att barnet ska få information och vem som ska ge den.



Läs mer

Mer information om samtal med barn finns i kunskapsstödet Att samtala med barn – kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården, Socialstyrelsen 2018.

Hjälpmedel och kognitivt stöd vid samtal

En särskilt viktig fråga att ställa sig före ett samtal är hur barnet kommunicerar och om det behövs några tekniska hjälpmedel eller kognitiva stöd vid mötet. Om barnet behöver använda bilder eller stödtecken för att kunna kommunicera behöver den som ska hålla samtalet ta reda på hur dessa stöd används, till exempel genom att ta hjälp av barnets föräldrar, förskolans eller skolans personal eller barnhabiliteringen.

¹⁰⁵ *Samtala med barn och unga. Barnombudsmannen informerar 2004:03.* Barnombudsmannen; 2004.

¹⁰⁶ *Att samtala med barn,* Socialstyrelsen 2018.

När det gäller barn med autism behöver hänsyn tas till deras särskilda svårigheter med sociala kontakter och kommunikation. Barn med autism kan tolka det som sägs konkret och bokstavligt. Därför behöver man förbereda sig och uttrycka sig så att det inte blir missförstånd. En annan sak att tänka på är att begränsa antalet öppna frågor, eftersom sådana frågor riskerar att bli för otydliga för barnet.¹⁰⁷

För att underlätta samtal kan man använda sig av en så kallad samtalsmatta. Samtalsmatta är ett åsiktsredskap, inte ett personligt kommunikationshjälpmedel.¹⁰⁸ Genom att placera bilder som hör till ett visst samtalsämne på en matta kan åsikter och känslor förmedlas. Därmed ökar möjligheterna till delaktighet i vardagligt socialt liv och i olika beslut, förutsatt att samtalet anpassas till barnets förutsättningar.¹⁰⁹

Det finns flera redskap som man kan använda sig av i samtal med barn med funktionsnedsättning, till exempel olika bilder som kan förmedla känslor, seriesamtal, tidslinjer eller sociala berättelser. Kunskap om hur barn med olika typer av funktionsnedsättning kan få stöd att uttrycka sig finns i stor utsträckning inom barnhabiliteringen. Specialpedagogiska skolmyndigheten¹¹⁰ har också information på sin webbplats.

Att lyssna på riktigt

För att barnet ska kunna få stöd i att uttrycka sina åsikter och bli lyssnad på krävs att den som lyssnar kan tolka signalerna och förstår barnet. Brist på kunskap om hur kognitiva svårigheter påverkar barnets mognad och kommunikation gör det ofta svårt för handläggaren att ta hänsyn till barns mognad i utredningsprocessen. Även okunskap om hur man samtalar med barn generellt och hur man samtalar med barn som har kommunikationssvårigheter försvårar arbetet. Socialstyrelsens kartläggning om barnkonventionens genomslag i LSS-handläggning visade att LSS-handläggare visserligen ofta träffar barn i ett utredningssammanhang men att många handläggare saknar kunskap om och tillgång till kommunikationshjälpmedel.¹¹¹

Är mötet med barnet något som enbart görs för att det måste göras enligt en lokal rutin, som en checklista, riskerar mötet med barnet att bli något som endast blir ett mätbart symbolvärde.¹¹² Det kan skada barns och vårdnadshavares förtroende. Därför kan det vara bra att vara tydlig med hur handläggaren kommer att använda det som barnet säger. I utredande samtal blir det viktigt att betona att barnets egna unika erfarenheter är viktiga och värdefulla att ta del av för att komma fram till vad som är bäst för barnet.¹¹³

¹⁰⁷ Se *Barn som tänker annorlunda - Barn med autism, Aspergers syndrom och andra autismspektrumtillstånd*, Socialstyrelsen 2010 samt Att föra samtal med barn med autism, Autism- och Aspergerförbundet.

¹⁰⁸ Ferm U, Sigurd Pilesjö M, Hartman G, Tengell Jöborn M. *Samtalsmatta, svenska erfarenheter av metoden*. Hjälpmiddelsinstitutet; 2009.

¹⁰⁹ Du kan läsa mer om samtalsmatta på www.dart-gbg.org/tips_material/samtalsmatta
www.dart-gbg.org/samtalsmatta.

¹¹⁰ www.spsm.se

¹¹¹ *Uppföljning av barnkonventionens genomslag vid tillämpning av LSS*, Socialstyrelsen; 2019.

¹¹² Shier H. *Pathways to Participation: Openings, Opportunities and Obligations. A New Model for Enhancing Children's Participation in Decision-making, in line with Article 12.1 of the United Nations Convention on the Rights of the Child*. Children & Society; 2001 (vol 15) pp 107–117.

¹¹³ *Att samtala med barn*, Socialstyrelsen 2018, s. 50.

Genom att ta in barns synpunkter kan insatser som riktar sig till barn bli mer anpassade till individens önskemål och behov. Däremot har barn och unga ingen skyldighet att delta. Barnen behöver informeras om möjligheten att när som helst avstå från att delta i samtal, yttra sig eller ta del av information.

Dokumentera hur barnet varit delaktigt

Av dokumentationen vid handläggning av ärenden som rör barn och unga ska det framgå

1. vilken information som har lämnats till barnet eller den unge
2. när och på vilket sätt informationen har lämnats och
3. namn och befattning eller titel på den som har lämnat informationen.

Detsamma gäller vid genomförande och uppföljning av insatser till barn och unga.¹¹⁴ Av dokumentationen ska det också framgå vilka åsikter som barnet eller den unge har fört fram i ärendet.¹¹⁵

Barns och ungas väg till delaktighet – en modell

En grundförutsättning för barnets delaktighet är att handläggaren eller personalen i verksamheten har vilja och ambition att lyssna på barnet. Genom att formulera sina synpunkter ökar barnets kunskap om sin egen situation. Barnet förstår då bättre i vilket sammanhang det befinner sig. Shiers delaktighetsmodell¹¹⁶ är exempel på en modell som visar hur barnkonventionens krav om barns rätt att uttrycka sina åsikter och få dem beaktade kan uppnås.



Läs mer

Du kan läsa mer om Shiers delaktighetsmodell i *Vägar till delaktighet: Öppningar, möjligheter och skyldigheter* av Harry Shier.

¹¹⁴ 4 kap. 15 § SOSFS 2014:5.

¹¹⁵ 4 kap. 16 § SOSFS 2014:5.

¹¹⁶ Shier H. Pathways to Participation: Openings, Opportunities and Obligations. A New Model for Enhancing Children's Participation in Decision-making, in line with Article 12.1 of the United Nations Convention on the Rights of the Child. Children & Society; 2001 (vol 15) pp 107–117.

Systematiskt kvalitetsarbete

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Insatserna och verksamheten ska vara av god kvalitet. Grundläggande för arbetet med att beskriva hur kvaliteten ska säkras inom området finns i de så kallade kvalitetsparagraferna (3 kap. 3 § SoL respektive 6 § LSS). Så här formuleras det i LSS:

6 § LSS

Verksamheten enligt denna lag skall vara av god kvalitet och bedrivas i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter. Verksamheten skall vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde skall i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

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



Hur kvalitetsarbetet ska bedrivas anges i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten.¹¹⁷ Att ha ett ledningssystem innebär att det finns en struktur för hur kvalitetsarbetet ska bedrivas på alla nivåer. Det gäller även inom den verksamhet som bedrivs i enskild regi.

Med begreppet kvalitet avses i föreskriften bland annat att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.¹¹⁸ Det innebär att den som bedriver verksamheten behöver ta reda på vilka krav och mål i lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. Därefter görs en bedömning av vilka processer och rutiner som verksamheten behöver för att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

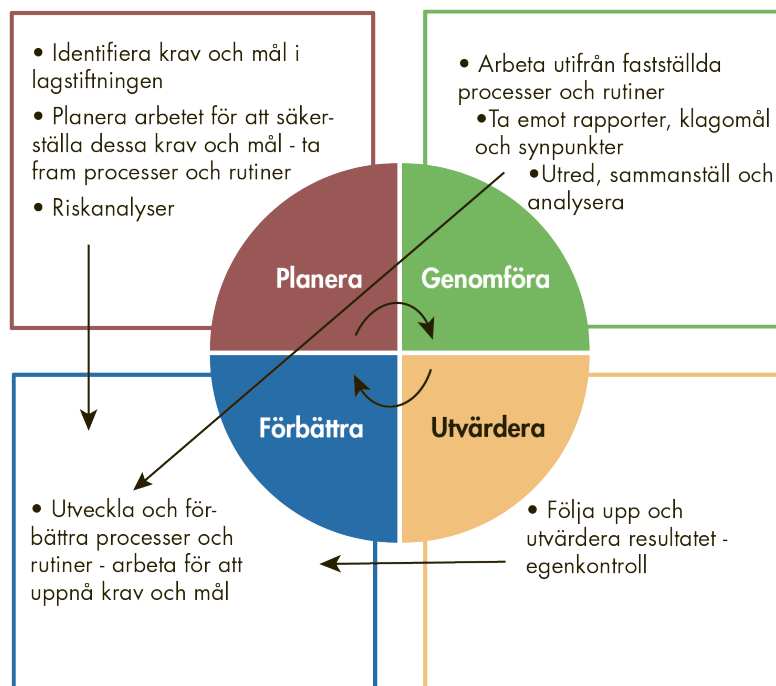
Den som bedriver verksamheten enligt LSS ska säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet.¹¹⁹

¹¹⁷ 3 kap. 1 § SOSFS 2011:9.

¹¹⁸ Se 2 kap. 1 § SOSFS 2011:9.

¹¹⁹ 6 kap. 1 § SOSFS 2011:9.

Att ledningssystemet fungerar över tid säkerställs genom egenkontroll och utredning av avvikelser. Om det visar sig att processerna och rutinerna inte är ändamålsenliga för att säkra verksamhetens kvalitet ska de förbättras. Den som bedriver verksamhet bör därför upprätta en kvalitetsberättelse där det framgår hur man har arbetat med att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.¹²⁰



Bilden visar grunden i det systematiska förbättringsarbetet. De inre pilarna visar fasernas tidsordning och att kvalitetsarbetet alltid pågår. De långa pilarna visar att underlag för att utveckla och förbättra verksamhetens processer och rutiner kan framkomma direkt under varje fas. Eftersom kvaliteten ständigt ska utvecklas och säkras blir ett ledningssystem aldrig färdigt.



Läs mer

Mer om systematiskt kvalitetsarbete finns att läsa i Socialstyrelsens handbok *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete – handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9)* om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Andra aspekter av god kvalitet

Förutom de grundläggande kvalitetskraven som beskrivs i kapitlet *Perspektiv och principer* finns även vissa allmänt vedertagna kriterier för god kvalitet

¹²⁰ Se 5 kap. och AR till 7 kap. 1 § SOSFS 2011:9.

som behöver beaktas. Att hänsyn tas till barns särskilda behov och förutsättningar är ett exempel på ett sådant kriterium. Ett annat är att verksamheten drivs i enlighet med grundläggande etiska riktlinjer, såsom respekt för alla människors lika värde. Andra faktorer som ger förutsättningar för en god kvalitet är bland annat en väl fungerande arbetsledning och ett genomtänkt arbetssätt.¹²¹

Kunskapsbaserat arbete

Kvalitet är också att utforma insatser och verksamheter utifrån bästa tillgängliga kunskap som hämtas från forskning, från den enskilde och från praktiken (evidensbaserad praktik). Ambitionen är att varje individ ska få den insats som är mest lämpad för just honom eller henne. I en evidensbaserad praktik ingår också att kontinuerligt följa upp arbetet, både på individ- och verksamhetsnivå med syftet att hela tiden förbättra och utveckla arbetet.¹²²

Systematisk uppföljning

Den som bedriver verksamhet enligt LSS ska med stöd av ledningssystemet följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.¹²³ För att veta att verksamheten ger goda levnadsvillkor behöver man följa upp att det verksamheten gör är rätt och gör nytta. Systematisk uppföljning handlar dels om att dokumentera arbetet med enskilda brukare för att sedan följa upp hur det går för dessa. Resultaten eller informationen kan även sammanställas på gruppnivå i syfte att utveckla och förbättra verksamheten. En fördel med systematisk uppföljning är att det kan ge underlag till ledning och nämnder för beslut om resurser och insatser.¹²⁴

Skyldighet att rapportera missförhållanden – lex Sarah

Lex Sarah är en del av det systematiska kvalitetsarbetet som enligt LSS och SoL ska bedrivas inom alla verksamheter. Syftet är att komma till rätta med missförhållanden i den egna verksamheten och förhindra att sådana uppkommer igen.¹²⁵

Var och en som fullgör uppgifter enligt LSS ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet (24 a § LSS). Skyldigheten att medverka till att insatser är av god kvalitet gäller både i offentlig och i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet enligt LSS.¹²⁶

Lex Sarah-bestämmelserna i 24 a–f §§ innebär bland annat följande:

¹²¹ Prop. 2004/05:39 Kvalitet, dokumentation och anmälningsplikt i LSS, s. 25.

¹²² *Att skapa en grund för evidensbaserad praktik – en guide för ledningen i vård och omsorg*, Socialstyrelsen 2012 samt *Att leda en evidensbaserad praktik – en guide för chefer i socialtjänsten*, Socialstyrelsen 2012.

¹²³ Se 3 kap. 2 § SOSFS 2011:9.

¹²⁴ *Systematisk uppföljning*. Beskrivning och exempel. Socialstyrelsen 2014

¹²⁵ Prop. 2009/10:131 Lex Sarah och socialtjänsten – förslag om vissa förändringar s. 32.

¹²⁶ Se proposition 2009/10:131 s. 53.

- Anställda och andra som fullgör uppgifter enligt LSS ska genast rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om missförhållanden eller påtaglig risk för missförhållanden. Rapporteringsskyldigheten fullgörs i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet till den som bedriver verksamheten och i övrigt till berörd nämnd.
- Den som tagit emot rapporten ska utan dröjsmål utreda, dokumentera och avhjälpa eller undanröja det rapporterade missförhållandet eller risken för missförhållande.
- Berörd nämnd eller den som bedriver yrkesmässig enskild verksamhet ska, om missförhållandet eller risken för missförhållande är allvarligt, snarast anmäla det till Inspektionen för vård och omsorg.

Missförhållanden som ska rapporteras kan vara antingen utförda handlingar eller handlingar som av försummelse eller av andra skäl inte har utförts. De handlingar som avses är sådana som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysisk eller psykisk hälsa.¹²⁷

Ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande som rapporteras ska utredas av den som bedriver verksamheten. Utredningens syfte är främst att klarlägga följande:¹²⁸

- Vad har hänt?
- Varför har det hänt?
- Vad kan göras så att det inte händer igen?

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om lex Sarah finns regler om rapporterings- och anmälningsskyldigheten, utredningsförfarandet, rutinerna för verksamheten samt skyldigheten att informera. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete finns även ett krav på att göra en sammanställning och analys av inkomna lex Sarah-rapporter, vidta förbättrande åtgärder och förbättra processer och rutiner för att säkra verksamhetens kvalitet.



Läs mer

Mer information finns i Socialstyrelsens handbok Lex Sarah – handbok för tillämpningen av bestämmelserna om lex Sarah.

Tänk på att missförhållanden som rör barn också kan innebära att orosanmälan ska göras enligt 14 kap. 1 § SoL. Läs mer i kapitlet *Barn som riskerar att fara illa*.

¹²⁷ 2 kap. 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om lex Sarah.

¹²⁸ Jfr 5 kap. SOSFS 2011:5 och prop. 2009/10:131 s. 46.

Åtgärda brister och förbättra verksamheten

Det systematiska förbättringsarbetet består bland annat av

- riskanalys
- egenkontroll
- utredning av rapporter, klagomål och synpunkter
- förbättrande åtgärder
- förbättring av processer och rutiner.

Genom dessa olika aktiviteter kan den som bedriver verksamheten få kännedom om avvikelser från de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter. Sådana avvikelser ska då åtgärdas så att verksamhetens kvalitet säkras. Om processerna och rutinerna inte är ändamålsenliga för att säkra verksamhetens kvalitet, ska processerna och rutinerna ses över och förbättras.¹²⁹ Detta innebär att verksamheten blir en lärande organisation. Den största tillgången i förbättringsarbetet, i arbetet med att upptäcka vad som inte fungerar bra i verksamheten, är personalen och omsorgstagarna. Det är därför viktigt att den som bedriver verksamhet enligt LSS har en positiv inställning till personal och omsorgstagare som lämnar in rapporter, klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet.¹³⁰

¹²⁹ 5 kap. 7 och 8 § SOSFS 2011:9.

¹³⁰ *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsen 2012.

Planering för framtida behov

I det här kapitlet kan du läsa om övergripande planering på samhällsnivå som kommuner behöver göra. I avsnittet *Individuell planering* i kapitlet *Handläggning* finns information om individuell plan och annan planering på individnivå.

Planera för tillgängliga verksamheter

I planering av olika typer av verksamheter är det viktigt att utformningen anpassas så att den är tillgänglig för alla genom universell utformning. Generella tillgänglighetsförbättringar och individuellt stöd kan ses som två kommunicerande kärl. Skapas ett tillgängligt samhälle där till exempel fritidsverksamhet, lekplatser och serviceinrättningar är tillgängliga för alla, minskar behovet av individuellt stöd och möjlighet till självständighet ökar för den enskilde. Funktionshindersperspektivet kommer in på flera nivåer i de kommunala nämndernas planering:

- Övergripande planering av allmän service så att den kan användas av alla.
- Planering för olika målgrupper och ansvar för att inrätta eller upphandla verksamheter som vänder sig till vissa speciella målgrupper.
- Ansvar för stöd, service och omvårdnad för enskilda.

Som ett verktyg för att planera för den första punkten kan kommunen ha en funktionshindersplan. I planen anges mål och riktlinjer för det funktionshinderspolitiska arbetet. Syftet är att öka medvetenheten hos politiker och tjänstemän om människor med funktionsnedsättning utifrån den lagstiftning som gäller det kommunala ansvaret och konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. När en funktionshindersplan upprättas är det väsentligt att man inte glömmer miljöer och verksamheter som rör barn. Det är också viktigt att tänka på att det finns barn i olika åldrar och med olika slags funktionsnedsättning.

Begränsad tillgång till fritidshjälpmedel, otillgängliga lokaler eller att färdtjänsten inte är anpassad för barns och ungdomars behov av spontanitet kan hindra unga att utöva fritids- och kulturella aktiviteter. Men många kommuner anordnar både tillgängliga generella aktiviteter och aktiviteter riktade till personer med funktionsnedsättning.¹³¹

Ofta behövs det samverkan mellan olika aktörer, engagemang och kanske fantasi för att skapa inkluderande aktiviteter där barn och unga med och utan funktionsnedsättning kan mötas på samma arena.

¹³¹ *Aktiv fritid*. Redovisning av ett regeringsuppdrag om att kartlägga lokala och regionala satsningar samt tillgången till fritidshjälpmedel. Myndigheten för delaktighet, MFD; 2020.

Läs mer

Verktöget Fokus delaktighet är ett stöd för myndigheter i arbetet med tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning. Stödet består av tre delar: Frågor om hur myndigheten arbetar med tillgänglighet, återkoppling på arbetet samt fördjupad information och länkar som hjälper er att komma vidare i arbetet. Verktöget finns på Myndigheten för delaktighets webbplats, mfd.se.



Planering för bostadsförsörjning

När det gäller människor med funktionsnedsättning ska socialnämnden 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. Kommunen ska inrätta bostäder med särskild service för dem behöver ett sådant boende (5 kap. 7 § SoL).

Av 15 § LSS framgår att det bland annat att det hör till kommunens uppgifter 1) att fortlöpande följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är och 2) att verka för att personer som tillhör personkretsen i LSS får sina behov tillgodosedda.

Kommunen har också en skyldighet enligt SoL att planera sina insatser för människor med funktionsnedsättning. I planeringen ska kommunen samverka med regionen och andra samhällsorgan och organisationer.¹³²

En del insatser kräver längre planeringstid, till exempel att tillgodose behovet av bostäder med särskild service för vuxna. Detta arbete behöver i regel påbörjas i mycket god tid. Det är därför av vikt att behov tidigt blir kända så att kommunen har en beredskap och en reell möjlighet att kunna tillgodose den enskildes individuella behov. För det krävs en aktiv uppsökande verksamhet och en effektiv systematisk planering.¹³³

Det är ofta en fördel att flera nämnder och förvaltningar samarbetar avseende bostadsförsörjningen. Genom olika inventeringar kan kommunen skaffa sig en översiktlig kunskap om hur många personer som behöver bostäder med särskild service eller andra tillgängliga bostäder. Inventeringarna kan ge svar om behov på både lång och kort sikt. För att inventera framtida behov hos unga personer med funktionsnedsättning kan samarbete ske med till exempel skolan, olika brukarorganisationer eller habiliteringen.

Bostäder med särskild service för vuxna enligt LSS är permanenta boendeformer där personerna kan förväntas bo hela sitt vuxna liv. Det är därför låg genomströmning, vilket gör att utbyggnaden av beståndet behöver anpassas till befolkningsutvecklingen.

¹³² Se 5 kap. 8 § SoL.

¹³³ Prop. 1992/93:159 s. 139-142.

Planering av framtida insatser för barn och unga

Det är viktigt att tidigt planera för de insatser som barn och unga med funktionsnedsättning i kommunen kan komma att behöva som vuxna. Den nämnd som har beslutat om insatsen bostad med särskild service för barn eller ungdomar ska i god tid tillsammans med ungdomen planera för tiden efter insatsen.¹³⁴ Nämnden bör planera för sysselsättning, bostad och andra insatser som ungdomen kan behöva.¹³⁵

Uppsökande verksamhet

Socialnämnden har enligt SoL ett särskilt ansvar att ta reda på och sätta sig in i levnadsförhållandena i kommunen för människor med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på dessa områden.¹³⁶ Av LSS framgår att det till kommunens uppgifter bland annat hör att fortlöpande följa upp vilka som omfattas av LSS och vilka deras behov av stöd och service är.¹³⁷

Det är viktigt att använda sig av flera olika kanaler för att få en helhetsbild av hur många barn och ungdomar som det kan vara frågan om och vilka behov de har. Aktörer som kan bidra med information och kunskap kan till exempel vara skolor, brukarorganisationer och habiliteringen. En idé kan vara att rådgöra med kommunala funktionshindersrådet eller lokala brukarorganisationer om hur den uppsökande verksamheten ska kunna utvecklas.

Ansvarig nämnd kan använda underlaget från den uppsökande verksamheten i sin planering. Även andra nämnder kan ha nytta av underlaget i sina respektive uppdrag, exempelvis vid utbyggnad av bostäder, inklusive bostäder med särskild service.

Informera om vilka insatser som finns

Att få korrekt, relevant och förståelig information om olika insatsers innehåll är en förutsättning för att en person ska kunna ta ställning till vad han eller hon vill ansöka om. Till kommunens uppgifter enligt LSS hör att informera om mål och medel för verksamheten enligt lagen.¹³⁸ Socialnämnden ska i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet som rör personer med funktionsnedsättning.¹³⁹

Skyldigheten att informera om mål och medel tar främst sikte på behovet av information till personer som tillhör lagens personkrets, deras anhöriga samt personer som är i allmän tjänst.¹⁴⁰

¹³⁴ 23 § SOSFS 2012:6

¹³⁵ Se AR till 23 § SOSFS 2012:6.

¹³⁶ Se 5 kap. 8 § SoL.

¹³⁷ 15 § 1 LSS.

¹³⁸ 15 § 3 LSS.

¹³⁹ Se 5 kap. 8 § SoL.

¹⁴⁰ Se prop. 1992/93:159 s. 184.

Den uppsökande verksamheten ger också kommunen möjlighet att på ett bra sätt nå ut med information om socialtjänstens insatser till personer med funktionsnedsättning.¹⁴¹

JO har i ett beslut kritiserat en nämnd för att man lämnat bristfällig information till en enskild om möjligheten att få insatser med stöd av LSS.¹⁴²

Informationen till enskilda kan ges på många olika sätt, på olika språk och i olika former. Ett sätt kan vara att använda kommunens webbplats som informationskanal och komplettera med skriftlig information i form av exempelvis broschyrer, informationsguider och annonser i massmedia för att nå så många som möjligt. Den skriftliga informationen kan spridas där allmänheten rör sig, som på barnavårdscentralen, öppna förskolan, vårdcentralen eller försäkringskasskontoret. Lika väsentligt är det med muntlig information som till exempel kan ges vid möten med brukar- och anhörigorganisationer eller i samband med föräldramöten i skolor och på förskolor. Vare sig det är muntlig eller skriftlig information behöver den anpassas till människor med olika språk och etnisk bakgrund eller med behov av alternativa format, såsom lättläst, inläst text, större stil, punktskrift och så vidare.

Det behövs också särskild information riktad till barn. Erfarenhet visar att det ofta råder brist på barnanpassat informationsmaterial om verksamheter. En enkätundersökning som Socialstyrelsen genomförde 2019 visade att knappt en fjärdedel av kommunerna (22 procent) använder information om LSS utformad för barn.¹⁴³

Samverkan med organisationer

Till kommunens uppgifter hör att samverka med organisationer som företräder människor med omfattande funktionshinder.¹⁴⁴ Hur detta ska gå till är inte reglerat, och samarbetet kan organiseras på olika sätt. Närmare former bör bestämmas av huvudmannen (kommunen) och organisationerna tillsammans.¹⁴⁵

Tanken med samverkan är att kommunen ska inhämta viktiga kunskaper och åsikter från personer med funktionsnedsättning eller deras anhöriga.¹⁴⁶ Det är därför en fördel att just de som har kunskap att bidra med också får tillfälle att komma till tals. När övergripande frågor eller frågor som rör flera målgrupper diskuteras är samverkan med organisationerna viktig, men så fort enskilda berörs är det förstås med den enskilde som diskussionen ska föras.

Samverkan med andra huvudmän

Kommunen ska enligt SoL planera sina insatser för människor med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar. I planeringen ska kommunen samverka

¹⁴¹ Se prop. 1992/93:159 s. 141.

¹⁴² Se JO 2007/08 s. 362.

¹⁴³ *Uppföljning av barnkonventionens genomslag vid tillämpning av LSS*, Socialstyrelsen 2019

¹⁴⁴ 15 § 7 LSS.

¹⁴⁵ Prop. 1992/93:159 s. 97–98 och 185.

¹⁴⁶ Prop. 1992/93:159 s. 97.

med regionen samt andra samhällsorgan och organisationer.¹⁴⁷ I LSS regleras att verksamheten ska bedrivas i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter.¹⁴⁸

För de barn och ungdomar som behöver insatser från flera myndigheter är samverkan mellan myndigheterna många gånger nödvändig. För att det ska fungera behöver det finnas rutiner för samverkan på alla nivåer i organisationen. Rutinerna behöver dessutom förankras, så att ansvarig personal vet i vilka situationer samverkan ska bedrivas och hur samverkan kommer till stånd. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete finns särskilda bestämmelser om samverkan för den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS respektive vårdgivare inom hälso- och sjukvården.¹⁴⁹ Bestämmelser om samverkan avseende egenvård finns i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

Planering för barns och ungdomars framtida behov handlar bland annat om bostad, arbete och sysselsättning samt stöd och service. Här kan regionen fylla en viktig roll som samverkanspartner med sina speciella kunskaper om rehabilitering, habilitering, hjälpmedel och kognitivt stöd. Det kan vara en fördel för kommunen att ta vara på regionens kunskaper i samband med att innehållet i en ny verksamhet planeras och formas.

I samband med att ungdomar avslutar sin skolgång kan det också vara angeläget att kommunen samarbetar med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. För elever som inte gått klart gymnasieskola eller gymnasiesärskola har kommunen ett speciellt uppföljningsansvar. Hemkommunen ska hålla sig informerad om hur de ungdomar som inte fullgjort sin utbildning är sysselsatta, i syfte att kunna erbjuda dem lämpliga individuella åtgärder.¹⁵⁰

Till kommunens uppgifter enligt LSS hör också att medverka till att personer som tillhör LSS personkrets får tillgång till arbete eller studier.¹⁵¹

Läs mer om planering och samverkan på individnivå i avsnittet *Individuell planering* i kapitlet *Handläggning*.

Krisberedskap

Verksamhet enligt LSS och SoL berörs på flera sätt av det svenska samhällets krisberedskap. För att minska sårbarheten vid allvarliga händelser i de verksamheter som kommunen ansvarar för, det vill säga både verksamheter som kommunen själv bedriver och verksamheter som utförs av privata utförare, är det viktigt att kommunerna vidtar åtgärder i förebyggande syfte.

De krav som gäller för verksamheten normalt sett gäller även vid en kris. För att kunna svara upp mot lagstiftningens krav måste därför verksamheter inom dessa områden göra den planering som verksamheterna bedömer är nödvändig för att kunna hantera en allvarlig händelse.

¹⁴⁷ 5 kap. 8 § andra stycket SoL.

¹⁴⁸ 6 § första stycket LSS.

¹⁴⁹ 4 kap. 5 och 6 §§ SOSFS 2011:9.

¹⁵⁰ 29 kap. 9 § skollagen (2010:800).

¹⁵¹ 15 § 4 LSS.

Viktiga principer vid kris

En vägledande princip i det svenska krishanteringssystemet är ansvarsprincipen. Ansvarsprincipen innebär att den som har ansvar för en verksamhet under normala omständigheter även har det vid en kris, till exempel vid spridning av en allvarlig smitta. Andra principer är likhetsprincipen som innebär att verksamheten vid en kris ska likna den normala i så stor utsträckning som möjligt. Närhetsprincipen innebär att en kris ska hanteras där den inträffar och av de som är närmast berörda och ansvariga.

Kommunallagen (2017:725) reglerar kommunens ansvar inom det egna geografiska området och av 2 kap. 1 § SoL framgår att kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas där får det stöd och den hjälp som de behöver. Ansvaret för socialtjänsten gäller även under en kris. Kommunens ansvar att erbjuda en god kommunal hälso- och sjukvård kvarstår också under en kris.

Kommunen behöver också tillhandahålla information till dem som kan ha svårt att ta till sig den information som ges till allmänheten i övrigt.¹⁵² Det kan till exempel handla om att anpassa information om krisen så att även människor med syn- eller hörselsvårigheter eller kognitiva svårigheter kan ta del av denna. Vid exempelvis epidemier eller vid beredskap för eldsvådor kan det också bli nödvändigt att planera för hur kommunen ska få kännedom om och komma i kontakt med grupper eller personer som inte själva kan förväntas ta kontakt trots att de behöver stöd och hjälp.

¹⁵² Jfr artikel 9.1 konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Ansvarsfördelning mellan kommunerna

Bosättningskommunens ansvar

Utgångspunkten i LSS är att insatserna ska ges av den kommun där den enskilde är bosatt (16 § LSS). En person kan i regel anses vara bosatt på den ort där han eller hon är folkbokförd.¹⁵³ Det är Skatteverket som har hand om folkbokföringen och dit kan man vända sig om man behöver information i folkbokföringsfrågor. Huvudprincipen är att folkbokföring ska ske på den fastighet och i den kommun där en person är att anse som bosatt, det vill säga där han eller hon regelmässigt tillbringar sin dygnsvila.¹⁵⁴ I de allra flesta fall innebär det att barn är folkbokförda hos sina vårdnadshavare eller hos en av vårdnadshavarna.

Det finns flera undantag från huvudregeln om rätt folkbokföringsort. En elev under 18 år som har sin egentliga hemvist tillsammans med föräldrar eller andra anhöriga anses bosatt där även om han eller hon till följd av skolgången regelmässigt tillbringar sin dygnsvila någon annanstans. Detsamma gäller om ett barn under 18 år, som har sin egentliga hemvist tillsammans med föräldrar eller andra anhöriga, till följd av ett beslut om boende i bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS regelmässigt tillbringar sin dygnsvila på en annan fastighet. Reglerna tillämpas även efter det att barnet fyllt 18 år så länge han eller hon går i grundskola eller gymnasieskola eller genomgår annan jämförlig grundutbildning, dock längst till dess att barnet fyller 21 år.¹⁵⁵ För barn och ungdomar i en bostad med särskild service enligt 9 § 8 LSS innebär detta alltså att de ska vara folkbokförda hos sina vårdnadshavare eller hos en av dem. Undantaget ovan gäller inte om barnet bor i familjehem enligt LSS. Då gäller istället huvudregeln, det vill säga barnet ska folkbokföras där barnet regelmässigt tillbringar sin dygnsvila.¹⁵⁶

Sammanhållet ansvar för insatser i annan kommun

Den kommun som har beslutat om boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt 9 § 8 LSS har kvar ansvaret för insatser enligt LSS gentemot barnet eller den unge som är bosatt i en annan kommun (16 c § LSS). I dessa fall har alltså den kommun där boendet ligger inte ansvar för LSS-insatser.¹⁵⁷ Var barnet eller den unga är folkbokförd har

¹⁵³ Se prop. 1992/93:159 s. 185.

¹⁵⁴ 6 och 7 §§ folkbokföringslagen (1991:481).

¹⁵⁵ Se 11 § folkbokföringslagen.

¹⁵⁶ 7 § folkbokföringslagen.

¹⁵⁷ Jfr 16 § LSS.

således i dessa fall inte någon betydelse för vilken kommun som ska tillhandahålla eventuella tillkommande hjälp- och stödinsatser.

Den placerande kommunen är även ansvarig för tillkommande insatser enligt SoL.¹⁵⁸ Likaså gäller att om någon placerats i hem för vård eller boende, HVB, familjehem eller stödboende enligt SoL och därutöver behöver LSS-insatser, så är det den placerande kommunen som ansvarar för dessa.¹⁵⁹

För barn eller ungdomar med beslut om familjehem eller bostad med särskild service enligt 9 § 8 LSS innebär det att kommunen behåller det fulla ansvaret för både boendeinsatsen och för andra insatser som barnet eller den unge kan behöva enligt LSS eller SoL.¹⁶⁰

Däremot omfattas inte sjukvårdshuvudmannens insatser av det sammanhållna ansvaret.¹⁶¹ Därför är det bra om den som fattar beslut om att barnet ska få insatser också säkerställer att barnet får tillgång till hjälpmedel, hälso- och sjukvård samt tandvård och habilitering. Detta gäller särskilt om kommunen där barnet får sina stödinsatser ligger i en annan sjukvårdsregion än den kommun som ansvarar för insatserna till barnet.

När kommunen sluter avtal med en enskild utförare om boende i en annan kommun ska kommunen där verksamheten är belägen underrättas om avtalet.¹⁶² Underrättelseskyldigheten har kommit till för att den kommun där den enskilde är bosatt eller vistas behöver få kännedom om detta förhållande.¹⁶³ Underrättelseskyldigheten gäller bara om avtalet avser insatserna 9 § 8 eller 9 § 9 LSS.

Flytta till en annan kommun

Den som tänker bosätta sig i en annan kommun har möjlighet att begära förhandsbesked om LSS-insatser av den kommunen (16 § andra stycket LSS). Tanken med bestämmelsen är att den ska underlätta för personer med funktionsnedsättning att kunna flytta mellan kommuner.¹⁶⁴

Den enskildes avsikt att flytta till en annan kommun bör vara helt klar. Den enskilde bör alltså inte kunna begära besked på förhand från flera kommuner för samma tid. En ansökan om förhandsbesked ska behandlas på samma villkor som om den som ansöker redan är bosatt i kommunen.¹⁶⁵

Inflyttningskommunen ska utan dröjsmål planera och förbereda för att ta emot personen och tillhandahålla de insatser som förhandsbeskedet ger honom eller henne rätt till vid bosättning i kommunen.¹⁶⁶

¹⁵⁸ 2 a kap. 4 § SoL.

¹⁵⁹ 16 d § LSS.

¹⁶⁰ Prop. 2010/11:49. Ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun s. 74 f.

¹⁶¹ 8 kap. 1 § HSL.

¹⁶² 17 § LSS.

¹⁶³ Se prop. 2009/10:176 s. 61.

¹⁶⁴ Prop. 1992/93:159 s. 95–96.

¹⁶⁵ Prop. 1992/93:159 s. 96.

¹⁶⁶ Se 16 § andra stycket LSS.

Ett förhandsbesked gäller under sex månader räknat från den dag då insatserna blir tillgängliga för den enskilde.¹⁶⁷ Skyldigheten att faktiskt tillhandahålla insatser inträder först sedan den sökande, eller den vårdnadshavare barnet är skriven hos, flyttat till kommunen.¹⁶⁸

Om ett barn har en insats enligt LSS, till exempel korttidsvistelse, och familjen flyttar till en närliggande kommun kan det hända att föräldrarna inte tänker på att begära förhandsbesked i den nya kommunen. En sådan situation kan lätt inträffa om insatsen fungerar bra och behovet fortfarande är detsamma. Det är därför angeläget att informera familjer vars barn får en eller flera insatser att det är bra att söka förhandsbesked av den nya kommunen om de tänker flytta, för att undvika att barnet står utan insats under en tid.

Ansöka om förhandsbesked i bosättningskommunen

Att ansöka om förhandsbesked kan bli aktuellt i flera olika situationer. Förhandsbesked kan sökas i den kommun som den enskilde redan är bosatt i genom beslut av en annan kommun (16 § tredje stycket LSS).

Det kan till exempel vara aktuellt om vårdnadshavarna planerar att flytta till den kommun där deras son eller dotter redan bor i en bostad med särskild service eller ett familjehem enligt 9 § 8 LSS. Föräldrarna kan då ansöka om förhandsbesked för de insatser som deras son eller dotter har och fortsättningsvis behöver.

För dem som vuxit upp i familjehem eller i bostad med särskild service i en annan kommun än den kommun som fattade beslutet, kan det kännas naturligt att få bo kvar i kommunen även som vuxen. Då har den enskilde också rätt att ansöka om förhandsbesked i den kommun som han eller hon redan är bosatt i.

I båda fallen upphör ansvaret för den kommun som ursprungligen fattade beslut om boende efter att den kommun som nu är ansvarig, det vill säga bosättningskommunen, påbörjat verkställigheten av insatser.¹⁶⁹

Det är viktigt för beslutsfattaren att tänka på kontinuiteten i insatserna för barnet eller ungdomen när ansökan om förhandsbesked prövas.

Vistelse på annan ort

När en person vistas tillfälligt i en annan kommun och det uppstår ett akut behov av stöd- och hjälpinsatser ska vistelsekommunen svara för dessa.¹⁷⁰

Om det däremot redan på förhand är utrett att barnet eller den unga behöver insatsen under sin vistelse i en annan kommun ska bosättningskommunen ansvara för insatsen.¹⁷¹ Förhållandena kan emellertid vara sådana att det är svårt för bosättningskommunen både att utreda och att verkställa insatsen i en

¹⁶⁷ Se 16 § andra stycket LSS.

¹⁶⁸ Prop. 1992/93:159 s. 96.

¹⁶⁹ Jfr 16 e § LSS.

¹⁷⁰ 16 § fjärde stycket LSS.

¹⁷¹ Jfr prop. 2010/11:49 s. 45 f.

annan kommun. Det kan till exempel förekomma i samband med att vårdnadshavare behöver avlösarservice under en semestervistelse. Vistelsekommunen är därför skyldig att bistå bosättningskommunen med både utredning och verkställighet om bosättningskommunen begär det.¹⁷²

Bosättningskommunen ska ersätta vistelsekommunen för verkställighetskostnaderna enligt den ersättningsnivå som tillämpas i bosättningskommunen.¹⁷³

LSS-insatser för barn och unga i migration

En kommuns ansvar att erbjuda insatser enligt LSS gäller enbart för dem som är bosatta i kommunen.¹⁷⁴ Den som är asylsökande anses inte vara bosatt i Sverige.¹⁷⁵ Det gör att varken barn eller vuxna personer som söker asyl har rätt till insatser enligt LSS. De kan heller inte få förhandsbesked om rätten till insatser.

De här bestämmelserna betyder inte att asylsökande barn och ungdomar behöver bli utan det stöd och den hjälp som de behöver till följd av sina funktionsnedsättningar. Om ett behov inte ska tillgodoses genom lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. (LMA) kan bestämmelserna i socialtjänstlagen bli aktuella för att enskilda ska kunna få det stöd och den hjälp som de behöver.¹⁷⁶

Den som beviljats uppehållstillstånd och kan antas komma att tillbringa sin dygnsvila i landet under minst ett år anses bosatt i landet.¹⁷⁷ Även den person som ännu inte folkbokförts kan i vissa fall anses vara bosatt i Sverige.¹⁷⁸ Upppehållstillståndets giltighetstid måste inte heller vara över ett år.¹⁷⁹ Barn som anses bosatta enligt ovan har rätt till insatser enligt LSS på samma premisser som andra barn som är bosatta i Sverige.

Ersättning för kostnader för insatser enligt LSS samt för kostnader för assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken lämnas till kommunen från Migrationsverket om personen har behov av sådana insatser på grund av en sjukdom eller en funktionsnedsättning som personen hade när han eller hon först togs emot i en kommun eller som annars har ett direkt samband med personens situation som skyddsbehövande.¹⁸⁰

Kostnadsutjämningsystemet

Det finns ett nationellt system för att utjämna kostnadsskillnader mellan kommunerna på LSS-området. Utjämningsystemet är statens sätt att utjämna

¹⁷² 16 a § LSS och prop. 2010/11:49 s. 44.

¹⁷³ 16 b § LSS.

¹⁷⁴ 16 § LSS.

¹⁷⁵ Jfr 3 § folkbokföringslagen samt prop. 2016/17:172 Ett sammanhållet mottagande med tidsbegränsade uppehållstillstånd s. 17.

¹⁷⁶ Jfr 2 kap. 1 § SoL.

¹⁷⁷ 3-4 §§ folkbokföringslagen.

¹⁷⁸ Jfr RÅ 1999 ref. 44.

¹⁷⁹ Jfr HFD 2017 ref. 32.

¹⁸⁰ Se 24 § förordningen (2010:1122) om statlig ersättning för insatser för vissa utlännningar.

skillnader och skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar mellan landets kommuner respektive mellan landets regioner.¹⁸¹

Varför det behövs ett kostnadsutjämningssystem på LSS-området har en historisk förklaring. I samband med att kommunerna övertog huvudmannaskapet för omsorgerna om personer med utvecklingsstörning med flera från landstingen genomfördes en så kallad skatteväxling i respektive län. Den innebar att landstingen sänkte sin skattesats och kommunerna höjde sin skattesats i motsvarande mån. Men eftersom landstingens verksamheter ofta var koncentrerade till större enheter blev fördelningen mellan kommunerna ojämn. Därför infördes ett mellankommunalt utjämningssystem för att utjämna kostnadsskillnaderna mellan kommunerna inom respektive län, vilket senare ersattes av ett nationellt system för kostnadsutjämning.¹⁸²

Kostnadsutjämningssystemet regleras i lagen (2008:342) om utjämning av kostnader för stöd och service till vissa funktionshindrade. Det är alltså inte frågan om ett system där kommunerna får bidrag från staten utan ett system där kommunernas totala kostnader fördelas på ett så rättvist sätt som möjligt.

Systemet bygger på att det för varje kommun och år räknas ut en teoretisk kostnad, så kallad standardkostnad, för kommunens insatser enligt LSS.¹⁸³ Beräkningen bygger på flera olika uppgifter såsom antalet verkställda LSS-beslut, antal beslut om assistansersättning från Försäkringskassan, personalkostnader, antal invånare med mera. Om beräkningen visar att kommunens standardkostnad blir högre än den genomsnittliga standardkostnaden för hela landet får kommunen ett bidrag ur systemet. Visar beräkningen att kommunens standardkostnad är lägre än genomsnittet får kommunen i stället betala en avgift. Det är Skatteverket som beslutar om bidragen respektive avgifterna.¹⁸⁴

¹⁸¹ skr.se/ekonomijuridikstatistik/ekonomi/utjamningssystem/lssutjamningssystemet.1919.html.

¹⁸² Prop. 2002/03:151 Utjämning av vissa kostnader för stöd och service till funktionshindrade.

¹⁸³ 9 § 2–8 och 10 LSS samt 9 § 9 bostad med särskild service för vuxna (dock ej särskilt anpassad bostad).

¹⁸⁴ Se lagen (2008:342) om utjämning av kostnader för stöd och service till vissa funktionshindrade.

Insatser till barn och unga och deras familjer

Att ha förförståelse för föräldrar som söker stöd

Att bli förälder till ett barn med funktionsnedsättning, eller att barnet man har får en skada eller sjukdom senare under sin uppväxt, kan beskrivas som en livshistorisk förändring.¹⁸⁵ Den nya situationen innebär ofta att behöva hantera en svår känslomässig omställning. Samtidigt ska en mängd praktiska frågor lösas och nya kontakter tas för att få vardagslivet att fungera. Föräldrarna upplever ofta att de möter en ny del av samhället som tidigare kan ha varit okänd. Vardagen påverkas starkt och beroendet av professionella kan bli stort.

Delar av livet, som för andra är privata, kan för barn och ungdomar med funktionsnedsättning och deras familjer behöva synliggöras och berättas för många människor, inte bara vid ett tillfälle utan gång på gång. Dessutom har föräldrar att hantera det svåra dilemmat att stötta sitt barn i utveckling och frigörelse samtidigt som det finns ett behov av att skydda barnet i olika situationer.¹⁸⁶

Barn med funktionsnedsättning är ofta beroende av föräldrarnas stöd i fler situationer och ofta under längre tid i livet än jämnåriga. Det innebär ett slags utökat föräldraskap som bland annat kan medföra att se till att barnet får de insatser barnet behöver för sin utveckling och hälsa. För det krävs att föräldrarna känner till vilka insatser som finns, vad dessa innebär och vart de ska vända sig för att få sina och barnets behov tillgodosedda. Att samordna alla kontakter och förmedla information till berörda är en annan uppgift. Många föräldrar är utmattade och oroar sig för att de till slut inte orkar ta hand om sina barn.¹⁸⁷

När uppgiften att samordna insatser och åtgärder från olika vårdgivare eller förvaltningar lämnas till föräldrarna finns risken att barnen inte får tillgång till det stöd de behöver vilket kan leda till ojämlik tillgång till fungerande vård och omsorg.¹⁸⁸

Läs mer

Mer om att samordna insatser för barn med funktionsnedsättning finns i Socialstyrelsens kunskapsstöd *Vägar till förbättrad samordning av insatser för barn med funktionsnedsättning* (2017).



¹⁸⁵ Skau GM. *Mellan makt och hjälp. Om det flertydiga förhållandet mellan klient och hjälpare*. Malmö: Liber; 2008.

¹⁸⁶ Dalheim-Englund A-C m.fl. *Being the Parent of a Child with Asthma*; 2001.

¹⁸⁷ Broberg, M, Norlin, D, Nowak, H, Starke, M. *Riktat föräldrastöd*. RiFS-projektets slutrapport- En aktionsforskningsansats för att kartlägga behov och förbättra stödet till föräldrar som har barn med funktionsnedsättning. FoU i Väst, Göterborsregionens kommunalförbund, 2014.

¹⁸⁸ *Vägar till förbättrad samordning av insatser för barn med funktionsnedsättning*. Socialstyrelsen 2017.

Hälsoproblem och utsatthet bland föräldrar

Att ha ett barn med funktionsnedsättning kan medföra få tillfällen till egen tid eller få möjligheter att upprätthålla sociala kontakter. Även om barnet är välkommet och älskat kan det vara svårt att få vardagen att fungera. Föräldrarna behöver ofta hantera såväl känslomässiga som praktiska och relationsmässiga situationer. Den extra stress som detta innebär kan i sin tur minska orken hos föräldrarna. Orken räcker till exempel inte alltid till för att ge syskon den uppmärksamhet som de behöver. Inte sällan har föräldrarna hälsoproblem som stress, belastningssmärter och sömnproblem på grund av den rådande situationen.¹⁸⁹ Social isolering och stress på grund av barnets beteendeproblematik samt sömnrubbingar är starka riskfaktorer för föräldrars ohälsa.¹⁹⁰

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning har i högre grad olika somatiska och psykiska besvär, främst ångest, huvudvärk och sämre minne jämfört med övriga föräldrar.¹⁹¹ Kvinnor som lever med barn med funktionsnedsättning anger i högre grad dålig självskattad hälsa jämfört med kvinnor som lever med barn utan funktionsnedsättning.¹⁹² Föräldrar till barn med funktionsnedsättning rapporterar också i högre grad depressiva symtom och stigma samt lägre grad av självkänsla och socialt stöd.¹⁹³

Det är inte ovanligt att föräldrar går ner i arbetstid, byter arbete eller själva arbetar som assistent till sitt eget barn för att få tid till allt det som behöver göras i förhållande till barnet. Förvärvsfrekvensen är lägre för föräldrar, särskilt för mammor, som har barn med funktionsnedsättning, något som påverkar den ekonomiska situationen både på kort och på lång sikt.¹⁹⁴

Statistik visar att föräldrar till barn med funktionsnedsättning har lägre levnadsstandard än andra föräldrar. Det finns också fler ensamstående föräldrar i denna grupp.¹⁹⁵

Behovet av föräldrastöd

Samhällets ansvar för att stötta föräldrar lyfts fram i barnkonventionen. Där står att konventionsstaterna ska ge lämpligt stöd till föräldrar då de fullgör sitt ansvar för barnets uppfostran.¹⁹⁶ Konventionsstaterna ska uppmuntra och

¹⁸⁹ Riksrevisionen. *Samordning av stöd till barn och unga med funktionsnedsättning*. RiR 2011:17.

¹⁹⁰ Sloper P. *Models of service support for parents of disabled children. What do we know? What do we need to know?*; 1999.

¹⁹¹ *Hälsa och välfärd hos barn och unga med funktionsnedsättning*. Östersund, Statens folkhälsoinstitut; 2012.

¹⁹² Ahnquist, J, Sylwan, L, Strååt, S. *Föräldrar spelar roll: vägledning i lokalt och regionalt föräldrastödsarbete*. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2014.

¹⁹³ Cantwell, J, Muldoon, O, Gallagher, S. *The influence of self-esteem and social support on the relationship between stigma and depressive symptomology in parents caring for children with intellectual disabilities*. Journal of intellectual disability research: JIDR. 2015; 59(10):948-57.

¹⁹⁴ *Att följa levnadsförhållanden för personer med funktionsnedsättning*. Socialstyrelsen; 2009, s. 32 och *Vårdbidrag och framtida inkomster. De långsiktiga ekonomiska konsekvenserna av att få barn med särskilda behov*. Inspektionen för socialförsäkringen (Isf); 2013, samt *Föräldrar till barn med funktionsnedsättning*. www.mfd.se/uppfoljning/levnadsvillkor/foraldrar-till-barn-med-funktionsnedsattning/ Hämtad 2020-02-05

¹⁹⁵ *Att möta föräldrar till barn med funktionsnedsättning*, Kunskapsstöd till barnhälsovården. Socialstyrelsen; 2017. s. 63-68.

¹⁹⁶ Artikel 18 barnkonventionen.

säkerställa att barn med funktionsnedsättning och de som ansvarar för barnets omvårdnad får det stöd de ansöker om i enlighet med vad som är lämpligt med hänsyn till barnets tillstånd och föräldrarnas förhållanden.¹⁹⁷

En av grundtankarna med LSS är att familjer ska få stöd av samhället i sådan omfattning att barn med funktionsnedsättning kan växa upp i sitt föräldrahem.¹⁹⁸ Ett tillräckligt stöd till föräldrarna kan göra att de skjuter upp eller undviker en lösning där barnet växer upp utanför hemmet. Vårdnadshavarna kan dock ansöka om boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och unga om de har behov av det, utan att först ha provat andra insatser i hemmet.

