

Kartläggning och analys av vissa insatser enligt LSS

Delredovisning av regeringsuppdrag

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.

Artikelnummer 2015-3-7
Publicerad www.socialstyrelsen.se, mars 2015

Förord

Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att kartlägga och analysera fyra av tio insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Insatserna var ledsagarservice, avlösarservice i hemmet, korttidsvistelse utanför det egna hemmet och bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna. I början av 2015 fick Socialstyrelsen tilläggsuppdraget att även kartlägga och analysera insatsen personlig assistans enligt LSS. I den här delrapporten redovisar Socialstyrelsen resultatet av kartläggningen och analysen samt slutsatser för de fyra insatser som ingick i det ursprungliga uppdraget.

Uppdraget omfattade att bland annat inhämta information om insatsernas utformning (likheter och olikheter), kommuners riktlinjer för insatserna och riktlinjernas avgränsningar. Socialstyrelsen har också haft i uppdrag att redogöra för hur riktlinjerna och avgränsningarna skiljer sig åt mellan kommunerna och hur de förhåller sig till rättspraxis. I uppdraget har vidare ingått att analysera underlaget med utgångspunkt från lagstiftning, likvärdighet och rättssäkerhet. Dessutom kunde myndigheten ge förslag på åtgärder som kan bidra till ökad likvärdighet mellan kommunerna och ökad rättssäkerhet för den enskilde, samt förslag på översyn eller preciseringar av lagstiftningen.

För att genomföra uppdraget har Socialstyrelsen samrått med Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och företrädare för funktionshindersorganisationerna.

Uppdraget har genomförts av en projektgrupp med Ulla-Britt Blomquist som projektledare. Projektgruppen har bestått av utredarna Ulla Essén, Karin Strömberg, Kerstin Westergren, Kerstin Smedberg, Staffan Söderberg och Claes Falk samt juristen Cecilia Molinder Berglund. Eva Wallin har varit ansvarig enhetschef.

Lars-Erik Holm
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Inledning	8
Uppdrag	8
Bakgrund	8
Läsanvisningar	10
Metod och genomförande	12
Genomgång av riktlinjer	12
Enkät och intervjuer	12
Samråd	12
Resultat som är gemensamma för insatserna	14
Generellt om kommunernas riktlinjer	14
Individuell bedömning	14
Barnets bästa ska särskilt beaktas	15
LSS kompletterar andra lagar	15
Insatserna enligt LSS ska vara varaktiga	15
Verksamheten ska vara av god kvalitet	18
Personal med rätt kompetens	21
IVO:s uppföljning av kvalitén	25
Resultat kring insatsen ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS	27
Vilka får ledsagarservice?	27
Inflytande över vem som är ledsagare	29
Ledsagare i samband med resor	29
Resultat kring insatsens omfattning och innehåll	31
Ledsagarens omkostnader	31
Kombination med andra insatser enligt LSS	32
Behov som inte kan tillgodoses	34
Resultat om insatsen avlösarservice enligt 9 § 5 LSS	35
Regelbundna och akuta behov	35
Vilka får avlösarservice?	35
Annat stöd från kommunen	36
Resultat från kartläggningen – avlösarservice	37
Resultat kring insatsen korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS	41
Vistelse i korttidshem, stödfamilj eller läger	41
Vilka får korttidsvistelse?	42
Resultat från kartläggningen – korttidsvistelse	43
Resultat om bostad enligt 9 § 9 LSS	48

Tre huvudformer av bostäder	48
Bostad med särskild service	49
Annan särskilt anpassad bostad	59
Socialstyrelsens analys och slutsatser	64
Kommunernas riktlinjer	64
Behov som är svåra att tillgodose	65
Beslut begränsas i tid	66
Personalens kompetens	66
Delaktighet i genomförandeplaner	67
Möjlighet att kombinera insatser enligt LSS	67
Analys av ledsagarservice	67
Analys av avlösarservice	70
Analys av korttidsvistelse	71
Analys av bostad enligt 9 § 9 LSS	72
Annan särskilt anpassad bostad	74
Boendeformer – tillgång och efterfrågan	74
Boendestöd	75
Referenser	77
Bilaga 1. Metod och genomförande	79
Inledning	79
Enkät	79
Genomgång av riktlinjer	80
Intervjuer	81
Samråd	82
Bilaga 2. Boendestöd	84
En insats enligt socialtjänstlagen	84
Tidigare utredningar	84
Behov av boendestöd enligt LSS	85
Bilaga 3 Mall, enkät och intervjumanualer	86

Sammanfattning

Insatserna ledsagarservice, avlösarservice i hemmet, korttidsvistelse utanför det egna hemmet, bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt LSS är inte likvärdiga i landet. Det konstaterar Socialstyrelsen efter att ha kartlagt och analyserat insatserna med utgångspunkt från kommuners riktlinjer för insatserna, en enkätundersökning till och intervjuer med ett urval av kommuner samt samråd med funktionshindersorganisationer och IVO. Socialstyrelsen föreslår därför förtydliganden på flera områden när det gäller hur insatserna kan utformas eller vad de innebär för att utformningen ska bli mera likvärdig i landet.

Socialstyrelsen har identifierat behov av nya former för stöd i boendet för personer som omfattas av LSS och anser därför att boendestöd enligt LSS ska utredas vidare. Det behövs också en fördjupad uppföljning av insatsen bostad med särskild service för att få mer samlad kunskap om hur insatsen utformas i dag. I lagen och förarbetena är insatsen annan särskilt anpassad bostad otydligt beskriven och det är många kommuner som inte använder insatsen. Enligt kartläggningen behöver kommunerna även här få ett förtydligande av vad insatsen innebär.

Socialstyrelsens har också identifierat att den personal som ger stöd, service och omsorg enligt LSS till personer med funktionsnedsättning bör få ett kompetenslyft. En annan slutsats är att tillämpningen av bestämmelsen om personkretsen enligt 1 § LSS bör följas upp.

Den insats som enligt kommunernas riktlinjer innehåller flest avgränsningar är ledsagarservice och avgränsningen av insatsens omfattning varierar mest för insatsen korttidsvistelse. En stor del av riktlinjerna innehåller avgränsningar som är formulerade så att de riskerar att bli styrande och det därför finns en risk att kommunerna inte gör en individuell bedömning av den enskildes behov.

Det finns stora skillnader i hur insatsen ledsagarservice tillämpas i kommunerna. Olikheterna berör främst var insatsen kan beviljas, vem som ska svara för ledsagarens omkostnader och vad som ingår i personlig service. Socialstyrelsen konstaterar bland annat att personer med stora funktionsnedsättningar har svårt att få göra resor om de inte har personlig assistans.

Insatserna avlösarservice och korttidsvistelse har stor betydelse för att ge anhöriga avlösning i omvårdnadsarbetet. Kartläggningen visar att insatserna behöver anpassas till anhörigas behov och utformas så flexibelt som möjligt för att ge anhöriga rätt stöd.

LSS är betydelsefull för personer med funktionsnedsättning. För att leva upp till målsättningen, att den enskilde ska få möjlighet att leva som andra, behöver stödet och stödformerna ändras i takt med att samhället och livsvillkoren för människor i allmänhet förändras.

Inledning

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, trädde i kraft den 1 januari 1994 och innebar betydelsefulla förändringar för många. För att vårda och värna LSS vill regeringen ha bättre och uppdaterad kunskap om hur kommunerna tillämpar LSS, vilket var grunden till detta uppdrag.

Uppdrag

Socialstyrelsen fick 2014 i uppdrag av regeringen att kartlägga insatserna ledsagarservice, avlösarservice i hemmet, korttidsvistelse utanför det egna hemmet samt bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt LSS. I januari 2015 fick myndigheten i uppdrag att också kartlägga och analysera insatsen personlig assistans eller ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för sådan assistans. I den här delrapporten redovisas resultatet av det ursprungliga uppdraget.

Enligt uppdraget ska Socialstyrelsen bland annat inhämta information om insatsernas utformning (likheter och olikheter), kommunernas riktlinjer för insatserna och riktlinjernas avgränsningar. Socialstyrelsen ska även redogöra för skillnader mellan kommunernas riktlinjer och avgränsningar och visa hur de förhåller sig till rättspraxis.

I uppdraget ingår också att analysera underlaget som tas fram med utgångspunkt från gällande lagstiftning, likvärdighet och rättsäkerhet. Det kan exempelvis avse om de olika särskilda bostadsformerna är likvärdiga i landet och om de fyller funktionen av att vara fullgoda alternativ till andra insatser, såsom bland annat personlig assistans.

Om det behövs kan Socialstyrelsen föreslå åtgärder för att öka likvärdigheten mellan kommunerna och rättssäkerheten för den enskilde. Förslagen kan även gälla att se över eller precisera lagstiftningen.

Enligt uppdragsbeskrivningen ska Socialstyrelsen samråda med Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och funktionshindringsorganisationerna.

Bakgrund

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade infördes 1994 för att garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder stöd som kan undanröja svårigheter i den dagliga livsföringen (se proposition 1992/93:159 *Stöd och service till vissa funktionshindrade* s. 45). Verksamheten enligt LSS ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som ingår i lagens personkrets. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra. (Se 5 § LSS)

LSS är en rättighetslag (se prop. 1992/93:159 s. 45). Lagen innebär ingen inskränkning i de rättigheter som den enskilde kan ha enligt någon annan lag (4 § LSS).

Lagen innehåller bestämmelser om tio olika insatser, med olika syften och innehåll. Ett beslut om en insats för en enskild enligt 9 § LSS kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol (se 27 § LSS).

Den som tillhör personkretsen enligt 1 § LSS har rätt till insatser i form av särskilt stöd och särskild service enligt 9 § 1–9, om han eller hon behöver sådan hjälp i sin livsföring och om behovet inte tillgodoses på annat sätt. Den enskilde ska genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna ska vara varaktiga och samordnade. De ska anpassas till mottagarens individuella behov samt utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga att leva ett självständigt liv. (Se 7 § LSS)

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. För att en insats ska kunna nekas den enskilde för att behovet tillgodoses på annat sätt ska behovet också faktiskt tillgodoses på annat sätt. Detta innebär en skillnad mot insatser enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, som kan nekas för att personens behov kan tillgodoses på annat sätt. I förarbetena till LSS nämner man som exempel på när behovet tillgodoses på annat sätt att en nära anhörig frivilligt svarar för insatsen som ett led i familjerelationen. Ett behov kan också, helt eller till viss del, tillgodoses genom en förälders ansvar enligt föräldrabalken för den normala vården av ett barn. Även om behovet i viss mån tillgodoses på annat sätt kan personen ha rätt till kompletterande insatser enligt LSS. (Se prop. 1992/93:159 s. 172)

Personkretsen enligt LSS

Personkretsen

Enligt 1 § LSS innehåller lagen bestämmelser om insatser för särskilt stöd och särskild service åt personer

1. med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,
2. med betydande 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.

För att en person ska kunna få insatser enligt LSS krävs att han eller hon tillhör den personkrets som beskrivs i 1 § i tre punkter (se rutan ovan). De två första punkterna bygger på medicinska diagnoser medan den tredje bygger på vilka svårigheter i livsföringen och stödbehov som den enskilde har (se prop. 1992/93:159 s. 167).

För tredje punkten gäller att alla rekvisit ska vara uppfyllda för att personen ska omfattas av lagen. Orsaken till eller arten av funktionshinder är inte avgörande, inte heller den medicinska diagnosen. Som exempel på ”stora

funktionshinder” nämner förarbetena till LSS människor med uttalade förlamningar eller svårartade och invalidiserande effekter av sjukdomar som diabetes eller hjärt- och lungsjukdomar samt människor med grava syn- och hörselskador. (Se prop. 1992/93:159 s. 167 f.)

Beslut om personkretstillhörighet fattas inte särskilt, utan ska vara en del av beslutet om insatser (prop. 1992/93:159 s. 170). Personkretsbedömningen är första steget i bedömningen av rätten till en insats enligt LSS, där även behovet av insatsen prövas enligt 7 § LSS. En person kan omfattas av personkretsen enligt 1 § LSS utan att uppfylla förutsättningarna för den sökta insatsen. I vissa fall kan han eller hon då ha rätt till andra insatser enligt LSS. (Se RÅ 2009 ref. 57)

År 2013 hade 65 320 personer minst en insats enligt LSS från sin kommun. Den största delen, 55 722 personer, ingick i personkrets 1, medan 2 102 personer ingick i personkrets 2 och 7 496 personer i personkrets 3. Av samtliga personer som hade insatser enligt LSS var könsfördelningen 58 procent män och 42 procent kvinnor [1].

Fler män än kvinnor beviljas insatser enligt LSS och könsskillnaderna har ökat något över tid. Detta beror framför allt på den ökning som skett bland unga inom personkrets 1, dvs. personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd. I dessa grupper är andelen pojkar större än andelen flickor. I personkrets 3 har antalet kvinnor också minskat över tid samtidigt som antalet män har ökat. När kvinnor och män väl beviljas insatser enligt LSS är dock insatsen generellt lika omfattande för båda könen, räknat i antal dygn eller timmar per månad [2].

Läsanvisningar

I kartläggningen ingår både övergripande frågor och frågor som är specifika för de olika insatserna. I avsnittet ”Resultat gemensamma för insatserna” redovisas de övergripande frågorna. De resultat som är specifika för varje insats redovisas i avsnittet för respektive insats. Socialstyrelsens analys och slutsatser redovisas i slutet av rapporten.

Definitioner

I rapporten används olika begrepp och uttryck som definieras nedan.

Funktionsnedsättning och funktionshinder

Termerna funktionsnedsättning och funktionshinder finns i Socialstyrelsens termbank och de reviderades senast år 2007. Terminologin ändras över tid och därför förekommer ordet funktionshinder ibland i denna rapport när det egentligen är funktionsnedsättning som åsyftas. Det kan t.ex. vara i samband med citat ur lagtexter eller förarbeten till lagar.

Funktionsnedsättning

En funktionsnedsättning är en nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Sådana sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara av bestående eller av övergående natur [3].

Funktionshinder

Funktionshinder är den begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen. Exempel på begränsningar är svårigheter att klara sig själv i det dagliga livet och bristande delaktighet i arbetslivet, i sociala relationer, i fritids- och kulturaktiviteter, i utbildning och i demokratiska processer. Det handlar framför allt om bristande tillgänglighet i omgivningen [3].

Avgränsningar

För att beskriva riktlinjernas innehåll används i rapporten begreppet avgränsningar som ett samlingsbegrepp för både begränsningar och rekommendationer.

Begränsningar

Begreppet begränsningar används när kommunerna skrivit t.ex. ”får ej” eller ”endast kan beviljas” i sina riktlinjer. Det används också för skrivningar såsom ”högst ett visst bestämt antal timmar eller tillfällen per månad kan beviljas” eller om beslut att en insats ”alltid ska tidsbegränsas”.

Rekommendationer

Begreppet rekommendationer används när kommunerna skrivit t.ex. ”i undantagsfall”, ”i normalfallet” eller ”det är brukligt att” i riktlinjerna.