Att ge samhällsstöd till familjer som har barn eller ungdomar med funktionsnedsättning är inte enbart en fråga som ska lösas inom ramen för LSS. Familjen kan också få stöd och insatser enligt socialtjänstlagen. Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre, eller som stödjer en närstående som har funktionsnedsättning (5 kap. 10 § SoL). Med det stöd som ska erbjudas menas olika insatser som primärt syftar till att fysiskt, psykiskt och socialt underlätta den anhörigas situation.¹⁹⁹

Föräldrar efterfrågar ofta samtalsstöd för sin livssituation.²⁰⁰ Ett sådant stöd kan bestå av att få reflektera över och diskutera föräldraskapet, både ur praktiskt och emotionellt perspektiv, med någon professionell som man litar på. Föräldrastöd kan också innebära att få samtala med andra med liknande erfarenheter, till exempel om att få det praktiska att fungera och om olika livsfrågor.

Genom att de verksamheter som ger familjen stöd samverkar kan också familjens situation underlättas. Föräldrar kan exempelvis ges möjlighet att delta i utbildning om barnets funktionsnedsättning, samtidigt som kommunen bistår med något lämpligt stöd för barnet och hans eller hennes syskon.²⁰¹

LSS-insatser

I det här avsnittet beskrivs samtliga insatser som kan ges med stöd av LSS. Vissa av insatserna riktar sig främst till barn och andra främst till vuxna. Motsvarande insatser kan i de flesta fall även ges som bistånd enligt SoL. Se mer om SoL-insatser till barn med funktionsnedsättning i avsnittet *Insatser enligt SoL* nedan.

Beskrivningen av de olika LSS-insatserna behöver läsas mot bakgrund av de grundläggande principer och viktiga utgångspunkter som beskrivs i kapitlet *Perspektiv och principer*.

LSS innebär ingen inskränkning i de rättigheter som den enskilde kan ha enligt någon annan lag.²⁰² Stödet enligt LSS är alltså inte tänkt att ersätta det

¹⁹⁷ Artikel 23 barnkonventionen.

¹⁹⁸ Prop. 1992/93:159 s. 80.

¹⁹⁹ Prop. 2008/09:82 Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående s. 12.

²⁰⁰ Borgström E, Carlberg A-C. *Till många nytta. Om behovet av ett nationellt kunskapscenter för frågor om flera och omfattande funktionsnedsättningar*. FUB: 2010.

²⁰¹ Jfr prop. 1992/93:159 s. 77.

²⁰² 4 § LSS.

stöd som andra huvudmän är skyldiga att ge, exempelvis förskola eller fritidshem.

Insatser enligt LSS ska anpassas till mottagarens individuella behov²⁰³ och behöver utformas flexibelt med utrymme för individuella lösningar.²⁰⁴ Andra insatser än de som anges i 9 § LSS kan dock inte beviljas enligt LSS. En begäran om insatser av annat slag eller annan karaktär kan däremot prövas enligt SoL, som är en ramlag och inte begränsas till vissa uppräknade insatser.

Rådgivning och annat personligt stöd

Rådgivning och annat personligt stöd, ofta kallat råd och stöd (9 § 1 LSS), är ett komplement till annat stöd från hälso- och sjukvården och socialtjänsten.²⁰⁵ Stödet ska kunna ges av till exempel kurator, psykolog, fysioterapeut, förskolekonsulent, logoped, arbetsterapeut och dietist.²⁰⁶ Insatsen innebär rådgivning och annat personligt stöd som ställer krav på särskild kunskap om problem och livsbetingelser för människor med stora och varaktiga funktionsnedsättningar.²⁰⁷

Bakgrunden till insatsen är att personer med svåra funktionsnedsättningar och deras anhöriga har en så utsatt situation att deras tillgång till kompletterande särskilt expertstöd behövde regleras. Denna rätt skulle tillförsäkra personerna tillgång till sådana kvalificerade insatser från flera kompetensområden som behövdes för att underlätta det dagliga livet.²⁰⁸

Allt färre beviljas i dag insatsen råd och stöd enligt LSS.²⁰⁹ Anledningen till detta är troligtvis att hälso- och sjukvårdshuvudmannen istället erbjuder råd och stöd som en integrerad del i barn- och ungdomshabitering.²¹⁰ Förändringen inleddes 1997 då två domar från Högsta förvaltningsdomstolen²¹¹ slog fast att habiliteringsåtgärder inte rymms inom råd och stöd. Insatsen har efter dessa avgöranden fått en mer begränsad innebörd och räckvidd. Flera av de insatser som tidigare rymdes inom råd och stöd har omdefinierats till HSL-insatser och omfattas inte längre av LSS.²¹²

Personlig assistans

Med personlig assistans enligt 9 § 2 LSS avses personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med sina grundläggande behov. De grundläggande behoven är behov av hjälp med andning, personlig hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.²¹³

²⁰³ Jfr 7 § andra stycket LSS.

²⁰⁴ Jfr bland annat prop. 1992/93:159 s. 79 och 81.

²⁰⁵ Prop. 1992/93:159 s. 60.

²⁰⁶ Prop. 1992/93:159 s. 59.

²⁰⁷ Se 9 § 1 LSS.

²⁰⁸ Prop. 1992/93: 159 s. 59.

²⁰⁹ Under perioden 2007-2017 har antalet personer med insatsen råd och stöd minskat från 8 200 till 2 960, se Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning, Lägesrapport 2019, Socialstyrelsen.

²¹⁰ *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning*, Lägesrapport 2016, Socialstyrelsen 2016.

²¹¹ RÅ 1997 ref. 49.

²¹² SOU 2004:103 *Särskilt personligt stöd mm.* S. 113 f och SOU 2018:88 *Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen* s. 329 f.

²¹³ 9 a § LSS.

Kommunen och staten delar på ansvaret för personlig assistans. Den enskilde kan antingen få biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans beviljat av kommunen.²¹⁴

Den som ingår i personkretsen enligt LSS och behöver personlig assistans i genomsnitt mer än 20 timmar i veckan för sådana grundläggande behov som avses i 9 a § LSS kan ha rätt till assistansersättning från Försäkringskassan.²¹⁵ Om assistansersättning beviljas ska kommunen ersätta kostnaderna för de 20 första assistanstimmarna per vecka till Försäkringskassan.²¹⁶

Den personliga assistans som tillhandahålls en enskild som beviljas assistansersättning är motsvarande insats som tillhandahålls enligt LSS.²¹⁷

Kommunen har ett basansvar för insatsen personlig assistans. Kommunen har bland annat ansvar för att tillhandahålla biträde av en assistent även när den enskilde har assistansersättning, om personen begär. Kommunens basansvar innebär också ett ansvar för tillfälligt utökade assistansbehov såsom vid semesterresa, eller när ordinarie assistent är sjuk, även när en enskild har assistansersättning.²¹⁸

Bedömning av rätt till personlig assistans

För att få rätt till personlig assistans ska personen behöva hjälp med ett eller flera grundläggande behov.²¹⁹ Den som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov har även rätt till personlig assistans för andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt.²²⁰

De grundläggande behovens omfattning och karaktär
Det finns ingen fastställd undre gräns för hur omfattande de grundläggande behoven ska vara för att den enskilde ska ha rätt till personlig assistans enligt LSS, utan bedömningen görs från fall till fall. Högsta förvaltningsdomstolen har uttalat att i bedömningen av behovet av hjälp har tidsfaktorn betydelse, även om det inte är möjligt att fastställa någon undre gräns som gäller generellt. En samlad individuell bedömning behöver göras där såväl kvantitativa som kvalitativa aspekter måste beaktas. Även hur ofta hjälpen behövs är en viktig faktor.²²¹

Högsta förvaltningsdomstolen har i en dom diskuterat de olika aspekterna av bedömningen om ett behov är tillräckligt omfattande för att berättiga till personlig assistans. Personen i fråga hade behov av viss hjälp med personlig hygien tre timmar per vecka. Att hjälpbehovet uppkom dagligen talade för rätt till personlig assistans enligt HFD. Mot detta talade dock att hjälpen behövdes vid få tillfällen under dagen och att tidsåtgången var mycket liten vid de flesta tillfällena. Vidare var hjälpbehovet inte sådant att det krävdes en specifik kompetens som gjorde att det endast bör vara ett fåtal personer som

²¹⁴ 9 § 2 LSS.

²¹⁵ 51 kap. 2 och 3 §§ socialförsäkringsbalken, SFB.

²¹⁶ 51 kap. 22 § SFB.

²¹⁷ Se prop. 2009/10:176 s. 78 och 51 kap. 2 § SFB.

²¹⁸ Prop. 1992/93:159 s. 72 f. och s. 177.

²¹⁹ Jfr 9 a § LSS och prop. 1992/93:159 s. 64.

²²⁰ 9 a § LSS.

²²¹ RÅ 2009 ref. 57 och HFD 2018 ref. 13.

utför hjälpen menade HFD. Den sammanfattande bedömningen var att behovet inte var tillräckligt omfattande för att medföra rätt till personlig assistans i det här fallet.²²²

Av praxis från Högsta förvaltningsdomstolen framgår också att hjälpbehoven behöver vara av mycket privat eller integritetskänslig karaktär eller förutsätter någon specifik kompetens för att räknas som grundläggande behov.²²³ Hjälpmåltider eller med måltider i form av sondmatning ska dock anses som sådant stöd som utgör grundläggande behov, oavsett hjälpens karaktär.²²⁴

Andning

För att behov av hjälp med andning ska vara ett grundläggande behov som berättigar till personlig assistans behöver personen dels ha en dokumenterad nedsättning av någon av andningsfunktionerna, dels behöver det finnas en risk för den enskildes hälsa, ytterst personens liv, om hjälpinsatserna inte ges. Hjälpmåltider kan till exempel avse avancerad andningsgymnastik, respiratorvård, hantering av trakealkanyl vid trakeostomi, slemsugning i andningsvägarna och övervakning på grund av risk för kvävning eller lungblödningar.²²⁵

Hjälpmåltider utgör grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär. Det innebär att hjälp med andning inte behöver vara av privat eller integritetskänslig karaktär för att vara grundläggande behov.²²⁶

Hjälpmåltider som mer allmänt syftar till att förbättra andningsförmågan eller underlätta andning ger däremot inte rätt till personlig assistans som ett grundläggande behov.²²⁷

Personlig hygien

Vad som menas med det grundläggande behovet personlig hygien framgår inte av LSS förarbeten. HFD har bedömt att behov av hjälp med sminkning inte ingick i det grundläggande behovet personlig hygien. I domen uttalade HFD bland annat att förarbetena talar för att man med personlig hygien avsett den normalspråkliga innebörden av begreppet, det vill säga att hålla kroppen ren. Att inte kunna sminka sig kan enligt HFD inte sägas innebära att man inte klarar eller kan sköta sin hygien.²²⁸

Måltider

För att behov av hjälp med måltider ska vara ett grundläggande behov ska den enskilde behöva hjälp med att inta måltider. Hjälpmåltider eller laga maten eller duka fram är alltså inte ett grundläggande behov.²²⁹

²²² HFD 2018 ref. 13.

²²³ RÅ 2009 ref. 57.

²²⁴ Se 9 a § LSS.

²²⁵ Proposition 2018/19:145 Personlig assistans för hjälp med andning s. 29.

²²⁶ 9 a § LSS och proposition 2019/20:92 Personlig assistans för samtliga hjälpmoment som avser andning och måltider i form av sondmatning s. 21.

²²⁷ Prop. 2018/19:145 s. 29.

²²⁸ HFD 2019 ref. 56.

²²⁹ Prop. 1992/93:159 s. 64 och 174 och RÅ 2009 ref. 57.

Rättsfall

I HFD 2018 ref. 21 uttalade HFD att sondmatning ska betraktas som intag av en måltid och därmed utgör ett grundläggande behov. Avgörande för om behovet är ett grundläggande behov är enligt HFD om kroppen tillförs den näring som behövs. Även andra sätt att tillgodose näringsbehov än att föra mat till munnen innefattas i begreppet måltid.



Hjälp med måltider i form av sondmatning utgör grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär. Det innebär att hjälp vid sondmatning inte behöver vara av privat eller integritetskänslig karaktär för att vara grundläggande behov.²³⁰

Att klä av och på sig

Behov av att klä på och av sig är ett grundläggande behov som kan berättiga till personlig assistans. Alla praktiska hjälpbehov vid på- och avklädning ingår inte i det grundläggande behovet. Det är framförallt sådana hjälpbehov som uppfattas som mycket privata och känsliga för den personliga integriteten som avses.²³¹

Kommunicera med andra

Att kunna kommunicera med andra och därmed kunna skapa och upprätthålla sociala kontakter hör till de grundläggande behoven.²³²

Rättsfall

I RÅ 2010 ref. 17 fann HFD att en nioårig pojke hade rätt till personlig assistans för kommunikation då det krävdes kunskap om pojken, hans funktionsnedsättning och hans kommunikationssätt för att kunna förstå vad han vill säga och för att hjälpa honom att uppfatta budskap som andra vill förmedla till honom.

I HFD 2018 ref. 44 uttalade HFD att behov av taktil teckenspråkstolkning inte var ett grundläggande behov, eftersom det inte krävde att den som tolkade hade särskild kunskap om personen i fråga för att kommunikationen skulle fungera.



Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper

Som grundläggande behov räknas också annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.²³³ HFD har dock funnit att rätt till personlig assistans för annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade förutsätter att personen har en psykisk funktionsnedsättning.²³⁴

Ett exempel på sådan hjälp är aktiv tillsyn av övervakande karaktär som förutsätter ingående kunskaper om personen. Det kan röra sig om tillsyn för att förhindra att personen skadar sig själv, andra eller föremål, antingen för

²³⁰ 9 a § LSS och prop. 2019/20:92 s. 21.

²³¹ RÅ 2009 ref. 57.

²³² 9 a § och RÅ 2010 ref. 17.

²³³ 9 a § LSS.

²³⁴ HFD 2015 ref. 46, jfr RÅ 2010 ref. 17.

att han eller hon inte förstår faror eller på grund av utagerande eller självskadande beteenden.²³⁵

Ett annat exempel på behov som kan ingå i hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den enskilde är så kallade kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser som syftar till att förmå personen att själv tillgodose något av de grundläggande behoven.²³⁶

Andra personliga behov

Den som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov har även rätt till personlig assistans för andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt.²³⁷

Utöver det som räknas upp i lagtext är andra personliga behov ett brett begrepp, där olika behov som uppstår på grund av funktionsnedsättningen kan ingå.²³⁸ I lagtexten anges inget om vilka typer av behov eller hjälpinsatser det kan vara fråga om.

Behov av tillsyn kan utgöra andra personliga behov.²³⁹



Rättsfall

I HFD 2017 ref. 27 uttalade HFD att inte alla personliga behov ger rätt till personlig assistans. Det särskilda stöd som den enskilde behöver ska också i någon mening vara kvalificerat för att grunda en rätt till personlig assistans. Detta krav får anses innefatta att den personliga assistentens insats ska ha en direkt och konkret koppling till ett individuellt behov av hjälp i det dagliga livet. I rättsfallet ansågs en persons behov av transport inte utgöra ett sådant annat personligt behov som ger rätt till personlig assistans.

Som andra personliga behov räknas även:

- Alla åtgärder som är direkt nödvändiga för att hjälp med andning ska kunna ges.
- Alla åtgärder som är direkt nödvändiga för förberedelse och efterarbete i samband med sondmatning.
- Tid under den enskildes dygnsvila när assistenten behöver vara tillgänglig i väntan på att den enskilde behöver hjälp utan att det är fråga om tillsyn (väntetid)
- Tid under den enskildes dygnsvila när assistenten behöver finnas till förhållande på annan plats i väntan på att den enskilde behöver hjälp (beredskap).
- Tid när en assistent behöver vara närvarande i samband med en aktivitet utanför den enskildes hem på grund av att ett hjälpbehov kan förväntas uppstå.²⁴⁰

²³⁵ RÅ 2009 ref. 57 och RÅ 2010 ref. 17.

²³⁶ Jfr till exempel RÅ 1997 ref. 23, RÅ 2000 not 97, RÅ 2009 ref. 57, HFD 2020 ref. 7.

²³⁷ 9 a § LSS.

²³⁸ Jfr HFD 2017 ref. 27.

²³⁹ Jfr RÅ 2010 ref. 17.

²⁴⁰ 9 a § LSS.

Barns rätt till personlig assistans

Personlig assistans för barn och ungdomar bör enligt förarbetena alltid övervägas som alternativ till att bo utanför föräldrahemmet. Den grupp man hade i åtanke var barn som är mycket vårdkrävande och för vilka föräldraansvaret i kombination med till exempel avlösarservice, barnomsorg och skola inte räcker till. Personlig assistans kan enligt förarbetena vara av grundläggande betydelse för barn som har omfattande omvårdnadsbehov under hela eller stor del av dygnet och som på grund av exempelvis hjärnskada, genetisk skada eller sjukdom har flera funktionsnedsättningar samtidigt. Sådana funktionsnedsättningar kan vara någon eller flera kombinationer av till exempel rörelsehinder, utvecklingsstörning, synskada, hörselskada, epilepsi, andningsproblem, hjärtsjukdom eller extrem infektionskänslighet.²⁴¹ Vid bedömningen av barns rätt till personlig assistans gäller samma principer som för vuxna, med undantag för bedömningen av föräldraansvar.

Föräldraansvar vid bedömning av rätten till personlig assistans

Vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning har, liksom andra vårdnadshavare, ansvar enligt föräldrabalken för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov av bland annat omvårdnad och trygghet blir tillgodosedda. Vårdnadshavaren ska också svara för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter.²⁴² Föräldraansvaret omfattar den normala omsorgen och tillsynen som alla barn har behov av. Barn med funktionsnedsättning kan ha mer omfattande behov av stöd, omsorg och tillsyn än andra barn. Ansvaret för att tillgoda dessa behov ligger utanför det normala föräldraansvaret.

Det är alltså behovet av extra tillsyn och omvårdnad med anledning av funktionsnedsättningen som ska ligga till grund för bedömningen om rätten till personlig assistans.²⁴³ Ju äldre barnet blir desto mindre är föräldraansvaret för omsorg och tillsyn.²⁴⁴

När behovet av personlig assistans bedöms för ett barn ska det bortses från det hjälpbehov som en vårdnadshavare normalt ska tillgoda enligt föräldrabalken med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter. Detta gäller dock inte till den del hjälpbehovet avser

1. andning,
2. åtgärder som är direkt nödvändiga för att hjälp med andning ska kunna ges,
3. måltider i form av sondmatning, eller
4. åtgärder som är direkt nödvändiga för förberedelse och efterarbete i samband med sådana måltider.²⁴⁵

²⁴¹ Prop.1992/93:159 s. 64–66.

²⁴² Prop. 1992/93:159 s. 65–66 och 6 kap. 1, 2 och 11 §§ föräldrabalken.

²⁴³ Socialutskottets betänkande 1995/96: SoU15 *Vissa frågor om personlig assistans* s. 16 och 18.

²⁴⁴ Jfr 6 kap. 1 och 2 §§ föräldrabalken.

²⁴⁵ 9 f § LSS och 51 kap. 6 § SF6.



Rättsfall

Högsta förvaltningsdomstolen har uttalat sig om föräldraansvar i flera domar

- Behoven av hjälp med de grundläggande behoven är av begränsad omfattning för ett barn vid tolv års ålder utan funktionsnedsättning. Det är därför inte möjligt att med hänvisning till föräldraansvaret bortse från någon nämnvärd del av den tid som krävs för att tillgodose barnets grundläggande behov. (RÅ1997 ref. 23)
- Vid bedömningen av om ett nioårigt barn har rätt till personlig assistans för aktiv tillsyn och för att kunna kommunicera har något beaktansvärt föräldraansvar inte ansetts föreligga. Det beror på att nioåringar utan funktionsnedsättning inte behöver hjälp av sina föräldrar för att kunna kommunicera och inte heller behöver aktiv tillsyn mer än undantagsvis. (HFD 2010 ref. 17)
- En femårig flicka med totalförklaring fick rätt till assistansersättning motsvarande två aktiva assistenter dygnet runt. Visserligen har föräldrarna ett omfattande föräldraansvar då barnet är så litet. Den omvårdnad som flickan behövde bestod dock till stor del av vård av rent tekniskt slag. Flickan och hennes syskon hade rätt att få omvårdnad, trygghet och en god fostran. Därför ansåg rätten att föräldrarna inte samtidigt kunde ombesörja den speciella tekniska vård flickan behövde. (RÅ 2008 ref 17)

Familjens behov vid personlig assistans

Personlig assistans som ges till ett barn påverkar ofta hela familjens livssituation. Det är därför väsentligt att assistansen anpassas till varje familjs individuella behov och att, utöver barnet själv, även barnets vårdnadshavare ges ett avgörande inflytande över hur stödet utformas. Ett syfte med assistansen kan ibland vara att tillgodose vårdnadshavarnas behov av avlösning i omvårdnaden eller att ge familjen möjlighet att genomföra sådana aktiviteter som barnet inte deltar i. Trots detta bör även en vårdnadshavare till barnet kunna vara personlig assistent, om assistansen kan anses gå utöver vad föräldraansvaret omfattar och om det är frågan om situationer där förutsättningar för personlig assistans föreligger.²⁴⁶

Assistans i skola och barnomsorg

Barn med funktionsnedsättning har ofta särskilda behov av stöd i barnomsorg, skola och under fritid. Om barnets behov av särskilt stöd i till exempel förskola och skola inte tillgodoses inom ramen för den ordinarie verksamheten, bör det vara huvudmannens uppgift att se till att resurser tillförs verksamheten med hänsyn till barnets behov. Det kan exempelvis innebära att personaltätheten höjs eller att verksamheten tillförs specialpedagogiskt stöd. En annan åtgärd kan vara elevassistans.²⁴⁷ Skolan har ansvar för att ge alla barn det stöd de behöver,²⁴⁸ vilket exempelvis kan vara elevassistent. Elevassistent är inte en LSS-insats.

²⁴⁶ Prop. 1992/93:159 s. 66.

²⁴⁷ Prop. 1992/93:159 s. 65.

²⁴⁸ 3 kap. 6-12 §§ skollagen.

Det kan finnas situationer då personlig assistans ändå behöver beviljas för tid då barnet eller den unge är i skolan, om behovet av stöd inte är tillgodosett. Avsikten är dock inte att den personlige assistenten ska ersätta personal som behövs för att bedriva en verksamhet, till exempel barnomsorg eller skola.²⁴⁹

Den som vistas i barnomsorg eller skola har inte rätt till assistansersättning från Försäkringskassan under denna tid, såvida det inte finns särskilda skäl.²⁵⁰

Assistansersättning kan lämnas för tid i barnomsorg och skola även om det inte finns särskilda skäl om barnet har behov av hjälp med andning, åtgärder som är direkt nödvändiga för att hjälp med andning ska kunna ges, måltider i form av sondmatning eller åtgärder som är direkt nödvändiga för förberedelse och efterarbete i samband med sådana måltider.²⁵¹

Ledsagarservice

Ledsagarservice (9 § 3 LSS), eller ledsagning som insatsen kallas i dagligt tal, är en insats som kan underlätta för personer som ingår i lagens personkrets att ha kontakter med andra eller delta i samhällslivet. Ledsagarservice kan ges för att besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter eller i kulturlivet eller för att bara promenera. Insatsen bör ha karaktär av personlig service och anpassas efter de individuella behoven. I ledsagarservice ingår inte omvårdnad i den mening som avses i 9 e § LSS. För personer som har personlig assistans bör ledsagning ingå i den insatsen.²⁵² Vid utförandet kan dock den enskilde behöva praktiskt stöd och service som kan ges av ledsagaren.

Det finns inte någon åldersgräns för insatsen i LSS. Målet är, som med alla insatser i lagen, att personer med funktionsnedsättning ska ges möjlighet att leva som andra.²⁵³ Personer som omfattas av LSS har rätt till insatsen om de behöver sådan hjälp i sin livsföring och om behovet inte tillgodoses på annat sätt.²⁵⁴ Vid bedömningen av om den enskilde har behov av insatsen i sin livsföring måste jämförelser göras med den livsföring som kan anses normal för personer i samma ålder.²⁵⁵

Ungdomar i allmänhet brukar inte ha med sig sina föräldrar i alla sammanhang. Ungdomar med funktionsnedsättning kan däremot ha behov av att ha med sig en vuxen till eller under olika aktiviteter. Ledsagarservice kan därför vara en insats som bidrar till frigörelse och självständighet.²⁵⁶

²⁴⁹ Jfr 7 § LSS och prop. 1992/93:159 s. 67.

²⁵⁰ 106 kap. 24–25 §§ SFB)

²⁵¹ 106 kap. 25 a § SFB.

²⁵² Prop. 1992/93:159 s. 74 och 178 samt HFD 2011 ref. 62.

²⁵³ Jfr 5 § LSS och prop. 1992/93:159 s. 172 där det uttalas att vid bedömningen av om den enskilde har behov av insatsen i sin livsföring måste jämförelser göras med den livsföring som kan anses normal för personer i samma ålder.

²⁵⁴ Se 7 § LSS.

²⁵⁵ Prop. 1992/93:159 s. 172.

²⁵⁶ Jfr 7 § 2 st. och prop. 1992/93:159 s. 51, där det framgår att ungdomars behov av frigörelse är en viktig utgångspunkt för LSS-insatserna.

Att ledsagarservice har stor betydelse för barn och unga med funktionsnedsättning framgår av statistiken. Den 1 oktober 2019 var 2059 av de 7282 personer som hade ledsagning under 22 år. Det innebär att drygt 40 procent av de som får insatsen är unga.²⁵⁷

Det spelar ingen roll om barnet eller den unga behöver ledsagning för att gå till biblioteket, till en fest eller på fotbollsträning. Det är i vilken utsträckning personen utifrån sin funktionsnedsättning behöver ha någon med sig som avgör stödbehovet.²⁵⁸

Ledsagarservice kan beviljas även när ett barn eller ungdom bor i en bostad med särskild service enligt 9 § 8 LSS om det finns behov av det. Fritidsverksamhet ingår i bostadsinsatsen, men om personalen av någon anledning inte kan tillgodose behovet av ledsagning för aktiviteter utanför bostadens ram kan ledsagarservice beviljas.²⁵⁹

Högsta förvaltningsdomstolen har i ett avgörande uttalat att LSS inte reglerar ledsagarens omkostnader samt att ledsagning är till för enklare aktiviteter.²⁶⁰

Biträde av kontaktperson

Kontaktperson enligt 9 § 4 LSS är ett icke-professionellt stöd som ges av en person med stort engagemang och intresse för andra människor. En viktig uppgift bör vara att hjälpa till att bryta den enskildes isolering genom samvaro och hjälp till fritidsverksamhet. Stödet från kontaktpersonen kan också underlätta ett självständigt liv i samhället.²⁶¹

Ungdomar med funktionsnedsättning som vill delta i olika aktiviteter tillsammans med andra ungdomar behöver ofta någon som följer med dem dit och därifrån och någon att vara tillsammans med under tiden aktiviteten pågår. Andra kan behöva en intresserad person att regelbundet prata och umgås med. En kontaktperson ska också kunna ge råd till den enskilde i situationer som inte är av komplicerad natur. Det bör inte ställas krav på att kontaktpersonen har någon särskild yrkeskompetens.²⁶²

Stödet bör också kunna ges av en hel familj.²⁶³ För vissa barn eller ungdomar kan det passa bättre.

Det finns ingenting som hindrar att insatsen kontaktperson beviljas för ett barn eller en ungdom som bor i en bostad med särskild service, om behovet finns. Kontaktpersonen kompletterar stödet i bostaden. Därför är det ofta bra om kontaktpersonen inte är en person i personalgruppen som barnet ändå träffar ofta.

Den enskildes eget val av person bör vara avgörande för vem som ska utses som kontaktperson.²⁶⁴

²⁵⁷ Statistik om socialtjänstinsatser till personer med funktionsnedsättning 2019. Tabellbilaga, Socialstyrelsen 2020.

²⁵⁸ Jfr prop. 1992/93:159 s. 74 och 178.

²⁵⁹ Jfr RÅ 1995 ref. 47.

²⁶⁰ HFD 2011. Ref 8.

²⁶¹ Prop. 1992/93:159 s. 75 f och s. 178.

²⁶² Prop. 1992/93:159 s. 75 f.

²⁶³ Prop. 1992/93:159 s. 75.

²⁶⁴ Prop. 1992/93:159 s. 76.

Avlösarservice i hemmet

Avlösarservice i hemmet (9 § 5 LSS) innebär att en person tillfälligt övertar omvårdnaden från anhöriga eller andra närstående.²⁶⁵ I insatsen avlösarservice ingår omvårdnad.²⁶⁶ Läs mer om vad det kan innebära i kapitlet *Omvårdnad i LSS-insatser*.

I förarbetena anges att avlösning bör kunna ges både som en regelbunden insats och i situationer som inte kan förutses. Den bör vara tillgänglig under dagtid, kvällar och nätter samt under helger.²⁶⁷

Insatsen avlösarservice i hemmet avser att göra det möjligt för anhöriga eller familjehemsföräldrar att få avkoppling och uträtta sysslor utanför hemmet. Föräldrar till barn med funktionsnedsättning behöver ofta hjälp med avlösning för att kunna koppla av eller för att genomföra aktiviteter som barnet inte deltar i. Likaså kan avlösning vara en förutsättning för att föräldrarna ska kunna ägna sig åt barnets syskon eller för att kunna resa bort. I förarbetet nämns också som exempel att föräldrar ska kunna delta i utbildning och medverka i behandling utan att barnet följer med.²⁶⁸

Även insatsen korttidsvistelse kan ge anhörig avlösning och utrymme för avkoppling och insatsen kan därför vara ett alternativ till avlösarservice.²⁶⁹ Samtidigt mår vissa barn bäst i sin invanda miljö och då kan avlösarservice vara en bättre lösning.

Korttidsvistelse

Insatsen korttidsvistelse utanför det egna hemmet (9 § 6 LSS) innebär att en person med funktionsnedsättning tillfälligt, under en kortare eller längre tid, vistas i ett korttidshem, hos en familj eller deltar i en lägerverksamhet.²⁷⁰ I insatsen korttidsvistelse ingår det omvårdnad.²⁷¹ Läs mer om vad det innebär i kapitlet *Omvårdnad i LSS-insatser*.

Korttidsvistelse bör kunna erbjudas både som en regelbunden insats och som en lösning vid akuta behov.²⁷²

Som framgått ovan kan korttidsvistelse vara ett alternativ till avlösarservice. I valet mellan de olika formerna för avlösning (avlösarservice och korttidsvistelse) måste den enskildes och de anhörigas önskemål tillmätas största betydelse.²⁷³

Det är inte reglerat hur ofta eller hur långa perioder barn och unga kan vistas på korttidshem eller i stödfamilj. En individuell bedömning behöver göras beroende på familjens och barnets behov och situation samt vilka alternativ som finns.

²⁶⁵ Prop. 1992/93:159 s. 76.

²⁶⁶ 9 e § LSS.

²⁶⁷ Prop. 1992/93:159 s. 77.

²⁶⁸ Prop. 1992/93:159 s. 76-77 och 178.

²⁶⁹ Se prop. 1992/93:159 s. 77.

²⁷⁰ Prop. 1992/93:159 s. 77.

²⁷¹ 9 e § LSS.

²⁷² Prop. 1992/93:159 s. 78.

²⁷³ Prop. 1992/93:159 s. 77.

Kan beviljas för barnets eller anhörigas behov

Syftet med korttidsvistelse är dels att personen med funktionsnedsättning ska erbjudas miljöombyte och rekreation, dels att anhöriga därigenom kan beredas avlösning i omvårdnadsarbetet. Insatsen bör också kunna ses som ett led i att bryta beroende mellan barn och föräldrar.²⁷⁴

För att beviljas korttidsvistelse behöver inte båda syftena, miljöombyte respektive avlastning, vara uppfyllda. Det räcker med ett av dem. Korttidsvistelse bör alltså kunna komma i fråga för att tillgodose såväl behov av avlösning som behov av enbart miljöombyte eller rekreation.²⁷⁵

Vid en prövning av rätt till korttidsvistelse kan även en ung persons behov av personlig utveckling vägas in.



Rättsfall

I HFD 2013 ref. 70 fann Högsta förvaltningsdomstolen att en artonåring som bodde hemma hos sina föräldrar och hade assistansersättning hade rätt till korttidsvistelse. Domstolen uttalade att artonåringen befann sig i ett skede i livet då hon ska frigöra sig från föräldrarna. För en ung person i hennes situation kan därför behovet av personlig utveckling utgöra skäl för korttidsvistelse.

Olika former av korttidsvistelse

Korttidsvistelse kan ges i olika former, till exempel korttidshem, sommarläger eller på en kortkurs.²⁷⁶ Det är dock inte varje vistelse utanför hemmet som kan utgöra korttidsvistelse enligt LSS. Det ska vara en insats av kvalificerat slag för vars planering, innehåll och genomförande kommunen som huvudman har det övergripande ansvaret.²⁷⁷

Korttidsvistelse kan också ges i en familj, så kallad stödfamilj.²⁷⁸ Det kan finnas flera skäl till att alternativet stödfamilj väljs, exempelvis att det är lämpligare ur geografiskt hänseende, att barnet är infektiöskänsligt eller att det passar barnets och familjens behov bättre med stödfamilj än korttidshem.

Hälso- och sjukvård under korttidsvistelsen

Korttidshem är inte en sådan boendeform där kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar.²⁷⁹ När det gäller hälso- och sjukvård under korttidsvistelsen uttalades i förarbetena att det bör beaktas att vissa personer – framför allt vissa barn och ungdomar – har behov av medicinska omvårdnadsinsatser i samband med korttidsvistelse. I förekommande fall måste huvudmannen för verksamheten samverka med sjukvårdshuvudmannen för att säkerställa tillgången till särskilda medicinska omvårdnadsinsatser och behövligt expertstöd av den art som sjukvårdshuvudmannen i övrigt förfogar över.²⁸⁰

²⁷⁴ Prop. 1992/93:159 s. s. 77-78 och 178.

²⁷⁵ RÅ 2006 ref. 66.

²⁷⁶ Prop. 1992/93:159 s. 178.

²⁷⁷ RÅ 2003 ref. 79 III.

²⁷⁸ Prop. 1992/93:159 s. 178.

²⁷⁹ Jfr 12 kap. 1 § HSL.

²⁸⁰ Prop. 1992/93:159 s. 78.

Vissa hälso- och sjukvårdsåtgärder under korttidsvistelsen kan också utföras som egenvård, om det bedömts kunna utföras på ett säkert sätt för barnet eller den unga.²⁸¹

Korttidstillsyn för skolutgång över 12 år

Ungdomar med omfattande funktionsnedsättning kan ibland av olika skäl inte klara sig själva före eller efter skoldagen eller under skollov. Därför finns insatsen korttidstillsyn för skolutgång över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov (9 § 7 LSS). Avsikten med insatsen är att ge eleven en trygg situation och en meningsfull fritidssysselsättning.²⁸² Korttidstillsyn kan sägas vara en förlängning på den fritidsverksamhet som kommunerna enligt skollagen (2010:800) är skyldiga att erbjuda alla skolbarn till och med vårterminen det år eleven fyller 13 år.²⁸³ I insatsen ingår omvårdnad.²⁸⁴ Läs mer om vad det innebär i kapitlet *Omvårdnad i LSS-insatser*.

Rättsfall

I HFD 2015 ref. 35 fann Högsta förvaltningsdomstolen att en kommun inte hade rätt att avslå en ansökan om korttidstillsyn enligt LSS med hänvisning till att sökandens behov kunde tillgodoses genom utökad assistansersättning.



Utformning av korttidstillsyn

Behovet av tillsyn och verksamhet kan vara mycket varierande. Därför behöver korttidstillsynen kunna utformas flexibelt med utrymme för individuella lösningar. Vissa ungdomar kan behöva tillsyn och hjälp i hemmet. För andra kan kommunens reguljära fritidsverksamhet med personligt stöd vara det bästa alternativet. Ibland kan det vara lämpligt att anordna särskilda grupper för att tillgodose de önskemål som kan finnas bland ungdomar med funktionsnedsättning om att träffa andra ungdomar i en likartad situation.²⁸⁵

Inget krav på att föräldrar måste förvärvsarbeta

Det ställs inga krav i lagstiftningen på att föräldrarna måste förvärvsarbeta för att barnet ska få eller få behålla insatsen korttidstillsyn. Kammarrätten i Göteborg har prövat frågan i flera olika domar. Där framgår att det avgörande är om behovet hos barnet faktiskt tillgodoses på annat sätt. Behovet hos barnet kan t.ex. vara att efter skoldagen eller under skollov få stimulans, struktur i tillvaron och social samvaro eller behov av frigörelse från beroendeförhållande mellan barn och förälder.²⁸⁶ Även Kammarrätten i Stockholm har i en dom beviljat korttidstillsyn trots att en förälder inte förvärvsarbetade.

²⁸¹ Jfr Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

²⁸² Prop. 1992/93:159 s. 79.

²⁸³ 14 kap. 7 § skollagen, jfr prop. 1992/93:159 s. 78.

²⁸⁴ 9 e § LSS.

²⁸⁵ Prop. 1992/93:159 s. 79.

²⁸⁶ Kammarrätten i Göteborg mål nr 2060-2001, 5970-03, 6223-04 och 779-05.

Kammarrätten uttalade att för det fall den enskilde har behov av en meningsfull fritidssysselsättning och detta behov inte tillgodoses på annat sätt ska den enskilde beviljas sökt korttidstillsyn.²⁸⁷

Bostad med särskild service för barn eller ungdomar

Syftet med insatsen bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt 9 § 8 LSS är att ge möjlighet till en kompletterande varaktig uppväxtmiljö för de barn som behöver bo utanför föräldrahemmet.²⁸⁸

Bostäder med särskild service har, som de beskrivs i förarbetena till LSS, mångsidiga användningsmöjligheter där olika inslag av förstärkta resurser kan erbjudas. Det är ofta fråga om att tillgodose komplicerade omvårdnadsbehov.²⁸⁹ Skälen till att vårdnadshavare söker insatsen bostad med särskild service är varierande. Ett skäl kan vara att barnet har ett omfattande medicinskt omvårdnadsbehov under dygnets alla timmar. Familjen har kanske personlig assistans i hemmet men upplever systemet påfrestande och sårbart och vill därför ha en mer stabil lösning.

Vårdnadshavarna kan ansöka om insatsen familjehem eller bostad med särskild service för barn och unga om de har behov av det, utan att först ha prövat andra insatser i hemmet.

Ett annat skäl att ansöka om bostad med särskild service kan vara att den unga går i skola på annan ort och därför behöver bo i en bostad med särskild service, se avsnittet *Skolgång på annan ort* nedan. I det fallet handlar det om en praktisk lösning under den tid barnet eller den unga går i skola på annan ort. Tidigare reglerades dessa olika former av boende för barn i två lagar, omsorgslagen²⁹⁰ och elevhemslagen²⁹¹, men de slogs ihop till en insats när LSS infördes 1994. Insatsen bostad med särskild service för barn eller ungdomar är alltså densamma, oavsett om den ges till i samband med skolgång eller andra skäl.

Av förarbetena framgår att bostaden, oavsett var den är lokaliserad, bör den vara utformad som en vanlig bostad och fungera så hemlikt som möjligt. Det innebär bland annat att det bör vara ett litet antal barn eller ungdomar som bor i en och samma lägenhet eller villa.²⁹² Barnen har oftast sina egna rum, men kan till exempel dela kök och vardagsrum med plats för lek eller andra aktiviteter. I insatsen ingår omvårdnad samt fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter (9 e § LSS). Läs mer om utformning av och innehåll i insatsen i kapitlet *Bostad med särskild service för barn eller ungdomar* längre fram i boken.

Boende på grund av skolgång på annan ort

Vid behov av boende på grund av skolgång på annat ort kan bostad med särskild service enligt 9 § 8 LSS beviljas, under förutsättning att kriterierna för att få insatsen är uppfyllda.²⁹³

²⁸⁷ Kammarrätten i Stockholm mål nr 3984-12. ²⁸⁸ Prop. 1992/93:159 s. 179.

²⁸⁸ Prop. 1992/93:159 s. 179.

²⁸⁹ Prop. 1992/93:159 s. 179.

²⁹⁰ Lagen (1985:568) om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m.fl.

²⁹¹ Lagen (1965:136) om elevhem för vissa rörelsehindrade barn m.fl.

²⁹² Prop. 1992/93:159 s. 82.

²⁹³ Se prop. 1992/93:159 s. 80 ff.

I skollagens kapitel om grundsärskolan görs en särskild hänvisning till LSS-insatsen boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet.²⁹⁴ Insatsen kan dock ges alla barn och unga som omfattas av LSS och har behov av insatsen, oavsett om de går i grundskola, gymnasium, särskola eller gymnasiesärskola.

För barn och ungdomar som får sin undervisning i specialskolan samt RgRh-gymnasier (riksgymnasium för rörelsehindrade) finns särskilda elevhem som tillhandahålls med stöd av skollagen.²⁹⁵

Rättsfall

I RÅ 2003 ref. 79 II uttalade Högsta förvaltningsdomstolen att det är ungdomens behov av stöd och service för att kunna fullfölja skolgången som bestämmer om han eller hon är berättigad till boende i samband med utbildning på annan ort. Ansökan om insats enligt 9 § 8 LSS kunde alltså inte avslås med hänvisning till att det finns andra skolalternativ närmare hemmet. Utredningen i målet gav inte annat vid handen än att ungdomen hade ett sådant omvårdnadsbehov att han under sin utbildning utanför hemkommunen endast kunde klara ett eget boende om han erhöll en insats enligt 9 § 8 LSS i form av boende i bostad med särskild service för barn och ungdomar.



Boende i familjehem

Boende i familjehem regleras i samma paragraf som bostad med särskild service för barn eller ungdomar (9 § 8 LSS). Insatsen innebär att barnet, på begäran av vårdnadshavaren, bor hos en annan familj än den ursprungliga. Familjehem enligt LSS bör enligt förarbetena komma i fråga för barn och ungdomar med svåra funktionsnedsättningar som trots olika stödinsatser helt eller delvis inte kan bo kvar i föräldrahemmet.²⁹⁶ Anledningen till att ett barn eller en ung person beviljas familjehem enligt LSS kan också vara att barnet eller den unga behöver gå i skola på annan ort och därför inte kan bo hos sina föräldrar. Familjehemmet bör i första hand ses som ett komplement till föräldrahemmet.²⁹⁷

Skillnader och likheter mellan familjehem i LSS och SoL

Med familjehem för barn avses ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.²⁹⁸ Bestämmelsen, med sin definition av familjehem, gäller för både SoL och LSS, men utredningen som föranleder själva insatsen samt insatsens syfte skiljer sig åt i de olika lagstiftningarna. Av för-

²⁹⁴ 11 kap. 28 § skollagen.

²⁹⁵ Jfr 12 kap. 25 § och 15 kap. 32 och 35 §§ skollagen.

²⁹⁶ Prop. 1992/93:159 s. 80.

²⁹⁷ Prop. 1992/93:159 s. 80.

²⁹⁸ 3 kap. 2 § socialtjänstförordningen (2001:937) och 2 § förordning (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

arbetena till LSS framgår att det bör ställas minst lika stora krav på de familjehem där barn placeras som en insats enligt LSS som de som ställs av socialtjänsten i fråga om andra familjehem.²⁹⁹

Enligt förarbetena bör det ställas minst lika stora krav på de familjehem där barn placeras som en insats enligt LSS, som de som ställs av socialtjänsten i fråga om andra familjehem.³⁰⁰ Innan någon ges i uppdrag att ge stöd till barn som omfattas av LSS ska kommunen som ger uppdraget först kontrollera utdrag ur belastningsregistret enligt lagen (2010:479) om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder.³⁰¹

Insatsen familjehem enligt LSS är inte tänkt att ges för att skydda barnet eller kompensera för bristande föräldraförmåga såsom är fallet i SoL. Om barnet placerats i familjehem enligt SoL eller lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, ska en vårdplan upprättas där bland annat målet för vården beskrivs.³⁰² Bestämmelsen om vårdplan gäller inte vid familjehem enligt LSS.

Valet mellan familjehem eller bostad med särskild service

Frågan om boendeinsatsen enligt 9 § 8 LSS ska verkställas i form av familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar avgörs utifrån en individuell bedömning av barnets och familjens behov. Familjehem kan ur barnets synvinkel i vissa fall vara ett bättre alternativ än en bostad med särskild service. Att bo i ett familjehem är mer likt att leva som andra barn i motsvarande ålder. Det är också färre vuxna att relatera till. I en bostad med särskild service finns så gott som alltid utarbetade system med kontaktpersoner som tar särskilt ansvar för ”sina respektive barn” och som barnen kan knyta an till. Men det är ändå ofrånkomligt med personalomsättning och semestervikarier.

Trots fördelarna med familjehem kan bostad med särskild service i andra fall vara att föredra. Är det en verksamhet som har en genomtänkt inriktning med pedagogiska förhållningssätt och kompetent personal, kan det kännas mer adekvat för föräldrarna att söka bostad med särskild service än att söka familjehem. Om den kvalificerade omvårdnad barnet behöver inte kan ges av föräldrarna kan det innebära svårigheter även i ett familjehem. De biologiska föräldrarna kan känna en oro att familjehemmet inte heller kommer att orka ta hand om barnet efter en tid. Det kan också finnas en ängslan för att ett familjehem ersätter den relation som finns mellan föräldrarna och barnet och att barnet därför ska bryta med sin familjemässiga, biologiska eller kulturella bakgrund.

Alla bedömningar behöver vara individuella och utgå ifrån barnets bästa.³⁰³ Det är viktigt att handläggaren tillsammans med vårdnadshavarna och barnet diskuterar igenom olika alternativ, även lösningar som inte finns i dag i kommunen, men som skulle kunna byggas upp utifrån barnets behov. Vid skolgång på annan ort än hemorten finns ibland en bostad med särskild

²⁹⁹ Prop. 1992/93:159 s. 179.

³⁰⁰ Prop. 1992/93:159 s. 179.

³⁰¹ Jfr Prop. 2009/10:176 s. 42.

³⁰² 11 kap. 3 § SoL och 5 kap. 1 a § första stycket SoF.

³⁰³ Jfr 6 a § och 7 § LSS.

service i närheten av skolan. Men även i sådana situationer kan det finnas skäl för att barnet i stället behöver familjehem nära skolan, om det är vad som är bäst för barnet och om vårdnadshavare och barn så önskar.

Det alternativ som väljs behöver vara hållbart och erbjuda barnet och föräldrarna en kontinuitet.³⁰⁴ Om exempelvis familjehem är det alternativ som föräldrarna och barnet väljer behöver nämnden förvissa sig om att familjehemmet inte hamnar i samma utsatta situation som föräldrarna kanske befunnit sig i på grund av att barnet har stora omvårdnads- och stödbehov. Risken finns annars att även familjehemmet till slut ger upp, på grund av till exempel ständiga vaknätter och alltför många kontakter att samordna och att barnet då behöver flytta från familjehemmet och lämna en invand miljö.

Rätten till övriga insatser enligt LSS gäller barn som bor i familjehem eller bostad med särskild service på samma sätt som för barn som bor i sitt föräldrahem.³⁰⁵

Oavsett vilken stödform som väljs (familjehem eller bostad med särskild service) är det nödvändigt att insatsen ger goda förutsättningar för barnets eller den ungas känslomässiga och sociala utveckling. Det kan bara ske genom att barnet ges möjlighet att etablera en djup och stadigvarande kontakt med några få vuxna personer och i en trygg och konstant omgivning.³⁰⁶

Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna

För vuxna personer som omfattas av LSS finns insatsen bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt 9 § 9 LSS.

I en bostad med särskild service får den enskilde stöd, service och omvårdnad anpassat efter personens behov. Insatsen kan utformas på olika sätt. Gruppboende och serviceboende är de vanligaste formerna. Gruppboendet är tänkt att vara ett bostadsalternativ för personer med ett omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov där stöd kan ges alla tider på dygnet av en fast, kollektiv bemanning.³⁰⁷ I en gruppboende bör i regel endast tre till fem personer bo.³⁰⁸ En serviceboende består vanligen av ett antal lägenheter där de boende har tillgång till gemensam service och fast anställd personal.³⁰⁹

En annan form av bostad enligt 9 § 9 LSS är ”annan särskilt anpassad bostad för vuxna”. Med det avses en av kommunen anvisad lämplig bostad med en viss grundanpassning, men utan fast bemanning. I boendeformen ingår inte omvårdnad och inte heller fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter. Om den enskilde behöver stöd och service i anslutning till boendet kan det ges genom andra insatser till exempel personlig assistans eller hemtjänst.³¹⁰

³⁰⁴ Jfr 7 § LSS.

³⁰⁵ Prop. 1992/93:159 s. 80.

³⁰⁶ Prop. 1992/93:159 s. 79.

³⁰⁷ Prop. 1992/93:159 s. 86 och 179 f.

³⁰⁸ AR i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:9) om bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS.

³⁰⁹ Prop. 1992/93:159 s. 86 och 180.

³¹⁰ Se 9 §, 9 e § samt prop. 1992/93:159 s. 87.

Daglig verksamhet

Insatsen daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS är till för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig.³¹¹ Den kan vara aktuell för unga med funktionsnedsättning som har gått ut skolan. Rätten till insatsen omfattar endast personer som omfattas av 1 § 1 och 2 LSS, det vill säga personer med utvecklingsstörning, autism eller autismsliknande tillstånd och personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.³¹² I insatsen ingår omvårdnad.³¹³

Den dagliga verksamheten kan utformas på olika sätt. Den kan innehålla både aktiviteter med habiliterande inriktning och mer produktionsinriktade uppgifter. Daglig verksamhet är inte en anställningsform och syftet med verksamheten är inte att producera varor eller tjänster.³¹⁴ Idag förekommer både verksamhet i gruppform och individuella placeringar, till exempel på företag.

Insatser enligt SoL

Insatser i olika former

Barn och unga med funktionsnedsättning kan också få stödinsatser enligt SoL om de har behov av det. Det kan vara aktuellt till exempel om de inte tillhör personkretsen enligt LSS, om en utredning om personkretstillhörighet inte är klar eller om barnet har behov av insatser som inte finns i LSS. Insatser enligt SoL som kan ges till barn och unga med funktionsnedsättning kan vara exempelvis hemtjänst, boendestöd, ledsagning eller kontaktperson. SoL är en ramlag och är därför inte begränsad till vissa namngivna insatser på samma sätt som LSS. Enligt 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.³¹⁵

När det gäller familjehem finns mer information om det och skillnaderna mellan familjehem enligt LSS och SoL i avsnittet *Boende i familjehem* ovan.

Barn och unga med funktionsnedsättningar kan också, precis som alla andra barn och unga, få insatser enligt SoL om de har behov av det av andra skäl än funktionsnedsättningen, exempelvis på grund av brister i omsorgen eller andra förhållanden i hemmet.

HVB och stödboende enligt SoL

Hem för vård eller boende (HVB) och stödboende är exempel på insatser enligt SoL som kan vara aktuella för barn och unga. Med hem för vård eller boende avses ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller

³¹¹ 9 § 10 LSS.