Likvärdighet

Med begreppet likvärdighet avses i denna rapport att kommunerna gör en likvärdig bedömning av de individuella behoven, oavsett i vilken kommun individen bor. Det innebär exempelvis att en individ ska kunna räkna med att få sina behov bedömda på samma sätt även om hon eller han flyttar till en annan kommun. Insatsen ska dessutom vara utformad så som lagstiftaren avsett och rättspraxis utvisat.

Rättssäkerhet

Med rättssäkerhet avses i denna rapport att bedömningen ska ske utifrån den enskildes behov och att lokala riktlinjer är förenliga med lagen.

Förkortningar

HFD	Högsta förvaltningsdomstolen
IVO	Inspektionen för vård och omsorg
JO	Justitieombudsmannen
Kap.	Kapitel
LSS	Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
Prop.	Proposition
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
SOU	Statens offentliga utredningar

Metod och genomförande

I kartläggningen har Socialstyrelsen gått igenom kommuners riktlinjer, skickat ut en enkät till kommuner och stadsdelar samt genomfört intervjuer och samråd.

Genomgång av riktlinjer

Socialstyrelsen har samlat in riktlinjer från kommunerna för insatserna ledsagarservice, avlösarservice, korttidsvistelse och bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt LSS. Riktlinjerna samlades in via e-post. En förfrågan skickades till landets 290 kommuner där kommunerna ombads att svara på om det fanns riktlinjer eller inte och också ombads att bifoga eventuella riktlinjer med svaret. Det var 273 kommuner som svarade på förfrågan, vilket innebär en svarsfrekvens på 94 procent. Av de som besvarade förfrågan hade 166 kommuner riktlinjer och 107 hade det inte. Det innebär att 57 procent av landets kommuner enligt förfrågan har riktlinjer. De 166 kommunernas riktlinjer har gått igenom och innehållet har kartlagt enligt en utarbetad mall.

Enkät och intervjuer

Information om insatsernas utformning har hämtats in genom en enkät till ett slumpmässigt urval av kommuner och stadsdelar. Totalt skickades enkäten till 158 kommuner och stadsdelar, varav 129 svarade. Svarsfrekvensen är 82 procent.

Enkäten kompletterades med 25 intervjuer med företrädare för 21 kommuner för att samla mera information om utformningen av insatserna ledsagarservice och bostad med särskild service för vuxna. Kommunerna som valdes ut var de som hade flest beslut om antingen ledsagarservice eller bostad med särskild service, eller om båda insatserna.

Intervjuer har även genomförts specifikt för insatsen annan särskilt anpassad bostad för vuxna. Av de 64 kommuner som har beslut om den insatsen [1] gjordes ett urval av de 15 kommunerna med flest beslut. Av dessa medverkade 9 i intervjun.

Samråd

Socialstyrelsen har i uppdraget samrått med IVO. En videokonferens har genomförts med inspektörer inom funktionshinderområdet för att få ta del av deras iakttagelser angående de berörda insatserna. IVO har också tagit fram statistik över lex Sarah-ärenden och klagomål för de aktuella insatserna.

Samråd har också skett med företrädare för funktionshindersorganisationerna genom två möten för att planera uppdraget samt med den referensgrupp som funnits under uppdragets genomförande där resultat av kartläggningen

diskuterats. Organisationerna har även lämnat skriftliga underlag till projektgruppen.

Vidare har Socialstyrelsen haft ett dialogmöte med handläggare och chefer inom funktionshindersområdet i kommunerna i Stockholms län.

För ytterligare information om metod och genomförande, se bilaga 1.

Resultat som är gemensamma för insatserna

Detta kapitel innehåller fakta och utgångspunkter som är gemensamma för de insatser som uppdraget omfattar. I direkt anslutning till faktabeskrivningen finns resultatet från kartläggningen inklusive synpunkter från funktionshindersorganisationerna.

Generellt om kommunernas riktlinjer

Sammanfattningsvis visar Socialstyrelsens genomgång av kommunernas riktlinjer följande:

- Tre fjärdedelar av kommunernas riktlinjer är beslutade av en politisk nämnd.
- Drygt en tredjedel av riktlinjerna är daterade 2013 eller 2014, och ungefär en fjärdedel 2010 eller tidigare. Några kommuner angav att de planerar eller håller på att uppdatera sina riktlinjer.
- En majoritet av kommunerna anger att syftet med riktlinjerna är att skapa mer enhetliga bedömningar och att de ska vara en vägledning för handläggarna.
- Riktlinjerna är utformade på många olika sätt. Vissa avser en LSS-insats och andra avser alla LSS-insatser. Några riktlinjer omfattar insatser enligt både LSS och SoL.
- De flesta riktlinjer innehåller en allmän övergripande del med t.ex. lagtext, föreskrifter, konventioner, beskrivning av personkretsbedömning och sådant som är generellt för samtliga insatser.

Individuell bedömning

Den som tillhör personkretsen enligt 1 § har rätt till insatser enligt 9 § 1–9 om han eller hon *behöver* sådan hjälp i sin livsföring och behovet inte tillgodoses på annat sätt. Insatserna ska också anpassas till mottagarens individuella behov. (Se 7 § LSS).

Resultat från kartläggningen om individuell bedömning

I tre fjärdedelar av riktlinjerna anges att de individuella behoven alltid ska styra beslutet. Det kan t.ex. stå att varje beslut ska vara baserat på den enskilda individens behov, och riktlinjerna är därför vägledande och gäller aldrig utan undantag. Flera kommuner anger att avsteg från riktlinjerna kräver en särskild prövning i en politisk nämnd eller ett arbetsutskott.

Barnets bästa ska särskilt beaktas

När åtgärder rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Det framgår av 6 a § LSS. Bestämmelsen infördes i lagen år 2011 och motsvarar kravet i artikel 3 i FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen. I förarbetena till bestämmelsen tydliggörs att den främst får betydelse vid utförandet av insatserna i 9 §, vid kommunens uppgifter enligt 15 § och vid tillstånds- och tillsynsverksamhet. Vidare framgår att den enskildes rätt till insatser är uttömmande reglerad i lagen och inte ska begränsas eller utvidgas av denna bestämmelse. (Se proposition 2009/10:176 *Personlig assistans och andra insatser – åtgärder för ökad kvalitet och trygghet* s. 31 ff och 74)

LSS innehåller också en bestämmelse om barns rätt till information och rätt att komma till tals. Bestämmelsen finns i 8 § andra stycket LSS och har sin grund i artikel 12 i barnkonventionen (se prop. 2009/10:176 s. 74).

Motsvarande bestämmelse finns även i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Där finns också ett viktigt tillägg (artikel 7) om barn med funktionsnedsättning, om att deras åsikter ska tillmätas betydelse på lika villkor som för andra barn. För att de barnen ska kunna utöva denna rättighet ska de erbjudas stöd som är anpassat till funktionsnedsättning och ålder. På det här sättet förstärker funktionshinderskonventionens text rätten för barn som har kommunikativa eller kognitiva svårigheter att komma till tals enligt artikel 12 i barnkonventionen [4].

Resultat från kartläggningen om barnperspektivet

Kartläggningen visar att drygt hälften av kommunernas riktlinjer innehåller en beskrivning av vad barnperspektivet innebär.

LSS kompletterar andra lagar

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade innebär ingen inskränkning i de rättigheter som den enskilde kan ha enligt någon annan lag (4 § LSS). Istället är den avsedd att vara ett komplement till andra lagar, såsom socialtjänstlagen. I förarbetena till LSS står bland annat att en framställan om stöd eller service av en person som tillhör lagens personkrets i första hand bör prövas enligt LSS, om det gäller en insats som regleras i lagen, eftersom det i allmänhet får anses vara till fördel för den enskilde. (Se prop. 1992/93:159 s. 170 f.)

Resultat från kartläggningen om förhållande till SoL

I en fjärdedel av de genomgångna riktlinjerna står att ansökan i första hand ska prövas enligt LSS om den gäller en person som kan antas omfattas av personkretsen enligt LSS. Av riktlinjerna framgår att undantaget är om den enskilde själv uttryckligen önskar få sin ansökan prövad enligt SoL.

Insatserna enligt LSS ska vara varaktiga

Av lagtexten framgår att insatserna enligt LSS ska vara varaktiga och samordnade (se 7 § LSS). Den enskilde måste kunna lita på att insatser ges så

länge behov föreligger, uttalade man i förarbetena. Kontinuiteten ska garanteras. (Se prop. 1992/93:159 s. 172)

Begränsade möjligheter att ompröva beslut

Möjligheten att ompröva ett förvaltningsbeslut till den enskildes nackdel är begränsad. Omprövning av ett gynnande förvaltningsbeslut kan ske om beslutet har försetts med återkallelseförbehåll, om tvingande säkerhetsskäl föreligger eller om beslutet blivit oriktigt på grund av att den enskilde har vilselett myndigheten. (Se RÅ 2000 ref. 16 och JO 2003/04 s. 324)

Dessutom kan det för beslut om fortlöpande bistånd utan tidsbegränsning finnas situationer där skälen för omprövning är så starka att en ändring kan göras på grund av ändrade förhållanden. Det skulle exempelvis kunna vara att biståndsbehovet väsentligt förändrats. Men det är bara sådana förhållanden som hade kunnat beaktas vid det ursprungliga ställningstagandet som kan föranleda en omprövning. (Se RÅ 2000 ref. 16)

Högsta förvaltningsdomstolens uttalanden gällde ett beslut om bistånd enligt socialtjänstlagen. Men JO har uttalat att det rimligen bör kunna tillämpas även för beslut om insatser enligt LSS. Det finns alltså inte något absolut förbud mot omprövning till nackdel för den enskilde såvitt avser ett beslut om insats enligt LSS utan tidsbegränsning. (Se JO 2003/04 s. 324)

Tidsbegränsade beslut möjliga

Insatserna enligt LSS ska alltså vara varaktiga, men det utesluter inte att ett beslut kan begränsas till att gälla under en viss bestämd tidsperiod. Men med hänsyn till den enskildes behov av trygghet och av en så normal livssituation som möjligt bör det i varje enskilt fall övervägas om det är nödvändigt. Det kan vara lämpligt att tidsbegränsa ett beslut när det gäller sådana insatser där det kan förutses att den enskildes behov av insatsen varierar över tiden, t.ex. insatser i form av ledsagarservice, biträde av en kontaktperson eller avlösarservice. I andra fall kan det vara mindre befogat med en tidsbegränsning. Ett sådant exempel kan vara ett beslut om särskilt anpassad bostad för en vuxen person, för vilken det inte kan förutses någon förändring av behovet inom överskådlig tid. (Se JO 2003/04 s. 324)

Följa upp ett tidsbegränsat beslut om insats

Om den enskilde behöver insatser efter att ett tidsbegränsat beslut upphört att gälla, behöver ett nytt beslut fattas. Ett nytt beslut bör föregås av en uppföljning av insatsen och ska fattas i god tid innan det tidigare beslutet har upphört att gälla. (Se JO 2003/04 s. 324)

Eftersom insatser enligt LSS bara kan ges den enskilde om han eller hon begär det krävs en ansökan från den enskilde (se 8 § LSS).

Resultat från kartläggningen om tidsbegränsade beslut

Socialstyrelsen har kartlagt om kommunerna tidsbegränsar beslut om insatser enligt LSS och om det finns rutiner för att följa upp sådana tidsbegränsade beslut. Det har vi gjort dels vid genomgången av kommunernas riktlinjer, dels genom frågor i enkäten. I enkäten fick kommunerna ange om de tidsbe-

gränsar beslut om respektive insats, och de som svarade ja fick svara på om de har en skriftlig rutin som anger att ett beslut om insatsen ska följas upp innan det upphör.

Kartläggningen visar att tidsbegränsade beslut generellt är vanliga men med skillnader mellan de olika insatserna. Enligt enkätsvaren tidsbegränsar nästan 80 procent av kommunerna i de flesta fall beslut om insatserna ledsagarservice, avlösarservice och korttidsvistelse. I kommentarerna till svaren om avlösarservice och korttidsvistelse anges att tidsbegränsningen beror på att det främst är barn som beviljas insatsen och att behoven därför kan förändras. Motsvarande andel för beslut om bostad med särskild service och annan särskilt anpassad bostad för vuxna är under 20 procent, vilket framgår av tabell 1. Några kommuner tidsbegränsar besluten om bostad med särskild service i undantagsfall, exempelvis när personen är ung och det är svårt att bedöma det framtida behovet eller om en ung person har som mål att flytta till ordinärt boende.

Tabell 1: Andel kommuner som tidsbegränsar beslut enligt LSS år 2014, i procent

Insats	Ja, i de flesta fall	Ja, i vissa fall	Nej
Ledsagarservice	78	16	6
Avlösarservice	78	12	10
Korttidsvistelse i korttidshem	77	12	11
Korttidsvistelse i stödfamilj	78	10	12
Bostad m särskild service vuxna	14	19	67
Annan särskilt anpassad bostad vuxna	19	8	73

Källa: Enkät till ett urval av kommuner och stadsdelar i uppdraget om LSS-insatser 2014

Även kommunernas riktlinjer innehåller skrivningar om tidsbegränsning, och i ungefär 10 procent av riktlinjerna anges att beslut om insatsen ledsagarservice och avlösarservice enligt LSS alltid ska tidsbegränsas. Enligt 15 procent ska beslut om korttidsvistelse i korttidshem eller stödfamilj alltid tidsbegränsas. Tidsbegränsningen av besluten varierar från 6 månader upp till 2 år. När insatsen korttidsvistelse beviljas för lägerverksamhet tidsbegränsas även de besluten. Ett fåtal riktlinjer anger att det ska finnas en tidsbegränsning för alla beslut om insats i form av bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad.

Funktionshindersonsorganisationerna har uppgett att det generellt är problematiskt med tidsbegränsade beslut. En orsak till det är att den som har en insats måste ansöka på nytt, och att ansökan måste utredas. Det är inte ovanligt att den enskilde måste beskriva sina behov varje gång eftersom det är stor omsättning på handläggare. De har också framfört att möjligheten att fatta tidsbegränsade beslut om bostad med särskild service borde begränsas för att ge den enskilde trygghet i sitt boende.

Resultat om uppföljning av tidsbegränsade beslut

De kommuner som tidsbegränsar beslut om olika insatser fick i enkäten en följdfråga om det finns skriftliga rutiner för att följa upp insatsen innan ett

tidsbegränsat beslut upphör. Svaren för särskilt anpassad bostad blev få och ingår därför inte i redovisningen.

Kartläggningen visar att drygt hälften av de som svarat har skriftliga rutiner för att följa upp tidsbegränsade beslut, oavsett vilken av de undersökta insatserna det gäller. De som inte har skriftliga rutiner anger i kommentarerna att de ändå följer upp besluten. Vidare anges att verksamhetssystem med bevakningsdatum är ett stöd för att påminnas när uppföljning ska göras.