³¹² Se 7 och 1 § LSS.

³¹³ 9 e § LSS.

³¹⁴ Prop. 1992/93:159 s. 90 och 181.

³¹⁵ 4 kap. 1 § SoL.

behandling i förening med ett boende.³¹⁶ Med ett stödboende avses en verksamhet inom socialtjänsten som tar emot enskilda i åldern 16–20 år i ett eget boende med individanpassat stöd.³¹⁷ Det huvudsakliga syftet med stödboende är att, under trygga former, träna och förbereda barnet eller den unge för ett självständigt boende och vuxenliv.³¹⁸

De boendeformer för barn och unga som regleras i SoL respektive LSS har både likheter och skillnader. HVB enligt SoL och bostad med särskild service enligt 9 § 8 LSS har olika syften och personalen har därför ofta olika kompetens. HVB har i genomsnitt större enheter.³¹⁹ Vistelsen i ett HVB är avsedd att pågå under en begränsad tid. Om ett barn som tillhör LSS personkrets placeras på ett HVB är det angeläget att det finns personal som har kompetens att ge adekvat stöd utifrån barnets funktionsnedsättning.

Läs mer om placeringar av barn enligt SoL och LVU i kapitlet *Barn som riskerar att fara illa*.

Kontaktperson enligt SoL

Insatsen kontaktperson finns reglerad både i SoL och i LSS, men det skillnad i hur insatsen utformas enligt de båda lagstiftningarna. Enligt SoL får socialnämnden utse en särskild person (kontaktperson) eller en familj (kontaktfamilj) med uppgift att hjälpa den enskilde och hans eller hennes närmaste i personliga angelägenheter. För barn som inte har fyllt 15 år får kontaktperson enligt SoL utses endast om barnets vårdnadshavare begär eller samtycker till det. Har barnet fyllt 15 år får kontaktperson utses endast om barnet självt begär eller samtycker till det.³²⁰

Uppdraget att vara kontaktperson enligt SoL är som regel ett mer specificerat uppdrag än kontaktperson enligt LSS. Kontaktperson enligt SoL ska kunna förordnas så snart den enskilde har behov av att få stöd, råd eller hjälp. Kontaktpersonens väsentligaste uppgift ska vara att fungera som ett personligt stöd och hjälpa till på olika sätt.³²¹ Centrala uppgifter för en kontaktperson enligt LSS är istället att hjälpa till att bryta den enskildes isolering genom samvaro och hjälp till fritidsverksamhet.³²²

Andra former av stöd

Habilitering

Habilitering är 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. De syftar till att skapa goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i

³¹⁶ 3 kap. 1 § SoF.

³¹⁷ 3 kap. 1 a § SoF.

³¹⁸ Proposition 2015/16:43 Stödboende - en ny placeringsform för barn och unga s. 36.

³¹⁹ Uppgifter hämtade från IVO:s register den 4 december 2019 visade att 13 platser var medelvärde på antal placerade på ett HVB.

³²⁰ 3 kap. 6 b § SoL.

³²¹ Proposition 1979/80:1 Del A Om socialtjänsten s. 227.

³²² Prop. 1992/93:159 s. 75 f och s. 178.

samhällslivet.³²³ Begreppet habilitering har en vid innebörd och kan vara en del i olika insatser.

Inom regionerna finns speciella habiliteringsverksamheter³²⁴ som vänder sig till personer med funktionsnedsättning och deras anhöriga. Där arbetar olika yrkesgrupper som ger barnet eller den unga stöd i att utveckla sina starka sidor, tränar de funktioner som är nedsatta, anpassar miljön och ger familjen stöd i att hantera situationen på bästa sätt. Samverkan sker ofta med andra instanser i samhället.

Habiliteringsverksamheterna ordnar ibland föräldrautbildningar och temakvällar för föräldrar, syskon, mor- och farföräldrar eller personal som kommer i kontakt med barn med olika diagnoser. Utbildningarna kan till exempel handla om funktionsnedsättningar och samhällets stöd eller om barnets rättigheter. Ibland finns utbildningar på olika språk.

Stöd i skolan

Skollagen stadgar att alla barn och elever i samtliga skolformer och i fritidshemmet ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål. Elever som till följd av en funktionsnedsättning har svårt att uppfylla de olika kunskapskrav eller kravnivåer som finns ska ges stöd som syftar till att så långt som möjligt motverka funktionsnedsättningens konsekvenser.³²⁵

I skollagen finns också regler om extra anpassningar och särskilt stöd till elever som av olika anledningar inte uppnår kunskapskraven i skolan.³²⁶ Det finns även möjlighet till anpassad studiegång.³²⁷ Det krävs ingen medicinsk diagnos för att barn eller ungdomar ska ges extra anpassningar och särskilt stöd i skolan, utan bedömningen utgår ifrån om eleven kommer att uppnå kunskapskraven.

Särskolan

Barn som inte bedöms kunna nå upp till grundskolans kunskapskrav därför att de har en utvecklingsstörning, ska tas emot i grundsärskolan.³²⁸ Inom grundsärskolan finns också en särskild inriktning som benämns träningskola. Träningskolan är avsedd för elever som inte kan tillgodogöra sig hela eller delar av utbildningen i ämnen.³²⁹ Grundsärskolan har nio årskurser³³⁰, men eleverna har liksom i grundskolan möjlighet till ytterligare två års utbildning om eleven inte nått upp till kunskapskraven.³³¹

³²³ Termbanken, socialstyrelsen.se

³²⁴ Se 8 kap. 7 § 1 HSL.

³²⁵ 3 kap. 2 § skollagen (2012:800).

³²⁶ 3 kap. 6-11 § skollagen.

³²⁷ 3 kap. 12 § skollagen.

³²⁸ 7 kap. 5 § skollagen.

³²⁹ 11 kap. 3 § skollagen.

³³⁰ 11 kap. 4 § skollagen.

³³¹ 7 kap. 15 § skollagen.

Frågan om mottagande i särskolan prövas av barnets hemkommun. Ett beslut om mottagande i grundsärskolan ska föregås av en utredning som omfattar en pedagogisk, psykologisk, medicinsk och social bedömning. Samråd med barnets vårdnadshavare ska ske när utredningen genomförs.³³²

I grundsärskolan finns ingen förskoleklass. Ibland kan barn som tillhör särskolans målgrupp gå i förskoleklass som hör till vanlig grundskola. I andra fall kan hemkommunen göra bedömningen att en sexåring som tillhör grundsärskolans målgrupp har särskilda skäl för att få skolplikten uppskjuten ett år. Då kan barnet antingen börja förskoleklass vid 7 års ålder eller gå direkt till årskurs 1 i grundsärskolan vid 7 års ålder. Barnet kan även få tidigare skolstart, det vill säga hoppa över förskoleklass och börja årskurs 1 i grundsärskolan vid 6 års ålder.³³³

Gymnasiesärskolan ska vara öppen för ungdomar vars skolplikt har upphört och som inte bedöms ha förutsättningar att nå upp till gymnasieskolans kunskapskrav därför att de har en utvecklingsstörning.³³⁴ Gymnasiesärskolan pågår under fyra läsår.³³⁵

Elevhem vid specialskolor och rh-gymnasium

Barn som på grund av sin funktionsnedsättning eller av andra särskilda skäl inte kan gå i grundskolan eller grundsärskolan ska tas emot i specialskolan i vissa fall.³³⁶

Det finns tio specialskolor som drivs av Specialpedagogiska skolmyndigheten: Birgittaskolan, Ekeskolan, Hällsboskolan Kungsholmen, Hällsboskolan Mälarhöjden, Hällsboskolan Umeå, Kristinaskolan, Manillaskolan, Vänerskolan, Åsbackaskolan och Östervångsskolan.³³⁷

De flesta specialskolor har olika elevboenden eller värdfamiljer kopplade till specialskolorna för de elever som inte kan dagpendla.³³⁸

Ungdomar som har ett svårt rörelsehinder har under vissa förutsättningar rätt att få utbildning vid en gymnasieskola med Rh-anpassad utbildning.³³⁹ Det finns elevhem vid fyra gymnasieskolor för elever med rörelsehinder (Rh-gymnasier) i Umeå, Stockholm, Göteborg och Kristianstad.³⁴⁰

Inga av de elevhemsplatser som nämns i detta avsnitt ges utifrån beslut enligt LSS och omfattas därmed inte av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:6) om bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS.

³³² 7 kap. 5 § skollagen.

³³³ 7 kap. 4, 10, 11 a och b §§ skollagen.

³³⁴ 18 kap. 4 § skollagen.

³³⁵ Jfr 19 kap. skollagen.

³³⁶ Se 7 kap. 6 § skollagen.

³³⁷ Se SPSM:s webbplats www.spsm.se/skolalternativ/vara-skolor/.

³³⁸ Se SPSM:s webbplats www.spsm.se/skolalternativ/vara-skolor/efter-specialskolan/rh-anpassad-utbildning/om-boende-for-elever/.

³³⁹ Se 15 kap. 35-36 §§ skollagen.

³⁴⁰ Information om riksgymnasier med Rh-anpassad utbildning. Specialpedagogiska skolmyndigheten 2018.

Kontaktdagar

Föräldrar till barn som omfattas av LSS kan via Försäkringskassan få tillfällig föräldrapenning för kontaktdagar. Kontaktdagarna kan bland annat användas vid föräldrautbildning eller för besök i barnets skola, förskola eller fritidshem.³⁴¹

Föräldrar har rätt till tio kontaktdagar per kalenderår och barn. De kan tas ut som hela eller delar av dagar. Dagarna kan tas ut från barnets födelse fram tills att barnet fyller 16 år.³⁴²

Rätten till kontaktdagar är kopplad till att barnet ”omfattas av LSS”. Formuleringen innebär att barnet antas ingå i lagens personkrets och därför skulle kunna få insatser om sådana begärdes. Enligt LSS görs personkretsbedömning enbart i samband med att den enskilde söker en insats. Det är därför inte säkert att kommunen har klarlagt om barnet eller den unga tillhör personkretsen i LSS. Om Försäkringskassan inte känner till om barnet ingår i personkretsen kan de vända sig exempelvis till habiliteringsverksamheten eller kommunen för att höra om någon av myndigheterna har gjort en sådan personkretsbedömning. Men har barnet inte haft LSS-insats tidigare och det enbart är kontaktdagar som familjen söker, bör Försäkringskassan kunna göra sin bedömning efter samråd med kommunen eller regionen.³⁴³

Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning

En förälder till barn som behöver extra omvårdnad och tillsyn på grund av funktionsnedsättning kan ansöka om omvårdnadsbidrag hos Försäkringskassan.³⁴⁴ Omvårdnadsbidraget kan lämnas som längst till och med juni månad det år när barnet fyller 19 år.³⁴⁵

Det finns helt, tre fjärdedels, halvt eller en fjärdedels omvårdnadsbidrag, beroende på hur stora behov av tillsyn och omvårdnad barnet har.³⁴⁶ Helt omvårdnadsbidrag för ett år motsvarar 250 procent av prisbasbeloppet.³⁴⁷

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning kan också söka merkostnadsersättning hos Försäkringskassan. När det gäller merkostnadsersättning avses med en merkostnad en skälig kostnad som uppkommer på grund av en persons funktionsnedsättning och som går utöver en kostnad som är normal för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder.³⁴⁸

Tidigare fanns ett bidrag som syftade till att både ersätta merarbete och merkostnader, så kallat vårdbidrag, men detta fasas nu ut. Vissa kan ha kvar ersättningen enligt övergångsbestämmelser. Mer information om övergångsbestämmelserna finns på Försäkringskassans webbplats.

³⁴¹ 13 kap. 26 § socialförsäkringsbalken.

³⁴² 13 kap. 5, 26 och 28 §§ socialförsäkringsbalken.

³⁴³ Prop. 1992/93:159 s. 204.

³⁴⁴ Jfr 22 kap. 3 och 4 §§ socialförsäkringsbalken, SFB.

³⁴⁵ Jfr 22 kap. 9 § SFB.

³⁴⁶ 22 kap. 4 § SFB.

³⁴⁷ 22 kap. 13 § SFB.

³⁴⁸ 50 kap. 2 § SFB.

Handläggning

I det här kapitlet finns information om handläggning av ansökan om insatser enligt LSS. Kapitlet kan i vissa delar även läsas av den som handlägger ansökan om insatser enligt SoL till barn och unga med funktionsnedsättning. SoL är en ramlag och är inte begränsad till vissa namngivna insatser. Alla kan ansöka om insatser enligt SoL, varför avsnitten om personkrets inte är relevanta vid handläggning enligt SoL. Däremot kan de andra avsnitten om utredning och bedömning av behov vara till nytta även vid handläggning enligt SoL.

Syftet med kapitlet är att ge en översiktlig bild av arbetsprocessen hos den beslutande nämnden.

Läs mer

Mer information finns i Socialstyrelsens handbok Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten. Där finns också information om vad som ska dokumenteras.



Med handläggning menas alla åtgärder som vidtas från det att ett ärende uppkommer till dess att det avslutas med ett beslut. Det här kapitlet tar också upp nämndens ansvar för verkställighet av beslut samt individuell planering.

Grundläggande regler om hur en myndighet ska handlägga ärenden finns i förvaltningslagen (2017:900), FL.

Begäran om insatser enligt LSS

Vem får ansöka och hur?

En viktig grundprincip i LSS, som kommer till uttryck i 8 §, är att insatser endast kan beviljas utifrån den enskildes begäran. Det finns inte några bestämmelser i LSS om att ge insatser utan samtycke. I förarbetena till LSS uttalas att paragrafen närmast utgör ett påpekande om att lagen saknar tvångsbestämmelser³⁴⁹.

8 § LSS

Insatser enligt LSS ska ges den enskilde endast om han eller hon 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, förvaltare eller framtidsfullmaktshavare begära insatser för honom eller henne.



³⁴⁹ Se prop. 1992/93:159 s. 173.

Det finns inga bestämmelser om hur en begäran om insatser ska vara utformad. Den kan vara skriftlig och inkomma till nämnden genom exempelvis brev eller e-post. En begäran kan också lämnas muntligt vid ett personligt möte eller via ett telefonsamtal. Däremot behöver en begäran om insats dokumenteras.³⁵⁰

Inga insatser enligt LSS kan ges mot den enskildes egen vilja och önskemål. Detta förhindrar givetvis inte att en handläggare informerar om och lämnar erbjudanden om insatser till den enskilde. Här ställs stora krav på handläggarens lyhördhet och respekt för de önskemål som den enskilde ger uttryck för. Kommunen har också ett ansvar att ta reda på och sätta sig in behoven för människor med funktionsnedsättning.³⁵¹

Om vårdnadshavarna är oense

När en vuxen person ansöker om en insats till ett barn behöver handläggaren ta reda på om denne är vårdnadshavare och om det finns fler än en vårdnadshavare. Finns det två vårdnadshavare är utgångspunkten att båda ska stå bakom ansökan. Det händer dock att vårdnadshavare, oavsett om de är gifta, sammanboende eller frångående, har olika uppfattning om huruvida de ska ansöka om en insats eller inte. Huvudregeln är då att vårdnadshavarna bestämmer tillsammans i frågor som rör barnets personliga angelägenheter.³⁵² Det innebär att en vårdnadshavare inte ensam kan ansöka om en LSS-insats till ett barn om vårdnaden om barnet är gemensam. I föräldrabalken finns dock en bestämmelse som innebär att om den ena vårdnadshavaren inte samtycker till en åtgärd till stöd för barnet kan socialnämnden besluta att åtgärden ändå får vidtas om det krävs med hänsyn till barnets bästa.³⁵³ Bakgrunden till bestämmelsen är att barn i vissa fall inte får tillgång till hälso- och sjukvård och vissa sociala insatser som barnet har behov av på grund av att vårdnadshavarna inte är ense.³⁵⁴ Ett exempel som har nämnts är när en vårdnadshavare motsätter sig en utredning för att fastställa om barnet har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning för att denne av någon anledning har svårt att förstå eller acceptera att barnet behöver hjälp.³⁵⁵

Undantaget gäller bara för vissa åtgärder. När det gäller LSS-insatser omfattar undantaget endast insatserna biträde av kontaktperson, avlösarservice och korttidsvistelse. Socialnämndens beslut om medgivande innebär i dessa fall att det är tillräckligt att ansökan om görs av en vårdnadshavare.³⁵⁶ Utredningen görs då i två steg och ibland hos två skilda nämnder, beroende på organisation. Först fattar socialnämnden beslut om ett medgivande att det är tillräckligt att ansökan görs av en vårdnadshavare. Då tillämpas socialtjänstlagens bestämmelser om handläggning av ärenden.³⁵⁷ När beslut har fattats

³⁵⁰ 5 kap. 1 § SOSFS 2014:5.

³⁵¹ Se 5 kap. 8 § SoL och 15 kap. 1 § 1 och 2 LSS.

³⁵² 6 kap. 11 och 13 §§ föräldrabalken.

³⁵³ 6 kap. 13 a § föräldrabalken.

³⁵⁴ Prop. 2011/12:53 *Barns möjlighet att få vård* s. 7 och 13.

³⁵⁵ Prop. 2011/12:53 s. 13.

³⁵⁶ Prop. 2011/12:53 s. 28.

³⁵⁷ Prop. 2011/12:53 s. 19.

om att enbart den ena vårdnadshavaren får ansöka om insatsen fortsätter resten av handläggningen enligt LSS och förvaltningslagen i den nämnd som ska bevilja insatsen.

Kan andra än vårdnadshavare söka insats åt barn?

När ett barn under 15 år av någon anledning saknar vårdnadshavare som kan ansöka om insatser kan i stället en legal ställföreträdare, som god man eller förmyndare, ansöka om insatser för barnet.

Om vårdnaden om barnet har flyttats över till en eller två särskilt förordnande vårdnadshavare, kan de ansöka om insatser enligt LSS eller assistansersättning enligt SFB.³⁵⁸

Om ett barn som är omhändertaget enligt LVU behöver insatser enligt LSS kan det uppstå en fråga om vem som är behörig att ansöka om sådana insatser. Läs mer om detta i avsnittet *LVU i förhållande till LSS* senare i detta kapitel.

När barn själva begär insatsen

Av 8 § LSS framgår att ett barn som fyllt 15 år och har förmåga att på egen hand ta ställning i frågan kan begära insatser enligt LSS för sig själv. I förarbetena till LSS framhålls också att en femtonåring, som själv förstår vad saken gäller och kan uttrycka en vilja, inte kan ges insatser enligt LSS enbart på vårdnadshavares eller annan legal ställföreträdarens begäran. I vårdnadsbegreppet enligt föräldrabalken ligger dock att vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att i viss utsträckning bestämma i barnets angelägenheter. En begäran av ett barn som fyllt 15 år att till exempel få flytta till en bostad med särskild service för barn eller ungdomar kan därför inte bifallas mot vårdnadshavarens vilja.³⁵⁹

Ungdomar över 15 år som uppenbart saknar förmåga att på egen hand ta ställning i frågan kan ges insatserna på begäran av vårdnadshavare, god man, förmyndare eller förvaltare.³⁶⁰

God man

Till kommunens uppgifter hör att anmäla till överförmyndaren när en person som omfattas av 1 § LSS kan antas behöva förmyndare, förvaltare eller god man.³⁶¹

När en ung person fyller 18 år blir han eller hon myndig och har inte längre någon vårdnadshavare som kan företräda honom eller henne. Därför är det viktigt att personer som saknar förmåga att ansöka om insatser och på egen hand ta ställning i frågor om stöd och service får en god man som kan biträda honom eller henne. Den som får en god man förlorar dock inte sin rätt till inflytande och medbestämmande och kan även fortsättningsvis själv ansöka om insatser.³⁶²

Många föräldrar blir förvånade över att de inte kan ansöka om insatser åt sitt barn när barnet har fyllt 18 år. Det är därför angeläget att informera om

³⁵⁸ 6 kap 2, 8 och 11 §§ föräldrabalken, jfr 5 kap. 2 § socialtjänstförordningen.

³⁵⁹ Prop. 1992/93:159 s. 173.

³⁶⁰ 8 § LSS och prop. 1992/93:159 s. 173.

³⁶¹ 15 § 6 LSS

³⁶² Jfr 8 § LSS och 11 kap. 4-5 §§ föräldrabalken.

vad myndighetsåldern innebär i så god tid att det är möjligt att hitta en god man som föräldrarna och den unga kan ha förtroende för.

Bestämmelser om god man finns i föräldrabalken. Där regleras bland annat vilka som kan ansöka om god man.³⁶³

En god man fungerar som rådgivare och företrädare och hjälper den enskilde att bevaka hans eller hennes intressen. Den gode mannen förordnas för att bevaka någons rätt, förvalta någons egendom eller sörja för någons person. Genom förordnandet anges ramen för den gode mannens behörighet.³⁶⁴

När en god man ska förordnas kan den enskilde själv ha förslag på vem som ska vara god man. Föreslår den enskilde en viss person som god man, ska den personen förordnas, om han eller hon är lämplig och vill åta sig uppdraget.³⁶⁵



Läs mer

God man kan du läsa mer om i Socialstyrelsens handböcker Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten och Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. Där beskrivs även vad det innebär att ha förvaltare, ombud och biträde.

En allmän förfrågan eller intresseanmälan

Ibland kan det vara svårt att avgöra om en fråga, från vårdnadshavare till ett barn med funktionsnedsättning eller från den unga själv, är menad som en fråga eller om det faktiskt handlar om en ansökan. Om det står klart att det inte är något annat än en allmän förfrågan eller önskan om upplysning är det ändå av vikt att handläggaren informerar om möjligheten att ansöka om insatser enligt LSS eller SoL. Handläggaren måste också förvissa sig om att den information som ges inte uppfattas som ett beslut att avvisa ärendet eller som ett beslut om avslag.³⁶⁶

Många kommuner gör regelbundna inventeringar av behovet av bostäder med särskild service för vuxna. Enskilda uppmanas då att lämna så kallade intresseanmälningar, som sedan ligger till grund för kommunens planering. I tillsyn har det visat sig att unga vuxna eller deras företrädare har missförstått innebörden i intresseanmälan och trott att de skrivit under en begäran om insatsen.³⁶⁷ Mot denna bakgrund är det viktigt att i de upplysningar och blanketter som används vid inventering tydligt markera att det är frågan om en inventering och samtidigt upplysa om hur en begäran om insats kan gå till.

³⁶³ 11 kap. 15 § föräldrabalken.

³⁶⁴ Jfr 11 kap. 4 § föräldrabalken.

³⁶⁵ 11 kap. 12 § föräldrabalken.

³⁶⁶ Jfr JO 1997/98 s. 347.

³⁶⁷ Social tillsyn – Länsstyrelsernas iakttagelser under 2008 och 2009. Socialstyrelsen; 2010.

Att utreda rätten till insatser enligt LSS

En utredning enligt LSS behöver ge svar på tre centrala frågor:

- Ingår personen i den personkrets som beskrivs i LSS?³⁶⁸
- Har personen (eller personens familj) behov av insatsen?³⁶⁹
- Tillgodoses behovet (faktiskt) på annat sätt?³⁷⁰

När det gäller handläggning och utredning av ett ärende enligt LSS så innehåller LSS regler om bland annat personkrets och kriterier för rätt till insats. Mer allmänna regler om och krav på handläggning finns i förvaltningslagen.

En utredning kan ta olika lång tid beroende på omständigheterna i det enskilda fallet. Ett ärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts.³⁷¹

Sammanfattningsvis innebär utredningen att material samlas in och analyseras. Därefter gör handläggaren en bedömning som ligger till grund för ett beslut.

Beviljas inte det som ansökan avsåg ges ett avslag eller delvis avslag med besvärshänvisning.³⁷² Om den enskilde har sökt en LSS-insats går det inte att bevilja någon annan insats, än den som ansökan gäller, eftersom insatser bara kan ges den enskilde om han eller hon begär det.³⁷³ Om utredningen visar att barnet skulle vara hjälpt av en annan insats kan handläggaren i stället informera om detta och föreslå att vårdnadshavaren eller den unga själv söker denna insats.

Dokumentation av utredningen

En utredning enligt LSS ska dokumenteras. Av dokumentationen ska det framgå

1. hur den enskilde uppfattar sina behov,
2. om nämnden har använt standardiserade bedömningsmetoder som en del i utredningen och i så fall vilken eller vilka,
3. vilken bedömning som nämnden har gjort av den enskildes behov, och
4. vilka faktiska omständigheter och händelser av betydelse som ligger till grund för nämndens bedömning.

Om den enskilde inte har uttryckt hur han eller hon uppfattar sina behov, ska skälen till detta dokumenteras.³⁷⁴

Kriterier för rätt till insats enligt LSS

Personer som tillhör LSS personkrets har rätt till insatser enligt LSS om de behöver sådan hjälp i sin livsföring och om deras behov inte tillgodoses på annat sätt (7 § LSS). För att en viss insats enligt LSS ska kunna nekas den

³⁶⁸ 1 och 7 §§ LSS samt prop. 1992/93:159 s. 51-58 och 167-170.

³⁶⁹ 7 § LSS och prop. 1992/93:159 s.172-173.

³⁷⁰ 7 § LSS och prop. 1992/93:159 s.172-173.

³⁷¹ 9 § FL.

³⁷² 33 § FL.

³⁷³ Jfr 8 § LSS

³⁷⁴ 5 kap. 7 § SOSFS 2014:5.

enskilde på grund av att behovet tillgodoses på annat sätt, ska behovet faktiskt tillgodoses på annat sätt. Det räcker alltså inte att behovet kan tillgodoses på annat sätt, vilket är en skillnad gentemot socialtjänstlagen.³⁷⁵

Som kvalitetsnivå på insatser enligt LSS anges att den enskilde genom insatserna ska tillförsäkras goda levnadsvillkor. Att den enskilde ska tillförsäkras goda levnadsvillkor är alltså ett kvalitetskrav på beviljade insatser och inte ett bedömningskriterium för rätten till insatser.³⁷⁶

Låt behoven styra – inte ansökningsblanketten

LSS-handläggare startar utredningen i samband med att de får in en ansökan. I vissa kommuner tillämpas ett förfaringsätt som innebär att behovet formuleras på en ansökningsblankett som kommunen skapat.³⁷⁷ Den som söker stöd kryssar för en av LSS-insatserna. Det finns en risk för att denna typ av ansökningsförfarande saknar den flexibilitet som behövs. Det är viktigt att utreda en ansökan så förutsättningslöst som möjligt och ta reda på vad det är i vardagen som inte fungerar och vilken typ av stöd och service som barnet eller familjen behöver och vill ha. Då blir LSS-handläggarens första möte med barnet och dess vårdnadshavare mer fokuserat på att ge information samt att ta reda på och få en förståelse för familjens och barnets behov. Det är också viktigt att ha i åtanke att det går att bevilja insatser enligt både LSS och SoL till samma person, om den enskilde vill det och det finns behov av det.

Den enskildes framställan om stöd och service bör i första hand prövas enligt LSS, om det gäller en insats som regleras i lagen, eftersom detta i allmänhet får antas vara till fördel för den enskilde.³⁷⁸ Det är därför viktigt att handläggaren informerar barnet och föräldrarna om insatserna kan ges enligt olika lagar och förklarar vad som kan vara mest fördelaktigt. Vårdnadshavaren eller den unga får sedan välja enligt vilken lag insatsen ska sökas.

Bistånd enligt SoL kan enligt HFD inte vägras med hänvisning till att den enskilde inte vill ha insatser enligt LSS.³⁷⁹ HFD har dock bedömt att en person som endast har ansökt om och beviljats assistansersättning för kostnader för personlig assistans under dagtid inte har rätt till bistånd enligt socialtjänstlagen i form av hemtjänstinsatser på kvällen.³⁸⁰

³⁷⁵ Prop. 1992/93:159 s.172-173.

³⁷⁶ 7 § LSS och prop. 1992/93:159 s. 172.

³⁷⁷ *Barnperspektiv i LSS-handläggning*. Socialstyrelsen; 2009.

³⁷⁸ Prop. 1992/93:159 s. 171.

³⁷⁹ HFD 2013 ref. 45.

³⁸⁰ HFD 2016 ref. 56.

Utredning av personkretsen

1 § LSS

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

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



Som framgått ovan har bara de som omfattas av LSS personkrets rätt till insatser enligt LSS. För grupp ett och två i personkretsen anges vilka typer av funktionsnedsättningar som ingår. För den tredje gruppen finns istället särskilda kriterier i lagtexten som behöver vara uppfyllda för att personen ska ingå i personkretsen. Dessa kriterier behöver alltså inte prövas särskilt för de personer som ingår i de två första grupperna i personkretsen.³⁸¹ Läs mer om de olika grupperna i personkretsen nedan.

Prövningen av personkretstillhörigheten kan ofta göras utan någon mer ingående utredning, till exempel om funktionsnedsättningen är uppenbar eller om en personkretsutredning redan har gjorts. I andra fall, om det är ett mer komplicerat ärende, behöver handläggaren samla in information för att kunna göra bedömningen. Ibland behöver det ske på flera sätt för att få ett tillräckligt underlag. En utredning ska dock aldrig göras mer omfattande än vad ärendets beskaffenhet kräver.³⁸² En viktig källa till information är vårdnadshavarens, barnets eller den unges egen beskrivning av sin situation. Kompletterande uppgifter kan också behövas från andra. Det kan exempelvis vara skriftliga utlåtanden från psykolog, läkare och pedagog eller muntliga redogörelser från personal som känner barnet väl. För inhämtning av sådana uppgifter behövs samtycke från vårdnadshavare och ibland barnet.

Beslut om personkretstillhörighet fattas inte särskilt, utan ska vara en del av beslut om insatser.³⁸³

³⁸¹ Prop. 1992/93:159 s. 53.

³⁸² Jfr 23 § förvaltningslagen.

³⁸³ Prop. 1992/93:159. s. 170.

Grupp 1. Utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd

Utvecklingsstörning/intellektuell funktionsnedsättning

I den första gruppen i LSS personkrets ingår bland annat personer med utvecklingsstörning.³⁸⁴ Utvecklingsstörning är en symtombeskrivning och innebär att en person har en nedsatt intelligens i kombination med svårigheter att klara vardagslivet självständigt.³⁸⁵

Begreppet intellektuell funktionsnedsättning används allt oftare istället för utvecklingsstörning. Vilket ord som används beror på vilken klassifikations- eller diagnosmanual som tillämpas.³⁸⁶ I LSS och lagens förarbeten används begreppet utvecklingsstörning.

Personer med utvecklingsstörning är ingen homogen grupp. Ibland delas gruppen in i undergrupper för grav, måttlig och lindrig utvecklingsstörning.³⁸⁷ Samtidigt kan begåvning inte mätas efter en jämnt fallande skala. En individ kan ha stora svårigheter i ett avseende men klara sig normalt i ett annat. Variationen av funktion och stödbehov är stor. Förmågor och behov kan variera beroende på sammanhang och över tid.

Gemensamt för personer med utvecklingsstörning är att de uppfattar och förstår omvärlden på ett konkret sätt. De har svårt att tänka abstrakt, det vill säga förmåga att i tankarna göra beräkningar och tänka ut konsekvenser. Det tar längre tid att lära och att förstå olika saker.³⁸⁸ Detta kan också innebära svårigheter att tolka symboler som bokstäver, siffror, pengar och kartor.³⁸⁹ Det leder ofta till en begränsad förmåga att lära sig läsa, skriva och räkna. De kan också ha svårt att planera framåt i tiden, att förstå sammanhang, att bedöma olika handlingsalternativ och att inse konsekvenserna av sådant som de inte tidigare har egen erfarenhet av.

En person med utvecklingsstörning har svårt att klara av nya och ovana situationer och behöver fler tillfällen och mer tid för inläring.³⁹⁰ Många personer behöver hjälpmedel som stöd för minne, tidsuppfattning och struktur i vardagen.

Det finns olika orsaker till intellektuell funktionsnedsättning. Ärftliga faktorer, genetiska avvikelser, skador eller sjukdomar under fostertiden, eller i samband med förlossningen är några förklaringar. Men i många fall kan man inte hitta orsaken.³⁹¹

Det är oftast psykolog och läkare som ställer diagnosen intellektuell funktionsnedsättning eller utvecklingsstörning.³⁹²

Barnet får genomgå olika tester och göra uppgifter tillsammans med en psykolog. När psykologer går igenom testresultaten tittar de på om barnet har

³⁸⁴ 1 § 1 LSS.

³⁸⁵ Söderman L, Antonsson S. *Nya omsorgsboken*. Kap. 1. Utvecklingsstörning. Granlund M, Göransson K. Liber, Malmö; 2011.

³⁸⁶ www.habilitering.se/autismforum/om-diagnoser/diagnoskriterier/diagnosmanualen-dsm-5, Hämtad 2020-09-18.

³⁸⁷ Kylén G. *Begåvning hos utvecklingsstörda*; 1981.

³⁸⁸ www.1177.se/Stockholm/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Utvecklingsstornig/Hämtad 2018-01-30.

³⁸⁹ *Barn som har föräldrar med utvecklingsstörning*. Socialstyrelsen; 2007.

³⁹⁰ Att leva och lära med barn med utvecklingsstörning, Information och råd till vuxna som möter barnet

³⁹¹ www.habilitering.se/utvecklingsstornig/fakta/orsaker-till-utvecklingsstornig. Hämtad 2020-09-18.

³⁹² www.1177.se/sjukdomar--besvar/hjarna-och-nerver/larande-forstaelse-och-minne/intellektuell-funktionsnedsattning---utvecklingsstornig/ Hämtad 2020-09-18, SIDA och SKL international 2015.

svårt att lära sig och förstå olika saker som andra barn i samma ålder klarar. De tittar också på om barnet har svårt att klara vardagsaktiviteter och hur hon eller han leker med jämgamla barn.³⁹³

I vissa fall är utvecklingsstörningen så pass uppenbar att psykologen gör bedömningen att en testning inte går att genomföra eller är obehövlig.

Att ett barn är mottaget i särskolan innebär att barnet har bedömts ha en utvecklingsstörning. Inför mottagande i särskolan görs en utredning som omfattar en pedagogisk, psykologisk, medicinsk och social bedömning.³⁹⁴ LSS-handläggaren kan, med vårdnadshavarens (och i vissa fall barnets) samtycke, be att få ta del av läkar- och psykologutlåtanden som gjorts i samband med skolplacering. Mottagande i särskolan grundar sig dessutom på att eleven inte förväntas nå grundskolans kunskapsmål och den aspekten är inte relevant för LSS-utredningen. Vårdnadshavarna kan välja skolform för sitt barn. Om inte båda vårdnadshavarna ger sitt medgivande ska barnet som huvudregel inte tas emot i grundsärskolan.³⁹⁵ Ett barn som inte tagits emot i särskolan kan alltså ändå tillhöra LSS personkrets, eftersom barn med utvecklingsstörning av olika anledningar kan gå i ordinarie skolformer.

Autism och autismliknande tillstånd

Grupp 1 i personkretsen omfattar även personer med autism eller autismliknande tillstånd.³⁹⁶ Autism och diagnoser inom autismspektrumet är ett av de områden där kunskaper och diagnostik snabbt har utvecklats sedan början av 1990-talet.³⁹⁷ I DSM-5 har man ersatt den tidigare uppdelningen i autism, Asperger syndrom med flera med Autism spectrum disorder (ASD), vilket till svenska översatts med autism. De personer som redan fått diagnos utifrån tidigare terminologi behåller den diagnosen.

I propositionen till LSS beskrivs att med autism och autismliknande tillstånd avses sådana djupgående störningar i fråga om social förmåga, kommunikation och beteende som medför allvarligt funktionshinder i fråga om psykosocial och/eller pedagogisk anpassning.³⁹⁸ Så oavsett om termerna i diagnosmanualerna ändras kan man vid personkretsbedömningar gå tillbaka till denna beskrivning.

Autismspektrumtillstånd eller autism är samlingsnamn för flera olika diagnoser som innebär svårigheter eller begränsningar inom följande områden:

- förmågan till ömsesidigt socialt samspel
- förmågan till ömsesidig kommunikation
- föreställningsförmåga, flexibilitet och variation i beteenden och intressen.³⁹⁹

³⁹³ www.1177.se/Stockholm/sjukdomar--besvar/hjarna-och-nerver/larande-forstaelse-och-minne/intellektuell-funktionsnedsattning---utvecklingsstornig/ Hämtad 19-12-02.

³⁹⁴ Se 7 kap. 5 § skollagen (2010:800).

³⁹⁵ Se prop. 2009/10:165 Den nya skollagen - för kunskap, valfrihet och trygghet s. 334.

³⁹⁶ Se 1 § 1 LSS.

³⁹⁷ SOU 2008:77 *möjlighet att leva som andra* s. 290.

³⁹⁸ Prop. 1992/93:159 s. 167.

³⁹⁹ *Barn som tänker annorlunda – Barn med autism, Aspergers syndrom och andra autismspektrumtillstånd*. Socialstyrelsen; 2010, s.11.

Autism förekommer ofta tillsammans med andra funktionsnedsättningar, psykiatriska diagnoser och sjukdomar som till exempel intellektuell funktionsnedsättning eller språkstörning. De påverkar hur autismen tar sig uttryck och vilket stöd personen behöver.⁴⁰⁰ Även personer med autism som är normal- eller högbegåvade kan vara i behov av ett omfattande stöd.

Begreppet ”autismliknande tillstånd” används fortfarande ibland för att beskriva att ett barn har vissa problem som liknar de vid autismspektrumtillstånd, men utan så svåra symtom att de uppfyller kriterierna för en diagnos inom autismspektrumtillstånd. Även personer med autismliknande tillstånd tillhör personkretsen enligt 1 § 1 LSS.

Autistiska drag är ytterligare ett begrepp som ibland förekommer i läkarintyg. Det är dock ingen egen diagnos, utan används som ett tillägg till andra diagnoser, till exempel adhd.

Personer med autism har ofta en annorlunda och ojämn begåvningsprofil och specifika inlärningsproblem som skiljer dem från personer med intellektuell funktionsnedsättning.⁴⁰¹

Personer med autism kan också ha ett annorlunda sätt att tolka sinnesintryck. Vissa personer kan till exempel ha en överkänslighet för ljud, ljus, beröring eller lukt, medan andra kan ha en nedsatt känslighet inom dessa perceptionsområden.⁴⁰²

Vilka konsekvenser funktionsnedsättningen medför beror bland annat på ålder, begåvning, stöd och situation. För barn som har en intellektuell funktionsnedsättning i kombination med autism förstärks svårigheterna att fungera i vardagen, i synnerhet i okända miljöer. Nedsättningar i förmågan till socialt samspel utmärks framför allt av en svårighet att förstå avsikten med och reglerna för social interaktion, men behöver inte innebära ovilja till kontakt med andra. De sociala kommunikationsnedsättningarna kan innebära stora svårigheter med att kommunicera på ett ömsesidigt sätt. Gester, tonfall, mimik och kroppsspråk kan vara svåra att förstå, även för den som har ett väl utvecklat språk.⁴⁰³ Tillgång till en tidig, ingående och allsidig utredning av ett specialistteam för personer med autism och autismliknande tillstånd är en viktig förutsättning för en ändamålsenlig habilitering och ett gott stöd.

Grupp 2. Betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder

Till den andra gruppen i personkretsen räknas personer som fått en hjärnskada med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.⁴⁰⁴

Att hjärnskadan uppstått i vuxen ålder innebär att personen har fått hjärnskadan efter den så kallade utvecklingsåren, det vill säga i allmänhet efter

⁴⁰⁰ habilitering.se/det-har-ar-autism. Hämtad 2020-09-18.

⁴⁰¹ www.habilitering.se/autismforum/om-diagnoser/teorier-om-annorlunda-tankande/intelligens-och-begavningsprofiler. Hämtad 2020-09-18 samt www.autism.se/aspergers_syndrom. Hämtad 2020-09-18.

⁴⁰² www.spsm.se/funktionsnedsattningar/neuropsykiatriska-funktionsnedsattningar-npf/adhd-och-autism---formagor-och-forutsattningar-for-larande/ Hämtad 2018-01-30.

⁴⁰³ Regionalt vårdprogram. Adhd, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna. Stockholms läns landsting, 2010.

⁴⁰⁴ Se 1 § 2 LSS.

fyllda 16 år.⁴⁰⁵ Det kan vara svårt att bedöma vad som är begåvningsmässigt, det vill säga om hjärnskadan påverkat begåvningen. ”Bestående begåvningsmässigt funktionshinder” används inte längre som diagnos i läkarintyg, men finns kvar som begrepp i lagstiftningen.

Misshandel, trafikolyckor, drunkningstillbud och självmordsförsök är exempel på yttre våld som kan ge bestående hjärnskador. Även neurologiska sjukdomar kan medföra kognitiva svårigheter, liksom vissa genomgångna cancersjukdomar samt behandlingar för dessa.⁴⁰⁶ Personer med förvärvad hjärnskada måste ofta återvinna förmågor som de tidigare haft. Ångest och depression är vanligt då någon blir medveten om sin förlust av tidigare förmågor och sociala nätverk.

Grupp 3. Varaktiga funktionshinder som är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen

Den tredje gruppen i personkretsen är personer 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.⁴⁰⁷

Med funktionshinder avses i lagen medfödda eller förvärvade fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar på grund av sjukdom eller skada. Orsaken till sjukdomen eller skadan eller den medicinska diagnosen bör inte spela någon roll i sammanhanget. Stora funktionshinder beskrivs som funktionsnedsättningar vilkas karaktär eller omfattning gör att de starkt påverkar flera viktiga livsområden samtidigt, till exempel boende och fritid eller behov av habilitering. Ett exempel kan vara en person som till följd av funktionsnedsättning dagligen är mycket beroende av hjälpmedel eller har återkommande behov av en annan persons hjälp för den dagliga livsföringen i boendet, i utbildningssituationen eller på fritiden, eller för att förflytta sig, meddela sig med andra eller ta emot information. Exempel på sådana funktionsnedsättningar kan vara uttalade rörelsehinder, grava syn- och hörselskador eller svårartade effekter av sjukdomar som till exempel diabetes eller hjärt- och lungsjukdomar.⁴⁰⁸

Även funktionsnedsättningar som för en utomstående kan verka ha mindre konsekvenser kan för den enskilde förorsaka betydande inskränkningar i det dagliga livet och medföra behov av särskilda stödinsatser. Det kan gälla för människor med vissa medicinska funktionsnedsättningar, exempelvis mag- och tarmsjukdomar, som kan medföra behov av täta tarmtömningar. Personer med vissa mindre kända funktionsnedsättningar kan också behöva tillgång till särskilda resurser och särskilt kunnande, på grund av att allmänna kunskaper om funktionsnedsättningen och dess konsekvenser är begränsade. Även vissa psykiska störningar kan leda till stora och varaktiga funktionshin-

⁴⁰⁵ Prop. 1984/85:176 s. 19

⁴⁰⁶ Kognitiva sena komplikationer till följd av barmcancer och behandling, Barmcancerfonden, Larsson Offsettryck AB, 2017.

⁴⁰⁷ 1 § 3 LSS.

⁴⁰⁸ Prop. 1992/93:159 s. 55 f.

der. En del personer kan också ha särskilt stora svårigheter i den dagliga livsföringen till följd av kombinationer av skador vars sammantagna följder är speciellt svåra eller komplicerade.⁴⁰⁹

För att en person ska omfattas av 1 § 3 LSS ska funktionsnedsättningen även vara *varaktig*.⁴¹⁰ Det betyder att den inte ska vara av tillfällig eller mer övergående natur.⁴¹¹ Att bedöma funktionsnedsättningens omfattning och varaktighet hos ett barn kan vara svårt, eftersom barnet kan utvecklas och behoven förändras med stigande ålder.



Rättsfall

I RÅ 2001 ref. 33 ansågs ett fyraårigt dövt barn tillhöra den grupp i personkretsen som anges i 1 § 3 LSS. Högsta förvaltningsdomstolen ansåg att omfattningen av de svårigheter som en grav hörselskada innebär medför många svårigheter i den dagliga livsföringen som inte förekommer hos ett barn med normal hörsel. Det är av avgörande betydelse för ett barns utveckling att det har möjlighet att kommunicera med andra.

För att räknas till den tredje gruppen i personkretsen krävs vidare att funktionsnedsättningen ska *ge betydande svårigheter i den dagliga livsföringen*.⁴¹² Med det menas att den enskilde inte på egen hand kan klara vardagsrutiner som till exempel hygien, toalettbestyr, påklädning, mathållning, förflyttning inomhus och utomhus, sysselsättning eller att utföra nödvändig träning eller behandling. Det kan också innebära att en person inte kan förstå och klara sin ekonomi. Andra svårigheter kan vara att kommunicera med andra. Det gäller både svårigheter att ta emot och att ge information och att samtala med andra direkt eller per telefon. Begreppet bör även kunna användas om en person som på grund av funktionsnedsättning löper risk att bli isolerad från andra människor.⁴¹³

Det är viktigt att tänka på att kraven för att ingå i grupp 3 i personkretsen inte är desamma som för rätt till insatsen personlig assistans. För att tillhöra personkretsen krävs alltså inte att den enskilde ska ha behov av hjälp med sina grundläggande behov.⁴¹⁴

Ett annat kriterium för att tillhöra den tredje gruppen i personkretsen är att funktionsnedsättningen orsakar ett omfattande behov av stöd eller service.⁴¹⁵ Personer kan ha omfattande behov av stöd eller service både utifrån kvantitativa och kvalitativa aspekter. Den enskilde ska enligt förarbetena till lagen i allmänhet ha ett återkommande behov av särskilt stöd för att klara funktioner

⁴⁰⁹ Prop. 1992/93:159 s. 55 f.

⁴¹⁰ 1 § 3 LSS.

⁴¹¹ Prop. 1992/93:159 s. 56.

⁴¹² 1 § 3 LSS.

⁴¹³ Prop. 1992/93:159 s. 56.

⁴¹⁴ Jfr 9 a § LSS.

⁴¹⁵ 1 § 3 LSS.

som andra kan klara på egen hand. Med ”återkommande” avses att det vanligen finns dagligt behov av stöd i olika situationer och miljöer. Behov av stöd bör uppfattas i vid bemärkelse och avser stöd av olika karaktär.⁴¹⁶

Om en person har flera funktionsnedsättningar så görs en sammantagen bedömning av om personen tillhör personkretsen.⁴¹⁷

Att utreda rätten till insats enligt SoL

Barn och unga kan också ansöka om insatser enligt socialtjänstlagen, SoL, vid behov av stöd utifrån en funktionsnedsättning. Så kan till exempel vara fallet om barnet inte omfattas av LSS eller om barnet behöver en insats som inte finns i LSS. Det kan också vara så att en utredning om personkrets eller diagnos pågår och att behov av insatser finns under tiden.

SoL är en ramlag och är inte på samma sätt som LSS begränsad till vissa bestämda insatser. En annan skillnad mot LSS är att SoL inte är omfattar en viss personkrets, utan alla som har behov av stöd kan ansöka om insatser enligt lagen.

Rätt till insats (bistånd) enligt SoL har den som

- inte själv kan tillgodose sina behov och
- inte kan få behoven tillgodosedda på annat sätt.⁴¹⁸

En skillnad mot prövningen enligt LSS är alltså att en ansökan enligt SoL kan avslås om behoven kan tillgodoses på annat sätt.

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.⁴¹⁹

Barn med funktionsnedsättning kan också behöva skydd. Barnskyddsutredningar görs utifrån socialtjänstlagen oavsett om barnet har funktionsnedsättning eller inte. Läs mer om det i kapitlet *Barn som riskerar att fara illa*.

Utredning och bedömning av barns behov

Att bedöma barns behov

För att kunna bedöma en ansökan som rör ett barn måste handläggaren skapa sig en bild av barnet och dess behov.⁴²⁰ Handläggaren behöver samla in kunskap om barnet och dess situation. Syftet med utredningen är att beskriva barnets totala behov på ett allsidigt sätt och att ge en så objektiv beskrivning av situationen som möjligt. Handläggaren tar också reda på hur vårdnadshavarna ser på situationen och, om möjligt, vilka synpunkter som barnet eller den unga själv har.

⁴¹⁶ Prop. 1992/93:159 s. 56.

⁴¹⁷ HFD 2012 ref. 8.

⁴¹⁸ Se 4 kap. 1 § SoL.

⁴¹⁹ 4 kap. 1 § SoL.

⁴²⁰ Prop. 2009/10:176 s. 34.

När handläggaren försöker skaffa sig en bild av barnets behov är det viktigt att det görs i eller utifrån barnets vardagliga miljö. Förutom samtal med barnet själv och föräldrarna kan handläggaren, med samtycke från dem, exempelvis tala med förskole- eller skolpersonal eller habiliteringspersonal.

Ett barns behov av stöd för att utföra eller delta i en viss aktivitet beror inte bara på barnets förutsättningar utan även på samspel med andra och förutsättningar i miljön samt tillgång till hjälpmedel av olika slag. Även barnets motivation kan ha betydelse för formen av stöd.

Vid bedömning av behov och planering av insatser är barnets och föräldrarnas uppfattning om vardagen viktig. Det är också viktigt att bedöma hur det nuvarande stödet ser ut och vad det skulle innebära om detta stöd förändrades.

Ett praktiskt sätt att beskriva barnets behov mer allsidigt är att använda konkreta beskrivningar av vad barnet gör respektive inte kan göra under ett dygn eller en vecka. Då kan man också jämföra med vad andra barn i den aktuella åldern brukar göra.

Hur vägs föräldraansvaret in vid en bedömning?

Som framgår ovan förutsätter rätten till insatser enligt 7 § LSS att den enskilde behöver sådan hjälp i sin livsföring och att behovet inte tillgodoses på annat sätt. I förarbetena till lagstiftningen förtydligas att för att en viss insats enligt 9 § LSS ska kunna nekas den funktionshindrade på grund av att behovet tillgodoses på annat sätt, ska behovet också faktiskt tillgodoses på annat sätt. Som exempel nämns i förarbetena att behovet tillgodoses på annat sätt när en nära anhörig frivilligt svarar för insatsen som ett led i familjerelationen. Vidare anges i förarbetena att ett behov också, helt eller till viss del, kan tillgodoses genom en förälders ansvar enligt föräldrabalken för den normala vårdsnaden av ett barn.⁴²¹

När det gäller personlig assistans finns en särskild paragraf som reglerar barnets rätt till personlig assistans för hjälpbehov som omfattas av föräldraansvaret enligt föräldrabalken. Där framgår att när behovet av personlig assistans bedöms för ett barn ska det bortses från det hjälpbehov som vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken, med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter.⁴²² Läs mer om föräldraansvar vid personlig assistans i avsnittet *Personlig assistans* i kapitlet *Insatser till barn och unga och deras familjer*.

I föräldrabalken finns regler om vad som ingår i vårdnadshavares ansvar för ett barn. Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barn ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling.⁴²³

Den som har vårdnaden om ett barn har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att de ovan nämnda behoven blir tillgodosedda.⁴²⁴

⁴²¹ Se prop. 1992/93:159 s. 172.

⁴²² 9 f § LSS.

⁴²³ 6 kap. 1 § föräldrabalken.

⁴²⁴ 6 kap. 2 § föräldrabalken.