Resultat från kartläggningen om omprövning av beslut

I kartläggningen har Socialstyrelsen även uppmärksammat att riktlinjerna innehåller exempel på olika situationer där kommunerna omprövar sina beslut. Ett sådant exempel är att om lämpligt utförande av insatsen avlösarservice eller bostad med särskild service erbjudits och brukaren tackar nej, kan det i vissa fall bedömas som om behovet inte kvarstår. Ett annat exempel är att den som beviljas boende enligt 9 § 9 LSS får ha önskemål om på vilket boende beslutet ska verkställas men om önskemålet inte kan verkställas inom tre månader måste den enskilde acceptera erbjudande om plats på annat boende i kommunen. Om den enskilde då inte accepterar detta ska beslutet omprövas för att se om personen fortfarande behöver boendet.

Det finns också exempel som berör insatsen korttidsvistelse; om dygnet för korttidsvistelse inte utnyttjas gör verksamheten en återkoppling till LSS-handläggaren för att få en ny prövning av behovet. En del riktlinjer anger att föräldrar och vårdnadshavare som ansöker om korttidsvistelse ska informeras om att övriga beviljade insatser kommer att beaktas och eventuellt omprövas, utifrån en helhetsbedömning av behovet.

Verksamheten ska vara av god kvalitet

Verksamheten enligt LSS ska vara av god kvalitet, och kvaliteten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras (se 6 § LSS).

Vad som är god kvalitet utvecklas i förarbetena till bestämmelsen och där framgår bland annat att kvalitet är ett svårfångat begrepp. I detta sammanhang bör brukarens kunskaper om och erfarenheter av verksamhetens kvalitet vara vägledande, men även personalens och ledningens kunskaper och erfarenheter bör vägas in. Som exempel på vissa allmänt vedertagna kriterier för god kvalitet nämns att hänsyn tas till barns särskilda behov och förutsättningar och att verksamheten drivs i enlighet med grundläggande etiska riktlinjer såsom respekt för alla människors lika värde. I förarbetena uttalas vidare att vissa faktorer har avgörande betydelse för att en verksamhet enligt LSS ska kunna sägas ha god kvalitet, exempelvis att det finns en överensstämmelse med de mål som gäller för verksamheten och att verksamheten uppfyller de bestämmelser som LSS anger. För att uppnå god kvalitet i verksamheten krävs att flera grundläggande rättigheter är tillgodosedda såsom rättssäkerhet, medinflytande för den enskilde och en lätt tillgänglig service. Att brukaren bemöts på ett bra sätt är väsentligt och generellt krävs också att personalen har lämplig utbildning och/eller erfarenhet. (Se proposition 2004/05:39 *Kvalitet, dokumentation och anmälningsplikt i lagen*

(1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), m.m. s. 25.)

Som en kvalitetsnivå för insatserna anges i 7 § LSS att den enskilde genom insatserna ska tillförsäkras goda levnadsvillkor (se även prop. 1992/93:159 s. 172).

För att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska det finnas ett ledningssystem för verksamheten (se 3 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [SOSFS 2011:9] om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete).

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 (se 24 a § LSS).

Respekt för den enskildes självbestämmanderätt

Av bestämmelsen i 6 § LSS framgår bland annat att verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet och att den enskilde i största möjliga utsträckning ska ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges.

I förarbetena uttalas bland annat att stöd ska ges och utformas i samverkan med den berörde och, när denne är underårig, med vårdnadshavare. Om den enskilde exempelvis begär att en viss person ska anlitas för personlig assistans eller som kontaktperson bör detta önskemål om möjligt tillgodoses. (Se prop. 1992/93:159 s. 171)

Delaktighet i genomförandeplaner

Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om insatser enligt LSS ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Detta framgår av 21 a § LSS. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS finns bestämmelser om vad som ska eller bör framgå i dokumentationen vid bland annat genomförandet av en insats. Där står bland annat att 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. (SOSFS 2014:5)

Socialstyrelsen har nyligen publicerat ett kunskapsstöd till verksamheter för personer med funktionsnedsättning [5], och där beskrivs förutsättningarna för att den enskilde ska kunna vara delaktig och utöva inflytande i arbetet med genomförandeplaner. Socialstyrelsen skriver bland annat att en förutsättning för att den enskilde ska kunna påverka hur insatsen genomförs är att hennes eller hans perspektiv är utgångspunkten för planeringen. Det perspektivet handlar om den enskildes syn på sina förmågor, intressen, önskemål och behov. När det perspektivet även ligger till grund för genomförandeplanen kan den enskilde lättare få överblick över vad som har bestämts och har en bättre möjlighet till fortsatt inflytande.

För att planeringen och genomförandeplanen ska komma till nytta måste det också finnas en fungerande relation mellan personal och brukare. Därutöver kan det t.ex. handla om vilka metoder som används för att stödja den enskildes möjlighet till inflytande eller hur målen i en genomförandeplan formuleras så att de kommer till nytta både för brukaren och för personalen [5].

Resultat från kartläggningen om delaktighet i genomförandeplaner

Ledsagarservice, avlösarservice och korttidsvistelse i korttidshem I enkäten fick kommunerna svara på om de har skriftliga rutiner som anger att den enskilde ska vara delaktig i arbetet med att upprätta och följa upp genomförandeplanen för insatserna ledsagarservice, avlösarservice och korttidsvistelse i korttidshem.

Omkring hälften av kommunerna har sådana rutiner, och det är något vanligare med riktlinjer för insatsen korttidsvistelse i korttidshem än för ledsagarservice och avlösarservice (tabell 2).

Tabell 2: Andel kommuner som har skriftliga rutiner för den enskildes delaktighet vid upprättande och uppföljning av genomförandeplan, i procent

Insats	Ja, vid upprättandet	Ja, vid uppföljning	Ja både vid upprättande o uppföljning	Nej
Ledsagarservice	5	2	47	46
Avlösarservice	5	-	47	48
Korttidsvistelse i korttidshem	5	-	56	39

Källa: Enkät till ett urval av kommuner och stadsdelar i uppdraget om LSS-insatser 2014

De kommuner som inte har sådana skriftliga rutiner har i kommentarer skrivit att den enskildes delaktighet vid upprättande och genomförande säkras på annat sätt, och att praxis är att den enskilde är delaktig. Några skriver också att de håller på att ta fram skriftliga rutiner.

Andra exempel på kommentarer är att det finns inskrivet i avtalen med verksamheter som bedrivs i enskild regi, att det finns en generell rutin för upprättande av genomförandeplaner som säger att den enskilde ska vara delaktig eller att det anges i mål och verksamhetsplan.

Bostad med särskild service för vuxna

För insatsen bostad med särskild service för vuxna ställdes inte någon fråga om genomförandeplaner eftersom motsvarande fråga ingår i öppna jämförelser.

I öppna jämförelser 2014 för servicebostäder och gruppboendestäder [6] finns två indikatorer som berör genomförandeplaner, nämligen om det finns aktuella genomförandeplaner samt om den enskilde är delaktig i att upprätta genomförandeplanen. På frågan om samtliga i boendet har en aktuell genomförandeplan svarar drygt 80 procent ja för personer i kommunala bostäder med särskild service. Motsvarande andel i enskild regi är drygt 90 procent. Av de som har aktuella genomförandeplaner är indikatorn för delaktighet i genomförandeplaner omkring 90 procent oavsett vem som driver boendet.

Genomförandeplaner och medverkan av handläggare

I enkäten och i intervjuerna ställdes frågor om handläggare deltar i arbetet med att upprätta och följa upp genomförandeplaner för insatsen bostad med särskild service för vuxna. De flesta svarade ”Nej, aldrig” på enkätfrågan: 55 procent när det gäller upprättande och cirka 40 procent på frågan om uppföljning av genomförandeplanen.