Detta ansvar vilar i första hand på föräldrarna, men också samhället har ett ansvar. För barn och föräldrar i behov av särskild hjälp uttalas i föräldrabalkens förarbeten att socialtjänsten kan bistå med hjälp i olika former.⁴²⁵ Barnkonventionen betonar också att föräldrar har huvudansvaret för barnets utveckling, men att samhället genom olika former av stöd ska skapa möjligheter för föräldrar att leva upp till detta ansvar och ge stöd i föräldraskapet. Av barnkonventionen framgår också att konventionsstaterna, inom ramen för tillgängliga resurser, ska uppmuntra och säkerställa att det berättigade barnet och de som ansvarar för dess omvårdnad får stöd för vilket ansökan föreligger, i enlighet med vad som är lämpligt med hänsyn till barnets tillstånd och föräldrarnas förhållanden eller förhållandena hos andra som tar hand om barnet.⁴²⁶

Rättsfall

I RÅ 2006 ref. 66 II prövade HFD om en treårig flicka hade rätt till korttidsvistelse, bland annat med hänsyn till föräldraansvaret. HFD uttalade att för ett så litet barn har föräldrarna ett stort ansvar för att se till att barnets behov blir tillgodosedda. Flickans funktionsnedsättning i form av utvecklingsstörning medförde emellertid ett avsevärt större behov av omvårdnad än vad som normalt gäller beträffande ett barn i samma ålder. Modern, som ensam hade det dagliga ansvaret för flickan, behövde avlastning dels för egen del, dels för att kunna tillgodose syskons behov. Flickan hade därför rätt till korttidsvistelse.



Föräldraskap och föräldraansvar

Föräldraansvar och föräldraskap är inte samma sak. Som framgått ovan innebär bestämmelserna i föräldrabalken om vårdnadshavares ansvar inte att föräldrarna måste tillgodose alla barnets behov själva. Ansvaret kan tas genom att ansöka om stöd till barnet och de offentliga stödsystemen träder då in. Barnets behov av omvårdnad kan också tillgodoses av andra, till exempel personalen i en bostad med särskild service eller personliga assistenter.

Föräldraskap innebär mycket mer än praktisk omvårdnad. I föräldraskapet ligger också att utveckla och behålla en livslång relation. Eftersom barn behöver föräldrar som kan utöva sitt fulla föräldraskap kan föräldrarna inte ägna all sin tid åt att vårda ett vårdkrävande barn. Det behöver också finnas tid för allt det andra som ingår i föräldraskapet och just därför behöver samhället ge stöd till föräldrar som har barn med omfattande funktionsnedsättning.⁴²⁷

⁴²⁵ Prop. 1981/82:168 om vårdnad och umgänge m. m. s. 61, jfr 6 kap. 14 § föräldrabalken.

⁴²⁶ Barnkonventionen artiklarna 18 och 23.2.

⁴²⁷ Jfr RÅ 2008 ref. 17, där en femårig flicka fick rätt till assistansersättning. Visserligen har föräldrarna ett omfattande föräldraansvar då barnet är så litet. Den omvårdnad som flickan behövde bestod dock till stor del av vård av rent tekniskt slag. Flickan och hennes syskon hade rätt att få omvårdnad, trygghet och en god fostran. Därför ansåg rätten att föräldrarna inte samtidigt kunde ombesörja den speciella tekniska vård flickan behövde.



Rättsfall

I RÅ 2008 ref. 17 fick en femårig flicka rätt till assistansersättning. Visserligen har föräldrarna enligt HFD ett omfattande föräldraansvar då barnet är så litet. Den omvårdnad som flickan behövde bestod dock till stor del av vård av rent tekniskt slag. Flickan och hennes syskon hade rätt att få omvårdnad, trygghet och en god fostran. Därför ansåg HFD att föräldrarna inte samtidigt kunde ombesörja den speciella tekniska vård flickan behövde.

Det finns inget givet svar var gränsen går mellan föräldrars ansvar för sitt barn med funktionsnedsättning och det ansvar samhället har för att se till att barn växer upp under likvärdiga villkor. Samhället har en viktig uppgift i att stödja och vid behov komplettera föräldrarna under barnets hela uppväxt.⁴²⁸

Stöd för utredning och behovsbedömning

IBIC

Individens behov i centrum, IBIC, är ett arbetssätt som ger stöd för att identifiera och dokumentera individens resurser behov, mål och resultat med gemensamt språk. Som gemensamt språk för IBIC används den internationella klassifikationen av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF)⁴²⁹. IBIC ger stöd för att utreda, genomföra och följa upp insatser och omfattar personer som har behov av stöd i sin dagliga livsföring enligt både SoL och LSS.

Att systematiskt gå igenom de livsområden där personen behöver stöd skapar förutsättningar för den som utreder behoven att bättre beskriva individens resurser, behov och mål, formulera ett tydligare uppdrag till den som ska utföra insatsen samt vid uppföljningen kunna värdera ett resultat för individen.⁴³⁰

ICF är en kombination av det medicinska och det sociala synsättet på funktionsnedsättning och funktionshinder.

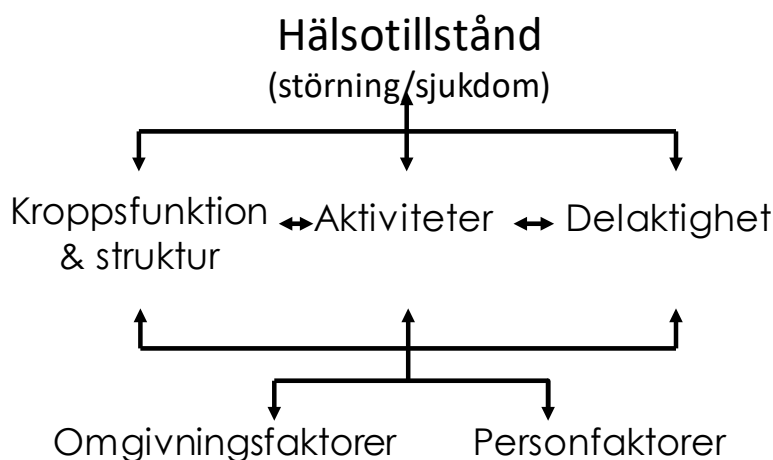
ICF är både ett tankesätt (se figur nedan) och en klassifikation. Klassifikationen är omfattande och kan ses som ett lexikon. Den innefattar en stor mängd faktorer organiserade hierarkiskt i komponenter, kapitel och kategorier. Det finns ord och uttryck för att med allt högre detaljeringsgrad beskriva hur barnet eller den unga fungerar inom olika livsområden. Olika delar av klassifikationen används av professionella vid till exempel utredning, åtgärdsplanering och uppdrag. Det kan underlätta samverkan mellan exempelvis habilitering och en bostad med särskild service, då man får ett gemensamt sätt att beskriva personernas situation och behov.

IBIC har utifrån ICF gjort urval av vissa delar som är relevanta för socialtjänsten och ger stöd för vart i socialtjänstprocessen ICF kan användas.

⁴²⁸ Prop. 2012/13:10, s 24.

⁴²⁹ Läs mer om IBIC på webbplatsen Kunskapsguiden.

⁴³⁰ *Individens behov i centrum - Behovsinriktad och systematiskt arbetssätt med dokumentation av individens behov utifrån ICF*. Socialstyrelsen; 2016.



ICF-modell visar hur olika delar av hänger ihop och kan påverka varandra

ICF som tankesätt stödjer en gemensam syn på hur människan fungerar i sin vardag. Tankesättet är ett sätt beskriva den kontext som individen befinner sig i. Överst finns en hälsobetingelse som påverkar kroppsfunktioner, aktiviteter och delaktighet. Dessa kan också interagera med omgivningsfaktorer och personliga faktorer.

IBIC har sedan januari 2020 uppdaterat urvalet i ICF så att stödet nu omfattar alla åldrar för att utreda och bedöma en individs behov av stöd i den dagliga livsföringen. Det innebär att ett barns behov av stöd för sin funktionsnedsättning nu kan utredas och bedömas med stöd av IBIC. Finns det däremot oro för eller att man upptäcker att barnet far illa och socialtjänsten behöver utreda behov av skydd – då kan socialtjänsten använda arbetssättet Barns behov i centrum, BBIC, i sin barnavårdsutredning om kommunen har licens för BBIC.

BBIC

BBIC är ett arbetssätt för den sociala barn- och ungdomsvården. BBIC stödjer utredning, planering och uppföljning av beslutade insatser och bidrar till en nationellt enhetlig struktur för myndighetsutövning.

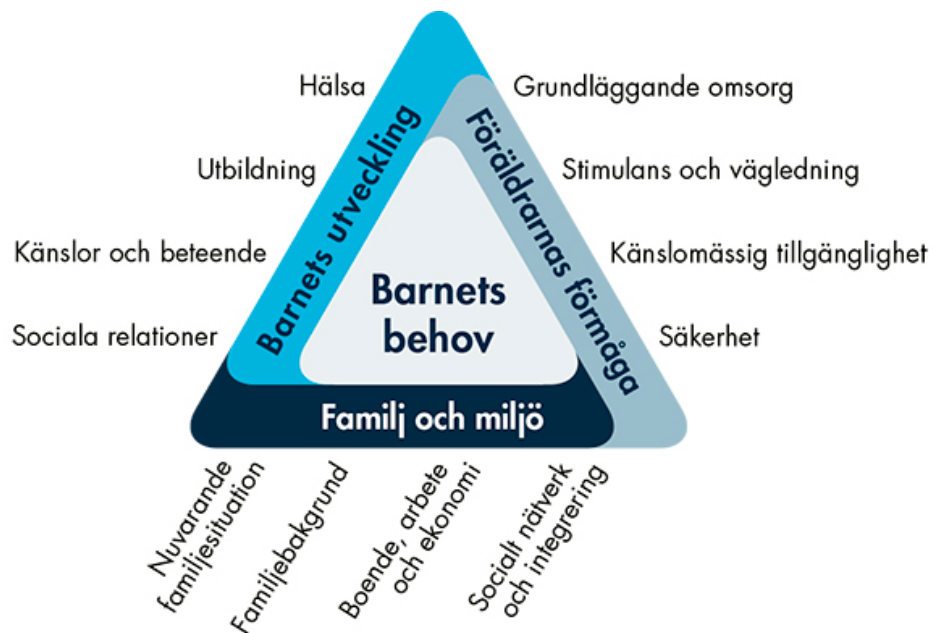
BBIC ger stöd för att allsidigt utreda barnets behov av skydd eller stöd och föräldrarnas förmåga att tillgodose barnets behov. Utredningen ligger till grund för insatser till stöd eller skydd när barn har behov som inte kan tillgodoses på annat sätt inom familjen, nätverket, förskolan eller skolan.

Helhetssynen betonas starkt inom BBIC och brukar åskådliggöras med en triangel, se nedan. Triangeln med sina tre sidor representerar barns behov, föräldrarnas förmåga respektive familj och miljö. Den är en tankemodell som kan användas av professionella för att tänka kring barns och ungdomars utveckling.

Eftersom LSS bygger på andra grunder och insatserna har ett annat syfte än de åtgärder som den sociala barn- och ungdomsvården arbetar med inom

SoL, kan inte BBIC användas vid utredning och bedömning av behov enligt LSS.

BBIC tar visserligen upp hälsa som ett behovsområde, men inte hur funktionsnedsättning påverkar vardagsfunktionerna och inte heller hur funktionshinder kan kompenseras.



Barnets utveckling påverkas av funktionsnedsättning

Det är viktigt att tänka på att barn i första hand är barn, med alla de behov som barn vanligtvis har, även om de också har en funktionsnedsättning. Alla barn har behov av trygghet, omvårdnad och frigörelse på olika sätt i olika utvecklingsfaser. Funktionsnedsättningar kan påverka barnets utveckling på flera sätt. Det är därför betydelsefullt att hela tiden fundera över hur just den funktionsnedsättning som barnet har påverkar den utvecklingsfas som barnet befinner sig i. Hur påverkas till exempel utvecklandet av rumsuppfattning av att barnet har ett rörelsehinder? Hur påverkas tilliten till vuxna för ett barn som ständigt måste utsättas för smärtsamma behandlingar? Hur kan en tonåring bygga upp en integritet och självständighet om han eller hon behöver praktisk hjälp vid intima situationer som dusch och toalettbesök? Som handläggare behöver man tänka efter vilken utvecklingsfas barnet är i och hur stödet kan utformas för att kompensera funktionsnedsättningen och minska funktionshinder.

Av Socialstyrelsens allmänna råd om *Personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser personer med funktionshinder* framgår att för att självständigt arbeta med handläggning och uppföljning

bör personalen ha kunskaper om konsekvenser av funktionshinder hos barn och unga i förhållande till deras utvecklingsstadier.⁴³¹

Barnets delaktighet i handläggningsprocessen enligt LSS

Barn har rätt att vara delaktiga och framföra sina åsikter vid en prövning av barnets rätt till insatser enligt LSS.⁴³² I kapitlet *Barns och ungas delaktighet* finns mer information om regler, hur man anpassar samtal med barn med funktionsnedsättning och modeller för delaktighet.

Det är viktigt att förklara för barnet eller den unga vad som planeras, vad insatsen innebär och vad insatsen kan ha för betydelse för barnet på sikt. Att få information och att samtala ger möjligheter för barnet att förstå, påverka, skapa helhet och få ett sammanhang.

För handläggare som möter barn med funktionsnedsättning är det viktigt att vara observant på att inte förväxla barns förmåga att uppleva, känna och reflektera med barnets färdigheter att uttrycka upplevelser, känslor och reflektioner. Det vill säga att barn kan ha en förmåga att bilda sig en åsikt, men kan ha svårigheter att uttrycka den. Barnet kan också förstå vad de vuxna i rummet diskuterar, vilket är bra att tänka på om man kommer in på diskussioner om kostnader eller att behovet hos barnet med funktionsnedsättning gör att familjen inte har ett fungerande vardagsliv.

Barn som har ett mer konkret tänkande, exempelvis vid autism, kan både ha svårt att beskriva sina känslor och att föreställa sig vad olika alternativ innebär. Dessa barn kan därför behöva få tillgång till kognitivt stöd för att ha möjlighet att förstå och ta ställning till olika alternativ så att de kan uttrycka sin vilja.

Om barnet har uppnått den ålder och mognad som krävs för att själv bestämma om sin medverkan, är det barnet som råder över om något samtal ska hållas. Det innebär att vårdnadshavarens samtycke till samtalet inte behöver inhämtas och att samtalet till och med kan äga rum mot vårdnadshavarens vilja.⁴³³ Om barnet däremot inte har uppnått den ålder och mognad som krävs för att själv bestämma, kan vårdnadshavarna förhindra att samtal hålls med barnet. Frågan om socialnämnden ska kunna tala med barnet faller nämligen inom vårdnadshavarnas bestämmanderätt.⁴³⁴

Vilka åsikter som barnet har fört fram samt vilken information som har lämnats till barnet ska dokumenteras.⁴³⁵

⁴³¹ SOSFS 2008:32.

⁴³² Jfr 6 och 8 §§ LSS.

⁴³³ jfr JO:s beslut den 10 oktober 2005, dnr 1059-2003 och 4857-2003.

⁴³⁴ Prop. 2009/10:176 s. 34 f.

⁴³⁵ Se 4 kap. 15 och 16 §§ SOSFS 2014:5.

Tillgänglighet och service

Förvaltningslagen ställer krav på myndigheters tillgänglighet. En myndighet ska se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och enkla.⁴³⁶ En myndighet ska vara tillgänglig för kontakter med enskilda och informera allmänheten om hur och när sådana kan tas.⁴³⁷

Myndigheter är också skyldiga att lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta till vara sina intressen. Hjälp ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet.⁴³⁸ På så sätt finns det ett samband mellan service och rättssäkerhet.

LSS har en större betoning på individens egna initiativ när det gäller att formulera sina behov och begära insatser än vad som är fallet i SoL.⁴³⁹ Handläggarna har därför en viktig roll när det gäller att stödja personer som behöver hjälp att ta till vara sina rättigheter.

Tolk

En myndighet ska använda tolk och se till att översätta handlingar om det behövs för att den enskilde ska kunna ta till vara sin rätt när myndigheten har kontakt med någon som inte behärskar svenska. En myndighet ska under samma förutsättningar använda tolk och göra innehållet i handlingar tillgängligt när den har kontakt med någon som har en funktionsnedsättning som allvarligt begränsar förmågan att se, höra eller tala.⁴⁴⁰ I vissa fall behövs tolk för att vårdnadshavarna eller barnet ska kunna uttrycka sina behov. Det kan bero på att personen talar ett främmande språk eller att personen har en funktionsnedsättning som begränsar förmågan att se, tala eller höra.

När den som söker stöd hos myndigheten är i behov av tolk kan det vara bra att tänka igenom om barnet och vårdnadshavarna ska dela tolk. Man kan även behöva fundera över om det är lämpligt att föräldrar tolkar åt sina barn, alternativt att barn tolkar åt sina föräldrar. Frågor om funktionsnedsättning och funktionshinder är ofta djupt personliga. Det kan kännas bra för dem som möter myndighetsföreträdare att få tolkhjälp från någon ur den egna familjen. Men samtidigt finns en risk att känsliga eller tabubelagda frågor vinklas eller inte översätts.

När det gäller tolkning på främmande språk är det också viktigt att beakta att det i många länder inte finns motsvarigheter till de svenska begreppen eller till de insatser som erbjuds inom funktionshindervalsomsorgen. Då har landets språk inte heller några ord för detta.

Att föra ett samtal med tolk kräver viss kompetens hos alla parter. Det finns situationer där barnen använder teckenspråk och de vuxna talar svenska. Barn som inte använt tolk tidigare kan ha svårt att veta hur man gör

⁴³⁶ 6 § FL.

⁴³⁷ 7 § FL

⁴³⁸ 6 § FL.

⁴³⁹ Lewin B. *Funktionshinder och medborgarskap*. Uppsala universitet. Socialmedicinsk tidskrifts skriftserie; 1998 (nr 55).

⁴⁴⁰ 13 § FL.

som tolkanvändare. Studier visar att om döva barn och ungdomar med hörande föräldrar använder föräldrarna som tolkar, kan det senare märkas att de inte fått tillräckliga kunskaper om hur tolk kan användas.⁴⁴¹ Barn som använder tolk behöver få veta att tolkens uppdrag är att återge det barnet själv uttrycker och inte att föra barnets talan, som vuxna ofta gör. Barnet behöver också få veta att utomstående tolkar har tystnadsplikt.

Interkulturellt synsätt

Som handläggare behöver man ha en lyhördhet, kunskap och insikt om att det svenska sättet att se på funktionsnedsättning och funktionshinder och insatser har sin grund i svenska traditioner och kulturmönster. Att vara medveten om och förhålla sig till kulturella skillnader kallas interkulturellt synsätt. Det innebär en insikt om att synen på funktionsnedsättning och sjukdom samt uppfattningen om individens, samhällets och familjens roll skiljer sig åt mellan olika kulturer.

Var och en av oss styrs av våra egna kulturella referensramar, tolkningar, värderingar och synsätt som många gånger är reflexmässiga och kanske inte synliggörs förrän i mötet med personer som inte delar dessa. Ett gott interkulturellt möte förutsätter både en öppenhet om olika kulturer och en medvetenhet om den egna kulturen.⁴⁴²

I vissa länder finns inget motsvarande ord för funktionshinder eller funktionsnedsättning eftersom man sammanför alla tillstånd av ohälsa till begreppet "sjukdom".⁴⁴³ Att få ett barn med funktionsnedsättning kan i vissa kulturer ofta förknippas med skam. Men det finns även exempel på motsatsen.⁴⁴⁴

Beslut om insatser

Handläggningen av ärendet avslutas med ett beslut, ett så kallat slutligt beslut. I de flesta fall innebär ett slutligt beslut att sakfrågan i ärendet avgörs, att nämnden till exempel beslutar att bifalla eller avslå en ansökan om en insats.

Ett ärende kan också avslutas utan att själva sakfrågan prövas, om ärendet till exempel inte kan tas upp till prövning för att det har uppkommit genom en person som inte har behörighet eller befogenhet att ansöka.

Beslutsunderlag

Inför nämndens beslut i ett ärende ska faktiska omständigheter, händelser av betydelse och bedömningar som ligger till grund för nämndens beslut sammanställas till ett beslutsunderlag. Av beslutsunderlaget ska det framgå vad ärendet gäller, vem eller vilka personer ärendet avser, och vilka överväganden som ligger till grund för nämndens förslag till beslut.⁴⁴⁵

⁴⁴¹ Korvela A. *Att tolka döva barn och ungdomar*. Handikappförvaltningen FoU rapport 2004:3. Tolkcentralen Borås/Vänersborg; 2004.

⁴⁴² *Interkulturellt socialt arbete*, Socialstyrelsen; 2010.

⁴⁴³ Bohlin U. *I vårt land finns inte ordet handikapp*. Malmö högskola; FoU-rapport 2001:2.

⁴⁴⁴ Lindstrand A. *Handläggning av LSS-ärenden för personer med utländsk bakgrund*. Region Halland; 2005.

⁴⁴⁵ 5 kap. 9 § SOSFS 2014:5.

Ett beslutsunderlag som gäller en insats enligt LSS ska även innehålla uppgifter om

1. personkretstillhörighet enligt 1 § LSS,
2. den enskildes uppfattning om sina behov och hur dessa kan tillgodoses,
3. den bedömning som har gjorts av den enskildes behov,
4. den bedömning som har gjorts av om den enskildes behov tillgodoses på annat sätt, och
5. målet eller målen för den insats som föreslås.⁴⁴⁶

Att formulera och dokumentera ett beslut

Ett beslut kan antingen ges muntligt eller skriftligt. Det ska dock alltid dokumenteras, oavsett om det är ett bifall eller ett avslag.⁴⁴⁷

Av ett beslut ska det alltid framgå vad som har beslutats, en så kallad beslutsmening.⁴⁴⁸ Ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt ska innehålla en klargörande motivering, om det inte är uppenbart obehövligt. En sådan motivering ska innehålla uppgifter om vilka föreskrifter som har tillämpats och vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens ställningstagande.⁴⁴⁹

Dokumentationen av ett beslut som gäller en insats enligt LSS eller SoL ska innehålla uppgifter om

1. vad den enskildes ansökan eller begäran avser,
2. vilka insatser som har beviljats eller avslagits helt eller delvis, och
3. huruvida beslutet är tidsbegränsat eller förenat med något annat förbehåll.⁴⁵⁰

Beslut om personkretstillhörighet fattas inte särskilt, utan ska vara en del av beslutet om insatser.⁴⁵¹

Vid beslut om avslag kan en motivering vara att personen inte ingår i personkretsen, att personen inte har behov av insatsen eller att behovet är tillgodosett på annat sätt.⁴⁵² Däremot kan inte resursbrist som exempelvis att den kommunala omsorgen är dåligt utbyggd vara ett godtagbart skäl för avslag.⁴⁵³

Underrätta den enskilde om beslutet

En myndighet som meddelar ett beslut i ett ärende ska så snart som möjligt underrätta den som är part om det fullständiga innehållet i beslutet, om det inte är uppenbart obehövligt. Den enskilde ska också underrättas om möjligheten att överklaga beslutet.⁴⁵⁴ Om beslutet gäller ett barn ska vårdnadshavarna underrättas om beslutet.⁴⁵⁵ Ett barn över 15 år som ansökt om insats är

⁴⁴⁶ 5 kap. 11 § SOSFS 2014:5.

⁴⁴⁷ Se 5 kap. 14 och 16 §§ SOSFS 2014:5.

⁴⁴⁸ JO 1993/94 s. 307.

⁴⁴⁹ 32 § förvaltningslagen.

⁴⁵⁰ 5 kap. 15 § SOSFS 2014:5.

⁴⁵¹ Prop. 1992/93:159 s. 170.

⁴⁵² Jfr 7 § LSS.

⁴⁵³ Jfr RÅ 1988 ref 40.

⁴⁵⁴ Se 33 § förvaltningslagen.

⁴⁵⁵ JO dnr 3167-2012.

part i ärendet och ska också underrättas.⁴⁵⁶ Även barn under 15 år har rätt till relevant information.⁴⁵⁷

Beslutet gäller omedelbart

Beslut om insatser enligt 9 § LSS gäller omedelbart. Förvaltningsrätten eller kammarrätten får dock förordna att dess beslut ska gälla först sedan det vunnit laga kraft.⁴⁵⁸

Om kommunen inte inom skälig tid tillhandahåller en insats som någon är berättigad till enligt beslutet av nämnden, kan kommunen åläggas att betala en särskild avgift till staten.⁴⁵⁹ Läs mer om särskild avgift i kapitlet *Tillsyn, tillståndsgivning och särskild avgift*.

Den enskilde kan överklaga beslut om insats

Om den enskilde får avslag på sin begäran om insats enligt 9 § LSS får han eller hon överklaga beslutet till allmän förvaltningsdomstol.⁴⁶⁰ Vårdnadshavare är företrädare för sitt barn och får överklaga beslut som rör barnet. Ett barn som fyllt 15 år har rätt att föra talan själv i ärenden enligt LSS och kan därför också överklaga ett beslut som går barnet emot.⁴⁶¹

Ett beslut om avslag på begäran om insats enligt LSS överklagas genom förvaltningsbesvär. Det innebär att domstolen kan göra en fullständig prövning i sak av det överklagade beslutet inom ramen för parternas yrkanden. Domstolen kan ändra ett överklagat beslut och sätta ett nytt beslut i stället för det tidigare.

Vid överklagande till kammarrätt och Högsta förvaltningsdomstolen krävs prövningstillstånd.⁴⁶²

Den som har fått avslag på en begäran om insats har också möjlighet att återkomma med en ny ansökan och få saken prövad på nytt. En person som begär en insats får alltså inte avvisas med hänvisning till att saken redan varit under nämndens bedömning. Detta gäller oavsett om beslutet har överklagats eller inte.⁴⁶³

När beslutet verkställs

Efter att nämnden har fattat ett slutligt beslut om en insats enligt LSS bestämmer nämnden hur beslutet ska verkställas, exempelvis i vilken verksamhet ett beslut om bostad med särskild service för barn och unga eller korttidsvistelse ska verkställas. När frågan om verkställighet av ett LSS-beslut avgörs är det viktigt att beakta att den enskilde i största möjliga utsträckning ska ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges.⁴⁶⁴

⁴⁵⁶ Jfr 8 § första stycket LSS och 33 § FL.

⁴⁵⁷ 8 § andra stycket LSS.

⁴⁵⁸ 27 § LSS.

⁴⁵⁹ Se 28 a § LSS.

⁴⁶⁰ Se 27 § 1 LSS.

⁴⁶¹ Jfr 8 § LSS.

⁴⁶² Se 27 § andra stycket LSS och 34 a – 37 §§ förvaltningsprocesslagen (1971:291).

⁴⁶³ Jfr RÅ 2006 ref. 64.

⁴⁶⁴ Se 6 § LSS.

Överföra information till utföraren

När det är klarlagt var insatsen ska genomföras behöver handläggaren eller någon annan representant för den beslutande nämnden svara för att uppgifter lämnas över till den eller de som ska genomföra insatsen. Vilka uppgifter som kan lämnas till utföraren måste handläggaren ta ställning till i det enskilda fallet med utgångspunkt från bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, till exempel efter samtycke från den enskilde som uppgifterna gäller.

Informationen behövs för att utföraren tillsammans med vårdnadshavare och barn ska kunna planera hur insatsen ska genomföras och för att utföraren ska kunna välja lämpliga arbetssätt och rätt kompetens för uppdraget. Det ger stöd för utföraren att kunna ha ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt.

Nämndens uppdrag till en utförare ska dokumenteras och innehålla uppgifter om den enskildes namn, personnummer och andra kontaktuppgifter samt namn och kontaktuppgifter till vårdnadshavare om ärendet rör ett barn. Om den enskilde har skyddade personuppgifter så ska det också framgå. Vidare ska uppdraget innehålla uppgifter om behov av tolk eller kommunikationsstöd.⁴⁶⁵

Dokumentationen av nämndens uppdrag ska också innehålla uppgifter om

1. vilken bedömning som nämnden har gjort av den enskildes behov,
2. vad som ingår i uppdraget,
3. vilket eller vilka mål som gäller för insatsen,
4. former för uppföljning i det enskilda fallet,
5. vilken information som efter en prövning enligt bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen eller 29 § LSS ska återföras till nämnden i samband med att insatsen avslutas, och
6. namn och kontaktuppgifter till ansvarig handläggare hos nämnden.⁴⁶⁶

Av dokumentationen ska det framgå när uppdraget, efter en prövning enligt bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen, har lämnats till utföraren.⁴⁶⁷

Verksamheten behöver få uppgifter om barnets funktionsnedsättning och behov samt vilken form av stöd barnet behöver. Eftersom barn med funktionsnedsättning ofta har ett sammansatt vårdbehov är det viktigt att verksamheten får uppgifter om barnets kontakter med hälso- och sjukvården. En sekretessprövning behöver göras innan uppgifterna lämnas ut.

Om det till exempel är fråga om korttidsvistelse eller avlösarservice behöver verksamheten få veta under vilka tidsperioder familjen har behov av att den beviljade insatsen utförs.

⁴⁶⁵ Se 5 kap. 22 § första stycket SOSFS 2014:5.

⁴⁶⁶ Se 5 kap. 22 § andra stycket SOSFS 2014:5.

⁴⁶⁷ 5 kap. 22 § tredje stycket SOSFS 2014:5.

Nämndens ansvar för beviljad LSS-insats

De insatser som beslutas med stöd av 9 § LSS syftar till att tillförsäkra den enskilde goda levnadsvillkor.⁴⁶⁸ Att nämnden har fattat ett beslut om insatser enligt LSS innebär inte någon garanti för att insatsen genomförs i enlighet med beslutet. Det är först när beslutet omsätts i praktisk handling som det visar sig om insatsens innehåll och omfattning svarar mot beslutsfattarens intentioner och om barnets behov tillgodoses genom insatsen.

Det är alltid den beslutande nämnden som har ansvaret för att den enskilde verkligen får den insats som har beviljats, oavsett vem – den beslutande nämnden själv, en annan nämnd eller en enskild verksamhet – som verkställer den beslutade insatsen. Med detta ansvar följer självklart en skyldighet att dokumentera att beslutet har verkställts samt att följa upp den beviljade insatsen.⁴⁶⁹ Även om det är någon annan än den beslutande nämnden som svarar för genomförandet av en insats har den beslutande nämnden fortfarande ansvar för att insatsen är av god kvalitet.⁴⁷⁰

Dokumentera verkställighet av ett beslut

Av dokumentationen i ett ärende om insats enligt LSS eller SoL ska det framgå när ett beslut av nämnden eller ett avgörande av en förvaltningsdomstol har verkställts.⁴⁷¹ Av dokumentationen ska det också framgå vilka önskemål om utförare som den enskilde har fört fram samt vilken utförare som ska genomföra insatsen.⁴⁷² Av dokumentationen bör det vidare framgå om och i så fall vilka åtgärder som i det enskilda fallet har vidtagits av nämnden för att hitta en utförare som svarar mot den enskildes behov och önskemål.⁴⁷³ Begreppet ”den enskilde” kan avse både barn och vårdnadshavare.

Om verkställigheten dröjer är det viktigt att handläggaren håller fortsatt kontakt för att bevaka den enskildes situation. Det kan vara bra att anteckna i journalen vad som kommit fram vid dessa kontakter.

Datum för verkställighet behöver dokumenteras bland annat mot bakgrund av nämndens skyldighet att rapportera beslut som inte är verkställda inom tre månader.⁴⁷⁴ Detsamma gäller beslut som har varit verkställda men där det skett ett avbrott i verkställigheten och där avbrottet varat mer än tre månader. För mer information om beslut och domar som inte verkställs samt om rapporteringsskyldighet och särskild avgift, se kapitlet *Tillsyn, tillståndsgivning och särskild avgift*.

Hur en insats ska genomföras bör dokumenteras i en genomförandeplan som upprättas hos utföraren.⁴⁷⁵ Vid insatsen kontaktperson bör en genomförandeplan upprättas av nämnden.⁴⁷⁶ Läs mer i avsnittet *Genomförandeplan* under kapitlet *Dokumentation i LSS-verksamheter*.

⁴⁶⁸ Se 7 § LSS.

⁴⁶⁹ Proposition 2007/08:43 Rapporteringsskyldighet av ej verkställda beslut enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, m.m. s. 13.

⁴⁷⁰ Se prop. 2007/08:43 s. 13 och prop. 2009/10:131 s. 27 och 34.

⁴⁷¹ Se 5 kap. 20 § SOSFS 2014:5.

⁴⁷² Se 5 kap. 19 § SOSFS 2014:5.

⁴⁷³ AR till 5 kap. 19 § SOSFS 2014:5.

⁴⁷⁴ Se 28 f § LSS och 16 kap. 6 f SoL.

⁴⁷⁵ Se AR till 11 kap. 5 § SoL eller 21 a § LSS som återfinns i 6 kap. efter 2 § SOSFS 2014:5.

⁴⁷⁶ Se AR till 5 kap. 22 § SOSFS 2014:5.

Dokumentation av handläggning

Handläggning av ärenden enligt LSS som rör enskilda samt genomförande av beslut om insatser enligt LSS ska dokumenteras. Regler om dokumentation vid handläggning enligt LSS finns i 21 a–b §§ LSS. Motsvarande bestämmelser om dokumentation vid handläggning enligt SoL finns i 11 kap. 5–6 §§. Även i förvaltningslagen finns bestämmelser om dokumentation.

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.⁴⁷⁷

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.⁴⁷⁸

Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS. Föreskrifterna ska tillämpas vid dokumentation under handläggning av ärenden som gäller enskilda samt under genomförande och uppföljning av beslut om insatser i verksamhet som omfattas av dokumentationsskyldigheten i LSS och SoL. I föreskrifterna finns till exempel regler och allmänna råd om:

- personaktens struktur och innehåll,
- journalföring,
- dokumentation av barnets bästa och rätt att vara delaktig
- dokumentation av ansökan, utredning, bedömning och beslut
- dokumentation av verkställighet och uppföljning av beslut
- dokumentation hos utföraren.

Det finns bestämmelser om gallringsskyldighet i 21 c § LSS. Handlingar som kommit in eller upprättats i samband med att en insats lämnas enligt 9 § 8 LSS får dock inte gallras.⁴⁷⁹



Läs mer

Mer information om vad som ska dokumenteras och hur finns i Socialstyrelsens handbok *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*, som kompletterar föreskrifterna och allmänna råden.

När det gäller dokumentation av genomförandet av insatsen, se kapitlet *Dokumentation i LSS-verksamheter*. Även en handläggare kan behöva dokumentera genomförande av insats, till exempel vid insatsen kontaktperson⁴⁸⁰

⁴⁷⁷ 21 a § LSS och 11 kap. 5 § SoL.

⁴⁷⁸ 21 b § LSS och 11 kap. 6 § SoL.

⁴⁷⁹ 21 d § LSS, se också prop. 2004/05:39 sid 38–39 och 55.

⁴⁸⁰ Jfr AR till 5 kap. 22 § SOSFS 2014:5.

eller familjehem, där insatsen inte har en särskilt utförarverksamhet som dokumenterar genomförandet.

Individuell planering

Individuella planer som rör enskilda förekommer inom LSS, socialtjänstens, skolans, Försäkringskassans och hälso- och sjukvårdens verksamheter. Ändamål med och funktioner för det som kallas planer varierar. En del planer gäller en viss verksamhet, andra är mer övergripande.

Individuell plan enligt LSS

10 § LSS

I samband med att en insats enligt denna lag beviljas ska den enskilde erbjudas att en individuell plan med beslutade och planerade insatser upprättas i samråd med honom eller henne. Den som har beviljats en insats ska när som helst kunna begära att en plan upprättas, om det inte redan har skett. I planen ska även åtgärder redovisas som vidtas av andra än kommunen eller regionen. Planen ska omprövas fortlöpande och minst en gång om året. Regionen och kommunen ska underrätta varandra om upprättade planer.



Individuell planering enligt LSS består ofta av två delar, dels planeringsprocessen som den enskilde genomför tillsammans med berörda myndigheter, dels själva planen. I planen dokumenteras det som planeras, beslutats och genomförs.

Syftet med en individuell plan är att den enskilde ska ges inflytande och överblick över de olika åtgärder och insatser som rör henne eller honom.⁴⁸¹ Planen är till för att klargöra den enskildes behov av insatser samt underlätta samordning mellan de olika organ som individen får stöd av.⁴⁸² Med planen blir det lättare att göra det tydligt när personen har behov av insatser från kommun, hälso- och sjukvård eller andra instanser. Samordningen mellan myndigheter kan underlättas om det finns en plan. För den enskilde räcker det inte att de olika delarna i planeringskedjan fungerar var och en för sig. Samspelet mellan delarna måste fungera. Om till exempel skolan upprättar ett åtgärdsprogram för en elev eller hälso- och sjukvården upprättar en behandlingsplan kan det vara en fördel att det redogörs för den i den individuella planen enligt LSS, eller att planerna samordnas på annat sätt.⁴⁸³ Eftersom personen förfogar över sin egen plan krävs den enskildes samtycke för att en uppgift ska kunna lämnas vidare.

Kommunen ska verka för att insatser som ska tas upp i den individuella planen samordnas.⁴⁸⁴ Samordningsansvaret gäller alla insatser till den enskilde, även sådana som lämnas av andra organ.⁴⁸⁵

⁴⁸¹ Prop. 1999/2000:79 s. 125–126.

⁴⁸² Prop. 1992/93:159 s. 182.

⁴⁸³ Prop. 1999/2000:79 s. 126.

⁴⁸⁴ 14 § LSS.

⁴⁸⁵ Prop. 1992/93:159 s. 183.

Begreppet individuell plan finns även i andra lagar, förordningar och föreskrifter. Den individuella planen enligt 10 § LSS utmärker sig dock genom att den är en plan som explicit utgår från den enskilde själv. Den upprättas endast om personen vill ha en plan och utifrån den enskildes önskemål.

Vad innehåller en individuell plan?

Några exempel på information som kan rymmas i en individuell plan är

- mötesdatum samt vilka som deltar på mötet
- syftet med planeringen
- den enskildes önskemål formulerat i mål
- vad som ska göras
- vem som ansvarar för vad
- när detta ska vara klart
- tidpunkt för nästa möte, uppföljning samt utvärdering
- vem eller vilka som enligt den enskilde ska delges planen
- underskrifter.⁴⁸⁶

Vid upprättandet av individuella planer är det, precis som i andra sammanhang som rör barnet, viktigt att ta hänsyn till barnets rätt att få relevant information och att få framföra sina åsikter.⁴⁸⁷

Andra individuella planer

Ett begrepp som kan förväxlas med individuell plan enligt LSS är de verksamhetsanknutna planer som olika huvudmän har en skyldighet att upprätta för individer. Dessa planer begränsas till respektive verksamhets funktionsområde. Här nedan är några exempel på sådana verksamhetsanknutna individuella planer som kan vara aktuella för ett barn som har insatser enligt LSS.

Habiliterings- och rehabiliteringsplan enligt HSL

Regionen och kommunen ska, i samverkan med patienten, upprätta en individuell plan när habilitering eller rehabilitering erbjuds. Av planen ska planerade och beslutade insatser framgå.⁴⁸⁸

En habiliteringsplan är en överenskommelse mellan vårdgivaren och den som får habiliteringen. Utredande och behandlande åtgärder planeras utifrån varje individs funktionstillstånd/funktionsnedsättning och dokumenteras i en habiliteringsplan.⁴⁸⁹

Individuell plan enligt SoL och HSL (SIP)

När den enskilde har behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska regionen tillsammans med kommunen upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om regionen eller kommunen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den

⁴⁸⁶ *Individuell plan på den enskildes villkor*. Socialstyrelsen; 2002.

⁴⁸⁷ Jfr 8 § LSS.

⁴⁸⁸ 8 kap. 7 § HSL och 12 kap. 5 § HSL.

⁴⁸⁹ Föreningen Sveriges habiliteringschefer, www.habiliteringsverige.se/habilitering/om-habiliteringen. Hämtad 2020-01-07.

enskilde samtycker till det.⁴⁹⁰ En sådan plan kallas ofta samordnad individuell plan (SIP). Det räcker att en av huvudmännen gör den bedömningen för att skyldigheten ska inträda för båda.⁴⁹¹ En sådan plan ska också upprättas om en patient efter utskrivningen från sluten hälso- och sjukvård behöver insatser från både region och kommun i form av hälso- och sjukvård eller socialtjänst (med socialtjänst menas också insatser enligt LSS).⁴⁹²

Arbetet med den individuella planen ska påbörjas utan dröjsmål. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det. Av planen ska det framgå vilka insatser som behövs, vilka insatser som respektive huvudman ska svara för, vilka åtgärder som vidtas av någon annan än regionen eller kommunen och vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.⁴⁹³

Även skolan, Försäkringskassan eller andra myndigheter kan bjudas in till möten om SIP om den enskilde samtycker till det. Det finns dock ingen skyldighet för sådana aktörer att delta i arbetet med SIP.⁴⁹⁴

Vårdplan enligt SoL

När ett barn behöver placeras i ett annat hem än det egna, till exempel familjehem eller HVB, ska en vårdplan upprättas för den vård som socialnämnden avser att anordna. I planen ska även ingå åtgärder och insatser som andra huvudmän har ansvar för.⁴⁹⁵ Vårdplanen upprättas vid placering enligt SoL och LVU, men inte vid insatser enligt LSS. En vårdplan ska bland annat beskriva de särskilda insatser som behövs och målet med vården.⁴⁹⁶

Genomförandeplan – hur en insats ska genomföras

Hur en insats enligt LSS eller SoL ska genomföras bör dokumenteras i en genomförandeplan som upprättas hos utföraren med hänsyn tagen till den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Planen bör upprättas med utgångspunkt från den beslutande nämndens uppdrag till utföraren.⁴⁹⁷

Mer information om genomförandeplan finns i avsnittet *Genomförandeplan* i kapitlet *Dokumentation i LSS-verksamheter*.

Individuell utvecklingsplan i skolan

I årskurs 1–5 ska läraren en gång per läsår, vid ett av utvecklingssamtalen, i en skriftlig individuell utvecklingsplan (IUP)

1. ge omdömen om elevens kunskapsutveckling i förhållande till kunskapskraven i de ämnen som eleven får undervisning i, och

⁴⁹⁰ Se 2 kap. 7 § SoL och 16 kap. 4 § HSL.

⁴⁹¹ Prop. 2008/09:193 Vissa psykiatrifrågor m.m. s. 30.

⁴⁹² 1 kap. 3 § p. 2, 4 kap. 1 och 2 §§ lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

⁴⁹³ Se 16 kap. 4 § HSL, 2 kap. 7 § SoL och 4 kap. 2 § lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

⁴⁹⁴ Jfr 2 kap. 7 § SoL och 16 kap. 4 § HSL.

⁴⁹⁵ Se 11 kap. 3 § SoL.

⁴⁹⁶ 5 kap. 1 a § socialtjänstförordningen.

⁴⁹⁷ Se AR till 11 kap. 5 § SoL eller 21 a § LSS som återfinns i 6 kap. efter 2 § i SOSFS 2014:5.

2. sammanfatta vilka insatser som behövs för att eleven ska nå kunskapskraven och i övrigt utvecklas så långt som möjligt inom ramen för läroplanen.⁴⁹⁸

Åtgärdsprogram enligt skollagen

Om det framkommer att en elev i skolan kan ha behov av särskilda stödåtgärder för att nå kunskapskraven eller för andra svårigheter i skolsituationen, ska rektor se till att behovet utreds. Visar utredningen att eleven behöver särskilt stöd ska ett åtgärdsprogram utarbetas. Av åtgärdsprogrammet ska behovet av särskilt stöd och hur det ska tillgodoses framgå. Det ska också framgå när åtgärderna ska följas upp och utvärderas. Eleven och dennes vårdnadshavare ska ges möjlighet att delta när åtgärdsprogrammet utarbetas.⁴⁹⁹

Planering vid övergång till vuxenlivet

På individnivå behöver övergången till vuxenliv planeras i god tid. Den unga behöver tidigt få nödvändiga verktyg för att klara övergången mellan tonår och vuxenliv. Det är ett långsiktigt arbete att lära en ung person med funktionsnedsättning att föra sin egen talan. Här kan handläggarens bemötande och hur barnets åsikter tillvaratagits vara betydelsefullt.

Inför övergången till vuxenlivet är det viktigt att kommunen planerar för vad den unga och familjen behöver för stöd och information. Både barn och deras föräldrar kan behöva stöd i frigörelseprocesser och kunskap om vad vuxenblivandet innebär, inte minst då det gäller samhällets stödinsatser. De kan behöva information om skillnaderna mellan barn- och vuxensjukvård eller godmanskap och föräldraskap. Även om inte alla delar är kommunens ansvar kan man ge den enskilde och familjerna tips om var de kan få information om förestående förändringar. Skulle till exempel den unga självständigt kunna betala räkningar och utföra hushållssysslor om han eller hon hade kognitiva hjälpmedel? Han eller hon behöver då få tillgång till hjälpmedel och lära sig att använda dessa i god tid före flytten till en egen bostad. Individuell plan kan här vara ett bra instrument att använda.

⁴⁹⁸ 10 kap. 13 § skollagen.

⁴⁹⁹ Se 3 kap. 7 och 9 §§ skollagen.

Barn som riskerar att fara illa

Det finns ofta en rädsla hos handläggare att frågor om föräldraskap eller erbjudanden om någon form av föräldrastöd kan uppfattas som ett ifrågasättande av föräldrarnas förmåga. Än svårare kan det vara att ställa frågor som kan tolkas som en oro för hur barnet eller den unga har det.

Att ett barn med funktionsnedsättning kan vara ett barn som riskerar att fara illa på grund av våld eller övergrepp kan vara känsligt att diskutera.⁵⁰⁰ Ändå visar internationell och svensk forskning att dessa barn löper en större risk än andra barn att fara illa.

Barn med funktionsnedsättning är en utsatt grupp

Föräldrar till barn och unga med funktionsnedsättningar kan, precis som andra föräldrar, ha egna problem som kan påverka föräldraförmågan. De kan ha somatiska sjukdomar, ekonomiska svårigheter, psykiska problem, missbruk eller beroende. Det kan finnas relationsproblem och förekomma våld i familjen. Även dessa föräldrar kan i samband med separation hamna i svårösta konflikter om vårdnad av barnen, boende och umgänge. Många svårigheter kan dessutom utlösas eller förstärkas av de extra påfrestningar som ett barns funktionsnedsättning kan innebära för föräldrarna och familjelivet. Läs mer om det i avsnittet *Att vara förälder till ett barn med funktionsnedsättning* i kapitlet *Insatser till barn och unga och deras familjer*.

Det kan också finnas en koppling mellan familjens situation och barnets funktionsnedsättning. Många kromosomskador har en viss ärftlighet och barn med utvecklingsstörning eller autism kan även ha en förälder med nedsatt kognitiv förmåga. Vissa riskbeteenden under graviditet, som alkoholmissbruk, självsvält eller misshandel, kan också leda till skador och funktionsnedsättning hos barnet.

Den ökade stressnivån hos föräldrar till barn med funktionsnedsättning liksom det tabu som verkar föreligga mellan professionella och föräldrar att prata om att påfrestningar kan utlösa aga eller misshandel behöver uppmärksammas.⁵⁰¹

Enligt internationell forskning är risken nästan fyra gånger så stor att barn med funktionsnedsättning ska bli utsatta för försummelse, fysiskt och psykiskt våld eller sexuella övergrepp.⁵⁰² Även svensk forskning visar att lång-

⁵⁰⁰ *Childhood, Disability & Violence. Empowering disability organizations to develop prevention strategies*. Aias Bologna Onlus; 2004.

⁵⁰¹ Svedin, CG, Jonsson, L, Landberg, Å *Om barn med funktionsnedsättning i Sverige och deras utsatthet för våld och kränkningar*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Stockholm; 2016.

⁵⁰² Sullivan PM & Knutsson JF. *Maltreatment and disabilities: a population-based epidemiological study*. Child Abuse Neglect. 2000. Oct; 24 (10): 1275–88. Refererad i: *Childhood, Disability & Violence. Empowering disability organizations to develop prevention strategies*. Aias Bologna Onlus; 2004.

varig kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning hos barnet ger en fördubblad risk för att det utsätts för misshandel.⁵⁰³ Kombinationer av flera funktionsnedsättningar ökar risken ytterligare.⁵⁰⁴ Även när det gäller mobbning och nattrakasserier är det dubbelt så vanligt att elever med funktionsnedsättning utsätts för det jämfört med jämnåriga utan funktionsnedsättning. Allra mest utsatta för mobbning och psykisk ohälsa är elever med adhd och add.⁵⁰⁵

Osynlighet, sårbarhet och beroende är tre teman som tillsammans utmärker beskrivningar och förklaringar av våld mot personer med funktionsnedsättning:

- *Osynlighet* kan till exempel karaktärisera det våld som riktas mot personer som har svårt att kommunicera och göra sig förstådda och som därför har svårt att förmedla vad de blivit utsatta för. De är ofta beroende av ett fåtal personer. Det finns även en tendens att beteckna brottsliga handlingar som missförhållanden som behandlas som vårdfrågor och inte som rättsliga frågor.
- *Sårbarheten* har bland annat att göra med att personerna har fysiskt svårare att försvara sig eller att de har svårt att uttrycka vad som hänt och att ta vara på sina rättigheter.
- Att vara *beroende* av andra personer kan leda till en ökad risk för att utsättas för upprepat våld.⁵⁰⁶

De barn som har störst svårigheter syns troligtvis inte i statistiken. Barn med kognitiva svårigheter, hörselskador eller synskador kan lätt hamna i bortfallsgruppen när det gäller enkäter eller telefonintervjuer. Även på individnivå kan misshandel och övergrepp vara svåra att upptäcka hos barn som har svårt att kommunicera.

Barn som far illa på grund av eget beteende

Risken att fara illa på grund av eget beteende är generellt större hos unga som har svårt att förstå orsak och verkan. Socialstyrelsen har uppmärksammat att det bland personer som säljer sex finns unga kvinnor med lindrig utvecklingsstörning.⁵⁰⁷ Förklaringen till utsattheten är att de har svårare att läsa andra människors signaler samt att se risker och orsakssamband. Om man inte förstår sammanhang, har en önskan om att vara som alla andra och samtidigt är beroende av personer i sin omgivning kan det finnas en risk att utnyttjas och kränkas.⁵⁰⁸

⁵⁰³ Svedin, CG, Jonsson, L, Landberg; Å *Om barn med funktionsnedsättning i Sverige och deras utsatthet för våld och kränkningar*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Stockholm; 2016.

⁵⁰⁴ *Chronic conditions in children increase the risk for physical abuse – but vary with socio-economic circumstances*. Acta Paediatrica issn 0803-5253.

⁵⁰⁵ Fridh, M. *Bullying, violence and mental distress among young people*. Cross-sectional population-based studies in Scania, Sweden. Lund: Lund University: Faculty of Medicine; 2018.

⁵⁰⁶ *Våld mot personer med funktionshinder*; BRÅ-rapport 2007:26; 2007.

⁵⁰⁷ *Sex mot ersättning – utbildningsmaterial om stöd och hjälp till vuxna*. Socialstyrelsen; 2011.

⁵⁰⁸ Bakk A, Grunewald, K. *Omsorgsboken*; 2000 och Löfgren-Mårtenson L. *Får jag lov?* Lund: Studentlitteratur, 2005.