Intervjuerna med kommunföreträdare gav liknande resultat; nästan alla svarade att LSS-handläggaren inte brukar delta vid upprättandet av genomförandeplaner. En majoritet svarade att utföraren har ansvar för att upprätta genomförandeplanen och att handläggarna inte hinner göra det eftersom de har många ärenden. Fler än hälften svarade att handläggaren kan ta del av genomförandeplaner när handläggarna och utförarna använder samma datasystem.

Personal med rätt kompetens

Personalen och dess kompetens är viktig för kvaliteten. Av 6 § andra stycket LSS framgår att det ska finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges. Enligt förarbetena innebär det att personalen ska ha den utbildning och erfarenhet som kan krävas för varje specifik uppgift (prop. 1992/93:159 s. 171).

Under 2014 tog Socialstyrelsen fram allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning. Dessa allmänna råd gäller för den personal som i sin yrkesutövning ger personer med funktionsnedsättning stöd, service eller omsorg efter beslut om t.ex. ledsagarservice, avlösarservice, korttidsvistelse och bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § LSS. De allmänna råden innehåller rekommendationer om vilka kunskaper och förmågor motsvarande gymnasienivå som personalen bör ha. Därutöver kan det vara nödvändigt att personalen har eller tillägnar sig fördjupade kunskaper för att kunna ge adekvat stöd, service eller omsorg inom vissa verksamheter eller till personer med vissa typer av funktionsnedsättningar.

Socialstyrelsen har också gett ut allmänna råd (SOSFS 2008:32) om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser personer med funktionshinder. Där framgår bland annat att sådan personal bör ha kunskap om funktionsnedsättningar och dess konsekvenser.

Utöver dessa allmänna råd har Socialstyrelsen beslutat föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:9) om bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Där preciserar Socialstyrelsen vad som avses med lämplig utbildning för den som förestår verksamheten i en gruppboende enligt 9 § 9 LSS. Där finns också allmänna råd om utbildningskrav för en person som förestår en bostad med särskild service för vuxna som inte är en gruppboende.

Resultat från kartläggningen om kompetens

I enkäten fick kommunerna uppskatta hur stor andel av personalen som har kompetens motsvarande rekommendationerna i Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2). Samma fråga ställdes för alla insatser som ingår i

kartläggningen. De insatser där högst andel av personalen uppskattades ha kompetens motsvarande rekommendationerna var bostad med särskild service för vuxna och korttidsvistelse i form av korttidshem. Lägst andel var det för personal inom ledsagarservice och avlösarservice.

Ledsagarservice och avlösarservice

För insatserna ledsagarservice och avlösarservice uppskattade ungefär 14 procent av kommunerna att all personal har kompetens som motsvarar rekommendationerna i Socialstyrelsens allmänna råd. Några kommenterade att ledsagare och avlösare ofta är personal som redan är anställd i kommunen. Cirka 30 procent av kommunerna svarade att de inte kunde uppskatta kompetens hos personalen. Av kommentarerna framgår att vissa ledsagare är valda av den enskilde, t.ex. anhöriga, och dessa personer har oftast inte utbildning inom vård och omsorg. Det framkom också att insatsen oftast utförs på kvällar och helger av timanställd personal.

Enligt intervjuerna med kommunföreträdare händer det att den enskilde har önskemål om viss kompetens hos ledsagaren. Då gäller det sällan formell kompetens utan snarare att ledsagaren ska vara i en viss ålder, personlighetsmässigt stämma med den enskilde eller ha särskilt intresse för t.ex. fotboll, ridning eller motorsport. Vidare kan anhöriga eller företrädare för den enskilde vilja att ledsagaren ska ha kunskap om den enskildes funktionsnedsättning såsom autism, Aspergers syndrom eller epilepsi. Det förekommer också att den enskilde eller företrädare har förslag på vem som ska vara ledsagare. Några kommuner uppgav att vissa personer behöver ledsagare som kan teckenspråk eller som har kunskap om kommunikationshjälpmedel.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att ledsagare till personer med autismspektrumstörning och kognitiva funktionsnedsättningar ofta har låg kunskap om vad funktionsnedsättningen innebär. Vidare anser de att den som är ledsagare till en person som är blind eller dövblind måste kunna kommunicera med personen ifråga för att insatsen ska kunna utföras. Det gäller såväl syntolkning som taktilt teckenspråk.

Funktionshindersorganisationerna har också uppgett att det är svårt att hitta avlösare med kompetens inom området autismspektrumstörning. Om avlösaren saknar kompetens kan insatsen i stället upplevas som en belastning för den som blir avlöst.

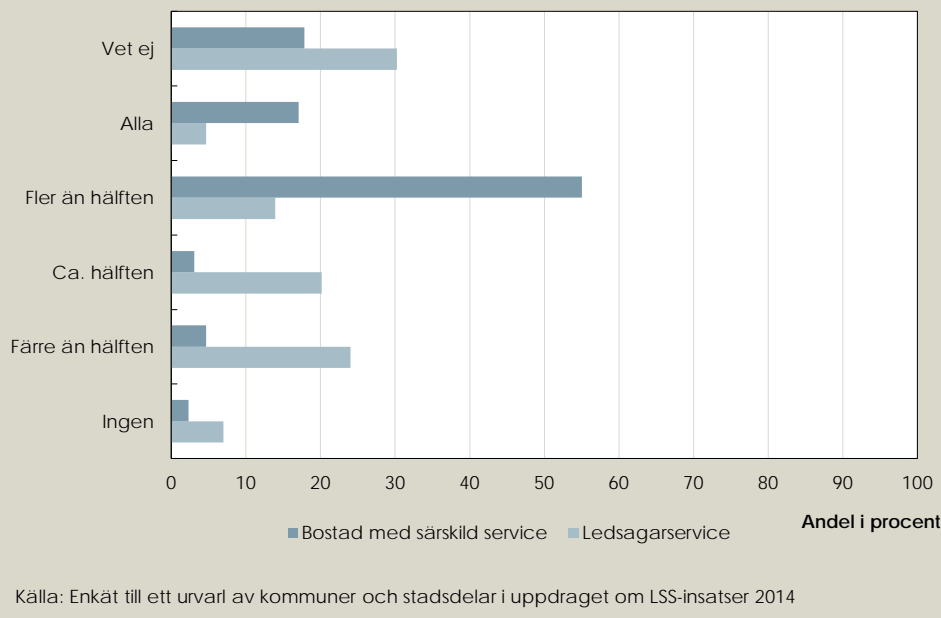
Korttidsvistelse och bostad med särskild service för vuxna

Resultatet på frågan om personalens kompetens ser annorlunda ut för insatserna korttidsvistelse i form av korttidsboende och bostad med särskild service, jämfört med ledsagarservice och avlösarservice. Cirka 40 procent av kommunerna svarar att fler än hälften av personalen på korttidshem uppskattas ha kompetens motsvarande rekommendationerna, och 18 procent svarar att alla har det. För bostad med särskild service uppskattar cirka 55 procent av kommunerna att fler än hälften av personalen har den efterfrågade kompetensen, och 17 procent att alla har det.

Av diagram 1 framgår resultatet av frågan för ledsagarservice och bostad med särskild service.

Diagram 1. Personalens kunskaper

Kommunerna fördelade efter andel av personalen som arbetar med ledsagarservice resp. bostad med särskild service som uppskattas ha de kunskaper som rekommenderas i SOSFS 2014:2



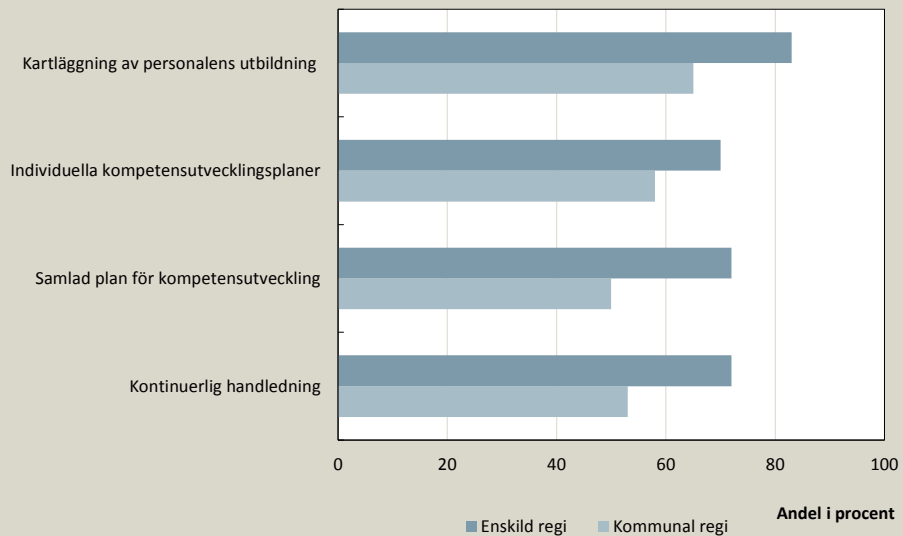
I svaren för korttidshem finns kommentarer om att kommunen köper platser i korttidsboenden av en extern utförare eller att verksamheten är utlagd på entreprenad efter upphandling. Då har entreprenören ansvaret för personalens kompetens, enligt kraven som ställs i upphandlingen.

För både korttidsvistelse och bostad med särskild service fanns flera kommentarer om att i stort sett all fast anställd personal har de kunskaper som rekommenderas. Det framkom dock också att mer utbildning önskas, exempelvis inom områdena specialpedagogik, dokumentation och evidensbaserad praktik. Vidare hoppas kommunerna på att få stimulansmedel inom funktionshinderområdet på samma sätt som för äldreomsorg och psykiatri samt äldre inom LSS.

Kompetens i bostad med särskild service

För bostad med särskild service uppskattade kommunerna att fler än hälften av personalen har kompetens som motsvarar Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2). I öppna jämförelser 2014 [6] finns flera indikatorer som berör kompetens hos denna personal, och de visar hur stor andel av enheterna som uppfyller målen för de olika indikatorerna. I diagram 2 finns de indikatorer som berör kompetens hos personalen i bostad med särskild service. Det framgår att 65–80 procent av enheterna har en aktuell och dokumenterad kartläggning av personalens utbildning och något färre har aktuella och individuella kompetensutvecklingsplaner. Det är ungefär lika många som har en aktuell och samlad plan för kompetensutveckling som också erbjudit personalen handledning under det senaste året. Resultatet för enheter i enskild regi är generellt högre än för enheter som drivs i kommunal regi.

Diagram 2. Andel enheter som uppfyller indikatorerna avseende personalens kompetens inom bostad med särskild service fördelat på enskilda och kommunala utförare, 2014 i procent



Källa: Enkät för öppna jämförelser av bostäder med särskild service, Socialstyrelsen.

Även i intervjuer med kommunföreträdare om insatsen bostad med särskild service ställdes frågor om kompetens. Frågorna gällde om den enskilde framför önskemål om kompetens hos personal i bostad med särskild service, om personalen får kompetensutveckling i hbtq-frågor¹ och i åldersrelaterade sjukdomar.

Intervjuerna visade att den enskilde sällan har önskemål om formell kompetens men att anhöriga ibland har det. Önskemålen är t.ex. att personalen ska ha kompetens om målgruppens behov, exempelvis kunskap om neuropsykiatri, beteendestörningar, Aspergers syndrom och autism, kunskap om teckenspråk, pedagogisk kunskap och kunskap om kommunikationshjälpmedel. Det förekommer också att handläggare och personal i boendet tar reda på och uppmärksammar den enskildes behov. Flera av de intervjuade framförde att man så långt som möjligt försöker tillgodose önskemålen.

För att få underlag för att kunna tillgodose behoven av kompetens hos personalen i bostad med särskild service kartlägger enheterna behovet och dokumenterar det i kompetensutvecklingsplaner. Enligt öppna jämförelser 2014 fanns kompetensutvecklingsplaner hos drygt hälften av de kommunala bostäderna med särskild service (diagram 2). Kompetensutvecklingsplaner och även Socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 2014:2 används enligt intervjuerna i dialog med politikerna om kompetensbehov.

En fråga i intervjuerna gällde om personal som arbetar i bostad med särskild service får kompetensutveckling i hbtq-frågor, och en tredjedel svarade ja. Någon kommenterade att dessa frågor uppmärksammas i andra utbildningar, t.ex. kring bemötande eller värdegrund. Som exempel på kompetens-

¹ Hbtq är förkortning för homosexuella, bisexuella, trans- och queerpå personer.

utveckling nämndes obligatoriska halvdagsutbildningar för all personal, riktad utbildning till gruppboistäder där frågan varit aktuell samt handledning från habiliteringen. Utbildningen har mest riktats till personal men även till brukare i form av samtal om likheter, olikheter och respekten för varandra. Det fanns också exempel på att enskilda brukare framfört önskemål om att lära sig mera om området, och en svarar att kommunen vill bli hbtq-certifierad.

En annan fråga gällde om personalen får kompetensutveckling i åldersrelaterade sjukdomar, t.ex. demens, och de flesta intervjuade svarade att personal som arbetar i bostäder med särskild service får detta.

Flera av de intervjuade uppgav att de haft särskilda utbildningssatsningar för personal som arbetar i gruppboistäder med inriktning äldre eller i boenden där det bor äldre personer, t.ex. kring utvecklingsstörning och demens. Kommunerna har exempelvis köpt utbildningar från gymnasiet eller Komvux. Flera av de intervjuade uppgav att personalen får stöd och handledning av hemsjukvården, en demenssjuksköterska och kommunens demensteam.

Några kommuner svarade att de inte har någon riktad utbildning specifikt för personal som arbetar med äldre. Frågor som berör äldre tas i stället upp i utbildningar som ges till all personal, t.ex. om värdegrund, förflyttning, basal hygien, bemötande och olika diagnoser, bland annat demens.

I intervjuerna har det också framkommit att kompetensen behöver höjas bland personalen. Flera vill se ett kompetenslyft med stimulansmedel, på samma sätt som för äldreomsorgen.

IVO:s uppföljning av kvalitén

IVO har tagit fram statistik om lex Sarah-anmälningar och klagomål för att få en bild av kvalitetsbristerna i de LSS-insatser som Socialstyrelsen har kartlagt.

Lex Sarah

Den som fullgör uppgifter i verksamhet enligt lagstiftning om stöd och service till vissa funktionshindrade ska genast rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får eller som kan komma ifråga för insatser enligt sådan lagstiftning. Den som bedriver en verksamhet är skyldig att dels utreda en sådan lex Sarahrapport, dels att avhjälpa eller undanröja missförhållandet eller den påtagliga risken för ett missförhållande. (Se 23 e §, 24 b § och 24 e § LSS).

Ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande, ska snarast anmälas till IVO. Den utredning som har gjorts med anledning av det inträffade ska bifogas anmälan. (Se 24 f § LSS)

Lex Sarah är en del av det systematiska kvalitetsarbetet (se 5 kap. SOSFS 2011:9). Syftet är att verksamheten ska utvecklas och att missförhållanden ska rättas till (se proposition 2009/10:131 *Lex Sarah och socialtjänsten – förslag om vissa förändringar* s. 21 och 31 f.).