Adhd är en riskfaktor för att hamna i kriminalitet. Det verkar särskilt vara impulsivitet och hyperaktivitet som bidrar till en kriminell utveckling.⁵⁰⁹

Även självskadebeteende förekommer i högre omfattning hos personer med adhd. Självskadebeteende innebär att en person utför en avsiktligt självdestruktiv handling. Kvinnor med adhd utsätts oftare för övergrepp än kvinnorna i en kontrollgrupp, där kvinnor i åldersgruppen 18 till 24 år löper nästan sex gånger högre risk att bli utsatta för övergrepp. Unga män löper omkring tre gånger högre risk att utsättas för övergrepp än männen i motsvarande ålder i kontrollgrupp.⁵¹⁰

Det finns studier som tyder på att barn med funktionsnedsättning också lättare blir utsatta för våld via nätet. De har ofta ett mindre socialt nätverk både i skolan och på andra platser vilket kan göra dem extra intresserade av att få kontakter via nätet. Det kan ibland innebära ett risktagande.⁵¹¹

Att ha en funktionsnedsättning kan utgöra en riskfaktor för skolfrånvaro. Skolinspektionen har i anmälningsärenden som rör omfattande frånvaro uppmärksammat en överrepresentation av elever med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.⁵¹²

Anmälningsskyldighet om barn far illa

I Sverige har alla ett ansvar för att uppmärksamma barn som far illa. Vissa har en skyldighet att anmäla till socialnämnden, för andra är det en rekommendation.

Myndigheter vars verksamhet berör barn och unga och andra myndigheter inom bland annat hälso- och sjukvården och socialtjänsten är enligt 14 kap. 1 § första stycket SoL är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. Även de som är anställda hos sådana myndigheter eller verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga eller inom annan sådan verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område har denna skyldighet.⁵¹³

Den som omfattas av anmälningsskyldigheten enligt 14 kap. 1 § första stycket är också skyldig att till socialnämnden lämna alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd.⁵¹⁴

Kommuner får i princip utforma sin nämndorganisation på valfritt sätt.⁵¹⁵ Det förekommer att kommunens ansvar för socialtjänsten fördelas på två eller flera olika nämnder. Om till exempel barn- och ungdomsvård organisatoriskt placerats inom en nämnd och övrig socialtjänst inom en annan finns en lagstadgad anmälningsskyldighet mellan nämnderna.⁵¹⁶ Om en handläggare

⁵⁰⁹ *Konsekvenser för vuxna med diagnosen adhd*, Kartläggning och analys, Socialstyrelsen; 2019.

⁵¹⁰ *Konsekvenser för vuxna med diagnosen adhd*, Kartläggning och analys, Socialstyrelsen; 2019.

⁵¹¹ *Nätikoll*, Attention, Göteborg; 2016.

⁵¹² *Omfattande ogiltig frånvaro i Sveriges grundskolor*, Skolinspektionen; 2016.

⁵¹³ Se 14 kap. 1 § första stycket SoL.

⁵¹⁴ Se 14 kap. 1 § tredje stycket SoL.

⁵¹⁵ Jfr 6 kap. kommunallagen.

⁵¹⁶ Se prop. 2012/13:10 s. 45.

som arbetar under en omsorgsnämnd eller motsvarande får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa, ska därför handläggaren göra en anmälan till socialnämnden.

Omsorgsverksamheter som organisatoriskt tillhör socialnämnden har en skyldighet att vidarebefordra uppgifter om barn som är i behov av stöd eller skydd till den enhet som ansvarar för den sociala barn- och ungdomsvården. Det rör sig i formell mening inte om någon anmälan, eftersom nämnden i princip inte kan anmäla till sig själv.⁵¹⁷

Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom anskådan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.⁵¹⁸

Socialtjänsten har även anmälningsskyldighet till socialnämnden i en annan kommun och skyldighet att vidarebefordra uppgifter om barn som far illa till annan kommunaldelsnämnd eller distriktsnämnd.⁵¹⁹

Samarbeta för barnets bästa inom socialtjänsten

Barn med funktionsnedsättning löper, som nämnts ovan, högre risk än andra barn att bli utsatta för våld inom familjen och för diskriminering och kränkande behandling i exempelvis skolan.⁵²⁰ Att ha ett barn med funktionsnedsättning kan innebära en extra påfrestning för familjen och en ökad sårbarhet. Om föräldrarna inte får det stöd de behöver kan det finnas risk för att de sviktar i sitt föräldraskap. Familjen kan i dessa situationer behöva stöd och hjälp från olika delar av socialtjänsten.

Det är därför viktigt att kommunen går igenom hur frågor om samverkan runt stöd till föräldrar som har barn med funktionsnedsättning hanteras så att det inte uppstår organisatoriska mellanrum. Annars finns risken att barn med funktionsnedsättning och som riskerar att fara illa inte får adekvat stöd. En situation där samverkan kan behöva möjliggöras är när föräldrar till barn med funktionsnedsättning behöver stöd i sitt föräldraskap och i sin omvårdnad av barnet.

Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska identifiera de processer där samverkan behövs för att säkra kvaliteten på de insatser som ges i verksamheten. Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten. Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra verksamheter inom socialtjänsten eller enligt LSS och med vårdgivare, myndigheter, föreningar och andra organisationer.⁵²¹

⁵¹⁷ Prop. 2012/13:10., s 45.

⁵¹⁸ Se 11 kap 1 § SoL.

⁵¹⁹ Se prop. 2012/13:10 s. 45.

⁵²⁰ SOU 2016:19 Barnkonventionen blir svensk lag s. 182.

⁵²¹ Se 4 kap. 5 § SOSFS 2011:9.

Att skilja mellan funktionsnedsättning och social problematik

När socialtjänsten möter familjer där det både finns sociala problem och där något eller flera av barnen har funktionsnedsättning är det inte alltid självklart vem som tar huvudansvaret för familjens situation.

Symtomen hos ett barn som far illa kan likna symtom hos barn med olika funktionsnedsättningar.⁵²² De beteendemönster som barnet har på grund av sin funktionsnedsättning kan i socialtjänstens utredningar ibland tolkas som tecken på att det finns brister i föräldrarnas omsorg om barnet. Det kan handla om att barnet inte går i skolan, är inåtvänt och inte fungerar i sociala sammanhang, har vänt på dygnet, har magproblem eller är aggressivt. Om dessa problem tolkas som symtom på brister i omsorgen och socialsekreteraren inte känner till eller inte tar hänsyn till att barnet har en funktionsnedsättning som ger liknande symtom, riskerar socialtjänsten att fatta felaktiga beslut.

Omvänt finns också en risk att socialtjänsten missar att ett barn med funktionsnedsättning far illa och tror att beteendet enbart härrör från funktionsnedsättningen.

Det är därför angeläget med samarbete mellan olika förvaltningar, exempelvis funktionshinderomsorgen och individ- och familjeomsorgen om kommunen har en sådan uppdelning. Individ- och familjeomsorgen kan behöva fördjupa sina kunskaper om funktionsnedsättningarnas påverkan på barnets beteende och vilken form av stöd familjerna därmed kan behöva.

Socialstyrelsen har undersökt förekomsten av dokumenterade psykiatriska diagnoser och kliniska symtom hos unga inom Statens institutionsstyrelse (SiS).⁵²³ Resultatet visar att 13 procent av ungdomarna i undersökningsgruppen hade diagnosen autism och 4 procent hade en intellektuell funktionsnedsättning. Det kan jämföras med att ungefär 1 procent av alla barn i befolkningen har autism⁵²⁴ och ungefär lika många har en intellektuell funktionsnedsättning.⁵²⁵

För att underlätta samarbetet och öka förutsättningarna för att fatta rätt beslut är det nödvändigt att upprätta rutiner till stöd för handläggare och socialsekreterare när ärenden med sammansatt problematik aktualiseras. I en del kommuner har individ- och familjeomsorg och funktionshindersomsorg gemensamt tagit fram strategier eller modeller för hur man ska samverka avseende barn och ungdomar med funktionsnedsättning och social problematik.

LVU i förhållande till LSS

När barn far illa i hemmet eller på grund av sitt beteende kan de få vård utanför det egna hemmet. I första hand sker det med samtycke från barn och föräldrar. Men under vissa förutsättningar kan barnet placeras utanför hemmet

⁵²² *När mamma blir slagen. Att hjälpa barn som levt med våld i familjen.* Socialstyrelsen; 2005.

⁵²³ *Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov.* Socialstyrelsen; 2019.

⁵²⁴ Hämtat på www.gnc.gu.se den 24 januari 2020. Gillberg Neuropsychiatry centre Sahlgrenska Academy, Göteborgs universitet.

⁵²⁵ Hämtat på www.habilitering.se den 24 januari 2020.

med tvång enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Det kan gälla barn som tillhör LSS personkrets precis som alla andra barn.



Läs mer

Stöd för tillämpningen av LVU finns i LVU – handbok för socialtjänsten, Socialstyrelsen 2020.

Brister i omsorgen eller socialt nedbrytande beteende

Barn kan vårdas med stöd av LVU om det på grund av fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för att den ungas hälsa eller utveckling skadas.⁵²⁶ Vård kan också beslutas om den unga själv utsätter sin hälsa eller utveckling för påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende.⁵²⁷



Rättsfall

I RÅ 2010 ref. 24 uttalade domstolen att ett beteende som närmast kan betraktas som symtom på en psykisk störning inte utgör ett sådant socialt nedbrytande beteende som avses i 3 § LVU. Mot bakgrund av det bedömde HFD att en sextonårig flicka med adhd och autism inte hade ett sådant socialt nedbrytande beteende som avses i 3 § LVU. HFD uttalade att en ungdom som lider av en psykisk störning inte enbart av det skälet får bli föremål för vård enligt LVU. För att sådan vård ska bli aktuell krävs, i de så kallade beteendefallen, att personen i fråga missbrukar eller bedriver brottslig verksamhet eller uppvisar något annat socialt nedbrytande beteende. Om någon av dessa situationer är för handen kan LVU på samma sätt som gäller andra ungdomar komma i fråga. Att det finns en psykiatrisk grundproblematik utgör alltså inget hinder mot att tillämpa LVU men är inte heller en tillräcklig förutsättning.

LVU-placeringar av barn som tillhör LSS personkrets

Det förekommer att barn som tillhör LSS personkrets vårdas enligt LVU. Då finns det flera aspekter att beakta. Verksamhet enligt LSS ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet (6 § LSS). Insatser ska bara ges om den enskilde begär det (8 § LSS). Åtgärder som innebär någon form av tvång mot den enskilde får därför inte vidtas i en LSS-verksamhet.

Barn som vårdas med stöd av 3 § LVU och behöver stå under särskilt noggrann tillsyn kan i vissa fall placeras på så kallade särskilda ungdomshem

⁵²⁶ 2 § LVU.

⁵²⁷ 3 § LVU.

som bedrivs av Statens institutionsstyrelse, SiS. SiS har särskilda befogenheter att vidta tvångsåtgärder på sina ungdomshem, se 15–20 §§ LVU, bland annat begränsning i rörelsefriheten eller rumsvisitationer.

Sådana tvångsåtgärder som nämns ovan får aldrig förekomma i en LSS-verksamhet. Personalen i en bostad med särskild service eller på korttidshem har alltså inga befogenheter att hindra ungdomar från att gå ut, söka igenom deras rum, ta drogtestar eller liknande. Det är viktigt att ha i åtanke om barn och unga behöver stöd enligt LSS och samtidigt ska vårdas enligt LVU och behöver stå under särskilt noggrann tillsyn.

Vid vård enligt LVU bestämmer socialnämnden hur vården av den unga ska ordnas och var den unga ska vistas under vårdtiden.⁵²⁸ Det är viktigt att hitta den bästa lösningen för barnet eller den unge. För att barnets behov ska kunna tillgodoses behöver placering ske i ett boende där personalen har kompetens om barnets funktionsnedsättning och stödbehov och hur dessa bäst tillgodoses.

Vem söker LSS-insatser under LVU-vård?

Om ett barn som vårdas enligt LVU har behov av LSS-insatser uppkommer frågan om vem som får ansöka om LSS-insatser. Ansökan om insatser enligt LSS kan bara göras av den enskilde eller hans eller hennes legale ställföreträdare (8 § LSS). En socialnämnd är i normala fall inte behörig att söka LSS-insatser för ett barns räkning. När ett barn är placerat med stöd av LVU har dock kammarrätter i två avgöranden uttalat att socialnämnden med hänvisning till 11 § fjärde stycket LVU är behörig att ansöka om insatser enligt LSS för barnet.⁵²⁹

⁵²⁸ 11 § LVU.

⁵²⁹ Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 2156-03 och Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 5710-10.

Omvårdnad i LSS-insatser

Omvårdnad ingår i vissa av insatserna enligt LSS. Av de insatser som ges barn och unga ingår omvårdnad i avlösarservice, korttidsvistelse, korttidstillsyn, familjehem och bostad med särskild service för barn eller ungdomar.⁵³⁰ I det här kapitlet beskrivs vad som ingår i omvårdnad i LSS. På vissa ställen i kapitlet återges Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2012:6. Dessa gäller bara i bostad med särskild service för barn och ungdomar enligt LSS. Men delar av texten kan även ge stöd när det gäller omvårdnad i andra LSS-insatser.

Begreppet omvårdnad

I omvårdnaden som ges vid LSS-insatser bör ligga en skyldighet att ge stöd och hjälp till barn och unga med de dagliga behov som de inte klarar själva.⁵³¹ Det är de individuella behoven som ska tillgodoses genom omvårdnaden som ges vid LSS-insatser.⁵³² Vad som ingår i omvårdnaden ser därför olika ut beroende på ålder och mognad och vilken typ av insats som ges. I SOSFS 2012:6 definieras omvårdnad som individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen som behövs för att tillgodose ett barns eller en ungdoms fysiska, psykiska och sociala behov.⁵³³ Omvårdnaden i bostad med särskild service ska fortlöpande anpassas så att den svarar mot varje barns eller ungdoms behov.⁵³⁴

Personalens och vårdnadshavarnas ansvar för omvårdnad

Ansvaret för barnen som får omvårdnad utifrån LSS delas mellan tre parter; dels den nämnd som beslutat om insatsen, dels verksamheten där barnen vistas och dels vårdnadshavarna. Det är viktigt att ansvaret för barnens vardags-situation tydliggörs så att barnen är tillförsäkrade att få alla sina behov tillgodosedda.

Personalen i verksamheten där barnet vistas har det praktiska ansvaret för omvårdnaden och för att ett barns behov blir tillgodosedda när barnet är där. Vårdnadshavare har dock vårdnaden enligt föräldrabalken och ska fatta viktiga beslut som rör barnet.⁵³⁵ Den som bedriver bostad med särskild service för barn eller ungdomar ska i största möjliga utsträckning planera omvårdna-

⁵³⁰ 9 e § LSS.

⁵³¹ Prop. 1992/93:159 s. 91.

⁵³² Prop. 1992/93:159 s. 182.

⁵³³ 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:6) om bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS.

⁵³⁴ 9 § SOSFS 2012:6.

⁵³⁵ 6 kap. 2 och 11 §§ föräldrabalken.

den tillsammans med såväl barnet eller ungdomen som barnets vårdnadshavare.⁵³⁶ Läs mer i avsnittet *Vårdnadshavare och personal* i kapitlet *Bostad med särskild service för barn eller ungdomar*.

Omvårdnad tillgodoser barnets behov

Alla barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran.⁵³⁷ Barnets rätt till omvårdnad handlar om att barnet ska få sina materiella och psykiska behov tillgodosedda.⁵³⁸ Omvårdnaden i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar ska ges så att barnet eller ungdomen kan känna sig trygg och utvecklas fysiskt, psykiskt och socialt.⁵³⁹

I omvårdnad som ingår i LSS-insatser enligt 9 e § LSS bör ligga en skyldighet att ge stöd och hjälp till enskilda med de dagliga behov som de inte klarar själva. Omvårdnaden ska ges utifrån den enskildes individuella behov. Såväl psykiska som fysiska behov ska kunna tillgodoses genom omvårdnaden.⁵⁴⁰

För det barn eller den ungdom som så behöver, ska omvårdnaden i en bostad med särskild service inbegripa stöd och hjälp med att

1. äta, dricka och förflytta sig,
2. sköta personlig hygien och klä sig,
3. kommunicera,
4. göra den dagliga tillvaron begriplig och förutsägbar,
5. göra läxor, leka och ägna sig åt intressen,
6. vara delaktig i vardagliga göromål,
7. vara med i sociala sammanhang,
8. upprätthålla kontakten med föräldrar, övrig familj och vänner samt
9. planera sin framtid.⁵⁴¹

Hälsa, näring och hygien

I en verksamhet för barn och unga med funktionsnedsättning är en viktig del av omvårdnaden självklart att barnet ska få i sig mat och vätska. Rätt mat och näring kan vara lika viktigt som läkemedel och andningsunderstöd.⁵⁴² Även tonåringar behöver äta hälsosamt. Lika viktigt är det att underlätta och uppmuntra till motion och aktiviteter.

Att hjälpa barnet att sköta personlig hygien är en annan viktig del av omvårdnaden i en LSS-verksamhet.

Omvårdnaden i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar ska inbegripa stöd och hjälp med att äta, dricka och förflytta sig samt att sköta

⁵³⁶ 10 § SOSFS 2012:6.

⁵³⁷ 6 kap. 1 § föräldrabalken.

⁵³⁸ Prop. 1981/82:168 s. 59 f.

⁵³⁹ 11 § SOSFS 2012:6.

⁵⁴⁰ Se Prop. 1992/93:159 s. 91 och 182.

⁵⁴¹ 15 § SOSFS 2012:6.

⁵⁴² *Näring för god vård och omsorg*. Socialstyrelsen; 2011.

personlig hygien och klä sig.⁵⁴³ Omvårdnaden i en sådan bostad ska även innefatta uppgiften att vaka över barnets eller ungdomens hälsa.⁵⁴⁴ Vad vaka över hälsa innebär kan skilja sig åt beroende på barnens ålder och funktionsnedsättning. Begreppet hälsa innefattar fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande.⁵⁴⁵

Kontakter med hälso- och sjukvården

Barn och ungdomar som har LSS-insatser har ofta flera läkarkontakter som rör själva funktionsnedsättningen. Är barnet under 18 år är det vårdnadshavarna (eller barnet, beroende på ålder och mognad) som ska fatta beslut som gäller vården. Om det sedan är vårdnadshavarna själva eller personal som håller i kontakten med hälso- och sjukvården eller följer med barnet beror på situationen, vilken insats barnet eller den unga har eller vilka överenskomelser som gjorts med vårdnadshavarna.

När vårdnadshavarna lämnat över ansvaret till personalen i en bostad med särskild service kan det innebära att personalen får se till att barnet eller ungdomen vid behov kommer till primärvård, specialistvård, habilitering eller tandvård.⁵⁴⁶ Vissa barn som bor i bostad med särskild service kan ha behov av omvårdnad i medicinskt hänseende. Huvudmannen för verksamheten har ett ansvar för att sjukvårdskunnig personal finns tillgänglig om barnets eller den unges tillstånd kräver det.⁵⁴⁷

Även på ett korttidshem eller i korttidstillsyn kan sådana uppgifter bli aktuella, även om de planerade vårdkontaktarna oftast sköts via barnets vårdnadshavare. Det behöver finnas en beredskap att hjälpa barnet eller den unga med vårdkontaktarna när han eller hon blir akut sjuk eller behöver akut tandvård under korttidsvistelsen. Kommunen har inte hälso- och sjukvårdsansvar vid korttidsvistelse.⁵⁴⁸ Vissa barn och ungdomar har behov av medicinska omvårdnadsinsatser i samband med korttidsvistelse. Då måste huvudmannen för verksamheten samverka med sjukvårdshuvudmannen för att säkerställa tillgången till särskilda medicinska omvårdnadsinsatser och behövt expertstöd.⁵⁴⁹ Vissa hälso- och sjukvårdsåtgärder under korttidsvistelsen kan också utföras som egenvård, om det bedömts kunna utföras på ett säkert sätt för barnet eller den unga.⁵⁵⁰

I omvårdnaden i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar ingår att hjälpa barnet eller ungdomen med den uppgift som läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt kan utföras som egenvård enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.⁵⁵¹ Det är alltid

⁵⁴³ 15 § SOSFS 2012:6.

⁵⁴⁴ 12 § SOSFS 2012:6.

⁵⁴⁵ Socialstyrelsens termbank.

⁵⁴⁶ AR till 12 § SOSFS 2012:6.

⁵⁴⁷ Prop. 1992/93:159 s. 82.

⁵⁴⁸ Jfr 12 kap. 1 § HSL.

⁵⁴⁹ Prop. 1992/93:159 s. 78.

⁵⁵⁰ Jfr Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

⁵⁵¹ Se 13 § SOSFS 2012:6.

hälso- och sjukvården som ska göra bedömningen om en uppgift kan utföras som egenvård.⁵⁵²

Kommunikation

Att få ett språk är en viktig del i barns liv och utveckling. Med hjälp av språket lär sig barn att förstå sig själva, sin omgivning och att sortera upplevelser. Främjande faktorer är att tidigt uppmärksamma barnets vilja att kommunicera, lyssna till barnet, prata tillsammans, sätta ord på och dela det som sker i vardagen.⁵⁵³

I den känslomässiga trygghet som barn behöver få från vuxna ingår att man talar med barnet och uppmuntrar det att svara och upprepa. Särskilt betydelsefullt är att visa uppskattning när barnet gör framsteg, till exempel när det gör försök att kommunicera. Det sistnämnda är speciellt viktigt att tänka på när barn använder andra kommunikationssätt än talat språk. Det är viktigt att titta och lyssna på vad barnet gör, säger och verkar intresserat av och kommentera det. Det är också viktigt att vänta innan barnet svarar. Barnet kan svara genom att peka, göra ljud, titta upp, göra en gest eller försöka säga ord och det är bra om den vuxne tolkar och bekräftar allt barnet gör som kommunikation.⁵⁵⁴

Omgivningens tolkningar av barnets signaler eller symboler skapar förutsättningar för en fungerande kommunikation. Individer med omfattande tal- och språksvårigheter behöver andra sätt än tal för att kommunicera med sin omgivning. De behöver alternativ och kompletterande kommunikation (AKK).⁵⁵⁵

I konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning definieras kommunikation som att det innefattar bland annat språk, textning, punktskrift, taktil kommunikation, storstil, tillgängliga multimedier, kompletterande och alternativa former, medel och format för kommunikation baserade på textstöd, uppläst text, lättläst språk och mänskligt tal samt tillgänglig informations- och kommunikationsteknik. Språk innefattar såväl talade som tecknade språk och andra former av icke talade språk.⁵⁵⁶

Göra tillvaron begriplig och förutsägbar

I omvårdnad kan det ingå att hjälpa barnet eller ungdomen att göra tillvaron begriplig och förutsägbar. Det kan bland annat innebära att det finns en struktur i vardagen och tillgång till kognitivt stöd. En viktig förutsättning för barns och ungas självtillit är att personalen visar tilltro till deras förmåga och kompetens i sådant som gäller dem själva.

⁵⁵² Se 4 kap. 1 § SOSFS 2009:6.

⁵⁵³ www.rikshandboken-bh.v.se/halsa-och-utveckling/kommunikativ-utveckling/preventivt-sprakligt-arbete/

⁵⁵⁴ Tidig intervention, *Kom igång med kommunikation*, Habiliteringen, region Uppsala. www.lul.se/Kampanjwebbar/Kom-igang/Kom-igang-med-kommunikation/ Hämtad 2020-07-07.

⁵⁵⁵ Heister Trygg, B, Andersson, I. *Alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) i teori och praktik*. Malmö; 2009

⁵⁵⁶ Artikel 2 konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

För det barn eller den ungdom som så behöver, ska omvårdnaden i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS inbegripa stöd och hjälp med att göra den dagliga tillvaron begriplig och förutsägbar.⁵⁵⁷

Förutsägbarhet innebär att förbereda barnet på vad som kommer att hända, oavsett om det är en rolig utflykt, ett läkarbesök, veckans ridlektion eller ett samtal med LSS-handläggaren. Genom att med berättelser eller bilder åskådliggöra ett förestående besök eller aktivitet kan man hjälpa barnet eller den unga att göra situationen begriplig.

Omvårdnad kan också handla om att uppmuntra till delaktighet.⁵⁵⁸ Barn och unga har rätt till självbestämmande och inflytande över sin insats och tillvaro.⁵⁵⁹ Barn och ungdomar ska därför få ta aktiv del i sådant som rör dem själva. För att kunna det krävs att omgivningen och tillvaron är begriplig och förutsägbar, en omständighet som personalen skapar genom ett medvetet förhållningssätt. Följande exempel på hur man kan arbeta med förutsägbarhet är hämtat ur boken *Lyssna på oss!*⁵⁶⁰

En pojke står i sitt ståskal när det närmar sig middagsdags. Han kommunicerar genom sitt kroppsspråk. En av personalen kommer fram till honom och talar om att det snart är dags att äta middag. Hon inväntar en signal på att pojken har uppfattat hennes budskap och även hur han tar emot det. Hon får det, ett leende, och går vidare till annan syssla. Hon återkommer och säger att hon om en mycket liten stund kommer att hjälpa honom ur ståskalet och över till hans rullstol och därefter till matbordet. Efter några minuter drar hon fram pojkens rullstol så att han ska se den, sätter sig framför och nära och berättar igen vad hon nu tänker göra. Är det okey, frågar hon? Väntar in svaret. Om inte, väntar hon en stund till. Om ja, börjar hon hjälpa honom över i rullstolen och berättar om varje moment hon gör, innan hon gör det, samtidigt som hon läser hans kroppsspråk och svarar på det han förmedlar.

De flesta av oss använder främst intrycken från ett av våra sinnen för att ta emot och bearbeta budskap från omgivningen. För att kunna samspela med en person och underlätta kommunikationen är det väsentligt att veta vilket sinne personen använder mest.

Klara sig själv

LSS-insatser ska utformas så att de stärker enskildas förmåga att leva ett självständigt liv.⁵⁶¹ Personalen i en LSS-verksamhet behöver stödja barnets självbestämmande genom att skapa ett begripligt och hanterbart sammanhang. Det är i sin tur en förutsättning för möjligheten att så småningom leva ett så självständigt och oberoende liv som möjligt.

⁵⁵⁷ Se 15 § SOSFS 2012:6.

⁵⁵⁸ Jfr 15 § SOSFS 2012:6.

⁵⁵⁹ Jfr 6 och 8 §§ LSS samt artikel 12 barnkonventionen.

⁵⁶⁰ Stenhammar A-M, Rinnan, T, Nydahl, E. *Lyssna på oss! Bättre stöd när barn och ungdomar är delaktiga*. Handikappförbunden; 2011.

⁵⁶¹ 7 § andra stycket LSS.

Omvårdnaden i en bostad med särskild service ska ges så att barnet eller ungdomen kan känna sig trygg och utvecklas fysiskt, psykiskt och socialt.⁵⁶² Omvårdnaden bör bidra till att barnets eller ungdomens självkänsla och tilltro till den egna förmågan stärks.⁵⁶³

Stimulans genom att få prova på nya saker och situationer bidrar till utveckling. För många barn och unga kan uppgiften ”att klä på sig” vara alltför svår att utföra på egen hand, men det kan finnas delmoment där barnet kan vara delaktigt. Att välja kläder, hitta och ta fram det man önskar eller sätta på sig strumporna så att de hamnar rätt kan vara sådana delmoment. Med stöd kan barn och ungdomar ofta klara fler uppgifter än omgivningen tror.

Det område inom vilket personen ”klarar sig nästan på egen hand” kallas inom pedagogiken för proximal zon. Det är inom den proximala zonen som chansen till utveckling är störst.⁵⁶⁴ Varje delmoment i en vardagssyssla som barnet eller den unga kan vara med och utföra, kanske successivt mer och mer på egen hand, är viktiga byggstenar för hans eller hennes självständighet.

Barn kan ha behov av att ”leva i nuet”, samtidigt som barnet behöver ges möjlighet till förberedelse inför vuxenlivet. Det kan vara bra om personal och föräldrar tidigt och återkommande resonerar om hur man bäst hjälper barnet med det.

Säkerhet och trygghet

Tillsyns- och uppsiktsansvar

När ett barn vistas i en LSS-verksamhet så övergår det tillsyns- och uppsiktsansvar som vanligtvis åvilar vårdnadshavaren till personalen och verksamheten. Tillsynsansvaret innebär att skydda barnet från att komma till skada. Uppsiktsansvaret är en skyldighet att se till att barnet inte åstadkommer skada för någon annan, antingen genom att barnet står under uppsikt eller att andra lämpliga åtgärder vidtas. Tillsyns- och uppsiktsansvaret påverkas av barnets ålder och utvecklingsgrad.⁵⁶⁵ I takt med stigande ålder har barn också rätt till ett allt starkare integritetsskydd.⁵⁶⁶

En förutsättning för att uppfylla uppsikts- och tillsynsansvaret är att den som har ansvaret känner till vad barnet har för sig. Den vuxne måste därför hålla sig underrättad på lämpligt sätt och vara beredd att ingripa i den utsträckning som kan behövas. Vad som är lämpliga åtgärder påverkas av barnets ålder och mognad och vad barnet sysselsätter sig med. Äldre barn behöver stå under viss uppsikt men kan i större utsträckning tillåtas att företa sig saker på egen hand.⁵⁶⁷

⁵⁶² 11 § SOSFS 2012:6.

⁵⁶³ AR till 11 § SOSFS 2012:6.

⁵⁶⁴ Winlund, Rosenström, Bennhagen *Se mig! Hör mig! Förstå mig!* FUB:s forskningsstiftelse; ALA; 2004.

⁵⁶⁵ 6 kap. 2 § andra stycket föräldrabalken och prop. 1981/82:168 s. 23.

⁵⁶⁶ Se bl.a. prop. 1981/82:168 s. 60.

⁵⁶⁷ Prop. 1993/94:57 om vårdnadshavares skadeståndsansvar s. 24 f.

Barnsäkerhetsåtgärder

Det finns olika sätt att skapa säkerhet för barnen i en LSS-verksamhet. Verksamhetens inne- och utemiljö måste vara barnsäker i den meningen att den ska vara en trygg och säker plats att vistas i eller leka på. Personalen behöver se till att ha barnen under uppsikt och förhindra att de hamnar i farliga situationer.

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap har information på sin webbplats⁵⁶⁸ om risker i hemmet för barn. Vanliga olycksrisker i hemmet för barn i åldern 0–6 år är fall-, kläm- och brännskador samt förgiftningar. Den vanligaste dödsolyckan är drunkning. Informationen utgår från barns kronologiska åldrar. När man arbetar med barn som har försenad utveckling kan det dock vara bra att utgå från barnets eller den unges utvecklingsnivå när man läser råden om säkerhet.

Skyddsåtgärder kan bli otillåtna begränsningar

Det som är säkerhet i ett visst sammanhang eller för en viss person kan bli en begränsning i en annan situation. Vid bedömningen av om en skyddsåtgärd är en otillåten begränsningsåtgärd finns flera regelverk som behöver beaktas.

Vår frihet är grundlagsskyddad. Var och en, oavsett ålder, är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp och frihetsberövande.⁵⁶⁹ Med påtvingat kroppsligt ingrepp avses i första hand våld, men hit hör även medicinering, läkarundersökningar, vaccinationer och blodprovstagning samt liknande företeelser som den enskilde inte har godkänt. Frihetsberövande innebär att någon faktiskt är förhindrad att förflytta sig utanför ett rum eller annat relativt starkt begränsat område.⁵⁷⁰ Undantag från skydd mot kroppsliga ingrepp och frihetsberövanden kan endast föreskrivas i lag.⁵⁷¹

När man diskuterar skydds- eller begränsningsåtgärder för barn och ungdomar under 18 år måste hänsyn tas även till föräldrabalkens regler, som dels medför ett tillsyns- och uppsiktsansvar för att skydda barn och dels innebär att barn ska behandlas med aktning för sin person och egenart och inte får ut sättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling, se ovan.⁵⁷² Tillsyns- och uppsiktsansvaret kan innebära att vissa åtgärder behöver vidtas för skydda ett barn.

På samma sätt som i andra bostäder kan ytterdörren i en LSS-verksamhet för barn eller unga vara låst, om dörren går att öppna inifrån. En ytterdörr skulle även kunna vara låst för att förhindra att ett barn tar sig ut och skadar sig. Likaså kan ett barn behöva spännas fast i en barnvagn eller rullstol. Lämpligheten i den typen av åtgärd måste dock avgöras i det individuella fallet utifrån barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter liksom utifrån behov och rättigheter hos övriga barn och ungdomar i verksamheten.

⁵⁶⁸ Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, www.dinsakerhet.se/sakrare-hemma/barnsakra-hemma/barn-och-risker/ hämtad 2020-03-24.

⁵⁶⁹ 2 kap. 6 och 8 §§ regeringsformen.

⁵⁷⁰ Prop. 1975/76:209 Om ändring i regeringsformen. s. 52 och 147.

⁵⁷¹ 2 kap. 20 § RF.

⁵⁷² 6 kap. 1 § föräldrabalken.

Nöd och nödrätt

I en nödsituation kan det vara tillåtet att ta till åtgärder som normalt sett är brottsliga för att rädda liv eller hindra att en person skadar sig själv (nödrätt).⁵⁷³ Nöd kallas det när någons liv eller hälsa är i akut, allvarlig fara. Nödrätten kan aldrig hävdas på förhand utan handlar om att den som har begått en handling kan frias från ansvar i domstol. Det är alltså först om en anställd blir polisanmäld och åtalad för att ha använt sig av våld eller tvång, som det kan bli aktuellt att ställa frågan om den anställda har använt sig av nödrätt eller agerat i nödvärn.⁵⁷⁴

Att med våld eller tvång förhindra att någon kastar sig ut från en balkong eller att förhindra att någon allvarligt skadar en annan person är exempel på situationer där nödrätten skulle kunna åberopas. Andra exempel kan vara att den unga är på väg ut på en starkt trafikerad gata eller ger sig ut i tunna kläder med risk för att frysa ihjäl.⁵⁷⁵ Nödbestämmelsen ska endast tillämpas i undantagsfall och får inte ligga till grund för rutinmässiga ingripanden.⁵⁷⁶ Det är därmed inte möjligt att vidta åtgärder i vård och omsorg under en längre tid med motivering att det är en pågående nödsituation.⁵⁷⁷

Personalen kan tillsammans med alla vårdnadshavare diskutera och gemensamt komma fram till vilken nivå av skyddsåtgärder som är nödvändiga för barnens säkerhet. Det man kommer fram till är viktigt att dokumentera. Ställningstaganden om barnsäkerhet behöver dessutom följas upp ofta, eftersom skyddsåtgärder kan bli överflödiga allteftersom barnen utvecklas. Det är viktigt att också ta hänsyn till att barn och unga som vistas i samma verksamhet kan ha olika behov av skydd. Barn och unga med lägre skyddsbehov måste kunna få känna frihet utifrån sin mognad. Därför behöver verksamheten hitta lösningar som gör att de kan få sin frihet samtidigt som säkerheten garanteras för dem med högre skyddsbehov.

Skydd mot övergrepp, våld och kränkningar

Det finns risker för barns säkerhet både i och utanför bostaden eller verksamheten. Det har i enstaka fall förekommit att personal eller andra ungdomar i en verksamhet har utsatt barn för faror eller övergrepp.⁵⁷⁸ Barn ska skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling.⁵⁷⁹ Barn ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling.⁵⁸⁰ Förbudet mot kränkning omfattar psykisk misshandel och behandling som kan medföra fara för barnets personlighetsutveckling, till exempel systematisk utfrysning eller förlöjligande av barnet.⁵⁸¹ Förbudet

⁵⁷³ 24 kap. 1 och 4 § brottsbalken.

⁵⁷⁴ Jfr SOU 2015:80 Stöd och hjälp till vuxna vid ställningstaganden till vård, omsorg och forskning s. 435.

⁵⁷⁵ Prop. 1993/94:130 Ändringar i brottsbalken m.m. s. 35 och SOU 2015:80 s. 435.

⁵⁷⁶ Prop. 1993/94:130 s. 35 och prop. 1962:10 Förslag till brottsbalk s. B 334, Jfr SOU 2006:110 Regler för skydd och rättssäkerhet för personer med demenssjukdom s. 233 f.

⁵⁷⁷ Jfr SOU 2006:110 s. 173 f.

⁵⁷⁸ IVO beslut anmälan enl. Lex Sarah 2014-12-17 dnr 8.1.2-33164/2014-4 samt 2016-01-15, dnr 8.1.2-37836/2015-3.

⁵⁷⁹ Se artikel 19 barnkonventionen.

⁵⁸⁰ 6 kap. 1 § föräldrabalken.

⁵⁸¹ Prop. 1978/79:67 om förbud mot aga s- 7-8.

innebär också att man inte får använda uppfostringsmetoder som kan skada eller störa barnets psykiska hälsa.⁵⁸²

Omvårdnaden i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar ska även innefatta uppgiften att verka för att barnets eller ungdomens fysiska och psykiska integritet respekteras och se till att han eller hon inte utsätts för våld, övergrepp eller andra kränkningar.⁵⁸³ Det gäller oavsett om det rör sig om utomstående, personal eller ett annat barn som utsätter barnet.

En bra gruppansättning kan minska risken för utmanande situationer. Personal kan också på olika sätt förebygga så att barn som har ett utåtagerande beteende inte riskerar att skada andra barn, se avsnittet *Explosiva uttryck och utmanande beteende* i kapitlet *Bostad med särskild service för barn eller ungdomar*.

Brott mot barn och unga

I omvårdnaden i LSS-insatser ingår, enligt förarbetena, att se till att misstankar om brott polisanmäls så att de blir utredda i vederbörlig ordning.⁵⁸⁴ I SOSFS 2012:6 uttrycks detta i ett allmänt råd: Om det finns en misstanke om att ett barn har utsatts för brott, bör den som förestår verksamheten, i samråd med vårdnadshavaren, skyndsamt göra en polisanmälan. Om det är en ungdom som misstänks ha blivit utsatt för brott, bör den som förestår verksamheten bistå med att göra en polisanmälan.⁵⁸⁵

Anledningen till att frågan om polisanmälan är formulerad som ett allmänt råd är att den enskilde själv kan ha en annan åsikt om det som hänt. Det kan till exempel strida mot den ungas vilja att verksamheten polisanmäler vissa brott.

Samtidigt får man vara vaksam på tendenser att betrakta brottsliga handlingar som ”missförhållanden”, det vill säga att de behandlas som vårdfrågor snarare än rättsliga frågor.⁵⁸⁶ Det kan leda till att verksamheterna inte anmäler misstankar om brott till polisen utan i stället gör en anmälan enligt lex Sarah, framför allt om den som begått brottet är någon av dem som får insatser eller är anställd i verksamheten. Ett sådant förfaringssätt riskerar att leda till att barnen eller ungdomarna inte får det skydd som de skulle behöva och har rätt till.

Anmälnings- och rapporteringsskyldighet

Om det uppstår ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande är personalen skyldig att anmäla det. Läs mer om anmälningsskyldigheten enligt lex Sarah i kapitlet *Systematiskt kvalitetsarbete*. Yrkesverksamma i LSS-verksamhet för barn och unga är dessutom skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa.⁵⁸⁷ Läs mer om anmälningsskyldigheten i kapitlet *Barn som riskerar att fara illa*.

⁵⁸² Se SOU 1978:10 Barnets rätt, om förbud mot aga s. 32.

⁵⁸³ 14 § SOSFS 2012:6.

⁵⁸⁴ Prop. 1992/93:159 s. 182.

⁵⁸⁵ AR till 14 § SOSFS 2012:6.

⁵⁸⁶ *Våld mot personer med funktionshinder. Rapport 2007:26*, Brottsförebyggande rådet; 2007.

⁵⁸⁷ Se 14 kap. 1 § SoL.

Identitet

Att vara trygg i sin identitet, ha en god självkänsla och självförtroende och känna sig accepterad är skyddsfaktorer i barnens utveckling.⁵⁸⁸ Samhällets syn på funktionsnedsättning och det bemötande som barn och unga får kan påverka identitetsutvecklingen.

När en ung person blir erbjuden plats i särskola innebär det att eleven inte förväntas klara kunskapsmålen i grundskolan eller gymnasieskolan.⁵⁸⁹ För barn eller unga stängs då många framtida utbildningsvägar. Det kan påverka självbilden och de livsmål och begränsningar som den enskilde sätter upp för sig själv.

För att hjälpa till att stärka barns och ungdomars identitet är det viktigt att personal bekräftar och framhäver deras styrkor och inte enbart inriktar arbetet på att träna svaga funktionsförmågor.

Barn behöver få ställa frågor och få svar på funderingar om den egna funktionsnedsättningen. Barn och unga med funktionsnedsättning har ofta bristfällig kunskap om sin funktionsnedsättning och vad den innebär. De har också bristande kunskap om de insatser de får från samhället. Barn i avsaknad av kunskap skapar därför egna förklaringar om sin funktionsnedsättning och dess orsaker.⁵⁹⁰

Erfarenheter visar att barn med autism, vissa utvecklingsstörningar och neuropsykiatriska diagnoser ofta har mindre kunskap om sin funktionsnedsättning jämfört med barn med rörelsehinder och kronisk sjukdom. Det gäller också deras syskon. Det kan förklaras med att de förra funktionsnedsättningarna är mindre synliga, mindre specifika och kanske också mer stigmatiserande.⁵⁹¹ Barn behöver få information utifrån sin utvecklingsnivå och ges många möjligheter att prata om och bearbeta det de fått information om för att verkligen förstå.

Unga med intellektuell funktionsnedsättning vill ofta inte främst identifiera sig som en person med funktionsnedsättning utan vill vara som alla andra.⁵⁹²

Läs mer

Opratat.se är en webbplats för barn mellan 4 och 12 år, deras familjer och andra vuxna som lever med funktionsnedsättning. Där finns filmer och berättelser om tankar och känslor som kan vara svåra att prata om.



⁵⁸⁸ Grundbok i BBIC, *Barns behov i centrum*, Socialstyrelsen 2015.

⁵⁸⁹ Jfr 7 kap. 5 § och 18 kap. 4 § skollagen.

⁵⁹⁰ Renlund, C. *Doktorn kunde inte riktigt laga mig*. Gothia förlag, 2007.

⁵⁹¹ Renlund, C. *Litet syskon, om att vara liten och ha en syster eller bror med sjukdom eller funktionsnedsättning*, Gothia förlag 2009.

⁵⁹² Tideman, M. *Unga vuxna med lindriga intellektuella funktionshinder. Om kategoriseringens konsekvenser och kampen för inflytande*. Artikel i *Bildning för alla!* Sid 123-133.

Social utveckling genom samspel

Att ge barn stöd i sin sociala utveckling kan vara en del av omvårdnaden i LSS-insatser. I en bostad med särskild service för barn och ungdomar ska omvårdnaden ges så att barnet eller ungdomen kan känna sig trygg och utvecklas fysiskt, psykiskt och socialt.⁵⁹³

Att ha en kompis att leka med eller ringa till är inte självklart för alla barn. Många barn behöver stöd i att inkluderas i sociala sammanhang, både i och utanför LSS-verksamheten. Blir ett barn med funktionsnedsättning inte bjuden på barnkalas eller på skolans disco får man ta reda på vad det beror på. Ofta oroar sig vuxna utan erfarenhet av barn i behov av särskilt stöd över hur de ska kunna hjälpa barnet. Personal kan då erbjuda sig att följa med och ge barnet stöd. Personal kan även aktivt uppmuntra barn att ta initiativ till lek och anpassa aktiviteter så att de inte utestänger någon.⁵⁹⁴

Vissa ungdomar som har ett avvikande beteende kan behöva hjälp att förstå vilket intryck de ger på sin omgivning och hur man kan uppträda och göra sig förstådd i olika situationer. När det gäller barn med cp-skador, intellektuell funktionsnedsättning eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar går det naturligtvis inte att informera barnet om att man inte bör dregla, skrika eller ha avvikande rörelsemönster och förvänta sig att barnet rättar till sitt beteende. Är beteendet en direkt följd av funktionsnedsättningen får man i stället informera omgivningen om varför barnet gör som han eller hon gör, i den mån det är möjligt med hänsyn till reglerna om sekretess och tystnadsplikt.

Barnet själv har kanske inte förmåga att tänka sig in i hur andra uppfattar honom eller henne. Vissa funktionsnedsättningar innebär också att barnet inte har någon "erfarenhetsbank" att relatera socialt samspel till. Barn med funktionsnedsättning kan också ha med sig erfarenheter av att inte ha lyckats i sociala sammanhang, vilket gör att barnet känner sig osäker och är rädd för att delta. Då kan vuxna i omgivningen och inte minst andra barn och ungdomar vara ett viktigt stöd för att få med barnet i gemenskapen.

Det finns specialpedagogiska metoder som är framtagna för barn med intellektuella funktionsnedsättningar och autism. En form av stöd som kan användas för att hjälpa den unga att förhålla sig till oskrivna regler och normer är att använda sig av "sociala berättelser".⁵⁹⁵ Det är korta berättelser som tar upp situationer där den unga kan behöva hitta strategier för att förstå abstrakta företeelser eller sociala samspel. Sociala berättelser är individuella och bygger på situationer som barnet eller den unga har svårt att hantera och förstå. Berättelsen kan också förklara abstrakta situationer, exempelvis hur man tar kontakt med andra eller hur andra tänker och känner, eller användas för att förklara tidsbegrepp.⁵⁹⁶ Den som skriver berättelsen behöver ha god

⁵⁹³ 11 § SOSFS 2012:7.

⁵⁹⁴ Söderman L, Antonsson S. *Nya omsorgsboken: en bok om människor med begåvningsmässiga funktionshinder*. Kapitel 9 *Vägen blir till medan vi går*. Norstedt L; 2011.

⁵⁹⁵ Se till exempel *Sociala berättelser och seriesamtal. Teori och praktik*; Autism- och Aspergerförbundet 2015.

⁵⁹⁶ Söderman L, Antonsson S. *Nya omsorgsboken: en bok om människor med begåvningsmässiga funktionshinder*. kapitel 20 *Psykoterapi och specialpedagogiska program vid intellektuell funktionsnedsättning och autism*. Karlsson B.; 2011.s. 222.

kunskap om barnet och situationen. Vissa habiliteringsverksamheter har kurser för anhöriga och personal om hur man utformar en social berättelse.

En annan arbetsmetod man kan använda som visuellt hjälpmedel är seriesamtal. Man samtalar med hjälp av papper och penna för att ta upp saker som hänt eller strax ska hända. Den som håller i pennan leder samtalet och är lyhörd för vad den andre vill få in i historien.⁵⁹⁷

Det är också viktigt att underlätta för barnet eller ungdomen att delta i sociala sammanhang tillsammans med andra. Det kan handla om enkla anpassningar av miljön eller situationen utifrån barnets behov. Det kan också handla om att det finns vuxna med som känner barnet och som kan hjälpa till med kommunikationen.

Det är inte omgivningen som ska bestämma vad barnet vill göra eller delta i. Omgivningen måste lyssna på vad barnet själv vill och sedan hjälpa till att förverkliga detta till exempel när han eller hon ska göra något tillsammans med andra. En del barn behöver kommunikationsstöd för att uttrycka vad barnet känner och tänker. Barn har rätt till stöd för att kunna utöva sin rätt till delaktighet.⁵⁹⁸

För personalen i en LSS-verksamhet är det en viktig uppgift att göra fritiden tillgänglig, det vill säga att hjälpa barn och ungdomar att delta i fritidsaktiviteter som är till för alla. Här har exempelvis personalen i insatsen korttidstillsyn för skolungdomen viktig roll i att samverka med övrig fritidsverksamhet i kommunen.

Vägledning och gränssättning

Förutom omvårdnad och trygghet har barn, enligt föräldrabalken, även rätt till en god fostran.⁵⁹⁹ Som nämnts ovan övergår en del av ansvaret för att tillgodose barnets behov till personalen när ett barn vistas i en verksamhet.

God fostran innebär dels att barnet ska få utvecklas och frigöra sina inboende resurser och efterhand utveckla ett oberoende, dels att barnet ska få lära sig sätta gränser för sitt handlande och ta ansvar.⁶⁰⁰ En del av det stöd som ges till barn och unga i LSS-verksamhet kan vara att vuxna sätter gränser och ger vägledning. Gränssättning och krav behöver anpassas till barnets förutsättningar utifrån funktionsnedsättningen.

Ungdomar med funktionsnedsättning går som alla andra igenom en pubertetsperiod med humörsvägningar som de vuxna får stå ut med. Personalen behöver möta den ungas behov av att växla mellan att vara liten och att vilja vara vuxen och ge den unga känslomässigt stöd i frigörelseprocessen. LSS-insatser syftar till att stärka den enskildes möjlighet att leva ett självständigt och oberoende liv.⁶⁰¹

Ett individuellt anpassat stöd innebär att de vuxna tar hänsyn till det enskilda barnets funktionsnedsättning och inte ställer överkrav som barnet inte

⁵⁹⁷ Söderman L, Antonsson S. Nya omsorgsboken: en bok om människor med begåvningsmässiga funktionshinder. kapitel 20 *Psyko-terapi och specialpedagogiska program vid intellektuell funktionsnedsättning och autism*. Karlsson B; 2011 s. 223.

⁵⁹⁸ Artikel 7.3 konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

⁵⁹⁹ 6 kap. 1 § föräldrabalken.

⁶⁰⁰ Prop. 1981/82:168 m.m.s.59 f.

⁶⁰¹ 7 § andra stycket LSS och Prop. 1992/93:159. 50 och 64.

har förmåga att leva upp till, men inte heller underkrav. De vuxna behöver tänka på att anpassa kraven så att de ligger inom ramen för vad barnet eller den unga kan. Kraven får även anpassas till dagsformen och vad barnet eller ungdomen klarar av just i den situation där kravet ställs.⁶⁰²

Barn kan ha behov av vägledning i att förstå vad som är rätt och fel och hur man tar hänsyn till andra. Men fostrande metoder som bygger på konsekvenspedagogik fungerar sällan på barn och unga med utvecklingsstörning eller autism, eftersom funktionsnedsättningen medför svårigheter att själv reglera sitt beteende och att förstå orsakssamband. Socialstyrelsen har i ett kunskapsstöd för att minska utmanande beteende i LSS-verksamhet för vuxna rekommenderat att man inte bör använda konsekvenspedagogik.⁶⁰³

I insatserna kan man ibland ha ett habiliterande synsätt, vilket kan innebära att personalen har till uppgift att ge ett barn stöd i sin träning enligt ett program som utarbetats av fysioterapeut eller arbetsterapeut. Om en viss träning är smärtsam och tidsödande eller om den unga hellre vill ägna sin tid åt något annat kan det uppstå dilemman. Personalen behöver då tillsammans med vårdnadshavaren och habiliteringspersonalen försöka hitta en rimlig nivå på barnets träning. Beroende på barnets ålder och mognad behöver de vuxna prata med barnet och motivera varför de tycker att det är bra att träna trots att det inte är vad barnet vill i första hand. Vuxnas uppgift blir att stödja barnet och uppmuntra och motivera till träning på ett sätt som fungerar för barnet.

Som vuxen har man ofta ett annat tidsperspektiv än vad barnet har. Tandborstning, läxläsning eller sjukgymnastik är saker som barn och unga inte alltid tycker om, men som vuxna ser syftet med på längre sikt på ett annat sätt än barn kan se. För ett barn eller en ungdom kan det vara viktigt att få hjälp att förstå att träning kan förbättra en funktionsförmåga och göra så att den nedsatta funktionen inte försämras eller göra den lättare att leva med. Samtidigt behöver barnen få vara barn och inte ägna all sin tid åt träning och fokusering på funktionsnedsättningen.

Hänsyn till andra

Vid insatserna korttidstillsyn, korttidsvistelse och bostad med särskild service där barn och unga bor eller vistas i grupp, finns ibland behov av gemensamma regler om att visa hänsyn till varandra.

Beroende på barnets ålder kan vuxna ibland också begränsa tv-spel och datoranvändande utifrån barns behov av rörelse eller sömn, precis som man gör i ett vanligt hem. Att inte röka inomhus eller spela hög musik så att andra blir störda är vanliga förhållningsregler för äldre ungdomar.

Även myndiga över 18 år kan behöva hålla sig till åldersadekvata regler som finns i en verksamhet, som till exempel trivselregler. När det däremot gäller exempelvis sovtider och andra individuella regler behöver personal komma överens med en myndig ungdom om vad som ska gälla för honom eller henne.

I en grupp måste var och en få sitt utrymme och kunna växa. Därför är det viktigt att ständigt föra en diskussion om vad reglerna syftar till och om de behöver ändras i och med att de unga blir äldre.

⁶⁰² Hejlskov Elvén, B. *Problemskapande beteende vid utvecklingsmässiga funktionshinder*; 2012.

⁶⁰³ *Att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet*. Ett kunskapsstöd med rekommendationer för chefer, verksamhetsansvariga och personal, Socialstyrelsen 2015.

Bostad med särskild service för barn eller ungdomar

Det här kapitlet beskriver närmare vad som gäller för utformning av och innehåll i LSS-insatsen bostad med särskild service för barn eller ungdomar. När det gäller rätten till insatsen finns mer information i kapitlet *Insatser till barn och unga och deras familjer*.

Omvårdnad utgör en stor del av innehållet i insatsen bostad med särskild service för barn och ungdomar. Vad som ingår i de olika delarna av omvårdnaden framgår av föregående kapitel *Omvårdnad i LSS-insatser*. Dessa två kapitel behöver därför läsas tillsammans.

Socialstyrelsen har publicerat föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:6) om bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS. Innehållet i föreskriften och de allmänna råden återges i detta kapitel, se hänvisningar i fotnoter.

Föreskrifterna ska tillämpas av

1. de nämnder som beslutar om insatsen bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet enligt 9 § 8 LSS samt
2. den som bedriver verksamhet enligt 9 § 8 LSS.⁶⁰⁴

Den som bedriver verksamheten ska ansvara för att det finns ledningssystem som innehåller de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i föreskrifterna.⁶⁰⁵

Intentionerna bakom insatsen

Inflytande, delaktighet och goda levnadsvillkor

De mål och syften som beskrivs för alla insatser i LSS gäller även för bostad med särskild service för barn eller ungdomar. Det innebär att varje verksamhet ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagen. Målet för verksamheterna ska vara att barnet eller ungdomen får möjlighet att leva som andra.⁶⁰⁶ Den enskilde ska genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna ska vara varaktiga och samordnade. De ska anpassas till mottagarens individuella behov, utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga till ett självständigt liv.⁶⁰⁷ Läs mer om principerna i LSS i kapitlet *Perspektiv och principer*.

⁶⁰⁴ 1 § SOSFS 2012:6.

⁶⁰⁵ Se Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och 3 § SOSFS 2012:6.

⁶⁰⁶ 5 § LSS.

⁶⁰⁷ 7 § LSS.

Det är när innehållet i insatsen utformas som lagtextens beskrivningar konkretiseras. Utformningen sker inte en gång för alla utan är en ständigt pågående process. Därför är det nödvändigt att återkommande fundera på hur barn och ungdomar kan bli delaktiga i sin vardag och i sitt hem. Det kan krävas praktiska lösningar för att underlätta delaktigheten. Tillgänglighetslösningar som exempelvis höj- och sänkbara diskbänkar kan göra det lättare för barn att vara med i köket och förbereda måltider.

Som ett hem

Bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt 9 § 8 LSS syftar till att ge möjlighet till en varaktig uppväxtmiljö som mer eller mindre kompletterar föräldrahemmet under barnets uppväxt. Det är fråga om bostäder med mångsidiga användningsmöjligheter där olika inslag av förstärkta resurser kan erbjudas. Ofta är det fråga om att tillgodose komplicerade omvårdnadsbehov.⁶⁰⁸

Oavsett var bostaden är lokaliserad bör gälla att den är utformad som en vanlig bostad och fungerar så hemlikt som möjligt.⁶⁰⁹

För att undvika en institutionsliknande miljö bör bostaden utformas och utrustas så hemlikt som möjligt.⁶¹⁰

I samtliga situationer måste verksamheten utformas så att den behåller och utvecklar de egenskaper som kännetecknar en god uppväxtmiljö, ett hem. Barn som bor i en bostad med särskild service måste ges förutsättningar att uppleva trygghet i stabila kontakter med personal och andra barn i bostaden.⁶¹¹ Barn har rätt till trygghet och det innebär bland annat att barnet ska få leva i stabilitet och ha vuxna att lita på.⁶¹²

I insatsen ingår också omvårdnad (9 e § LSS, se också se kapitlet *Omvårdnad i LSS-insatser*).

Åldersspann hos målgruppen

Det finns ingen nedre åldersgräns för insatsen bostad med särskild service för barn eller ungdomar. Bakgrunden är bland annat att det finns ett litet antal barn som har stora behov av kvalificerad, särskilt utbildad personal och teknisk utrustning.⁶¹³

Barn och ungdomar i behov av bostad med särskild service bör i princip kunna vara i alla åldrar upp till dess att deras skolgång inom det allmänna skolväsendet för barn och ungdom upphör.⁶¹⁴ Grundskolan och grundsärskolan har nio läsår med möjlighet till två års förlängning.⁶¹⁵ Gymnasieskolan har tre läsår, men huvudmannen får besluta att utbildningen får fördelas på

⁶⁰⁸ Prop. 1992/93:159 s. 179.

⁶⁰⁹ Prop. 1992/93:159 s. 82.

⁶¹⁰ Se AR till 4 § SOSFS 2012:6.

⁶¹¹ SOU 1991:46 s. 188.

⁶¹² 6 kap. 1 § föräldrabalken och prop. 1981/82:168 m.m.s.59 f.

⁶¹³ Prop. 1992/93:159 s. 81.

⁶¹⁴ Prop. 1992/93:159 s. 81.

⁶¹⁵ Se 7 kap. 13 och 15 §§, 10 kap. 3 § och 11 kap. 4 § skollagen.

längre tid.⁶¹⁶ Gymnasiesärskolan har fyra läsår, men huvudmannen får besluta att utbildningen får fördelas på längre tid.⁶¹⁷ Har eleven dessutom gått om någon klass, eller om skolstarten försenats, kan det hända att den unge hinner fylla 23 år innan skolan avslutats.

Den som har avslutat sin gymnasieutbildning bör inte bo i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar.⁶¹⁸

Familjen som utgångspunkt

Bostad med särskild service för barn eller ungdom ska kunna användas flexibelt och efter barnets och familjens behov. Utgångspunkten bör vara att, med föräldrahemmet som bas, hitta den bästa lösningen för barnet eller den unga.⁶¹⁹

Att insatsen är tänkt att vara ett kompletterande stöd till barnens och ungdomarnas föräldrahem eller familjehem innebär att barnen eller ungdomarna vanligtvis har en varaktig anknytning till någon familjemiljö utanför bostaden med särskild service. Det är viktigt att alla de vuxna som finns runt barnet – såväl anhöriga som personal – underlättar och stödjer samspelet mellan barnets olika miljöer. För att underlätta ett sådant samspel kan boendet till exempel ge möjlighet för familjemedlemmar att övernatta. Ett annat exempel är att föräldrar, skolpersonal och boendepersonal gemensamt deltar i utbildningsdagar om barnets diagnos eller om hjälpmedel för kommunikation.

Varje barn och ungdom har rätt till insatser som utformas efter hans eller hennes behov. Verksamheten och miljön måste därför anpassas efter dem som bor där. Huvudmannen har att ta reda på barnets och familjens behov och på bästa sätt utveckla resurser som kan tillgodose dem.⁶²⁰ Den som förestår verksamheten ansvarar för att varje barn och hans eller hennes vårdnadshavare i största möjliga utsträckning ges tillfälle att utöva inflytande och medbestämmande över insatsen.⁶²¹

Insatsens innehåll planeras och följs upp med hjälp av bland annat genomförandeplaner. Mer om det finns att läsa i avsnittet *Genomförandeplan* i kapitlet *Dokumentation i LSS-verksamheter*.

Alla vårdnadshavare har inte förmåga att vara den bas som lagstiftaren förutsätter att familjen är. För att kunna fatta bra beslut som rör barnet och ha väl underbyggt inflytande över barnets insatser behöver vårdnadshavaren träffa och känna sitt barn. Personalen kan inte ta över vårdnadshavarens roll och fatta livsavgörande beslut som är vårdnadshavarens ansvar.⁶²² Personalen kan däremot ge stöd i samspelet mellan barn och vårdnadshavare, så att de får bästa möjliga förutsättningar att vara tillsammans och ha en bra relation. Speciellt angeläget kan det vara att ge stöd när föräldrarna har kognitiva svårigheter.

⁶¹⁶ 16 kap. 15 §.

⁶¹⁷ 19 kap. 17 § skollagen.

⁶¹⁸ AR till 23 § SOSFS 2012:6.

⁶¹⁹ Prop. 1992/93:159 s. 81 och 179.

⁶²⁰ SOU 1991:46 s. 187.

⁶²¹ Jfr 6 § LSS.

⁶²² Jfr 6 kap. 2 och 11 §§ föräldrabalken.



Läs mer

I Socialstyrelsens kunskapsstöd Barn i familjehem – umgänge med föräldrar och andra närstående finns en bilaga om stöd till föräldrar med kognitiva svårigheter kring umgänget med sina placerade barn.

Att utforma en bostad med särskild service

Det finns flera saker att tänka på när en ny bostad med särskild service ska utformas eller när befintliga sådana bostäder ska flyttas eller byggas om. Utgångspunkten är att bostaden ska utformas så att varje barn och ungdom tillförsäkras en boendemiljö som är säker och trygg. Både inomhus- och utomhusmiljön ska vara anpassad efter barnens och ungdomarnas behov.⁶²³ Olycksrisker i bostadsmiljön bör systematiskt identifieras och åtgärdas.⁶²⁴

Lokalisering

För att undvika en institutionsliknande miljö bör bostaden inrymmas i ett bostadshus i ett område avsett för bostäder och inte samlokaliseras med någon verksamhet enligt LSS eller socialtjänstlagen, till exempel korttidshem, bostad med särskild service för vuxna, daglig verksamhet eller särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre.⁶²⁵

Det är viktigt att inte förlägga verksamheten nära en trafikerad väg eller järnväg eller i ett industriområde, eftersom det medför stora risker och kan tvinga fram åtgärder för att hindra barnen eller ungdomarna från att gå ut. Ibland kan dessa skyddsåtgärder bli så begränsande att de passerar gränsen för det tillåtna.

För vissa barn och ungdomar med mycket stort sjukvårdsbehov, av mer eller mindre akut karaktär, kan det dock vara nödvändigt att bostäderna förläggs på så sätt att de bäst tillgodoser behovet av medicinska insatser, till exempel i omedelbar närhet till ett sjukhus.⁶²⁶

I förarbetena uttalas också att ett annat undantag från integrering i vanliga bostadsområden kan vara läkepedagogiska institut, där verksamheten är förlagd till ett bykollektiv eller liknande och barnen eller ungdomarna lever tillsammans med eller i närheten av personal och deras familjer.⁶²⁷

Innemiljön

Oavsett var bostaden är lokaliserad bör gälla att den är utformad som en vanlig bostad.⁶²⁸ En bostad med särskild service enligt 9 § 8 LSS bör utformas och utrustas så hemlikt som möjligt.⁶²⁹ Barnen har ofta egna rum, men delar kanske vardagsrum och kök.

⁶²³ 4 § SOSFS 2012:6.

⁶²⁴ AR till 4 § SOSFS 2012:6.

⁶²⁵ AR till 4 § SOSFS 2012:6.

⁶²⁶ Prop. 1992/93:159. s. 81–82.

⁶²⁷ Prop. 1992/93:159. s. 82.

⁶²⁸ Prop. 1992/93:159 s. 82.

⁶²⁹ AR till 4 § SOSFS 2012:6.

Vid utformningen av en bostad med särskild service behöver man utgå ifrån att bostaden ska kunna utgöra en varaktig uppväxtmiljö.

Det kan vara till hjälp att ställa sig frågor som: Har ett litet barn som vaknar på natten nära till en tröstande famn? Hur ser förutsättningarna ut för att ta hem kompisar eller ha barnkalas? Finns det plats för läxläsning och möjlighet att dra sig tillbaka, om den unga vill vara för sig själv?

Inomhusmiljön ska vara anpassad efter barnens och ungdomarnas behov.⁶³⁰ Bostadens utformning bör vara sådan att alla utrymmen är tillgängliga och kan användas utan svårigheter för den som är beroende av förflyttningshjälpmedel.⁶³¹

Det behöver också finnas utrymme för individuella hjälpmedel och medicinteknisk utrustning som en del barn kan ha behov av. Ramper och lyftanordningar brukar inte finnas i ett vanligt hem, men kan vara nödvändiga att ha i bostäder med särskild service. När man planerar är det viktigt att ta hänsyn till dessa anpassningar och bygga så att de smälter in så bra som möjligt i miljön.

Verksamhet och miljö måste bygga på att man uppmärksammar och stärker barnens sätt att kommunicera.⁶³² Använder sig barnet av bildstöd för kommunikation behöver barnet ha tillgång till bilder i de rum där barnet rör sig. Bilderna kan till exempel finnas på kylskåpet eller vid klädhyllan i hallen, så att barnet kan berätta vad det vill ha eller behöver hjälp med. Bostadens utformning bör vara sådan att barnen och ungdomarna kan påkalla personalens uppmärksamhet på ett enkelt sätt.⁶³³

Innehållet i verksamheten och miljön måste bygga på att integriteten värnas.⁶³⁴ Därför behöver man beakta att det som kan vara praktiskt för personal, som svängrum runt en liggdusch, måste kombineras med möjlighet att dra för draperier så att personen som blir duschad inte exponeras.

En bostad med särskild service är både ett hem och en arbetsplats och lokalerna ska fungera såväl utifrån ett arbetsmiljöperspektiv som utifrån de boendes behov. Man måste ta hänsyn till belastningsergonomiska faktorer och ändamålsenliga personalutrymmen likaväl som att ha en hemlik miljö. Arbetsmiljöverket har föreskrifter om arbetsplatsens utformning.⁶³⁵

Även i ett boende där barn river ner och har sönder saker är det viktigt att sträva efter att ha en trevlig miljö. Därför är det viktigt att planera inredningen så att hållfasta material används och så att det finns utrymme i budget för att kunna återställa en sliten eller förstörd inredning.

⁶³⁰ 4 § SOSFS 2012:6.

⁶³¹ AR till 4 § SOSFS 2012:6.

⁶³² SOU 1991:46 s. 190.

⁶³³ AR till 4 § SOSFS 2012:6.

⁶³⁴ SOU 1991:46 s. 190.

⁶³⁵ *Arbetsplatsens utformning*. Arbetsmiljöverkets författningssamling AFS 2009:2. Från den 1 januari 2020 gäller istället *Arbetsplatsens utformning* AFS 2020:1.

Underlätta samspel och undvika sådant som orsakar stress

För att förebygga utmanande beteende är det bra om miljön är utformad så att de som bor där kan orientera sig, förstå var olika aktiviteter utförs och var saker och personal finns. Det är viktigt att miljön är genomtänkt för att minimera individuella stressorer och undvika sensorisk överbelastning.⁶³⁶

En del barn har behov av en miljö med så få intryck som möjligt, eftersom de har en förhöjd känslighet för sinnesintryck. Det kan vara en utmaning att planera och skapa en fin bostad för dessa barn. Ett första steg behöver därför vara att ta reda på vad i miljön som kan vara stressande för barnen eller ungdomarna och därefter skapa en miljö utifrån barnens bästa.

Är det bra möblerat i gemensamma utrymmen blir det lättare att samspela. Det kan ske genom flyttbara sittmöbler och flera möjliga sittplatser. Till skillnad från tunga soffor och fixerade sittmöbler möjliggör flyttbara och alternativa sittplatser att barnen och ungdomarna kan styra sin placering och orientering i förhållande till andra. På så vis undviks ”intrång” i den personliga sfären och risken för stress och aggressivitet minskar.⁶³⁷ Tillgång till lugn och självvald avskildhet i de gemensamma lokalerna, där barnen och ungdomarna ändå är synliga för personalen, är ett viktigt komplement till privata boenderum.⁶³⁸

Brandskydd

Vid planering av en bostad behöver reglerna om brandskydd beaktas. Ägare eller nyttjanderättshavare till byggnader eller andra anläggningar ska i skälig omfattning hålla utrustning för släckning av brand och för livräddning vid brand eller annan olycka och i övrigt vidta de åtgärder som behövs för att förebygga brand och för att hindra eller begränsa skador till följd av brand.⁶³⁹ Även kommunen har en skyldighet att vidta åtgärder för att förebygga bränder och skador till följd av bränder.⁶⁴⁰ Något som kan underlätta det arbetet är att verksamheten bjuder in personal från brandkåren vid tillfälle för att de ska få förståelse för barnens svårigheter vid eventuell evakuering. I Boverkets byggregler finns mer detaljerade regler om brandskydd i bostad med särskild service.

Utemiljön

Även utomhusmiljön ska vara anpassad efter barnens och ungdomarnas behov.⁶⁴¹ Utemiljön behöver kunna användas utan svårigheter även av den som är beroende av förflyttningshjälpmedel och personlig, praktisk hjälp. En anpassad miljö underlättar spontana tillfällen till fysisk aktivitet utomhus och

⁶³⁶ Att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet. Ett kunskapsstöd med rekommendationer för chefer, verksamhetsansvariga och personal, Socialstyrelsen 2015. Rekommendationerna gäller vuxna.

⁶³⁷ Ulrich R. *Evidence-informed design recommendations for SiS youth facilities*. Executive summary. Originaltext, under utgivning 2019. Svensk översättning i CVA. SiS vårdmiljö – en guide för lokalutveckling. Statens institutionsstyrelse. Forskningsrapport. Institutionsvård i fokus 2017;9:120-161.

⁶³⁸ Bailey KA. *The Role of the Physical Environment for Children in Residential Care*, Residential Treatment for Children & Youth. 2002;20(1): 15-27.

⁶³⁹ 2 kap. 2 § lag (2003:778) om skydd mot olyckor.

⁶⁴⁰ 3 kap. 1 § lag om skydd mot olyckor.

⁶⁴¹ 4 § SOSFS 2012:6.

stimulerande erfarenheter.⁶⁴² Hur omgivningen är utformad är också en viktig trygghetsaspekt för barn och ungdomar. Byggnader och utemiljö behöver därför utformas så att barnen eller ungdomarna inte utsätts för risker som de inte är medvetna om eller inte kan skydda sig emot.

Liten grupp

Nämnden ska vid beslut om insatsen bostad med särskild service ta hänsyn till det barn eller den ungdom som på grund av sin funktionsnedsättning har svårt att ha många relationer och därför behöver bo med ett mycket begränsat antal personer.⁶⁴³ I bostaden bör i regel två till fyra barn och ungdomar bo.⁶⁴⁴ Ju fler barn och vuxna det är i en grupp, desto fler relationer är det att förhålla sig till, vilket kan vara en stressfaktor för barn.⁶⁴⁵ Insatsen bostad med särskild service är dessutom en boendeform som vänder sig till en grupp barn och ungdomar som på grund av sina funktionsnedsättningar kan ha särskilda svårigheter att vara i större grupper. Hur många barn eller ungdomar som kan finnas i varje verksamhet beror också på barnens eller ungdomarnas behov av omvårdnad, stöd och service.

Det bör vara ett litet antal barn eller ungdomar som bor i en och samma lägenhet eller villa. För vissa barn är detta särskilt viktigt, exempelvis för många barn med utvecklingsstörning och autism.⁶⁴⁶

Ju färre personer som bildar en grupp, desto större är möjligheterna att lära känna varandra, förutse de andras reaktioner och att kommunicera.⁶⁴⁷ Det är också viktigt att beakta att utöver andra barn i bostaden och barnets anhöriga har barnet många andra kontakter runt omkring sig, till exempel personalen i bostaden eller barn och personal i skolan. För verksamhetsansvariga är det viktigt att se till att kontakterna för varje barn eller ungdom inte blir för många. Viktigt att tänka på är också att större grupper skapar oro och kräver mer personal.⁶⁴⁸

Ett barn bildar ingen grupp, men ibland uppstår lägen då det inte finns något annat barn som det går att bilda en grupp med. Men man behöver vara medveten om att verksamheter med endast ett barn sällan blir familje- och hemlika och att barnet lätt kan bli isolerat.

Gruppstorlek vid boende i internatliknande former

Ibland uppkommer frågan om elever som behöver bostad med särskild service i anslutning till en gymnasiesärskola kan bo i mer internatliknande former. Det är ju inte ovanligt att andra unga i motsvarande ålder bor på skolinternat och därmed skulle detta kunna vara ett led i att leva som andra. En sådan möjlighet kan inte helt uteslutas, men är ett undantag från den normala

⁶⁴² SOU 1991:46 s. 190.

⁶⁴³ 5 § SOSFS 2012:6.

⁶⁴⁴ AR till 5 § SOSFS 2012:6.

⁶⁴⁵ Williams, P, Sheridan; S Pramling Samuelsson, I *Barngruppens storlek i förskolan Konsekvenser för utveckling och kvalitet*. Natur och kultur; 2016.

⁶⁴⁶ Prop. 1992/93:159 s. 179.

⁶⁴⁷ Grunewald K. *Den lilla gruppens princip*. Intra 2011 (nr 1): 20–21.

⁶⁴⁸ Grunewald K, *Den lilla gruppens princip*. Intra 2011 (nr 1): 20–21.

gruppstorleken på två till fyra ungdomar i ett boende.⁶⁴⁹ Om syftet med insatsen är att möjliggöra skolgång på annan ort (internatboende) kan fler barn och ungdomar bo tillsammans, under förutsättning att var och en tillförsäkras goda levnadsvillkor.⁶⁵⁰

Att Socialstyrelsens allmänna råd medger att gruppstorleken kan vara större än fyra har också en förklaring i att det inte är fråga om en varaktig uppväxtmiljö utan en tillfällig period i samband med den ungas skolgång, oftast gymnasiestudier. Men det behöver fortfarande röra sig om en liten grupp,⁶⁵¹ och de övriga krav som ställs på bostad med särskild service i föreskriften SOSFS 2012:6 gäller även denna typ av internatliknande boende enligt 9 § 8 LSS.



Rättsfall

I HFD 2013 ref. 54 har högsta förvaltningsdomstolen behandlat frågan om hur många ungdomar som kan bo tillsammans i en bostad med särskild service enligt 9 § 8 LSS. Målet gällde en verksamhet som ansökt om ändring av tillstånd i form av utökning från åtta till tolv platser. Det aktuella boendet var avsett för normalbegåvade ungdomar med autismspektrumstörning, som studerar vid en gymnasieskola eller deltar i praktik utanför själva boendet. Domen behandlade frågan om de kvalitetskrav som ställs i LSS medger att en bostad med särskild service för ungdomar kan ha tolv platser. Högsta förvaltningsdomstolen fann i detta fall att det inte fanns något hinder mot att utöka antalet platser till tolv. Högsta förvaltningsdomstolen uttalade att en bedömning måste göras av bostadens ändamålsenlighet med hänsyn till behoven hos de personer som ska bo där.

Sammanfattning i boendet

Barn och ungdomar som väsentligt skiljer sig åt i ålder och mognad bör i regel inte bo tillsammans i en bostad med särskild service.⁶⁵² Om sammansättningen i boendet är någorlunda homogen underlättar det att hitta personal med rätt kompetens. Om barnen i boendet har liknande förutsättningar och behov är det också lättare att anpassa inredning, säkerhetsåtgärder och aktiviteter efter deras behov.

I de delar av landet som är glest befolkade finns det kanske inte underlag för att ha olika inriktningar på bostäder med särskild service utan att barnen får orimligt långa avstånd till sina familjer. I andra delar av landet är möjligheterna större.

Kombinationen korttidsboende och bostad med särskild service

I förarbetena till LSS betonas vikten av flexibilitet och att gränsen mellan olika boendalternativ kan vara flytande.⁶⁵³ Det är dock viktigt att inte låta

⁶⁴⁹ Jfr AR till 5 § SOSFS 2012:6.

⁶⁵⁰ Se AR till 5 § SOSFS 2012:6.

⁶⁵¹ Jfr prop. 1992/93:159 s. 82.

⁶⁵² AR till 5 § SOSFS 2012:6.

⁶⁵³ Prop. 1992/93:159 s. 81.

flera barn med insatsen korttidsvistelse (9 § 6 LSS) dela på en plats i en bostad med särskild service, eftersom det påverkar möjligheten att skapa så hemlika förhållanden som möjligt.

Av förarbetena framgår också att korttidsvистер i direkt anslutning till en bostad med särskild service bör undvikas, eftersom de kan utgöra en påfrestning både för dem som bor där stadigvarande och för dem som tillfälligt vistas där.⁶⁵⁴

Däremot behöver de barn eller ungdomar som beviljats insatsen bostad med särskild service inte vistas där ”på heltid”, utan kan mycket väl på eget eller vårdnadshavarens initiativ vara hemma i perioder, utan att det för den skull behöver ifrågasättas om det är rätt insats.

Försäkringar

Det är viktigt att se över vilket försäkringsskydd som finns för de som bor i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar. Dialog kan behöva hållas med föräldrarna om vad deras hemförsäkring och eventuella olycksfallsförsäkring täcker. Dialog behövs även med den nämnd som beslutat om insatsen, eftersom kommunen kan ha tecknat ansvarsförsäkring. Vidare omfattas barn ofta av en försäkring när de vistas i förskola, skola och skolbarnomsorg. Ibland omfattar sådan försäkring även viss fritid.

Personal i en bostad med särskild service

För verksamhet enligt LSS ska det finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges.⁶⁵⁵ Det innebär att personalen ska ha den utbildning och erfarenhet som kan krävas för varje specifik uppgift. Däremot får det ankomma på huvudmännen själva att organisera verksamheten på ett ändamålsenligt sätt.⁶⁵⁶

Arbetet i en bostad med särskild service behöver organiseras så att barnet genom insatsen tillförsäkras goda levnadsvillkor.⁶⁵⁷ Kvaliteten i insatsen är till stor del beroende av personalen och hur de kan tillgodose barnets behov. Barn och unga med funktionsnedsättning och deras föräldrar behöver kunna känna trygghet i att personalen har den kompetens som krävs för arbetsuppgifterna och för att insatsen är av god kvalitet.

Registerkontroll av personal som ska arbeta med barn är obligatorisk, se avsnittet *Obligatorisk registerkontroll* nedan.

Introduktion

Den som bedriver verksamheten ska se till att personalen får den introduktion som de behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.⁶⁵⁸ I introduktionen bör det bland annat ges information om vilka behov de barn och

⁶⁵⁴ Prop. 1992/93:159 s. 78.

⁶⁵⁵ 6 § andra stycket LSS.

⁶⁵⁶ Prop. 1992/93:159 s.171-172.

⁶⁵⁷ Jfr 7 § andra stycket LSS.

⁶⁵⁸ 20 § SOSFS 2012:6.

ungdomar har som bor i bostaden, vilka rutiner som finns i verksamheten och verksamhetens mål och allmänna inriktning enligt LSS.⁶⁵⁹

Internt kan verksamheten bestämma vem som ska introducera ny personal eller vem som ska jobba med de interna rutinerna. Men det är alltid den som bedriver verksamheten som är ansvarig.



Läs mer

På webbplatsen Kunskapsguiden.se finns ett stödmaterial för yrkesintroduktion för baspersonal som arbetar med personer med funktionsnedsättning.

Kompetens

Föreståndarens utbildning och erfarenhet

För boende enligt 9 § 8 LSS ska det finnas en person med lämplig utbildning som förestår verksamheten samt den personal som i övrigt behövs för en ändamålsenlig verksamhet.⁶⁶⁰ Den som förestår verksamheten ska ha en högskoleutbildning som är relevant för uppdraget. Han eller hon ska dessutom ha erfarenhet av liknande verksamhet och ha tillräcklig kunskap och kompetens för att leda den.⁶⁶¹

Den som förestår verksamheten har ett övergripande ansvar med skyldigheter enligt flera olika lagstiftningar, till exempel bestämmelser om arbetsmiljö, hälso- och miljöskydd och sekretess eller tystnadsplikt. För att rekrytera rätt personal är det viktigt att den som förestår verksamheten har utbildning och erfarenheter som möjliggör att han eller hon kan sätta sig in i vilken kompetens som behövs bland personalen för att tillgodose behoven i den aktuella verksamheten.

En och samma person bör inte förestå fler verksamheter än att han eller hon kan ansvara för arbetsledning, utveckling och uppföljning av var och en av verksamheterna.⁶⁶²

Personalens kunskaper

Att arbeta med barn som har funktionsnedsättningar och behov av särskilt stöd är ett ansvarsfullt arbete som ställer krav på kunskap och förmåga att ge stöd till olika målgrupper. Socialstyrelsen har olika föreskrifter och allmänna råd om vilka områden personalens kompetens ska eller bör omfatta.⁶⁶³ I Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning, finns även en uppräkningslista av vilka utbildningar personalen kan ha genomgått för att uppnå kunskaper och förmågor i enlighet med de allmänna råden.

⁶⁵⁹ AR till 20 § SOSFS 2012:6.

⁶⁶⁰ 3 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

⁶⁶¹ 17 § SOSFS 2012:6.

⁶⁶² AR till 17 § SOSFS 2012:6.

⁶⁶³ Se 16-22 §§ SOSFS 2012:6 samt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning.

I en bostad med särskild service för barn eller ungdomar bör personalen ha kunskaper om

- verksamhetens mål och allmänna inriktning enligt LSS,
- barns och ungdomars fysiska, psykiska och sociala behov,
- FN:s konvention om barnets rättigheter,
- FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning,
- konsekvenserna av olika funktionsnedsättningar och
- etiskt förhållningssätt och värdigt bemötande.⁶⁶⁴

Den som bedriver verksamheten ska säkerställa att personalen har kompetens för att tillgodose de specifika behov av omvårdnad, stöd och service som varje enskilt barn eller ungdom har.⁶⁶⁵ Sådan kompetens kan vara utbildning i eller erfarenhet av alternativ och kompletterande kommunikation (AKK), specifika diagnoser och funktionsnedsättningar eller kognitivt stöd.⁶⁶⁶ Läs mer om AKK och annat stöd vid kommunikation i avsnittet *Kommunikation* i kapitlet *Omvårdnad*.

Personalens kompetens är en viktig del när det gäller att så långt som möjligt tillförsäkra barn och unga en trygg och säker vård och omsorg. Alla barn och unga har rätt att uttrycka önskemål, känslor och viljeyttringar, även om de är i behov av extra stöd för att kunna göra det. Det förutsätter att personalen där barnen och ungdomarna bor har kunskaper om vilket behov av kommunikationsstöd som varje barn har och att personalen har kompetens att använda sig av det. Barns och ungas möjlighet att uttrycka sig får inte vara beroende av kompetensen hos den personal som är i tjänst vid tillfället, varför det är viktigt att all personal har adekvat kompetens att kunna möta varje barn och ung person utifrån deras individuella behov.⁶⁶⁷

För att förstå hur det är att leva med en funktionsnedsättning under uppväxtåren behöver personal ha kunskaper om barns normala utvecklingsfaser och vad de innebär. Det behövs bland annat för att förstå och kunna härleda olika beteenden. Ett utagerande beteende behöver till exempel inte ha med funktionsnedsättningen att göra utan kan hänga samman med puberteten. Kunskap om normala utvecklingsfaser behövs även för att kunna stödja och kompensera olika förmågor så att barnet kan utvecklas gynnsamt. Utöver de grundläggande kunskaper som personalen behöver om barns och ungdomars behov behöver personalen emellanåt även ha specifika kunskaper. Det kan vara personal med kunskaper om nutrition (närlärande) som behövs då vissa diagnoser påverkar ämnesomsättningen och en del barn matas med sond. Att arbeta med barn med autism kräver också särskild kunskap om målgruppens sätt att tänka och hur man med tydlighet och struktur kan minska stressituationer. Även på detta område kan det behövas någon i personalen som har djupare kunskaper, som kan vara till stöd för övrig personal.

Barnets eller den ungas behov av hälso- och sjukvård, habilitering, hjälpmedel och tandvård behöver tillgodoses och därför behöver personalen ha kompetens att kunna avgöra när sådana kontakter ska tas.

⁶⁶⁴ AR till 18 § SOSFS 2012:6.

⁶⁶⁵ 19 § SOSFS 2012:6.

⁶⁶⁶ AR till 19 § SOSFS 2012:6.

⁶⁶⁷ *Sociala barn- och ungdomsvården*. IVO; 2019.

Kompetensutveckling för personal

När ett barn eller en ungdom flyttar till ett boende är det viktigt att tänka på att det inte bara är barnet som behöver ”skolas in”. Personalen behöver också läras upp om de olika behoven hos de barn och ungdomar som bor i bostaden. Beroende på behoven hos barnen eller ungdomarna kan personal exempelvis behöva lära sig ett eller flera alternativa kommunikationssätt eller hur hjälpmedel och medicinskteknisk utrustning fungerar. Den som bedriver verksamheten ska se till att personalen får såväl handledning som den kompetensutveckling som de behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.⁶⁶⁸

Obligatorisk registerkontroll

Den som bedriver verksamhet enligt LSS som omfattar insatser för barn får inte anställa någon för sådana insatser utan att först kontrollera utdrag ur belastningsregistret. Samma sak gäller den som fullgör uppdrag, praktik eller liknande.⁶⁶⁹ De brott som registerutdraget ska innehålla är vissa brott mot liv och hälsa (mord, dråp och grov misshandel), människorov, sexualbrott, grovt rån samt barnpornografibrott.⁶⁷⁰

Registerkontrollen omfattar inte

- personer som inte ska arbeta direkt med stöd- och serviceinsatser⁶⁷¹
- föräldrar som ska utföra insatser åt sina egna barn⁶⁷²
- personer som inom ett år erbjuds förnyad anställning, praktik eller uppdrag inom verksamheten.⁶⁷³

Basala hygienrutiner

Nära kontakt med personer som kan innebära risk för överföring av smitta förekommer vid vissa moment inom bostad med särskild service för barn och unga. Socialstyrelsen har föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) som tillämpas vid genomförande av insatsen bostad med särskild service enligt 9 § 8 LSS.⁶⁷⁴ Reglerna gäller vid arbetsmoment som innebär fysisk kontakt med den som har beviljats insatsen i situationer där det finns risk för överföring av smittämnen. Handhygien och arbetskläder är grunden. Det innebär bland annat att

- händer desinfekteras före och efter ett vård- och omsorgsmoment,
- arbetskläder ska ha korta ärmar och bytas minst en gång dagligen,
- engångshandskar och skyddskläder ska användas vid vård- och omsorgsmoment där personal riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor.⁶⁷⁵

⁶⁶⁸ 21 § SOSFS 2012:6.

⁶⁶⁹ 1 § lagen om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder.

⁶⁷⁰ 22 § förordning (1999:1134) om belastningsregister.

⁶⁷¹ Prop. 2009/10:176 s. 71.

⁶⁷² 1 § tredje stycket lagen om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder.

⁶⁷³ 3 § lagen om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder.

⁶⁷⁴ 3 § SOSFS 2015:10.

⁶⁷⁵ Se 5 § SOSFS 2015:10.

Det finns inga speciella regler för hur arbetskläderna ska se ut vad gäller färg, logotyp eller annan utformning. I bostad med särskild service är det viktigt att arbetskläderna inte gör att boendet får en institutionell prägel.

Tillräckligt med personal dygnet runt

Den som bedriver verksamheten ska säkerställa att det i bostaden finns tillräckligt med personal för att tillgodose varje barns och ungdoms behov av säkerhet och trygghet dygnet runt.⁶⁷⁶ För att barnen ska känna sig trygga behöver de veta att det alltid finns personal som de känner väl och har förtroende för. Det gäller såväl under dagen som på natten.

I bostaden ska det även finnas tillräckligt med personal för att tillgodose varje barns eller ungdoms behov av omvårdnad, fritid och kultur.⁶⁷⁷

Det är viktigt att varje barn eller ungdom, utifrån sina önskemål, får möjlighet att delta i fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter både i och utanför bostaden. Målet med verksamheten ska vara att barnen och ungdomarna får möjlighet att leva som andra barn och ungdomar.⁶⁷⁸ Mot bakgrund av det är det viktigt att tillgången till fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter är av en sådan omfattning att den ger barnet eller ungdomen möjlighet att leva som andra barn och ungdomar utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder. Därför behöver det finnas personal som kan följa med till danser, sportevenemang eller andra aktiviteter som barnen och ungdomarna vill delta i. Personalens arbetstider behöver förläggas så att de underlättar barnens eller ungdomarnas möjligheter att delta i olika fritidsaktiviteter. Det innebär att det under en och samma period behöver finnas tillräckligt med personal för att kunna tillgodose behoven både hos de barn som vill vara ”hemma” och hos dem som vill delta i aktiviteter utanför boendet.

Ibland kan det vara så att en ungdom vill göra något på egen hand och därför inte vill ha boendepersonalen med sig. Det finns inget som hindrar att ungdomen ansöker om ledsagarservice eller kontaktperson om han eller hon behöver stöd i sådana situationer.

Vardagen i en bostad med särskild service

Omvårdnad i en bostad med särskild service

I insatsen bostad med särskild service för barn och ungdomar ingår omvårdnad.⁶⁷⁹ Med omvårdnad i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar avses i SOSFS 2012:6 individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen som behövs för att tillgodose ett barns eller en ungdoms fysiska, psykiska och sociala behov.⁶⁸⁰ Omvårdnaden ska fortlöpande anpassas så att den

⁶⁷⁶ 22 § SOSFS 2012:6.

⁶⁷⁷ Se 22 § SOSFS 2012:6.

⁶⁷⁸ Jfr 5 § LSS.

⁶⁷⁹ 9 e § LSS.

⁶⁸⁰ 2 § SOSFS 2012:6.

svarar mot varje barns eller ungdoms behov.⁶⁸¹ Den som bedriver verksamheten ska i största möjliga utsträckning planera omvårdnaden tillsammans med såväl barnet eller ungdomen som barnets vårdnadshavare. Om vårdnadshavaren, barnet eller ungdomen inte kan delta i planeringen, ska skälen till detta dokumenteras.⁶⁸²

För det barn eller den ungdom som så behöver, ska omvårdnaden inbegripa stöd och hjälp med att

1. äta, dricka och förflytta sig,
2. sköta personlig hygien och klä sig,
3. kommunicera,
4. göra den dagliga tillvaron begriplig och förutsägbar,
5. göra läxor, leka och ägna sig åt intressen,
6. vara delaktig i vardagliga göromål,
7. vara med i sociala sammanhang,
8. upprätthålla kontakten med föräldrar, övrig familj och vänner samt
9. planera sin framtid.⁶⁸³

Omvårdnaden ska ges så att barnet eller ungdomen kan känna sig trygg och utvecklas fysiskt, psykiskt och socialt.⁶⁸⁴ Omvårdnaden bör bidra till att barnets eller ungdomens självkänsla och tilltro till den egna förmågan stärks.⁶⁸⁵

Omvårdnaden ska även innefatta uppgiften att verka för att barnets eller ungdomens fysiska och psykiska integritet respekteras och se till att han eller hon inte utsätts för våld, övergrepp eller andra kränkningar.⁶⁸⁶

Omvårdnaden i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar ska även innefatta uppgiften att vaka över barnets eller ungdomens hälsa.⁶⁸⁷ Vad vaka över hälsa innebär kan skilja sig åt beroende på barnens ålder och funktionsnedsättning. Begreppet hälsa innefattar fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande.⁶⁸⁸

I kapitlet *Omvårdnad i LSS-insatser* ovan finns mer omfattande information både om regler och allmänna råd och om vad som ingår i olika delar av omvårdnaden.

Samverkan för kontinuitet i barnets vardag

För barn och unga med omfattande funktionsnedsättning tenderar vardagens kontakter att bli många. Därför är det av största betydelse att personal kan underlätta för dem genom att skapa förutsägbarhet och kontinuitet.

Samverkan mellan olika personalkategorier och verksamheter är angeläget för att öka förutsägbarheten för barnet eller ungdomen. För att skapa en begriplig helhetssituation för barnet behöver personal, och ibland föräldrar, se till att barnets möten med olika personalkategorier samordnas så långt det är

⁶⁸¹ 9 § SOSFS 2012:6.

⁶⁸² 10 § SOSFS 2012:6.

⁶⁸³ 15 § SOSFS 2012:6.

⁶⁸⁴ 11 § SOSFS 2012:6.

⁶⁸⁵ AR till 11 § SOSFS 2012:6.

⁶⁸⁶ 14 § SOSFS 2012:6.

⁶⁸⁷ 12 § SOSFS 2012:6.

⁶⁸⁸ Socialstyrelsens termbank.

möjligt. För barnet är det ofta väsentligt att få träffa samma person vid flera tillfällen, om relationen fungerar väl, men det är inte alltid lätt att få det att fungera. I vissa fall kan en noggrann dokumentation, exempelvis i en genomförandeplan, hjälpa till att skapa kontinuitet. I en sådan plan kan det till exempel framgå vad barnet tycker om eller ogillar, så att all personal känner till det och det slipper upprepas.

I avsnittet *Göra tillvaron begriplig och förutsägbar* i kapitlet *Omvårdnad i LSS-insatser* finns mer information om hur man kan hjälpa barnet att skapa förutsägbarhet.

Måltider

För det barn eller den ungdom som så behöver, ska omvårdnaden bland annat inbegripa stöd och hjälp med att äta och dricka och att vara delaktig i vardagliga göromål.⁶⁸⁹

Det är viktigt att de barn och ungdomar som bor i boendet får det stöd och den stimulans som de behöver för att leva ett värdigt liv.⁶⁹⁰ Matlagning och matsituationen kan vara viktiga delar i detta. Att få vara med och laga mat eller bara få känna doften av matlagning kan vara betydelsefullt, liksom att äta mat tillsammans med andra som man gör i en familj.

Skola och utbildning

Personalen i en bostad med särskild service kan behöva ge barnen och ungdomarna stöd och vägledning så att de kan klara skolgången. Det är viktigt att få en bild av hur skolsituationen ser ut och om den unga följer sin individuella utvecklingsplan. Därför behövs en dialog med skolan om vad personalen kan göra för att underlätta studierna för varje enskild individ. För det barn eller ungdom som så behöver ska omvårdnaden i en bostad med särskild service inbegripa stöd och hjälp med att göra läxor.⁶⁹¹

Den som bedriver en bostad med särskild service för barn eller ungdomar ska ta initiativ till samarbete med myndigheter och berörda samhällsorgan för att säkerställa att det finns en kontinuitet i och helhetssyn på de samlade stödinsatser som ges till det enskilda barnet eller den enskilda ungdomen. Information om barnet eller ungdomen får dock inte lämnas, om det finns hinder i offentlighets- och sekretesslagen eller i bestämmelsen om tystnadsplikt i 29 § LSS.⁶⁹² Samarbete kan till exempel behövas med förskola och skola.⁶⁹³

Personalen kan tillsammans med vårdnadshavarna behöva agera mot mobbning i skolan ifall ett barn eller en ungdom blir utsatt av andra elever på skolan.

⁶⁸⁹ Se 15 § 1 och 6 SOSFS 2012:6.

⁶⁹⁰ Prop.1992/93:159 s 179.

⁶⁹¹ 15 § SOSFS 2012:6

⁶⁹² 8 § SOSFS 2012:6.

⁶⁹³ AR till 8 § SOSFS 2012:6.

Fritid, kultur och stimulans

Barn har rätt till lek och fritid, vila och rekreation samt rätt att fritt delta i det kulturella och konstnärliga livet.⁶⁹⁴ Fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter ingår i insatsen bostad med särskild service för barn och ungdomar.⁶⁹⁵

Den som bedriver verksamheten i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar ska säkerställa att det i bostaden finns tillräckligt med personal för att tillgodose varje barns och ungdoms behov av omvårdnad, fritid och kultur.⁶⁹⁶ För det barn eller den ungdom som så behöver, ska omvårdnaden inbegripa stöd och hjälp med att leka och ägna sig åt intressen.⁶⁹⁷

Barnet kan till exempel behöva stöd för att ta sig till bio, muséer, teater eller konserter och få innehållet förklarat. Personal kan också berätta sagor, titta i böcker, lyssna på musik, uppmuntra barnet att utforska omgivningen eller delta i lek och organiserade aktiviteter.

Om verksamheten har lekutrymmen, leksaker och material för kreativt skapande så kan det ge bra förutsättningar för att ge barn stimulans.

Självbestämmande och självständighet

Verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges.⁶⁹⁸

Omvårdnaden i en bostad med särskild service för barn och unga bör bidra till att barnets eller ungdomens självkänsla och tilltro till den egna förmågan stärks.⁶⁹⁹ För det barn eller den ungdom som så behöver, ska omvårdnaden inbegripa stöd och hjälp med att kommunicera och med att vara delaktig i vardagliga göromål.⁷⁰⁰

Det är viktigt att barnet, så långt det är möjligt, kan påverka de insatser som är aktuella för henne eller honom. Även vårdnadshavarna behöver ha inflytande och medbestämmande över insatsen.⁷⁰¹

Det finns olika sätt att underlätta inflytande och medbestämmande. Den som ansvarar för verksamheten bör se till att barnet och ungdomen får kommunikativt och kognitivt stöd, uppmuntras att framföra sina åsikter och får information om genomförandet av insatsen.⁷⁰²

Barn och unga kan behöva hjälp av kompetenta vuxna för att utveckla sin identitet och växa socialt. Vuxna behöver visa vägen genom att vara förebilder, uppmuntra och sätta gränser. När det gäller barn och ungdomar med kommunikationssvårigheter eller kognitiva svårigheter behöver de också stöd av vuxna för att uttrycka sina behov och önskemål.

Barn som ges inflytande blir stärka i känslan av egenvärde och självrespekt. Självbestämmandet kan gälla i både stort och smått. Ett sätt att öka

⁶⁹⁴ Se artikel 31 barnkonventionen.

⁶⁹⁵ 9 e § LSS.

⁶⁹⁶ Se 22 § SOSFS 2012:6.

⁶⁹⁷ Se 15 § 5 SOSFS 2012:6.

⁶⁹⁸ 6 § LSS.

⁶⁹⁹ AR till 11 § SOSFS 2012:6.

⁷⁰⁰ Se 15 § p.6 SOSFS 2012:6.

⁷⁰¹ Jfr 6 kap. 2 och 11 §§ föräldrabalken.

⁷⁰² AR till 6 § SOSFS 2012:6.

barnets delaktighet är att låta barnet göra små val för att öka barnets motivation. När barnet ska lägga sig kan det exempelvis få välja tandkräm eller vilken bok barnet vill läsa. Det är viktigt att valet blir tydligt för barnet. Därför är det bra att visa upp vad barnet kan välja mellan eller visa bilder på sakerna. Ett annat sätt att göra barn mer delaktiga är att ge dem en uppgift. Barn tycker ofta att det är kul och känner sig duktiga när de får hjälpa till. Man kan exempelvis låta barnen turas om att torka av bordet efter maten.⁷⁰³

Självbestämmande i vardagen kan även handla om vem den unga vill ha med sig vid besök på hjälpmedelscentralen, hos läkaren eller när nya kläder ska väljas och inhandlas.

Planera sin framtid

För det barn eller den ungdom som så behöver, ska omvårdnaden i en bostad med särskild service inbegripa stöd och hjälp med att planera sin framtid.⁷⁰⁴

När den unge börjar bli vuxen kan han eller hon behöva stöd i att klara sig själv och planera framåt efter förmåga. Det kan gälla sådan planering som hör vuxenlivet till, som att ansöka om insatser, beställa färdtjänst, boka tider, betala räkningar, göra inköp, planera eller att spara till semester. Många kommer dock att behöva en god man i sådana situationer när de blivit vuxna. Läs mer om god man i avsnittet *God man* i kapitlet *Handläggning*.

Stöd i sociala relationer

Omvårdnaden i en bostad med särskild service ska ges så att barnet eller ungdomen kan känna sig trygg och utvecklas fysiskt, psykiskt och socialt.⁷⁰⁵ För det barn eller den ungdom som så behöver, ska omvårdnaden inbegripa stöd och hjälp med att kommunicera, vara med i sociala sammanhang och att upprätthålla kontakten med föräldrar, övrig familj och vänner.⁷⁰⁶

Barn och unga som bor i bostad med särskild service kan behöva stöd i social utveckling och sociala relationer både inom och utanför bostaden.

Den kollektiva boendeformen kan försvåra möjligheten till självbestämmande. Det kan röra vardagliga frågor, exempelvis vems tur det är att ha fjärrkontrollen eller att få ha en speciell plats vid matbordet. Uppstår bråk för att barnen vill olika saker kan personalen behöva avhjälpa situationen. Oavsett vad situationen gäller är det viktigt att så konkret som möjligt dokumentera, till exempel i personalens rapportbok, vad som utspelade sig och hur situationen hanterades. På så sätt kan all personal få sammanhanget klart för sig för att nästa gång situationen uppstår bättre kunna avvärja bråk och skapa rättvisa möjligheter till självbestämmande för de olika barnen eller ungdomarna.

Att ha ett eget fredat revir och att själv kunna fatta beslut om när och av vem man vill ha besök i sitt rum är en fråga om integritet som personalen behöver hjälpa barnen eller ungdomarna att hantera. Personal behöver därför se

⁷⁰³ Tidig intervention, *Att klara rutiner i vardagen*, Habiliteringen, region Uppsala. www.lul.se/sv/Kampanjwebbar/Kom-igang/Att-klara-rutiner-vardagen/

⁷⁰⁴ 15 § 9 SOSFS 2012:6.

⁷⁰⁵ 11 § SOSFS 2012:6.

⁷⁰⁶ 15 § 3, 7 och 8 SOSFS 2012:6.

till att barn eller ungdomar som bor tillsammans inte går in i varandras rum utan att ha blivit inbjudna.

Vuxenblivande kan innebära att unga behöver vägledning vad gäller kroppens utveckling och sexualitet. Unga inom LSS-verksamheter kan till exempel behöva stöd i sociala relationer. Förutom att ta sig till platser där de kan träffa vänner eller dejta kan de behöva stöd i hur det sociala spelet fungerar. Personal kan ge tips om hur den unge kan ta nästa steg som att byta telefonnummer, boka en dejt eller bjuda hem någon. Samtidigt är det viktigt att personerna håller sig i bakgrunden och inte är i vägen. Man ska inte behöva känna sig övervakad, för då vågar man inte vara privat.⁷⁰⁷

Tonåringar kan utsätta sig för många hälsorisker och behöver få upplysning om bland annat sexuellt överförbara sjukdomar, risken för oönskad graviditet och hur man kan agera för att minska risken att utsätta sig för fara eller skada på grund av sitt sexuella intresse eller beteende. Likaså är det viktigt att personalen upplyser om risker med alkohol och narkotika och är uppmärksam på och verkar för att ungdomarna inte hamnar i missbruk eller kriminalitet.

Respektfullt förhållningssätt när barnet inte vill

Barn och unga med kognitiva funktionsnedsättningar kan ofta ha svårt att överblicka konsekvenser och förstå sambanden mellan orsak och verkan. Det är en balansgång att ge stöd utifrån funktionsnedsättningen och samtidigt respektera den enskildes självbestämmande. Att vägra göra något som vuxna anser vara nödvändigt, exempelvis att borsta tänderna, är en aspekt av självbestämmande. Men att inte borsta tänderna kan få allvarliga hälsokonsekvenser på sikt och frågan behöver därför avgöras i relation till barnets bästa.⁷⁰⁸

För det barn eller den ungdom som så behöver, ska omvårdnaden innebära stöd och hjälp med att göra den dagliga tillvaron begriplig och förutsägbar.⁷⁰⁹ Omvårdnaden ska även innefatta uppgiften att verka för att barnets eller ungdomens fysiska och psykiska integritet respekteras.⁷¹⁰

Inte sällan finns det i personalgruppen olika synsätt på vad som är bäst att göra. För att skapa ett respektfullt förhållningssätt till barnet behöver personalgruppen få tid för diskussioner och reflektion. Det är också väsentligt för att motverka att det utvecklas metoder som inte är godtagbara.

Om man kommer fram till att det till exempel är nödvändigt att barnets tänder blir borstade handlar det om att utföra det på ett sätt som är begripligt och förutsägbart för barnet och utan tvång. Man kan exempelvis underlätta för barnet genom att hela tiden tala om vad som ska ske, vänta in, genomföra borstningen i korta sekvenser och göra många pauser, samtidigt som man bekräftar de känslor barnet visar. Ett sådant förhållningssätt kräver lyhördhet, tid och tålamod.

⁷⁰⁷ *Relationer som funkar* - En förstudie om hur man kan förbättra möjligheterna för personer med intellektuella funktionsnedsättningar att skapa, fördjupa och vårda relationer; Kulturparken: 2018.

⁷⁰⁸ Jfr 6 a § LSS och artikel 3.1 barnkonventionen.

⁷⁰⁹ 15 § 4 SOSFS 2012:6.

⁷¹⁰ 14 § första meningen SOSFS 2012:6.

Explosiva uttryck och utmanande beteende

Det finns alltid en orsak till barns beteende. Barn som visar häftiga vredesutbrott eller instabilt humör behöver mycket stöd och förståelse. Beteendet kan vara ett sätt för barnet att hantera en för henne eller honom omöjlig situation och kan lösas genom att leta efter orsaken till barnets frustration i den situation där den uppstår. För det barn eller den ungdom som så behöver, ska omvårdnaden i en bostad med särskild service inbegripa stöd och hjälp med att kommunicera och att göra den dagliga tillvaron begriplig och förutsägbar.⁷¹¹

Med kunskap om funktionsnedsättningar i allmänhet och om varje barns och ung persons förmåga i synnerhet ökar chansen att personalen ger rätt stöd och ställer krav och förväntningar som är möjliga för den unga att leva upp till.⁷¹²

Om man som personal upplever en egen frustration som gör det svårt att behålla lugnet är det viktigt att be någon annan att ta över. Det finns annars en risk att känslorna smittar av sig till barnen.

Att ha en intellektuell funktionsnedsättning eller autism innebär att personen själv både kan ha svårt att tolka vad det är han eller hon känner och att kunna förmedla det till andra. Hur en person uttrycker smärta eller sjukdomskänsla är individuellt och kräver ofta att personal kan tolka tecken och signaler för smärta, sjukdom och obehag. För att kunna ta reda på om ett utmanande beteende kan vara uttryck för hälsoproblem är det viktigt att personalen är observant på förändrade beteenden och uttryck som kan vara tecken på ohälsa.⁷¹³

Det finns rekommendationer om att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet.⁷¹⁴ Rekommendationerna bygger på vetenskapliga artiklar och dialog med expertgrupper och yrkesverksamma. Kunskapsinhämtningen gällde vuxna personer, men kan vara relevant även vid bemötande av barn och unga. Rekommendationerna i kunskapsstödet för vuxna är bland annat följande:

- Personalen bör anpassa sitt kommunikativa förhållningssätt utifrån individens behov.
- Personer med kommunikationssvårigheter bör få tillgång till individuellt anpassad Alternativ och Kompletterande Kommunikation (AKK) för att öka möjligheten till funktionell kommunikation i för personen viktiga sammanhang. Detta för att kunna kommunicera i situationer som annars tenderar att leda till utmanande beteende. Detta gäller även personer som kan tala men behöver AKK som stöd.
- Personalen bör själv använda AKK tillsammans med tal när de kommunicerar med personer med kommunikationssvårigheter.

⁷¹¹ 15 § 3 och 4 SOSFS 2012:6.

⁷¹² *Omsorg, gränssättning och våldsförebyggande arbete*. Socialstyrelsen; 2019.

⁷¹³ *Att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet - ett kunskapsstöd med rekommendationer för chefer, verksamhetsansvariga och personal*. Socialstyrelsen 2015, s. 30.

⁷¹⁴ *Se Att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet - ett kunskapsstöd med rekommendationer för chefer, verksamhetsansvariga och personal*. Socialstyrelsen; 2015.

- Verksamheten bör stimulera till regelbunden individuellt anpassad fysisk aktivitet. Personal bör stödja och uppmuntra personen att delta utifrån personens intressen samt fysiska och kognitiva förutsättningar.
- Individuellt anpassad, tydliggörande pedagogik bör användas för att förbereda personen med intellektuell funktionsnedsättning, ge förutsägbarhet och förståelse för aktiviteter och händelser för att undvika osäkerhet och frustration som kan leda till utmanande beteende.

Att tänka på i samband med inflyttning

Vad man ska tänka på vid inflyttning i bostad med särskild service för barn eller ungdomar skiljer sig åt beroende på barnets eller ungdomens behov.

Ta reda på barnets behov

Bostaden ska utformas så att varje barn och ungdom tillförsäkras en boendemiljö som är säker och trygg. Både inomhus- och utomhusmiljön ska vara anpassad efter barnens och ungdomarnas behov.⁷¹⁵

Inför en inflyttning är det mycket som behöver förberedas. Hänsyn behöver tas till barnets eller ungdomens behov och önskemål och därför är det väsentligt att barnet kommer till tals. Om det inte är möjligt behöver kontakter tas med dem som känner barnet väl för att på så sätt komma så nära barnets egen vilja som möjligt.

När ett barn flyttar in i en bostad med särskild service behöver vårdnadshavare och personal gå igenom barnets behov och komma överens om vem som tar ansvar för vad.

Den som bedriver verksamheten ska ta initiativ till samarbete med myndigheter och berörda samhällsorgan för att säkerställa att det finns en kontinuitet i och helhetssyn på de samlade stödinsatser som ges till det enskilda barnet eller den enskilda ungdomen. Information om barnet eller ungdomen får dock inte lämnas, om det finns hinder i form av sekretess eller tystnadsplikt.⁷¹⁶ Samarbete kan behövas med bland annat förskola och skola, Försäkringskassan, hälso- och sjukvården inklusive rehabilitering och tandvård samt hjälpmedelsföretag.⁷¹⁷

Det kan innebära en sorgeprocess för en familj som beslutat att barnet behöver flytta till ett mer permanent boende utanför hemmet. Personalen kan ibland underlätta genom att ge både barn och föräldrar stöd på olika sätt vid inflyttning.

Personalen kan behöva ny kompetens

När ett barn eller en ungdom ska flytta in i en bostad med särskild service behöver verksamheten se över om personalen har tillräcklig kompetens för att kunna tillgodose barnets eller ungdomens individuella behov. I det skedet är

⁷¹⁵ 4 § SOSFS 2012:6.

⁷¹⁶ Se 8 § SOSFS 2012:6.

⁷¹⁷ AR till 8 § SOSFS 2012:6.

det ofta viktigt med täta kontakter mellan föräldrar, personal och den som förestår verksamheten och ansvarar för insatsens kvalitet, för att avgöra vilken kompetens personalen behöver.

Den som bedriver verksamheten ska säkerställa att personalen har kompetens för att tillgodose de specifika behov av omvårdnad, stöd och service som varje enskilt barn eller ungdom har.⁷¹⁸ Sådan kompetens kan vara utbildning i eller erfarenhet av

- alternativ och kompletterande kommunikation,
- specifika diagnoser och funktionsnedsättningar
- kognitivt stöd.⁷¹⁹

Den som bedriver verksamheten ska vidare se till att personalen får såväl handledning som den kompetensutveckling som de behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.⁷²⁰

Information från andra verksamheter

När ett barn eller ungdom flyttar in är det viktigt att personalen om möjligt får information från andra verksamheter där barnen vistas, till exempel förskola, skola eller korttidshem. Informationen kan till exempel handla om anpassningar som barnet behöver i vardagen, stödformer som fungerar eller hjälpmedel och bemötande som underlättar för barnet. Informationen kan omfattas av sekretess eller tystnadsplikt och därför behövs ofta samtycke från barnet, ungdomen eller vårdnadshavaren för att överföra informationen.

Den som bedriver verksamheten ska ta initiativ till samarbete med myndigheter och berörda samhällsorgan för att säkerställa att det finns en kontinuitet i och helhetssyn på de samlade stödinsatser som ges till barnet eller ungdomen. Information om barnet eller ungdomen får dock inte lämnas, om det finns hinder i offentlighets- och sekretesslagen eller i bestämmelsen om tystnadsplikt i 29 § LSS.⁷²¹ Samarbete kan behövas med till exempel skola och hälso- och sjukvård.⁷²²

Hälso- och sjukvårdande uppgifter i boendet

Kommunen ska enligt HSL erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som bor i en bostad med särskild service enligt SoL.⁷²³ Att bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS också räknas dit framgår av förarbetena till LSS.⁷²⁴ Kommunens ansvar gäller inte sådan hälso- och sjukvård som ges av läkare.⁷²⁵ Huvudmannen för verksamheten bör ha ett ansvar för

⁷¹⁸ 19 § SOSFS 2012:6.

⁷¹⁹ AR till 19 § SOSFS 2012:6.

⁷²⁰ 21 § SOSFS 2012:6.

⁷²¹ Se 8 §.

⁷²² Se AR till 8 § SOSFS 2012:6.

⁷²³ 12 kap. 1 § HSL.

⁷²⁴ Prop. 1992/93:159 s. 182.

⁷²⁵ 12 kap. 3 § HSL.

att sjukvårdskunnig personal finns tillgänglig om barnets eller den unges tillstånd kräver det. Nedan beskrivs några av de bestämmelser om hälso- och sjukvård som är särskilt viktiga att känna till för personal i en bostad med särskild service.

Läkemedelshantering

Vissa barn och ungdomar i bostad med särskild service har behov av hjälp med att ta sin ordinerade medicin. För någon räcker det kanske att bli påmind om att ta medicinen, medan andra behöver mer omfattande och personlig hjälp att inta medicinen.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården föreskrivs bland annat att det ska finnas rutiner för ordination och hantering av läkemedel i verksamheten. Vidare regleras vad som gäller för iordningställande och administrering av läkemedel till en patient samt för delegering av dessa uppgifter. Även förvaring av läkemedel regleras.

Delegering

Med delegering menas i detta sammanhang att någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och som är formellt och reellt kompetent för en medicinsk arbetsuppgift överlåter denna till en annan person som saknar formell kompetens men som är reellt kompetent för den aktuella uppgiften.⁷²⁶

Alla sjukvårdsuppgifter behöver inte utföras av en sjuksköterska eller läkare, utan en del av dessa kan delegeras. Personal som arbetar i en bostad med särskild service kan alltså även komma att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter genom delegering. Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård framgår bland annat följande förutsättningar för att en arbetsuppgift ska kunna delegeras:

- En arbetsuppgift som ska delegeras ska vara klart definierad.
- Ett beslut om delegering är personligt och ska gälla för en viss tid.
- Den som meddelar ett delegeringsbeslut ska inte bara vara formellt utan också reellt kompetent för den arbetsuppgift som beslutet avser.
- Vid delegering över verksamhets- eller vårdgivargränser är det av vikt att verksamhetscheferna eller motsvarande samverkar.

Delegering kan ske när det är bättre utifrån barnets eller ungdomens behov och under förutsättning att patientsäkerheten inte äventyras. När en medicinsk arbetsuppgift delegeras är det viktigt att tänka på att den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen får överlåta en medicinsk arbetsuppgift till någon annan endast när det är förenligt med en god och säker vård. Den som överlåter en arbetsuppgift har ansvar för att den som övertar uppgiften har förutsättningar att fullgöra uppgiften.⁷²⁷

⁷²⁶ Se Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård.

⁷²⁷ Se 6 kap. 3 § PSL, 5 kap. 1 § HSL och SOSFS 1997:14.

Egenvård

I vissa fall kan hälso- och sjukvårdsåtgärder utföras som egenvård, det vill säga att patienten utför åtgärden själv eller med hjälp av någon annan. Vilka åtgärder som utgör egenvård kan inte anges generellt utan beror på omständigheter i varje enskilt fall. Bestämmelser om bedömning, planering och samverkan vid egenvård finns i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Enligt föreskrifterna ska bedömningen göras i samråd med patienten och utifrån respekten för dennes självbestämmande och integritet samt behov av trygghet och säkerhet.⁷²⁸ Bedömningen ska utgå från patientens fysiska och psykiska hälsa samt dennes livssituation.⁷²⁹

Om personen inte själv kan ansvara för egenvården beror resultatet av bedömningen på vem som ger stöd och hur stödet ser ut. En skiljelinje mellan hälso- och sjukvård och egenvård är om åtgärden kräver medicinskt utbildad personal. Om det krävs medicinskt utbildad personal är det fråga om hälso- och sjukvård och åtgärden omfattas då av hälso- och sjukvårdslagstiftningen.⁷³⁰ Närstående och personal kan dock ha förvärvat stor kunskap om en enskild persons behov. Har en person ett bra stöd kan det bli fråga om egenvård om åtgärden kan utföras på ett säkert sätt.⁷³¹

Det är den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården som inom sitt ansvarsområde ska bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.⁷³² Bedömningen görs utifrån individuella förutsättningar.⁷³³

Föräldrar kan många gånger ta ansvar för barnets egenvård hemma. Även vid mer avancerade åtgärder lär sig ofta föräldrarna hur barnet ska skötas om på ett säkert och tryggt sätt. När ett barn flyttar till en bostad med särskild service så kan ansvaret för egenvården inte lämnas över till personalen av föräldrarna utan att en ny bedömning har gjorts av ansvarig yrkesutövare inom hälso- och sjukvården.⁷³⁴ Vid den nya bedömningen behöver en analys göras om åtgärden kan utföras av personalen på ett säkert sätt och därmed även fortsättningsvis utgöra egenvård.

Om en åtgärd har bedömts kunna utföras som egenvård ingår det i omvårdnaden att hjälpa barnet eller ungdomen med de uppgifterna.⁷³⁵ Den som gjort en egenvårdsbedömning ansvarar för att en planering görs.⁷³⁶ Planeringen ska göras i samråd med den eller dem som ska hjälpa personen med egenvården, ansvarig nämnd, vårdgivare, vårdenheter och andra aktörer som kan komma att beröras av egenvården.⁷³⁷

⁷²⁸ 4 kap. 3 § SOSFS 2009:6.

⁷²⁹ 4 kap. 4 § SOSFS 2009:6.

⁷³⁰ Prop. 1981/82:97 om hälso- och sjukvårdslag sid. 44.

⁷³¹ Jfr 4 kap. 5 § SOSFS 2009:6.

⁷³² 4 kap. 1 § SOSFS 2009:6.

⁷³³ Jfr 4 kap. SOSFS 2009:6.

⁷³⁴ Jfr SOSFS 2009:6.

⁷³⁵ Se 13 § SOSFS 2012:6.

⁷³⁶ Se 5 kap. 3 § SOSFS 2009:6.

⁷³⁷ Se 5 kap. 3 § SOSFS 2009:6.

Det är viktigt att verksamheten har ett bra arbetssätt och rutiner för hur personalen på ett säkert sätt hjälper barnen och ungdomarna med egenvård.⁷³⁸

Om den som förestår verksamheten i bostaden får kännedom om att personalen inte kan utföra egenvården på ett säkert sätt, ska den hälso- och sjukvårdspersonal som är ansvarig för egenvårdsbedömningen omedelbart kontaktas så att en omprövning kan göras.⁷³⁹

Rapporteringskyldighet enligt lex Maria

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. I detta syfte ska hälso- och sjukvårdspersonalen rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren.⁷⁴⁰ Denna skyldighet att rapportera gäller även den personal som arbetar i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar och som genom delegering utför en hälso- och sjukvårdsuppgift.

Vårdgivaren ska utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada⁷⁴¹ och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.⁷⁴²

Syftet med den utredning som vårdgivaren är skyldig att genomföra är att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som påverkat det. Syftet är också att ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra.⁷⁴³

Vårdnadshavare och personal

Att fatta ett så svårt beslut, som att ett barn inte längre kan bo hemma med sin familj, kan vara en omvälvande förändring. Sett i ett större sammanhang är beslutet extra komplicerat. Samhällets intentioner, att barn så långt som möjligt ska bo med sina föräldrar, har till exempel inverkan på de attityder som föräldrar möter när de fattat ett sådant beslut. En annan komplikation är att det kan vara svårt att inte ha kontroll över sitt barn när det bor hemifrån under långa tidsperioder. För att underlätta för vårdnadshavarna att fortsatt kunna ta sitt vårdnadsansvar är det därför viktigt att föräldrar och personal samarbetar och planerar gemensamt.

Ansvar för barn och unga

För ett barn som är under 18 år och vistas i LSS-verksamheter ansvarar både vårdnadshavarna, personalen och beslutande nämnd för barnets välbefinnande.

⁷³⁸ Socialstyrelsens föreskrifter om bedömningen av egenvård-meddelandeblad 2013.

⁷³⁹ Se 13 § andra stycket SOSFS 2012:6.

⁷⁴⁰ 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.

⁷⁴¹ 3 kap. 3 § PSL.

⁷⁴² 3 kap. 5 § PSL.

⁷⁴³ 3 kap. 3 § PSL.

Vårdnadshavare har ansvar enligt föräldrabalken för att se till att deras barns behov av omvårdnad, trygghet och tillsyn tillgodoses.⁷⁴⁴ Detta ansvar innebär inte att vårdnadshavarna personligen måste stå för all omvårdnad och tillsyn. Genom att vända sig till samhället för att ansöka om hjälp med att ta hand om sitt barn tar vårdnadshavarna ansvar.⁷⁴⁵

Det är alltså den som har vårdnaden om ett barn som har ansvaret för att barnets behov tillgodoses, men när ett barn bor i en bostad med särskild service går ansvaret för den dagliga omsorgen och tillsynen över till verksamheten och dess personal.

Även den beslutande nämnden har ett ansvar, bland annat för att följa upp att insatsen tillgodoser barnets behov och att barnet får goda levnadsvillkor.⁷⁴⁶

I en bostad med särskild service kan flera av dem som har insatsen vara över 18 år och då finns inte längre någon vårdnadshavare. I stället får samverkan avseende omvårdnaden och andra beslut främst ske med personen själv, men kanske även fortsättningsvis med föräldrarna eller andra närstående eller med god man eller annan legal ställföreträdare om personen önskar detta.

Frågor att komma överens om mellan personal och vårdnadshavare

När ett barn flyttar till en bostad med särskild service är det viktigt att vårdnadshavare och personal samarbetar utifrån barnets bästa. Vårdnadshavare och personal behöver gå igenom barnets behov och komma överens om vem som tar ansvar för vad. Finns det förtroende mellan personal och föräldrar kan deras olika perspektiv gagna barnet. Om det däremot saknas förtroende kan föräldrars och personals olika sätt att tolka en given situation eller ett behov leda till konflikter dem emellan.

Vad omvårdnaden om barnet innebär och syftar till är frågor som är angelägna att resonera om tillsammans så att man får en samsyn. En bra samverkan kan underlätta för barnet eller ungdomen att känna sig trygg och utvecklas.

Det är bra att klargöra vilka föreställningar och förväntningar man har på varandra. Frågor om uppfostran, mathållning, religionsutövning, fritidsaktiviteter och klädinköp kan skapa onödiga friktioner om det inte klargörs vem som ska ha huvudansvaret för vad.

Vem som bestämmer i frågor som rör barnet

Det kan ibland vara svårt att veta vilka beslut som ska fattas av vårdnadshavare och vilka beslut personalen råder över. Gäller det beslut om vilken skola barnet ska gå i eller ett ställningstagande inför en förestående operation ligger ansvaret för beslutet hos vårdnadshavaren. Men vem som har ansvar för vilken mat som barnet ska äta, vilka nya kläder som behöver köpas eller när

⁷⁴⁴ 6 kap. 1 och 2 §§ föräldrabalken.

⁷⁴⁵ Prop. 1981/82:168 sid 61.

⁷⁴⁶ Jfr 7 § LSS.

det är dags att klippa håret är inte givet. Det går inte att svara generellt på sådana frågor. De måste göras upp mellan personal och vårdnadshavare för varje enskilt barn och ibland i varje situation. Särskilt viktigt är då att ta reda på och ta hänsyn till barnets eller den ungas egna önskemål. Överenskomsten om ansvarsfördelningen behöver revideras allteftersom barnet blir äldre och mognare. Om något är oklart får personal och vårdnadshavare stämma av med varandra efter hand.

Nedan följer exempel på områden där personal och vårdnadshavare behöver föra diskussioner och göra överenskommelser om ansvarsfördelning och om vad som är barnets bästa. Barnet ska förstås få möjlighet att vara delaktigt och kommunicera sin vilja i den mån det är möjligt.⁷⁴⁷

Uppfostran och gränssättning

Oavsett om barnet bor på heltid eller deltid i en bostad med särskild service behöver personal och vårdnadshavare diskutera frågor som är förknippade med fostran, gränssättning och regler av olika slag. En sådan diskussion är viktig oavsett hur omfattande barnets funktionsnedsättning är. Frågor som kan behöva ställas är: Vems uppgift är det att uppföstra barnet eller den unge? Har personal och vårdnadshavare olika synsätt på uppföstran och hur gör man i så fall? Vilken toleransnivå bör finnas och på vilka sätt ska barnet vägledas?

Ta det lugnt eller vara aktiv?

Att göra något roligt och utvecklande och att delta i aktiviteter och uppleva nya saker tillsammans med andra kan vara viktigt för ett barn eller en ungdom, samtidigt som det vid andra tillfällen kan finnas behov av att ta det lugnt och kanske spela dataspel eller titta på tv. Personalen kanske uppfattar att den unga vill ta det lugnt, medan vårdnadshavare kan tycka att deras barn inte får tillräcklig stimulans.

- Vad är viktigt i tillvaron för varje enskilt barn?
- Vem tolkar vad den unga vill och längtar efter när han eller hon inte kan ge uttryck för det själv?

Att prata om dessa och andra viktiga frågor redan när barnet flyttar in är väsentligt för att förhindra att konflikter uppstår och för att kunna göra det bästa för barnet. Dessa frågor behöver diskuteras fortlöpande vartefter barnet växer och nya situationer uppkommer.

Ett sätt att skapa ett gott diskussionsklimat kan vara att tillsammans ta reda på hur den unga uppfattar och hanterar tiden. Just tidsuppfattning och tidshantering kan vara grunden till vardagskonflikter, till exempel när det gäller skärmtid. Att som barn få stöd i detta kan stärka barnets självbestämmande.⁷⁴⁸

⁷⁴⁷ Jfr 8 § LSS och artikel 12 barnkonventionen.

⁷⁴⁸ Janeslätt G. *Time for time. Processing ability and daily time management in children with and without disabilities*. Karolinska institutet; 2009.

Klädinköp och skötsel av barnets kläder

Hur barnet ska klä sig och hur kläder ska skötas är ett exempel på en fråga som personal och vårdnadshavare behöver komma överens om.

Om föräldrar vill ha hjälp med klädinköp men ändå inte vill släppa sitt inflytande kan man tänka på att det finns många ”komponenter” i klädinköp. Om man kommer överens om att det är personalen som står för inhandlandet behöver man också komma överens om vem som bestämmer färg, mönster och kvalitet.

Vårdkontakterna

I den omvårdnad som boendepersonalen ansvarar för ingår att vaka över barnets eller ungdomens hälsa.⁷⁴⁹ Detta kan innebära att se till att barnet eller ungdomen vid behov kommer till primärvård, specialistvård, habilitering eller tandvård.⁷⁵⁰

Ibland uppstår oklarheter om det är vårdnadshavaren eller personalen som ska följa med barnet på läkarbesök. Vad som är det bästa går inte att svara på generellt. Ibland kräver hälso- och sjukvården direktkontakt med vårdnadshavare. Det kan gälla vid val av behandlingsåtgärder där vårdnadshavaren är den som ska avgöra vilket beslut som ska fattas. Ett sådant ställningstagande kan inte lämnas över till personalen.⁷⁵¹ För en del vårdnadshavare kan kontakterna med sjukvården skapa stor stress och oro. Vissa sjukvårdsbesök kan i så fall hanteras av personalen. För andra vårdnadshavare kan det vara självklart att vilja ha insyn i och själva hålla i kontakterna med hälso- och sjukvården.

Personalens roll i att involvera föräldrar

Personalen i verksamheten behöver ha ett förhållningssätt som underlättar för vårdnadshavare att kunna följa vad som händer med det egna barnet, utan att för den skull behöva ha kvar kontrollen över alla vardagssituationer och enskilda händelser. Den som bedriver verksamheten ska regelbundet ha kontakt med barnets vårdnadshavare för att underlätta deras inflytande och medbestämmande.⁷⁵² Genom att som personal föra en dialog om hur man fördelar ansvar och ta på sig rollen att vara spindel i nätet och avlasta familjen i alla kontakter runt barnet, kan man ge föräldrarna stöd.

Avgörande för ett välfungerande stöd, enligt föräldrar, är att personal är flexibla och kreativa samt efterfrågar och visar respekt för föräldrars bedömning.⁷⁵³

För att göra föräldrar delaktiga är det viktigt att personalen

- är informativ, tydlig och öppen gentemot föräldrar – inte minst om förhållningssätt och eventuella rutiner som kan vara gemensamma för samtliga barn

⁷⁴⁹ 12 § SOSFS 2012:6.

⁷⁵⁰ AR till 12 § SOSFS 2012:6.

⁷⁵¹ Jfr 6 kap. 11 § föräldrabalken.

⁷⁵² 7 § SOSFS 2012:6.

⁷⁵³ Olsson M, Hwang C. *Influence of macrostructure of society on the life situation of families with a child with intellectual disability: Sweden as an example*. Journal of Intellectual Disability Research; 2003. (47): 328–341.

- visar tilltro till föräldrars egna problembeskrivningar och egna förslag och lösningar
- är lyhörd för och återkommer med erbjudande om stöd allteftersom
- ser till att föräldrar och syskon känner sig välkomna och trygga i miljön
- ser till att det finns en hemlik atmosfär och plats för familjen att vara för sig själv vid behov.

När det gäller samarbete med dem som arbetar med ens eget barn är stödet från personalen ofta en förutsättning för att vårdnadshavarna ska kunna känna tillit och förtroende för verksamheten. En förälder till ett barn eller en ung person med funktionsnedsättning kan ha svårt att släppa kontrollen om man inte känner sig säker på att någon annan tar emot.

Vård och omsorg i livets slutskede

Det är ovanligt, men tyvärr händer det att ett barn avlider under tiden då det är i verksamheten.

Det är viktigt att hälso- och sjukvården och socialtjänsten utformar sin palliativa vård och omsorg utifrån de fyra hörnstenarna symtomlindring, multiprofessionellt samarbete, kommunikation och relation samt stöd till närstående.⁷⁵⁴

Att barnet ska slippa ha ont är ett av målen med den lindrande vården. Barn upplever och visar att de har ont på olika sätt beroende på sin ålder och utveckling. Hur barnet mår psykiskt spelar också in. Det är viktigt att barnet får smärtlindring som är anpassad till barnets speciella behov.⁷⁵⁵

Det är viktigt att föräldrar får stöd i den svåra situation som ett dödsfall innebär. Även personalen behöver bearbeta det som hänt och naturligtvis även de andra barnen och ungdomarna som bor i verksamheten.⁷⁵⁶

Kommuner och regioner har ofta rutiner för hur personalen ska agera vid dödsfall, till exempel hur personalen direkt efter dödsfallet ska ta hand om kroppen.

⁷⁵⁴ Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede. Socialstyrelsen; 2013.

⁷⁵⁵ www.1177.se/behandling--hjalpmedel/vard-i-slutet-av-livet/vard-av-barn-i-livets-slutskede/, hämtad 2020-05-18.

⁷⁵⁶ Molander L. *De utvecklingsstörda och döden: när död och andra svåra förluster drabbar personer med utvecklingsstörning, deras anhöriga och personalen*. Enebyberg; 1997.

Dokumentation i LSS-verksamheter

Det här kapitlet beskriver vad som ska dokumenteras i LSS-verksamheter och hur. Även handläggning ska dokumenteras, vilket beskrivs i kapitlet *Handläggning*.

Att genomförandet av en beslutad LSS-insats ska dokumenteras följer av LSS.⁷⁵⁷ Regler och rekommendationer om dokumentation finns också i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS. I 6 kapitlet SOSFS 2014:5 finns särskilda bestämmelser om dokumentation hos utföraren.

Läs mer

Mer information om vad som ska dokumenteras och hur finns Socialstyrelsens handbok *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*, som kompletterar föreskrifterna och allmänna råden.



Innehållet i detta avsnitt sammanfattar delar av de regler och allmänna råd som gäller dokumentation i LSS-verksamheter.

Olika typer av dokumentation

I en bostad med särskild service förekommer olika typer av dokumentation. Dokumentation av genomförandet av LSS-insatsen regleras i LSS⁷⁵⁸ och i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2014:5. Dokumentation av åtgärder som genomförs enligt hälso- och sjukvårdslagen regleras bland annat i patientdatalagen (2008:355). Därutöver förekommer dokumentation av mer praktisk art, till exempel arbetsanteckningar och rapportböcker av olika slag.

Vad ska dokumenteras?

Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.⁷⁵⁹ Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet.⁷⁶⁰

Handlingar som upprättas och gäller enskilda ska begränsas till att innehålla uppgifter som bedöms vara tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga i förhållande till vad saken gäller.⁷⁶¹ I SOSFS 2014:5 finns mer information om vad personakter och annan dokumentation ska innehålla.

⁷⁵⁷ 21 a § och 23 c § LSS.

⁷⁵⁸ 21 a-d §§ LSS.

⁷⁵⁹ Se 21 a § LSS.

⁷⁶⁰ 21 b § LSS.

⁷⁶¹ 4 kap. 1 § SOSFS 2014:5.

En bedömning av vad som ska dokumenteras behöver göras utifrån omständigheterna i varje enskilt fall.

Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet.⁷⁶² Det är viktigt att man väger in detta och inte skriver för mycket eller skriver ovidkommande saker. Tänk särskilt på att handlingar som kommit in eller upprättats i samband med att en insats lämnas enligt 9 § 8 inte får gallras.⁷⁶³

En utgångspunkt för att avgöra hur omfattande dokumentationen behöver vara är att ny personal ska kunna utföra sina arbetsuppgifter med ledning av de uppgifter som tidigare har dokumenterats.⁷⁶⁴

Av dokumentationen ska det framgå hur den som bedriver verksamheten har tagit hänsyn till barnets eller den unges åsikter i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad.⁷⁶⁵ Den som läser dokumentationen behöver kunna se om det är en tolkning som någon annan har gjort eller om det är barnets egna åsikter som framförs. Det kan till exempel tydliggöras genom att man sätter citattecken kring det som barnet har uttryckt, om barnet är verbalt. Använder barnet någon form av alternativ kommunikation, som bildkommunikation eller samtalsmatta för att få förmedla sin åsikt, kan denna fotograferas av.

Dokumentation av mottaget uppdrag

Av dokumentationen ska det framgå när insatsen påbörjas hos utföraren.⁷⁶⁶

När utföraren har tagit emot ett uppdrag från den beslutande nämnden ska uppgifter som gäller uppdraget dokumenteras och ange

1. vem uppdraget gäller,
2. vilken nämnd som har beslutat om insatsen,
3. vad som ingår i uppdraget enligt nämndens beslut,
4. vilket eller vilka mål som enligt nämndens beslut gäller för insatsen,
5. vilken bedömning nämnden har gjort av den enskildes behov,
6. former för uppföljning i det enskilda fallet,
7. vilken information som efter en prövning enligt bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen eller 29 § LSS ska återföras till nämnden i samband med att insatsen avslutas, och
8. namn och kontaktuppgifter till ansvarig handläggare hos nämnden.⁷⁶⁷

Genomförandeplan

Hur en insats ska genomföras bör dokumenteras i en genomförandeplan som upprättas hos utföraren med hänsyn tagen till den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Planen bör upprättas med utgångspunkt från den beslutande nämndens uppdrag till utföraren.⁷⁶⁸ Syftet med genomförandeplanen är

⁷⁶² 21 b § LSS.

⁷⁶³ 21 d § LSS.

⁷⁶⁴ JO:s beslut den 4 mars 1993, dnr 2139-1992.

⁷⁶⁵ 4 kap. 17 § SOSFS 2014:5.

⁷⁶⁶ 6 kap. 2 § SOSFS 2014:5.

⁷⁶⁷ Se 6 kap. 1 § SOSFS 2014:5.

⁷⁶⁸ Se AR till 11 kap. 5 § SoL eller 21 a § LSS som återfinns i 6 kap. efter 2 § SOSFS 2014:5.

att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och uppföljningen av en beslutad insats. Genom planen tydliggörs både för barnet eller den unga och för vårdnadshavarna och personalen vad som ska göras, vem som ska göra vad, när och hur.⁷⁶⁹

Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges.⁷⁷⁰ Om barnet av någon anledning väljer att avstå från medverkan när en genomförandeplan upprättas är det viktigt att hans eller hennes uppfattning respekteras. Detta hindrar inte att en genomförandeplan ändå upprättas. Det är angeläget att också vårdnadshavarna medverkar i upprättandet och uppföljningen av genomförandeplanen, men även för dem är det naturligtvis frivilligt. Det är verksamheten som ansvarar för genomförandeplanen.

Av genomförandeplanen bör det bland annat framgå

- vilket eller vilka mål som gäller för insatsen enligt nämndens beslut
- om insatsen innehåller en eller flera aktiviteter hos utföraren
- när och hur olika aktiviteter ska genomföras
- vem hos utföraren som ansvarar för genomförandet
- om den enskilde har deltagit i planeringen och i så fall vilken hänsyn som har tagits till hans eller hennes synpunkter och önskemål
- när planen har fastställts
- när och hur planen ska följas upp.⁷⁷¹

Det är ofta lämpligt att målen i en genomförandeplan har en tydlig koppling till barnets eller den ungas vardagssituation och ger uttryck för vad som är önskvärt och realistiskt att uppnå.⁷⁷² Ett mål kan exempelvis vara att uppnå självständighet. Då kan man behöva sätta upp många delmål; att kunna hantera sin egen väckarklocka eller mobil, eller att kunna laga sin egen frukost. Även dessa delmål kan delas upp i ytterligare steg. Tar man frukosten som exempel så kan man behöva träna sig på att först duka med kopp, fat och bestick, sedan att ta fram bröd och pålägg och i nästa steg att bre en smörgås och så vidare. Ett annat mål kan vara att upprätthålla funktioner eller färdigheter. Då är det viktigt att komma överens om vilken träning eller aktivitet som passar bäst och på vilket sätt stöd och uppmuntran behöver ges med hänsyn tagen till barnets önskemål och behov. Oavsett vilka mål det gäller är det viktigt att de är konkreta och formuleras på ett sätt som gör att de kan följas upp.

Barn och unga som är i en LSS-verksamhet kan ha ytterligare insatser som andra huvudmän ansvarar för. För att kunna se barnets eller den ungas situation i ett helhetsperspektiv är det därför viktigt att också notera dessa uppgifter i genomförandeplanen.

Genomförandeplanen bör användas som underlag för uppföljning av insatsen och bör revideras vid behov.⁷⁷³ Åtgärder som vidtas av utföraren för att

⁷⁶⁹ Se *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*. Socialstyrelsen; 2015, s. 463.

⁷⁷⁰ 6 § LSS.

⁷⁷¹ AR till 6 kap. 2 § SOSFS 2014:5.

⁷⁷² Se *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*. Socialstyrelsen; 2015, s.467.

⁷⁷³ Se AR till 11 kap. 5 § SoL eller 21 a § LSS som återfinns i 6 kap. efter 2 § SOSFS 2014:5.

följa upp att den enskilde får den beviljade insatsen utförd enligt den beslutande nämndens beslut och gällande författningar ska dokumenteras. Detsamma gäller åtgärder som vidtas av utföraren för att följa upp insatsen mot fastställda mål och den planering som har gjorts tillsammans med barn och vårdnadshavare.⁷⁷⁴ Vissa LSS-insatser sträcker sig över lång tid. Det är då viktigt att revidera genomförandeplaner i takt med barnets utveckling utifrån ändrade behov och önskemål.



Läs mer

Mer att läsa om genomförandeplaner finns i Socialstyrelsens kunskapsstöd Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner, 2014.

Att göra anteckningar i en journal

Åtgärder som vidtas vid genomförande eller uppföljning av en insats ska fortlöpande och utan oskäligt dröjsmål dokumenteras i journalen. Detsamma gäller faktiska omständigheter och händelser av betydelse för genomförandet eller uppföljningen av en insats.⁷⁷⁵

Journal förs både i verksamheter och av handläggare. Genomförandeplanen är en viktig utgångspunkt för vad som dokumenteras i journalen.

Av journalen ska det framgå när

1. åtgärder har vidtagits och av vem,
2. faktiska omständigheter eller händelser av betydelse har inträffat, och
3. en handling av betydelse för handläggningen av ett ärende eller för genomförandet eller uppföljningen av en insats har kommit in till eller upprättats av den som bedriver verksamhet.⁷⁷⁶

Journalanteckningar bör vara kortfattade och innehålla tydliga hänvisningar till andra handlingar i personakten som ger ytterligare information.⁷⁷⁷

Var och hur ska dokumentationen förvaras?

Alla handlingar som rör barnets eller ungdomens LSS-insats i verksamheten ska hållas samman i en personakt.⁷⁷⁸ En personakt ska endast avse en person.⁷⁷⁹

Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.⁷⁸⁰

⁷⁷⁴ Se 6 kap. 4 § första stycket SOSFS 2014:5.

⁷⁷⁵ 4 kap. 9 § SOSFS 2014:5.

⁷⁷⁶ Se 4 kap. 9 § SOSFS 2014:5.

⁷⁷⁷ Se AR till 4 kap. 9 § SOSFS 2014:5.

⁷⁷⁸ Se 4 kap. 2 § SOSFS 2014:5.

⁷⁷⁹ 4 kap. 3 § SOSFS 2014:5.

⁷⁸⁰ 21 a § andra stycket LSS.

Journal för hälso- och sjukvård

I vissa LSS-verksamheter kan det vara aktuellt att också göra journalanteckningar som gäller hälso- och sjukvårdsinsatser, exempelvis när personal utför åtgärder enligt HSL efter delegering från legitimerad personal i hälso- och sjukvården. Vid vård av patienter ska det föras patientjournal.⁷⁸¹ Regler om journalföring finns, förutom i patientdatalagen, även i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

Eftersom patientjournaler ska innehålla andra uppgifter än journaler enligt LSS kan journalanteckningarna inte föras i en gemensam journal.

Läs mer

Mer om journalföring finns i Socialstyrelsens handbok Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården - Handbok vid tillämpningen av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, 2017.



Löpande arbetsanteckningar

I LSS-verksamheter används olika rutiner för dokumentation. I vissa fall dokumenterar personalen direkt i journalen. I andra fall gör personalen arbetsanteckningar. Den som ansvarar för journalföringen på arbetsplatsen, till exempel den som förestår verksamheten, går sedan igenom anteckningarna och tar ställning till vilka uppgifter som ska föras in i journalen. Arbetsanteckningar måste alltid förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte får tillgång till uppgifterna. Om anteckningarna förvaras i pärmar är det därför viktigt att pärmarna förvaras inlåsta i personalens arbetslokaler.

I LSS-verksamheter kan det finnas barn eller ungdomar som inte kan uttrycka sig så tydligt att det går att förstå vad de vill, tänker på eller besvärar av. Vissa barn eller ungdomar kan helt plötsligt börja gråta eller skada sig själva utan att någon i personalen förstår anledningen. Om föräldrarna eller andra som känner barnet väl, till exempel barnets läkare eller skolpersonal, inte heller kan förstå vad det är frågan om kan det vara till stor hjälp att föra löpande och strukturerade arbetsanteckningar. Vad som ska antecknas är förstås individuellt från barn till barn, men om man ska kunna identifiera ett mönster så behöver anteckningarna föras regelbundet och systematiskt. Alla i personalgruppen behöver vara införstådda med vad som gäller och se till att anteckningar görs så som man bestämt. Det är viktigt att anteckningarna sammanställs och analyseras med jämna mellanrum. Det är då man kan upptäcka mönster och förstå barnets beteende. Kanske kan man upptäcka att ett barn alltid skriker efter att ha ätit något som han eller hon får ont i magen av,

⁷⁸¹ 3 kap. 1 § patientdatalagen.

eller att det alltid är i samband med en viss aktivitet som barnet dunkar huvudet i väggen. Kan man se dessa mönster går det också att hjälpa barnet att avhjälpa problemen.

Rapportböcker och anteckningar från personalmöten

Utöver löpande arbetsanteckningar förekommer det att personalen gör noteringar i så kallade rapportböcker för att informera varandra om dagliga händelser. Det kan gälla påminnelser om ett födelsedagskalas eller ändrad tid för en fritidsaktivitet, men också särskilda händelser som inträffat under ett arbetspass. Om man använder rapportböcker för sådana anteckningar är det viktigt att de inte innehåller några integritetskänsliga uppgifter om enskilda barn eller ungdomar, utan endast signalerar att någonting som är viktigt att känna till har antecknats i den enskildes journal eller i de löpande arbetsanteckningarna. Det är också viktigt att minnesanteckningar från personalmöten inte innehåller några uppgifter om enskildas personliga förhållanden.

Kontaktbok mellan skola, familj och boende

Ibland förekommer det att barnet eller den unga har kontaktböcker mellan bostaden, familjen och skolan. Kontaktböckerna kan ses som en form av kommunikationsstöd, eftersom syftet med dessa ofta är att förmedla information mellan personal eller mellan personal och anhöriga, när barnet eller den unga inte själv kan föra fram nödvändig information. Boken kan då vara ett stöd för barnet eller den unge att förmedla vilket stöd hon eller han behöver just nu.

Material av den här typen är den enskildes egendom och förvaras därmed hos honom eller henne. Det är inte verksamhetens material, men om personal antecknar i den så gäller regler om sekretess och tystnadsplikt (se mer om detta i avsnittet *Sekretess och tystnadsplikt* nedan). En kontaktbok mellan olika verksamheter förutsätter därför att den unga eller barn och vårdnadshavare är införstådda med och har samtyckt till att detta informationsutbyte sker och att sekretess eller tystnadsplikt därigenom bryts. Detsamma gäller om kontaktboken är digital. Vid användning av digital kontaktbok är det också viktigt att tänka på att regler om dataskydd kan bli tillämpliga.⁷⁸²

Vad som ska förstöras och när det ska göras är upp till den enskilde, men han eller hon kan behöva stöd i detta. Den personal som gör den här typen av anteckningar behöver särskilt tänka på att sådant material är lättillgängligt och inte skyddat mot obehörigas insyn. Därför är det extra viktigt att anteckningarna görs så att de inte innehåller integritetskänsliga uppgifter.

⁷⁸² Se EU:s dataskyddsförordning och lagen 2018:218 med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning.

Anteckningar av det här slaget kan aldrig ersätta dokumentation i den enskildes personakt. Många gånger kan man också överväga att ringa och ge information i stället.

Sekretess och tystnadsplikt

I verksamhet som bedrivs enligt LSS hanteras en mängd uppgifter som rör enskildas personliga förhållanden. I kommunala verksamheter skyddas dessa uppgifter av regler om sekretess i offentlighets- och sekretesslagen. Reglerna om sekretess innebär ett undantag från den offentlighetsprincip som annars gäller myndigheters verksamhet i Sverige.

I enskilt bedrivna verksamheter skyddas uppgifter om enskildas personliga förhållanden istället av regeln om tystnadsplikt i 29 § LSS, se nedan.

Den som röjer en uppgift, som han eller hon är skyldig att hemlighålla, kan dömas för brott mot tystnadsplikt.⁷⁸³ Straffbestämmelsen gäller såväl i det allmännas verksamhet som i enskild verksamhet.

Sekretess i kommunala verksamheter

Sekretess innebär ett förbud att röja en uppgift, vare sig det sker muntligen, genom utlämnande av en allmän handling eller på något annat sätt.⁷⁸⁴ Om det råder sekretess för en uppgift får den som arbetar i verksamheten alltså som regel inte berätta om den för andra utanför verksamheten.

Sekretess gäller inom socialtjänsten (även verksamhet enligt LSS) för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.⁷⁸⁵

Sekretess till skydd för en enskild gäller som huvudregel inte i förhållande till den enskilde själv och kan helt eller delvis hävas av honom eller henne. Det innebär att det i normalfallet är möjligt att lämna ut uppgifter efter samtycke från den som sekretessbestämmelsen ska skydda. Samtycket bryter då sekretessen.⁷⁸⁶

Sekretess gäller både gentemot enskilda individer och gentemot andra myndigheter.⁷⁸⁷ Sekretess till skydd för ett barn gäller även i förhållande till barnets vårdnadshavare. Sekretessen gäller dock inte i förhållande till vårdnadshavaren i den utsträckning vårdnadshavaren enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter, såvida det inte kan antas att barnet lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren eller det finns andra undantag i OSL.⁷⁸⁸

⁷⁸³ Se 20 kap. 3 § brottsbalken och 14 kap. 2 § OSL.

⁷⁸⁴ Se 3 kap. 1 § OSL.

⁷⁸⁵ Se 26 kap. 1 § OSL första och fjärde stycket 4 OSL.

⁷⁸⁶ 10 kap 1 § och 12 kap. 1 och 2 §§ OSL.

⁷⁸⁷ 8 kap. 1 § OSL.

⁷⁸⁸ Se 12 kap. 3 § OSL.

Tystnadsplikt i enskilt bedrivna verksamheter

Personer som arbetar i yrkesmässigt bedriven enskild LSS-verksamhet omfattas istället av en bestämmelse om tystnadsplikt i 29 § LSS. Där framgår att den som är eller har varit verksam inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som avser insatser enligt LSS inte obehörigen får röja vad han fått veta om enskildas personliga förhållanden.

Avgifter, ersättningar och bidrag

Avgifter för LSS-insatser

Om en LSS-insats ges till en person med vissa egna inkomster får kommunen ta ut skäligen avgifter för bostad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter. Avgifterna får dock inte överstiga kommunens självkostnader. Kommunen ska se till att den enskilde får behålla tillräckliga medel för sina personliga behov.⁷⁸⁹

Om någon är under 18 år och får omvårdnad i ett annat hem än det egna med stöd av LSS har föräldrar viss skyldighet att bidra till kostnaderna,⁷⁹⁰ se nedan.

Av dem som får assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken får avgift för personlig assistans tas ut.⁷⁹¹

I andra fall än de som anges här ovan (det vill säga i 18–20 §§ LSS) får avgifter eller ersättning för kostnader inte tas ut för insatser enligt LSS.⁷⁹² En viktig funktionshinderspolitisk princip är nämligen att människor inte ska ha merkostnader på grund av funktionsnedsättning. I förarbetena till lagen framgår också att utgångspunkten ska vara att stöd och service som ges enligt LSS ska vara avgiftsfri. Avgift för till exempel en måltid som serveras i anslutning till en insats bör däremot kunna tas ut.⁷⁹³

Avgift för lägvistelse

HFD har uttalat att insatsen korttidsvistelse utanför det egna hemmet i form av sommarläger inte kan anses innefatta bostad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter i den mening som avses i 19 § LSS. Kostnaden för logi och för sådana aktiviteter som ingår i själva lägvistelsen kan alltså inte vara avgiftsgrundande enligt LSS utan ingår i den aktuella insatsen.⁷⁹⁴

Avgift för måltid som serveras i anslutning till en insats bör däremot kunna tas ut. LSS hindrar därmed inte att kommunen tar ut en avgift motsvarande självkostnaden för de måltider som serveras under en lägvistelse. En rätt för en kommun att ta ut en sådan avgift förutsätter emellertid att grunden för avgiftsuttaget har fastställts i enlighet med vad som föreskrivs i kommunallagen.⁷⁹⁵

⁷⁸⁹ Se 19 § LSS.

⁷⁹⁰ Se 20 § LSS.

⁷⁹¹ Se 18 § LSS.

⁷⁹² 21 § LSS.

⁷⁹³ Se Prop. 1992/93:159 s. 99.

⁷⁹⁴ HFD 2012 ref. 36.

⁷⁹⁵ Prop. 1992/93:159 s. 99 och HFD 2012 ref. 36.

Avgift för hälso- och sjukvård

När kommunal hälso- och sjukvård ges, till exempel i bostad med särskild service, kan avgift tas ut enligt grunder som kommunen bestämmer.⁷⁹⁶ Avgiften tas ut av patientens förmyndare om patienten är ett barn. Om det finns flera förmyndare svarar de solidariskt och om det finns särskilda skäl får avgiften tas ut av barnet.⁷⁹⁷ Ett högkostnadsskydd finns och beräknas enligt grunderna i 17 kap. 8 § hälso- och sjukvårdslagen.

Om hälso- och sjukvård är gratis för barn i en kommun ska det vara gratis även för barn i bostad med särskild service, eftersom patienter ska behandlas lika.⁷⁹⁸

Barn som får omvårdnad i ett annat hem än det egna

Föräldrar är skyldiga att försörja sitt barn. Det gäller även om barnet får omvårdnad i ett annat hem, exempelvis bostad med särskild service, korttidshem eller familjehem enligt LSS.⁷⁹⁹ Grundprincipen i LSS är att omvårdnaden som ingår i insatserna är avgiftsfri, men när det gäller barn har kommunen möjlighet att ta ut ersättning från föräldrarna för vissa av omvårdnadskostnaderna. Det är alltså kommunen och inte verksamheten som kan ta ut ersättning från föräldrarna.



20 § LSS

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 skälig utsträckning bidra till kommunens kostnader för omvårdnaden. Kommunen får i sådana fall uppbära underhållsbidrag som avser barnet.

Vad är skäligt?

Föräldrarnas skyldighet att bidra till kommunens kostnader bestäms enligt samma grunder som betalningsskyldigheten för underhållsstöd.⁸⁰⁰ Reglerna finns i 6 kap. 2–4 §§ socialtjänstförordningen samt i 19 kap. socialförsäkringsbalken.⁸⁰¹ I uträkningen tas bland annat hänsyn till föräldrarnas inkomster och hur många andra barn de har att försörja.⁸⁰²

Skatteverket ska på kommunens begäran lämna de inkomst- och förmögenhetssuppgifter som behövs för att fastställa en förälders del i kommunens kostnader.⁸⁰³

⁷⁹⁶ Se 17 kap. 1 § HSL.

⁷⁹⁷ Se 17 kap. 5 § HSL.

⁷⁹⁸ Jfr 17 kap. 1 § HSL.

⁷⁹⁹ Se 6 kap. 2 § och 7 kap. 1 § föräldrabalken, prop. 1992/93:159 s. 187 f.

⁸⁰⁰ 6 kap. 2–4 §§ SoF och 19 kap. SFB.

⁸⁰¹ Enligt 5 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade gäller föreskrifterna i 6 kap. 2–4 §§ socialtjänstförordningen även när ett barn får vård i ett annat hem med stöd av LSS.

⁸⁰² Se 19 kap. SFB.

⁸⁰³ 6 kap. 2 § tredje stycket SoF.

Det högsta belopp som kommunen kan kräva får inte vara högre än vad som motsvarar det högsta underhållsstödet per förälder, för närvarande (år 2020) 1 573 kronor per månad till och med månaden då barnet fyller 11 år, därefter 1 723 kronor till och med månaden då barnet fyller 15 år och 2 073 kronor efter att barnet har fyllt 15 år.⁸⁰⁴

Kommunen har ingen möjlighet att ta ut andra avgifter för barn än det nämnda underhållsbidraget.⁸⁰⁵ Kommunen kan välja att inte ta ut underhållsbidrag, utan istället komma överens med föräldern om vilka kostnader som ska betalas, men summan får inte överstiga det gällande högsta beloppet för underhållstöd.⁸⁰⁶

Eftersom kommunen inte kan ta ut andra avgifter än underhållsstödet är det viktigt att verksamheten budgeterar för alla de kostnader som kan uppkomma och räkna in till exempel blöjor, livsmedel, kläder, skor, glasögon, hygienartiklar, möbler, husgeråd, textilier, tv, telefon, spel, fritidsaktiviteter och slitage. Utgångspunkten ska alltid vara att barnen ska tillförsäkras goda levnadsvillkor genom insatsen.⁸⁰⁷

Vissa kommuner väljer att helt låta bli att ta ut underhållsbidrag för omvårdnaden, eftersom det trots allt är en ganska liten summa som kräver en del administration både för att räkna ut och följa upp. En annan anledning till att inte ta ut avgiften kan vara att respektera föräldrarnas eventuella önskan att fortsätta att stå för klädinköp, leksaker, fickpengar med mera.

Barnbidrag

Huvudregeln är att barnbidrag betalas ut till barnets föräldrar.⁸⁰⁸ Om det finns särskilda skäl får barnbidraget dock, på begäran av socialnämnden, betalas ut till någon annan lämplig person än föräldern eller till nämnden att användas för barnets bästa.⁸⁰⁹

När det gäller barn som bor i bostad med särskild service finns inget lagstöd för kommunen att kräva att föräldrarna ska lämna barnbidraget till boendet (vilket finns vid andra boendeformer som till exempel HVB).⁸¹⁰ Om ett barn bor i familjehem enligt LSS bestämmer barnets föräldrar om barnbidraget ska utbetalas till familjehemmet.⁸¹¹

Skyldighet att betala för unga över 18 år

När den unga fyller 18 år upphör föräldrarnas skyldighet att bidra till kommunens kostnader för omvårdnaden.⁸¹² I stället inträder möjligheten för kommunen att ta ut skäliga avgifter för bostad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter. Sådan avgift kan tas ut av bland annat av dem som har hel sjuker-

⁸⁰⁴ 18 kap. 20 § SFB.

⁸⁰⁵ Jfr 21 § LSS.

⁸⁰⁶ Jfr 20 och 21 §§ LSS, 6 kap. 2-4 §§ SoF och prop. 1992/93:159 s. 187 f.

⁸⁰⁷ Se 7 § LSS.

⁸⁰⁸ Se 16 kap. SFB.

⁸⁰⁹ Se 16 kap. 18 § SFB.

⁸¹⁰ Jfr 106 kap. 7 § SFB och proposition 2013/14:6 Utbetalning av barnbidrag och flerbarnstillägg s. 31-35.

⁸¹¹ Jfr 106 kap. 6 § andra stycket SFB.

⁸¹² Jfr 20 § LSS.

sättning eller hel aktivitetsersättning enligt socialförsäkringsbalken eller annan inkomst av motsvarande storlek, enligt de grunder som kommunen bestämmer.⁸¹³ Aktivitets- och sjukersättning lämnas tidigast från och med juli månad det år då den unga fyller 19 år.⁸¹⁴ Aktivitets- och sjukersättning är socialförsäkringsförmåner som beslutas och betalas ut av Försäkringskassan.⁸¹⁵

Eftersom föräldrarnas skyldighet att bidra till kommunens kostnader för omvårdnaden upphör då den unga fyller 18 år och sjuk- och aktivitetsersättningen inte kan betalas ut förrän i juli det år då den enskilde fyller 19 år uppstår ett glapp i kommunens möjlighet att ta ut avgifter eller ersättning för kostnader. Enligt föräldrabalken har föräldrarna underhållsskyldighet så länge den unga går i skolan (dock längst tills barnet fyller 21 år).⁸¹⁶ Men denna underhållsskyldighet kan inte åberopas av kommunen i samband med insatser enligt LSS, eftersom artonårsgränsen i 20 § LSS gäller utan undantag. Kommunen har alltså inte möjlighet att hänvisa till föräldrabalkens bestämmelse och kräva att föräldrarna med stöd av bestämmelserna i LSS ska betala till kommunen för sina myndiga barn.

I familjehem eller i bostäder med särskild service (9 § 8 LSS) kan kommunen alltså inte ta ut avgift för logi, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter innan den unga har fått en egen inkomst.

Även då den enskilde har fått sin sjuk- eller aktivitetsersättning är det viktigt att kommunen är vaksam på skäligheten i de kostnader som beräknas för ett rum i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar samt vad kommunen i övrigt har rätt att ta ut ersättning för. Endast skäliga avgifter får tas ut enligt 19 § LSS. Avgifterna får inte överstiga kommunens självkostnader. Kommunen ska se till att den enskilde får behålla tillräckliga medel för sina personliga behov.⁸¹⁷ Vid bedömningen av den enskildes personliga behov ska även beaktas kostnader på grund av funktionsnedsättning som inte täcks på annat sätt.⁸¹⁸

En förutsättning för att avgifterna ska kunna debiteras är att de har fastställts i ett kommunalt taxebeslut.⁸¹⁹

Avgift för bistånd enligt SoL

Kommunen får ta ut skälig ersättning för stöd och hjälpinsatser enligt SoL.⁸²⁰ För hemtjänst, dagverksamhet och bostad med särskild service enligt SoL får kommunen, enligt grunder som kommunen bestämmer, ta ut skäliga avgifter som inte överstiger kommunens självkostnader.⁸²¹ I SoL finns regler om hur avgifterna beräknas utifrån den enskildes inkomster och där finns också regler om högsta avgift, så kallad maxtaxa.⁸²²

⁸¹³ 19 § LSS.

⁸¹⁴ 33 kap. 16 och 18 §§ SFB.

⁸¹⁵ Se 33 kap. SFB.

⁸¹⁶ Se 7 kap. 1 § föräldrabalken.

⁸¹⁷ 19 § LSS.

⁸¹⁸ Se 6 § förordningen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

⁸¹⁹ Se JO:s ämbetsberättelse 2005/06 s. 305.

⁸²⁰ Se 8 kap. 1 § första stycket SoL.

⁸²¹ Se 8 kap. 2 § SoL.

⁸²² Se 8 kap. 3-9 §§ SoL.

Avgifterna tas normalt inte ut av barn, eftersom barn saknar inkomst.⁸²³ Om ett barn genom socialnämndens försorg får vård i ett annat hem än det egna enligt SoL, är föräldrarna skyldiga att i skälig utsträckning bidra till kommunens kostnader (vilket beräknas enligt reglerna om underhållstöd).⁸²⁴

Bidrag och kostnader i samband med studier

Stöd till inackordering

En del barn och unga med funktionsnedsättning har av olika anledningar sin skolgång på annan ort än sitt föräldrahem. För elever inom gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska hemkommunen lämna ekonomiskt stöd till elever i en skola med offentlig huvudman som behöver inackordering på grund av skolgången. Denna skyldighet gäller till och med första kalenderhalvåret det år eleven fyller 20 år. Skyldigheten har vissa undantag, bland annat elever som har tagits emot i andra hand till ett nationellt program. Stödet ska avse boende, fördyrat uppehälle och resor till och från hemmet.⁸²⁵

En elev som har tagits emot vid en fristående gymnasieskola, gymnasiesärskola eller folkhögskola har istället möjlighet att ansöka om inackorderingstillägg från CSN.⁸²⁶

Bidrag och avgift för elever på Rh-gymnasium

Elever på Rh-anpassad utbildning⁸²⁷ har inte rätt till stöd till inackordering.⁸²⁸ Istället lämnas ett särskilt bidrag till denna grupp.⁸²⁹ Bidraget lämnas för elevens kostnad för kost och logi på utbildningsorten samt för skäliga kostnader i samband med studierna som är merkostnader på grund av funktionsnedsättningen.⁸³⁰ För dessa elever tas också en avgift ut för kost och logi i samband med utbildningen. Avgiften fastställs av Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM).⁸³¹ Avgiften tas bara ut avseende elever som bor i elevhem i anslutning till en gymnasieskola med Rh-anpassad utbildning. Motsvarande avgift kan alltså inte tas ut av elever som bor i bostad med särskild service enligt LSS.

⁸²³ Jfr 8 kap. 4-9 §§ SoL.

⁸²⁴ Se 8 kap. 1 § andra stycket SoL, 6 kap. 2-4 §§ SoF och 19 kap. SFB.

⁸²⁵ Se 15 kap. 32 § och 18 kap. 32 § skollagen.

⁸²⁶ Regler om inackorderingstillägg finns i studiestödslagen (1999:1395) och studiestödsförordningen (2000:655). Mer information finns på CSN:s webbplats csn.se.

⁸²⁷ Speciellt anpassad utbildning för svårt rörelsehinder, se bland annat 15 kap. 9 § skollagen.

⁸²⁸ Se 15 kap. 32 § skollagen.

⁸²⁹ Se 1 § förordningen (1995:667) om bidrag till vissa funktionshindrade elever i gymnasieskolan.

⁸³⁰ Se 5 och 6 §§ förordningen om bidrag till vissa funktionshindrade elever i gymnasieskolan.

⁸³¹ Specialpedagogiska skolmyndighetens föreskrifter SKOLFS 2009:24 om avgifter för kost och logi för vissa elever som bor i elevhem.

Finansiering av boende och stöd vid folkhögskola

Många folkhögskolor har en lärmiljö och en pedagogik som fungerar bra för studerande med funktionsnedsättning.⁸³²

Elever med funktionsnedsättning som läser på folkhögskola kan inte alltid finansiera sin hyra och övriga levnadsomkostnader genom studiemedel.

Vid vissa kortare studier på folkhögskola kan en person med funktionsnedsättning själv söka bidrag från SPSM.⁸³³ Vid längre kurser är det istället folkhögskolan som kan söka så kallat särskilt utbildningsstöd från SPSM.⁸³⁴ Bidraget lämnas till folkhögskolor för kostnader för särskilt utbildningsstöd som erbjuds studerande med funktionsnedsättningar.

När en person med funktionsnedsättning ska börja på folkhögskola kan personen även ansöka om insatser enligt LSS eller SoL, till exempel boendestöd eller personlig assistans. I handläggningen av ett sådant ärende är det viktigt att ha en dialog med folkhögskolan för att ta reda på vilka stödbehov som eventuellt tillgodoses via skolan.

När det gäller unga personer som fortfarande bor hos sina föräldrar kan det vara så att behovet av stöd blir tydligt först när personen påbörjat sina studier. Handläggaren kan behöva ta reda på i vilken utsträckning föräldrarna ger stöd och praktisk hjälp, för att kunna bedöma vilket stöd personen behöver i den nya situationen.

Vissa kommuner gör överenskommelser mellan de nämnder som ansvarar för utbildning respektive funktionshinderfrågor om att dela på kostnaderna. I andra fall fattar kommunen beslut om insatser enligt SoL, exempelvis för boendestöd.

Ibland har folkhögskolor med gymnasiekurser tillstånd att bedriva bostäder med särskild service för barn eller ungdomar eller korttidshem enligt LSS. Det är viktigt att nämnden kontrollerar att verksamheten har ett LSS-tillstånd. Är det i stället så att folkhögskolan bedriver ett vanligt skolinternat kan en elev inte beviljas boende där med stöd av 9 § 8 eller 9 § 6 LSS för boende på internatet, även om eleven ingår i den personkrets som omfattas av LSS.

Ett internatboende som inte har tillstånd enligt LSS omfattas inte av det regelverk som LSS-insatser omfattas av, exempelvis bestämmelser om mål och kvalitet i LSS, Lex Sarah eller dokumentation om insatsens genomförande.

⁸³² SOU 2019:23 s. 208.

⁸³³ Förordning (2007:1345) om statsbidrag vid vissa studier för personer med funktionsnedsättning.

⁸³⁴ Förordning (2011:1163) om statsbidrag för särskilt utbildningsstöd.

Tillsyn, tillståndsgivning och särskild avgift

Tillsyn över verksamhet enligt LSS

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, utövar tillsyn över verksamhet enligt LSS och SoL.⁸³⁵ Även hälso- och sjukvården och dess personal står under tillsyn av IVO.⁸³⁶ Kommunerna utövar inte tillsyn över enskilda verksamheter, däremot är kommunerna ansvariga för uppföljningar av egna placeringar och andra stödinsatser samt uppföljning av egna avtal eller entreprenader med enskild verksamhet.⁸³⁷

Tillsyn enligt LSS innebär en granskning av att verksamheten uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.⁸³⁸ Syftet med tillsynen är att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. Ett patient- och brukarperspektiv ska genomsyra tillsynen.⁸³⁹ IVO:s tillsynsansvar gäller alltså inte enbart inspektion av verksamheter, till exempel bostäder med särskild service för barn eller ungdomar, utan även av hur kommunen sköter sin myndighetsutövning, planering och samverkan med andra myndigheter och organisationer med mera.

Om IVO vid sina inspektioner finner att det förekommer missförhållanden som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till, får myndigheten förelägga den som ansvarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet. Föreläggandet får förenas med vite.⁸⁴⁰ Om ett föreläggande avseende ett allvarligt missförhållande inte följs, har IVO rätt att förbjuda fortsatt verksamhet om den är kommunal eller återkalla tillståndet om verksamheten bedrivs i enskild regi. Om missförhållandet är så allvarligt att det är till fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt, behöver IVO inte först förelägga verksamheten att avhjälpa missförhållandet utan kan återkalla tillståndet eller förbjuda fortsatt verksamhet.⁸⁴¹

IVO får även återkalla tillståndet för verksamheten eller förbjuda fortsatt verksamhet, om inte registerkontrollen av personal som utför insatser åt barn med funktionsnedsättning sköts på rätt sätt.⁸⁴²

⁸³⁵ 25 § LSS och 13 kap. 1 § SoL.

⁸³⁶ 7 kap. 1 § PSL.

⁸³⁷ Prop. 2008/09:160 Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten, s. 95.

⁸³⁸ 26 § LSS.

⁸³⁹ 2 § förordningen (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.

⁸⁴⁰ 26 f § LSS.

⁸⁴¹ 26 g § LSS.

⁸⁴² 26 i § LSS.

Den som bedriver verksamheten har skyldighet att lämna över handlingar och annat material som rör verksamheten till IVO.⁸⁴³ IVO har rätt till tillträde till lokaler och andra utrymmen som används för verksamheten.⁸⁴⁴

Särskilda bestämmelser för tillsyn av boenden för barn

IVO:s tillsyn av bostäder med särskild service för barn eller ungdomar ska omfatta regelbundna inspektioner. En inspektion ska genomföras minst en gång per år. IVO ska i anslutning till en inspektion samtala med de barn och ungdomar som samtycker till det.⁸⁴⁵

Samtal som rör barns förhållanden ska inte genomföras om barnet kan antas ta skada av samtalet. Inspektören har rätt att samtala med barn utan att vårdnadshavaren har samtyckt till det eller är närvarande.⁸⁴⁶

Elevhem som drivs med stöd av skollagen

IVO har även tillsyn över elevhemsboende vid Rh-anpassad utbildning, specialskolan och viss utbildning för elever med utvecklingsstörning som bedrivs enligt avtal med staten.⁸⁴⁷

Tillstånds- och anmälningsplikt

En enskild person får inte utan tillstånd av IVO yrkesmässigt bedriva verksamhet som avses i 9 § 2–10 LSS, det vill säga samtliga insatser utom råd och stöd.⁸⁴⁸ Tillståndsprövning ska ske även av LSS-verksamhet som bedrivs på entreprenad.⁸⁴⁹ I 7–10 §§ förordningen om stöd och service till vissa funktionshindrade finns bestämmelser om hur en ansökan ska gå till och vad tillståndsbeviset ska innehålla samt vad som gäller vid förändring eller nedläggning av enskild verksamhet.

Kommuner och regioner som bedriver verksamhet enligt LSS har ingen tillståndsplikt, men däremot ska de anmäla sin verksamhet till IVO. Anmälan ska göras innan verksamheten påbörjas.⁸⁵⁰

Anmälningsplikt har också den person som beviljats ekonomiskt stöd för personlig assistans eller assistansersättning och som har anställt någon. Den ersättningsberättigade är då skyldig att göra en anmälan till IVO innan assistenten påbörjar sitt arbete.⁸⁵¹

På IVO:s webbplats, ivo.se, finns utförlig information om vilka krav som ska vara uppfyllda för att tillstånd ska beviljas och vad som gäller vid anmälan av verksamhet. Där finns även blanketter för ansökan och anmälan.

⁸⁴³ 26 c § LSS.

⁸⁴⁴ 26 d § LSS.

⁸⁴⁵ 11 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

⁸⁴⁶ 26 b § LSS.

⁸⁴⁷ 26 kap. 5 § skollagen.

⁸⁴⁸ 23 § LSS.

⁸⁴⁹ JO 2001/02 s. 308.

⁸⁵⁰ 23 § fjärde stycket LSS.

⁸⁵¹ 23 § femte stycket LSS.

Särskild avgift när beslut inte verkställs

Ansvarig nämnd ska fyra gånger om året rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt 9 § LSS som inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. Rapporteringen sker till IVO.⁸⁵² En rapport ska även lämnas om det har varit avbrott i verkställigheten i mer än tre månader.⁸⁵³ Även kommunens revisorer ska få en sådan redovisning och kommunfullmäktige ska få en statistikrapport.⁸⁵⁴

En kommun eller en region som inte inom skälig tid tillhandahåller en insats enligt 9 § LSS som någon är berättigad till enligt ett beslut av nämnden eller av domstol, ska åläggas att betala en särskild avgift. Detsamma gäller om kommunen eller regionen inte inom skälig tid på nytt tillhandahåller insatsen efter det att verkställigheten avbrutits.⁸⁵⁵

Vistelsekommunen ska ansvara för särskild avgift enligt LSS när bosättningskommunen begärt att vistelsekommunen ska bistå med att verkställa ett beslut.⁸⁵⁶

Den särskilda avgiften tillfaller staten.⁸⁵⁷ Frågor om särskild avgift prövas av förvaltningsrätten efter ansökan av IVO. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.⁸⁵⁸

⁸⁵² Se 28 f § LSS.

⁸⁵³ Se 28 f § LSS.

⁸⁵⁴ Se 28 f och h §§ LSS.

⁸⁵⁵ Se 28 a § första stycket LSS.

⁸⁵⁶ 28 a § tredje stycket LSS.

⁸⁵⁷ Se 28 a § fjärde stycket LSS.

⁸⁵⁸ Se 28 c § LSS.

Referenser

Propositioner

- Prop. 1962:10 *Förslag till brottsbalk*
- Prop. 1975/76:209 *Om ändring i regeringsformen*
- Prop. 1978/79:67 *om förbud mot aga*
- Prop. 1979/80:1 *om socialtjänsten*
- Prop. 1981/82:97 *om hälso- och sjukvårdslag*
- Prop. 1981/82:168 *om vårdnad och umgänge m.m.*
- Prop. 1984/85:176 *Särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m.fl.*
- Prop. 1992/93:159 *Stöd och service till vissa funktionshindrade*
- Prop. 1993/94:57 *Vårdnadshavares skadeståndsansvar*
- Prop. 1993/94:130 *Ändringar i brottsbalken m.m.*
- Prop. 1997/98:182 *Strategi för att förverkliga FN:s barnkonvention om barnets rättigheter i Sverige*
- Prop. 1999/2000:79 *Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken*
- Prop. 2000/01:80 *Ny socialtjänstlag m.m.*
- Prop. 2002/03:151 *Utjämning av vissa kostnader för stöd och service till funktionshindrade*
- Prop. 2004/05:39 *Kvalitet, dokumentation och anmälningsplikt i LSS*
- Prop. 2007/08:43 *Rapporteringsskyldighet av ej verkställda beslut enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade m.m.*
- Prop. 2008/09:28 *Mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning*
- Prop. 2008/09:82 *Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående*
- Prop. 2008/09:160 *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten*
- Prop. 2008/09:193 *Vissa psykiatrirågor m.m.*
- Prop. 2009/10:131 *Lex Sarah och socialtjänsten – förslag om vissa förändringar*
- Prop. 2009/10:176 *Personlig assistans och andra insatser – åtgärder för ökad kvalitet och trygghet*
- Prop. 2010/11:49 *Ansvarsfördelning mellan bostadskommun och vistelsekommun*
- Prop. 2011/12:53 *Barns möjlighet att få vård*

Prop. 2012/13:10 *Stärkt stöd och skydd för barn och unga*
Prop. 2013/14:6 *Utbetalning av barnbidrag och flerbarnstillägg*
Prop. 2013/14:198 *Bristande tillgänglighet som en form av diskriminering*
Prop. 2015/16:43 *Stödboende – en ny placeringsform för barn och unga*
Prop. 2016/17:172 *Ett sammanhållet mottagande med tidsbegränsade uppehållstillstånd*
Prop. 2016/17:188 *Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolitiken*
Prop. 2017/18:186 *Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter*
Prop. 2018/19:145 *Personlig assistans för hjälp med andning*
Prop. 2019/20:92 *Personlig assistans för samtliga hjälpmoment som avser andning och måltider i form av sondmatning*

Skrifter i serien Statens Offentliga Utredningar (SOU)

SOU 1978:10 *Barnets rätt, om förbud mot aga*
SOU 1981:26 *Omsorger om vissa handikappade*
SOU 1991:46 *Handikapp, välfärd, rättvisa*
SOU 1997:116 *Barnets bästa i främsta rummet. FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige*
SOU 2004:103 *Särskilt personligt stöd m.m. Betänkande av LSS- och hjälpmedelsutredningen*
SOU 2006:110 *Regler för skydd och rättssäkerhet för personer med demenssjukdom* *SOU*
2008:77 *Möjlighet att leva som andra*
SOU 2015:80 *Stöd och hjälp till vuxna vid ställningstaganden till vård, omsorg och forskning*
SOU 2016:19 *Barnkonventionen blir svensk lag*
SOU 2018:88 *Översyn av insatser enligt LSS*
SOU 2019:23 *Styrkraft i funktionshinderspolitiken*

Socialstyrelsens författningssamling

SOSFS 1997:8 Socialstyrelsens allmänna råd om verksamhetschef inom hälso- och sjukvård.
SOSFS 1997:14 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård.

SOSFS 2002:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om bostad med särskild service enligt 9 § 9 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

SOSFS 2009:6 Socialstyrelsens föreskrifter om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

SOSFS 2011:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah.

SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

SOSFS 2012:6 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS.

SOSFS 2014:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

SOSFS 2015:10 Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg.

SOSFS 2016:40 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

Övriga publikationer från Socialstyrelsen

Individuell plan på den enskildes villkor. Slutrapport. Socialstyrelsen; 2002.

Att samtala med barn. Socialstyrelsen; 2018.

När mamma blir slagen. Att hjälpa barn som levt med våld i familjen. Socialstyrelsen; 2005.

Barn som har föräldrar med utvecklingsstörning. Socialstyrelsen; 2007.

Att följa levnadsförhållanden för personer med funktionsnedsättning. Slutrapport. Socialstyrelsen; 2009.

Barnperspektiv i LSS-handläggning. En förstudie med fokus på arbetssätt och utvecklingsbehov. Socialstyrelsen; 2009.

Barn som tänker annorlunda – Barn med autism, Aspergers syndrom och andra autismspektrumtillstånd. Socialstyrelsen; 2010.

Interkulturellt socialt arbete. Socialstyrelsen; 2010.

Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten – individ och familjeomsorg, äldreomsorg, handikappomsorg (SoL och LSS). Handbok. Socialstyrelsen; 2010.

Social tillsyn – Länsstyrelsernas iakttagelser under 2008 och 2009. Socialstyrelsen; 2010.

Näring för god vård och omsorg. Socialstyrelsen; 2011.

Sex mot ersättning – utbildningsmaterial om stöd och hjälp till vuxna. Socialstyrelsen; 2011.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete – handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Socialstyrelsen; 2012.

Att skapa en grund för evidensbaserad praktik – en guide för ledningen i vård och omsorg. Socialstyrelsen; 2012.

Att leda en evidensbaserad praktik – en guide för chefer i socialtjänsten. Socialstyrelsen; 2012.

Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede. Socialstyrelsen; 2013.

Systematisk uppföljning. Beskrivning och exempel. Socialstyrelsen; 2014.

Att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet. Ett kunskapsstöd med rekommendationer för chefer, verksamhetsansvariga och personal. Socialstyrelsen; 2015.

Individens behov i centrum – Behovsinriktat och systematiskt arbetssätt med dokumentation av individens behov utifrån ICF. Socialstyrelsen; 2016.

Att möta föräldrar till barn med funktionsnedsättning. Kunskapsstöd till barnhälsovården. Socialstyrelsen; 2017.

Vägar till förbättrad samordning av insatser för barn med funktionsnedsättning. Socialstyrelsen; 2017.

Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov. Socialstyrelsen; 2019.

Uppföljning av barnkonventionens genomslag vid tillämpning av LSS. Socialstyrelsen; 2019.

Konsekvenser för vuxna med diagnosen adhd, Kartläggning och analys. Socialstyrelsen; 2019.

Omsorg, gränssättning och våldsförebyggande arbete. Socialstyrelsen; 2019.

Övrig litteratur

Adhd och autism – förmågor och förutsättningar för lärande, www.spsm.se/funktionsnedsattningar/neuropsykiatriska-funktionsnedsattningar-npf/adhd-och-autism---formagor-och-forutsattningar-for-larande/ Hämtad 2020-07-01.

Adhd, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna. Regionalt vårdprogram Stockholms läns landsting; 2010.

ADHD i Kriminalvården, Sammanfattningsrapport. Kriminalvården; 2014.

Ahnquist, J, Sylwan, L, Strååt, S. *Föräldrar spelar roll: vägledning i lokalt och regionalt föräldrastödsarbete.* Solna: Folkhälsomyndigheten; 2014.

Aktiv fritid. Redovisning av ett regeringsuppdrag om att kartlägga lokala och regionala satsningar samt tillgången till fritidshjälpmedel. Myndigheten för delaktighet, MFD; 2020.

Arbetsplatsens utformning. Arbetsmiljöverkets författningssamling. AFS 2009: 2. Arbetsmiljöverket; 2009.

Bailey KA. *The Role of the Physical Environment for Children in Residential Care*, Residential Treatment for Children & Youth. 2002;20(1): 15–27.

Bakk A, Grunewald K. *Omsorgsboken*. Stockholm: Liber; 2000.

Bohlin U. *I vårt land finns inte ordet handikapp*. Malmö högskola; FoU-rapport 2001:2.

Borgström E, Carlberg A-C. *Till mångas nytta. Om behovet av ett nationellt kunskapscenter för frågor om flera och omfattande funktionsnedsättningar*. FUB; 2010.

Broberg, M, Norlin, D, Nowak, H, Starke, M. Riktat föräldrastöd. RiFS-projektets slutrapport: *En aktionsforskningsansats för att kartlägga behov och förbättra stödet till föräldrar som har barn med funktionsnedsättning*. FoU i Väst, Göterborsregionens kommunalförbund, 2014.

Cantwell, J, Muldoon, O, Gallagher, S. *The influence of self-esteem and social support on the relationship between stigma and depressive symptomology in parents caring for children with intellectual disabilities*. Journal of intellectual disability research: JIDR. 2015; 59(10):948-57.

Childhood. Disability & Violence. Empowering disability organisations to develop prevention strategies. AIAS Bologna Onlus; 2004.

Chronic conditions in children's increase the risk for physical abuse – but vary with socio-economic circumstances. Acta Pædiatrica; 2010. issn 0803-5253.

Dalheim-Englund A-C m.fl. *Being the Parent of a Child with Asthma*. Pediatric Nursing; 2001.

Davidsson B. *Handläggning av stöd och service till människor med funktionshinder enligt LSS och SoL*. Studentlitteratur; 2007.

Engwall, K *Barnperspektiv i LSS-handläggning – en aktgranskning*. FoU Södertörns skriftserie 115/13; 2013.

Erman M. *Barnet och familjehemmet. En handbok om socialnämndens ansvar*. Svenska kommunförbundet; 2003.

Ferm U, Sigurd Pilesjö M, Hartman G, Tengell Jöborn M. *Samtalsmatta, svenska erfarenheter av metoden*. Hjälpmedelsinstitutet: Kommentus; 2009.

Fridh, M. *Bullying, violence and mental distress among young people*. Cross-sectional population-based studies in Scania, Sweden. Lund: Lund University: Faculty of Medicine; 2018.

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning, Myndigheten för delaktighet, MDF. www.mfd.se/uppfoljning/levnadsvillkor/foraldrar-till-barn-med-funktionsnedsattning/ Hämtad 2020-02-05.

Grunewald K. *Den lilla gruppens princip*. Intra 2011(nr1): 20–21.

Grunewald K. *Från idiot till medborgare*. Gothia Förlag AB; 2008.

Hartman S. *Barnets rätt att få vara sig själv*. I *Barnets bästa – en antologi*, bilaga till Barnkommitténs huvudbetänkande. SOU 1997:116. Stockholm: Fritzes; 1997.

Heister Trygg, B, Andersson, I. *Alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) i teori och praktik*. Malmö: 2009.

Hejlskov Elvén B. *Problemskapande beteende vid utvecklingsmässiga funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur; 2012.

Hälsa och välfärd hos barn och unga med funktionsnedsättning. Östersund, Statens folkhälsoinstitut; 2012.

Janeslätt G. *Time for time. Processing ability and daily time management in children with and without disabilities*. Karolinska institutet; 2009.

Kognitiva sena komplikationer till följd av barncancer och behandling. Barncancerfonden, Larsson Offsettryck AB; 2017.

Korczak J. *Barnets rätt till respekt*. Stockholm: Natur och Kultur; 2002.

Korvela A. *Att tolka döva barn och ungdomar*. Handikappförvaltningen FoU rapport 2004:3. Tolcentralen Borås/Vänersborg; 2004.

Kostenius C. *Giving Voice and Space to Children in Health Promotion*. 2008:18 Luleå University of Technology; 2008.

Kylén G. *Begåvning hos utvecklingsstörda*. Stiftelsen ALA; 1981.

Lewin B. *Funktionshinder och medborgarskap*. Uppsala universitet. Socialmedicinsk tidskrifts skriftserie; 1998 (nr 55).

Lindstrand A. *Handläggning av LSS-ärenden för personer med utländsk bakgrund*. Region Halland; 2005.

Lundström, E. *Ett barn är oss fött: Att bli förälder när barnet har en funktionsnedsättning -Ett beskrivande och tolkande perspektiv*. Doktorsavhandling, Stockholms universitet 2007.

Löfgren-Mårtenson L. *Får jag lov?* Lund: Studentlitteratur; 2005.

Men dom har ju fått det så bra!? Årsrapport 2008. RBU; 2008.

Ny socialtjänstlag m.m. Bet. 2000/01: SoU:18

Molander L. *De utvecklingsstörda och döden: när död och andra svåra förluster drabbar personer med utvecklingsstörning, deras anhöriga och personalen*. Enebyberg; 1997.

Montgomery H, Qvarsell B (red). *Perspektiv och förståelse. Att kunna se från olika håll*. Stockholm: Carlssons; 2001.

Mottagande i grundsärskola och gymnasiesärskolan samt urval till gymnasiesärskolans nationella program, SKOLFS 2018:251, Skolverkets allmänna råd. Skolverket; 2018.

Nätboll, Attention, Göteborg; 2016.

Olsson M, Hwang C. *Influence of macrostructure of society on the life situation of families with a child with intellectual disability: Sweden as an example*. Journal of Intellectual Disability Research; 2003. 47: 328–341.

Omfattande ogiltig frånvaro i Sveriges grundskolor. Skolinspektionen; 2016.

Qvarsell B. *Det problematiska och nödvändiga barnperspektivet*; 2001.

Relationer som funkar- En förstudie om hur man kan förbättra möjligheterna för personer med intellektuella funktionsnedsättningar att skapa, fördjupa och vårda relationer; Kulturparken; 2018.

Renlund, C. *Doktorn kunde inte riktigt laga mig*. Gothia förlag, 2007.

Renlund, C. *Litet syskon, om att vara liten och ha en syster eller bror med sjukdom eller funktionsnedsättning*, Gothia förlag; 2009.

Sammanställning av problemställningar i LVU-ärenden som rör barn med autismspektrumtillstånd. PM 2009-09-30: Riksföreningen Autism; 2009.

Samordning av stöd till barn och unga med funktionsnedsättning. RiR 2011:17. Riksrevisionen; 2011.

Samtala med barn och unga. Barnombudsmannen informerar. BI 2004:03. Barnombudsmannen; 2004.

SKOLFS 2009:24 *Specialpedagogiska skolmyndighetens föreskrifter om avgifter för kost och logi för vissa elever som bor i elevhem*. Skolverket; 2009.

Shier H. *Pathways to Participation: Openings, Opportunities and Obligations. A New Model for Enhancing Children's Participation in Decision-making, in line with Article 12.1 of the United Nations Convention on the Rights of the Child*. Children & Society; 2001 (Vol 15) pp 107 – 117.

Sinclair R. *Participation in Practice: Making it Meaningful, Effective and Sustainable*. Children & Society; 2004 (18). pp. 106–118.

Skau GM. *Mellan makt och hjälp. Om det flertydiga förhållandet mellan klient och hjälpare*. Malmö: Liber; 2008.

Sloper P. *Models of service support for parents of disabled children. What do we know? What do we need to know?* UK; 1999.

Sociala berättelser och seriesamtal. Teori och praktik; Autism- och Aspergerförbundet; 2015.

Stenhammar A-M, Rinnan, T, Nydahl, E. *Lyssna på oss! Bättre stöd när barn och ungdomar är delaktiga*. Handikappförbunden; 2011.

Stenhammar A-M. *Lyssna på mig! Barn & ungdomar med funktionsnedsättningar vill vara delaktiga i möten med samhällets stödsystem*. Högskolan i Halmstad: Grafiska punkten; 2010.

Sociala barn- och ungdomsvården. IVO; 2019.

Sullivan PM, Knutsson JF. *Maltreatment and disabilities: a population-based epidemiological study*. Child Abuse Neglect: 2000. Oct; 24 (10): 1275–88. Refererad i: Childhood, Disability & Violence.

Svedin, CG, Jonsson, L, Landberg, Å. *Om barn med funktionsnedsättning i Sverige och deras utsatthet för våld och kränkningar*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Stockholm; 2016.

Söderman L, Antonsson S. *Nya omsorgsboken: en bok om människor med begåvningsmässiga funktionshinder*. Liber; 2011.

Tideman, M. *Normalisering och kategorisering*. Studentlitteratur; 2000.

Tideman, M. *Unga vuxna med lindriga intellektuella funktionshinder*. Om kategoriseringens konsekvenser och kampen för inflytande. Artikel i Bildning för alla! Sid 123–133.

Tidig intervention, *Kom igång med kommunikation*, Habiliteringen, region Uppsala, www.lul.se/Kampanjwebbar/Kom-igang/Kom-igang-med-kommunikation/ Hämtad 2020-07-07.

Tidig intervention, *Att klara rutiner i vardagen*, Habiliteringen, region Uppsala, www.lul.se/sv/Kampanjwebbar/Kom-igang/Att-klara-rutiner-vardagen/ Hämtad 2020-07-07.

Ulrich R. Evidence-informed design recommendations for SiS youth facilities. Executive summary. Originaltext, under utgivning 2019. Svensk översättning i CVA. SiS vårdmiljö – en guide för lokalutveckling. Statens institutionsstyrelse. Forskningsrapport. Institutionsvård i fokus; 2017.

Williams, P, Sheridan; S Pramling Samuelsson, I, *Barngruppens storlek i förskolan Konsekvenser för utveckling och kvalitet*. Natur och kultur; 2016.

Winlund, Rosenström, Bennhagen. *Se mig! Hör mig! Förstå mig!* ALA. FUB:s forskningsstiftelse; 2004.

Vissa frågor om personlig assistans. Bet. 1995/96: SoU:15.

Våld mot personer med funktionshinder, Rapport 2007:26. Västerås: Brottsförebyggande rådet, BRÅ; 2007.

Vårdbidrag och framtida inkomster. De långsiktiga ekonomiska konsekvenserna av att få barn med särskilda behov. Inspektionen för socialförsäkringen (Isf); 2013.

Sakregister

- AKK, 138, 146
aktivitetsersättning, 167
andning, 55, 57
anmälningsskyldighet, 39, 109
annan ort, 49, 67, 68, 135, 168
Ansvarig kommun, 47
ansvars- och finansieringsprincipen, 25
arbetsanteckningar, 156, 160
arbetsledning, 38, 137
arbetsmiljö, 137
assistansersättning, 51, 56, 79, 171
autismliknande tillstånd, 83, 84, 85, 86
autismspektrumtillstånd, 86
avgifter, 166, 168
avlösarservice, 27, 50, 60, 64, 78, 100, 114
- barnbidrag, 166
barnkonventionen, 15, 18
basala hygienrutiner, 139
BBIC, 93, 94
bedöma, 89
begåvningsmässigt, 71, 83, 86, 87
begäran, 2, 27, 68, 77, 78, 79, 80, 98, 99, 165, 166
belastningsregistret, 69, 139
Beslut om insatser, 97, 99
beslutsmening, 98
beteendemässig utveckling, 117
betydande svårigheter, 14, 83, 87, 88
bildstöd, 132
bosatt, 47, 48, 49
bostadsförsörjning, 42
bosättningskommunen, 50
brandskydd, 133
- daglig verksamhet, 20, 27, 131
Delaktighet, 23
- egenvård, 45, 66, 116, 150, 151
ej verkställda beslut, 101
elevassistent, 27
elevhem, 22, 68, 168
entreprenad, 171
- Familjehem, 69
fara illa, 107, 110
flytta, 48, 49, 139, 147
folkbokföringsort, 47
fostran, 69, 115, 153
frigörelse, 24, 52, 63, 94
frivillighet, 28
Frivillighet, 29
- funktionshindersplan, 41
förhandsbesked, 48, 49, 50
förmyndare, 77, 79
förskolan, 44
försummelse, 39, 107
försäkring, 136
Försäkring, 136
Förutsägbarhet, 118
förvaltare, 77, 79, 80
föräldraansvar, 90
Föräldraansvar, 60, 91
föräldraförmåga, 69
föräldrautbildningar, 73
- Genomförandeplan, 105
god kvalitet, 36, 37, 38
god man, 77, 79, 80, 152
goda levnadsvillkor, 24, 82
gruppstorlek, 135
gränssättning, 125
- habilitering, 73
handledning, 139
HVB, 48, 72, 105, 111, 166
hyra, 169
- IBIC, 92
identitet, 123
idrott, 15
inackordering, 168
Individuell plan, 103
inflyttning, 147
ingående kunskaper, 55, 58, 59
inspektion, 170
interkulturellt synsätt, 97
Internationella konventioner, 14
introduktion, 136
- journal, 159
- kläder, 119, 121, 144, 152, 154, 166
kompetensutveckling, 139
kontaktbok, 161
kontaktdagar, 75
kontaktperson, 23, 27, 63, 72, 78
kontinuitet, 26, 70, 141, 142
Korttidsvistelse, 64, 65
kostnadsutjämningsystem, 51
krisberedskap, 45
- ledningssystem, 36
Ledningssystem, 37, 40
ledsagarservice, 27, 63, 140
leva som andra, 13, 14, 22, 23, 62, 69, 128, 134, 140

lex Maria, 151
 lex Sarah, 38, 39, 122
 livets slutskede, 155
 lokaler, 13, 41, 171
 LVU, 12, 69, 102, 105, 111, 112, 113, 156

 migration, 50
 missförhållanden, 38, 39, 108, 122, 170
 misshandel,, 107, 112
 myndig, 79
 måltider, 55, 57, 58, 60, 61, 62, 129, 164

 närhetsprincipen,, 25

 omprövning, 151, 186
 omvårdnadsbidrag, 75

 personalutrymmen, 132
 Personlig assistans, 55
 personliga behov, 56, 59, 164, 167

 registerkontroll, 69, 136, 139
 rådgivning, 55
 rätten till insatser, 24, 50, 81, 82

 samarbete, 29, 36, 42, 45, 111, 142, 147, 148, 155
 samordna, 52, 70
 samtal med barn, 34, 95
 samtalsmatta,, 157
 sekretess, 162
 sexualitet, 145
 SIP, 104, 105
 självbestämmande, 23
 självständighet, 13, 41, 63, 94, 119, 158

 skydd,, 110
 socialt samspel, 85, 86, 124
 standardkostnad,, 51
 särskild avgift,, 101
 särskola, 73

 tillgänglighet, 25
 tillsyn av IVO, 170
 tolk, 96
 tystnadsplikt, 97, 137, 147, 148, 162, 163

 underhållsbidrag, 165, 166
 uppsökande verksamhet, 43
 utagerande, 138
 utagerande beteende, 138
 utemiljö, 120, 134
 utjämningsystem, 51
 utmanande beteende, 122, 126, 133, 146, 147
 utvecklingsstörning, 86

 varaktig, 67, 88, 129, 130, 132, 135
 verkställigheten, 49, 101, 172
 vistelsekommunen, 49
 våld, 18, 71, 83, 87, 107, 108, 109, 110, 111, 120, 121, 122
 vårdhem, 22
 vårdkontakterna, 116
 vårdplan, 69, 105
 värdigt liv, 23, 142

 åldersgräns, 62, 129
 åtgärdsprogram, 103, 106

 överförmyndaren, 79
 övergrepp, 107, 108, 122
 överkänslighet, 86

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:6) om bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS

Socialstyrelsen föreskriver följande med stöd av 13 § och 14 § andra stycket förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade och beslutar följande allmänna råd.

Tillämpningsområde och definitioner

1 § Dessa föreskrifter ska tillämpas av

1. de nämnder som beslutar om insatsen bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet enligt 9 § 8 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, samt
2. den som bedriver verksamhet enligt 9 § 8 LSS.

2 § I dessa föreskrifter och allmänna råd avses med:

omvårdnad individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen som behövs för att tillgodose ett barns eller en ungdoms fysiska, psykiska och sociala behov

ungdom person som har fyllt 18 år

Ledningssystem

3 § Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår det att den som bedriver verksamhet enligt LSS ska ansvara för att det ledningssystem som ska finnas innehåller de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i det följande.

Bostadens utformning

4 § Bostaden ska utformas så att varje barn och ungdom tillförsäkras en boendemiljö som är säker och trygg. Både inomhus- och utomhusmiljön ska vara anpassad efter barnens och ungdomarnas behov.

Allmänna råd

Bostadens utformning bör vara sådan att

- barnen och ungdomarna kan påkalla personalens uppmärksamhet på ett enkelt sätt och
- alla utrymmen är tillgängliga och kan användas utan svårigheter för den som är beroende av förflyttningshjälpmedel.

Olycksrisker i bostadsmiljön bör systematiskt identifieras och åtgärdas.

För att undvika en institutionsliknande miljö bör bostaden

- inrymmas i ett bostadshus i ett område avsett för bostäder,
- utformas och utrustas så hemlikt som möjligt och
- inte samlokaliseras med någon verksamhet enligt LSS eller socialtjänstlagen (2001:453), t.ex. korttidshem, bostad med särskild service för vuxna, daglig verksamhet eller särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre.

Antal barn och ungdomar i bostaden

5 § Nämnden ska vid beslut om insatsen bostad med särskild service ta hänsyn till det barn eller den ungdom som på grund av sin funktionsnedsättning har svårt att ha många relationer och därför behöver bo med ett mycket begränsat antal personer.

Allmänna råd

I bostaden bör i regel två till fyra barn och ungdomar bo.

Om syftet med insatsen är att möjliggöra skolgång på annan ort (internatboende), kan fler barn och ungdomar bo tillsammans, under förutsättning att var och en tillförsäkras goda levnadsvillkor.

Barn och ungdomar som väsentligt skiljer sig åt i ålder och mognad bör i regel inte bo tillsammans.

Inflytande och medbestämmande

6 § Av 6 § LSS framgår det att den enskilde i största möjliga utsträckning ska ges inflytande och medbestämmande över insatsen.

Allmänna råd

Den som ansvarar för verksamheten bör se till att barnet eller ungdomen får kommunikativt och kognitivt stöd, uppmuntras att framföra sina åsikter och får information om genomförandet av insatsen.

7 § När insatsen gäller ett barn, ska den som bedriver verksamheten regelbundet ha kontakt med barnets vårdnadshavare för att underlätta deras inflytande och medbestämmande.

Samarbete

8 § Den som bedriver verksamheten ska ta initiativ till samarbete med myndigheter och berörda samhällsorgan för att säkerställa att det finns en kontinuitet i och helhetssyn på de samlade stödinsatser som ges till det enskilda barnet eller den enskilda ungdomen.

Information om barnet eller ungdomen får dock inte lämnas, om det finns hinder i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller i bestämmelsen om tystnadsplikt i 29 § LSS.

Allmänna råd

Samarbete kan behövas med t.ex.

- förskola och skola,
- Försäkringskassan,
- hälso- och sjukvården inklusive habilitering och tandvård samt
- hjälpmedelsföretag.

Omvårdnad

9 § Omvårdnaden ska fortlöpande anpassas så att den svarar mot varje barns eller ungdoms behov.

10 § Den som bedriver verksamheten ska i största möjliga utsträckning planera omvårdnaden tillsammans med såväl barnet eller ungdomen som barnets vårdnadshavare.

Om vårdnadshavaren, barnet eller ungdomen inte kan delta i planeringen, ska skälen till detta dokumenteras.

11 § Omvårdnaden ska ges så att barnet eller ungdomen kan

1. känna sig trygg och
2. utvecklas fysiskt, psykiskt och socialt.

Allmänna råd

Omvårdnaden bör bidra till att barnets eller ungdomens självkänsla och tilltro till den egna förmågan stärks.

12 § Omvårdnaden ska innefatta uppgiften att vaka över barnets eller ungdomens hälsa.

Allmänna råd

Detta kan innebära att se till att barnet eller ungdomen vid behov kommer till primärvård, specialistvård, habilitering eller tandvård.

13 § Omvårdnaden ska vidare innefatta uppgiften att hjälpa barnet eller ungdomen med egenvård i enlighet med vad som framgår av Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

Om den som förestår verksamheten får kännedom om att personalen inte kan utföra egenvården på ett säkert sätt, ska den hälso- och sjukvårdspersonal som är ansvarig för egenvårdsbedömningen omedelbart kontaktas så att en omprövning kan göras.

14 § Omvårdnaden ska även innefatta uppgiften att verka för att barnets eller ungdomens fysiska och psykiska integritet respekteras och se till att han eller hon inte utsätts för våld, övergrepp eller andra kränkningar.

Allmänna råd

Om det finns en misstanke om att ett barn har utsatts för brott, bör den som förestår verksamheten i samråd med vårdnadshavaren skyndsamt göra en polisanmälan.

Om det är en ungdom som misstänks ha blivit utsatt för brott, bör den som förestår verksamheten bistå med att göra en polisanmälan.

15 § För det barn eller den ungdom som så behöver, ska omvårdnaden inbegripa stöd och hjälp med att

1. äta, dricka och förflytta sig,
2. sköta personlig hygien och klä sig,
3. kommunicera,
4. göra den dagliga tillvaron begriplig och förutsägbar,
5. göra läxor, leka och ägna sig åt intressen,
6. vara delaktig i vardagliga göromål,
7. vara med i sociala sammanhang,
8. upprätthålla kontakten med föräldrar, övrig familj och vänner samt
9. planera sin framtid.

Personal

16 § Av 3 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade framgår det att det ska finnas en person med lämplig utbildning som förestår verksamheten.

17 § Den som förestår verksamheten ska ha en högskoleutbildning som är relevant för uppdraget. Han eller hon ska dessutom ha erfarenhet av liknande verksamhet och ha tillräcklig kunskap och kompetens för att leda den.

Allmänna råd

En och samma person bör inte förestå fler verksamheter än att han eller hon kan ansvara för arbetsledning, utveckling och uppföljning av var och en av verksamheterna.

18 § Av 6 § LSS framgår det att det ska finnas den personal som behövs för att ge ett gott stöd och en god service samt omvårdnad.

Allmänna råd

I en bostad med särskild service för barn eller ungdomar bör personalen ha kunskaper om

- verksamhetens mål och allmänna inriktning enligt LSS,
- barns och ungdomars fysiska, psykiska och sociala behov,
- FN:s konvention om barnets rättigheter,
- FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning,
- konsekvenserna av olika funktionsnedsättningar och
- etiskt förhållningssätt och värdigt bemötande.

19 § Den som bedriver verksamheten ska säkerställa att personalen har kompetens för att tillgodose de specifika behov av omvårdnad, stöd och service som varje enskilt barn eller ungdom har.

Allmänna råd

Sådan kompetens kan vara utbildning i eller erfarenhet av

- alternativ och kompletterande kommunikation,
- specifika diagnoser och funktionsnedsättningar eller
- kognitivt stöd.

20 § Den som bedriver verksamheten ska se till att personalen får den introduktion som de behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

Allmänna råd

I introduktionen bör bl.a. ges information om

- vilka behov de barn och ungdomar har som bor i bostaden,
- vilka rutiner som finns i verksamheten och
- verksamhetens mål och allmänna inriktning enligt LSS.

21 § Den som bedriver verksamheten ska vidare se till att personalen får såväl handledning som den kompetensutveckling som de behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

22 § Den som bedriver verksamheten ska säkerställa att det i bostaden finns tillräckligt med personal för att tillgodose varje barns och ungdoms

1. behov av säkerhet och trygghet dygnet runt samt
2. behov av omvårdnad, fritid och kultur.

När insatsen avslutas

23 § Den nämnd som har beslutat om insatsen bostad med särskild service för barn eller ungdomar ska i god tid tillsammans med ungdomen planera för tiden efter insatsen.

Allmänna råd

Nämnden bör planera för sysselsättning, bostad och andra insatser som ungdomen kan behöva.

Den som har avslutat sin gymnasieutbildning bör inte bo i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar.

Undantagsbestämmelse

24 § Socialstyrelsen kan medge undantag från bestämmelserna i dessa föreskrifter, om det finns särskilda skäl.

Denna författning träder i kraft den 1 september 2012