Statistik från IVO om lex Sarah-ärenden

IVO:s statistik omfattar avslutade lex Sarah-ärenden som berör insatserna bostad med särskild service för vuxna, ledsagarservice, avlösarservice och korttidsvistelse enligt LSS för perioden januari–augusti 2014. Under perioden avslutade IVO totalt 67 ärenden som berörde insatsen boende för vuxna, varav 52 var från boenden i kommunal regi och 7 ärenden berörde korttidsboende enligt LSS. Den vanligaste typen av lex Sarah-ärende var utförandebriker – felaktigt utförande (23), fysiskt våld som personal använt mot brukare (15), bemötande i genomförandet (14), utförandebriker – ej utförd insats (10) samt psykiskt övergrepp från personal (7).

Verksamheterna har gjort egna bedömningar av den bakomliggande orsaken till lex Sarah-anmälan. De främsta orsakerna gällde

- organisation, bemanning och arbetsledning
- processer, rutiner och riktlinjer
- intern kommunikation
- utbildning och kompetens

Statistik från IVO om klagomål

Den som är missnöjd med socialtjänstens insatser kan lämna in ett klagomål till kommunen som ska sammanställa och analysera dem (se 5 kap. SOSFS 2011:9). Missnöjda kan även lämna in ett klagomål till IVO. IVO har tagit fram statistik på avslutade klagomålsärenden för de specifika insatserna samt myndighetsutövning för perioden januari–augusti 2014. Flest klagomål gällde insatsen boende vuxna (tabell 3).

Tabell 3: Avslutade klagomål januari–augusti 2014 fördelat på insatser enligt LSS, antal

Klagomål avseende:	Antal
Avlösarservice i hemmet	2
Boende vuxna	53
Korttidsvistelse	12
Ledsagarservice	9
Myndighetsutövning	48
Övrigt	3

Källa: Statistik från IVO:s diarium

Klagomålsärenden kategoriseras av handläggaren när de avslutats, och ett ärende kan hamna i mer än en kategori. De vanligaste kategorierna för de aktuella ärendena framgår av tabell 4.

Tabell 4: Kategorisering av antalet klagomål avslutade på IVO januari–augusti 2014, antal

Kategori	Antal
Omsorg/omvårdnad	23
Delaktighet/självbestämmande	17
Bemötande	12
Verkställighet	10
Rättssäkerhet vid myndighetsutövning	25

Källa: Statistik från IVO:s diarium

Resultat kring insatsen ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS

I det här kapitlet presenteras fakta om insatsen ledsagarservice samt resultat från kartläggningen som specifikt berör insatsen.

Ledsagarservice är den insats som i de genomgångna riktlinjerna innehåller flest avgränsningar. Det är mer än 50 procent av riktlinjerna som innehåller avgränsningar för denna insats.

En insats för att bryta isolering

Av förarbetena till LSS framgår att insatsen ledsagarservice syftar till att bryta den isolering som ofta blir följd av ett omfattande funktionshinder. Den lämnas som ett led i strävandena att underlätta för den enskilde att ha kontakter med andra. Avsikten är att den enskilde ska få hjälp med att komma ut bland andra människor. Insatsen kan ges exempelvis för att besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter eller i kulturlivet eller för att bara promenera. Insatsen bör ha karaktären av personlig service och anpassas efter de individuella behoven. (Se prop. 1992/93:159 s. 74 och 178)

Vilka får ledsagarservice?

Alla som omfattas av LSS har rätt till ledsagarservice, om de behöver sådan hjälp i sin livsföring och om deras behov inte tillgodoses på annat sätt (se 7 § LSS). I förarbetena till LSS uttalas att ledsagarservice är en stödform som ursprungligen utvecklades för synskadade personer, men som senare kommit även andra grupper av funktionshindrade till del (prop. 1992/93:159 s. 74). I avgörandet RÅ 1999 ref. 54 fann HFD att en 81-årig man med grav synskada, som ansökt om ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS, inte tillhörde lagens personkrets eftersom inte samtliga krav enligt 1 § 3 LSS varit uppfyllda. Mannen kunde därför inte beviljas insatsen.

Så många har ledsagarservice enligt LSS

År 2013 hade cirka 8 500 personer ledsagarservice enligt LSS. Antalet personer som beviljats insatsen har sedan 2007 minskat med 12 procent. I personkrets 1 och 2 har minskningen varit 7 procent och i personkrets 3 har den varit 30 procent [1].

Det är fler män än kvinnor som har insatsen ledsagarservice och flertalet finns i personkrets 1 (tabell 5). I förhållande till totala antalet personer i de olika personkretsarna är andelen personer med ledsagarservice större i personkrets 3 än i personkrets 1. Andelen är 26 procent för personkrets 3 och 9 procent för personkrets 1[1].

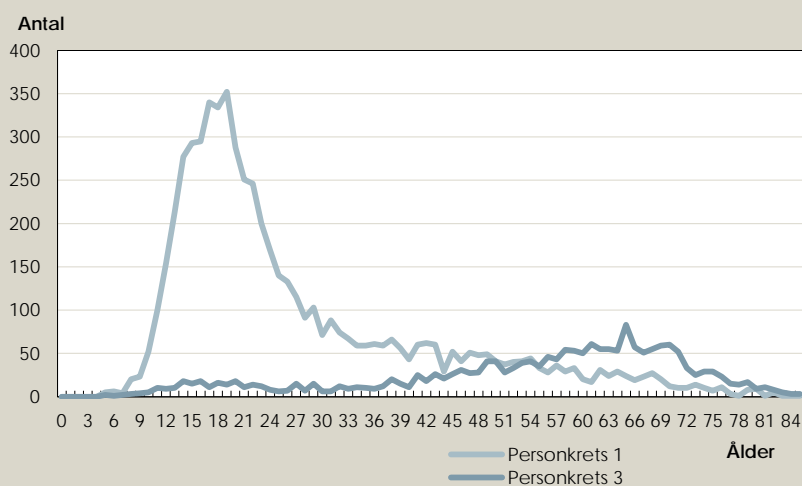
Tabell 5: Antal personer med ledsagarservice enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelade efter kön och personkrets.

Personkrets	Kvinnor	Män	Totalt
1	2 410	3 657	6 067
2	182	249	431
3	1 080	879	1 959
Totalt	3 672	4 785	8 457

Källa: Officiell statistik, Personer med funktionsnedsättning – insatser enligt LSS 2013

Av de personer som har ledsagarservice och tillhör personkrets 1 är 70 procent yngre än 30 år och 4 procent äldre än 65 år. I personkrets 3 är det 13 procent som är yngre än 30 år och 34 procent som är äldre än 65 år (diagram 3).

Diagram 3: Antal personer med ledsagarservice enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelade efter personkrets och ålder.



Källa: Registret över insatser enligt LSS. 2013

Vilka får inte ledsagarservice?

Kartläggningen visar att kommunernas riktlinjer i vissa fall innehåller avgränsningar för vem som kan beviljas insatsen ledsagarservice. Exempelvis står det att insatsen ”vanligtvis inte” eller ”endast i särskilda undantagsfall” beviljas för personer som bor i bostad med särskild service. Cirka 5 procent av riktlinjerna anger att insatsen normalt inte beviljas för personer i viss ålder, t.ex. till barn under 13 år.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att personer med vissa funktionsnedsättningar, t.ex. synskada eller dövblindhet, har svårt att få tillgång till insatsen ledsagarservice enligt LSS idag. Det kan handla om att personen får för få timmar eller inga timmar alls, och många gånger är det kopplat till att den enskilde inte bedöms ingå i personkretsen enligt LSS. I vissa fall får personen i stället ledsagning med stöd av socialtjänstlagen. Organisationerna har också uppgett att kommunerna tillämpar samma kriterier när de bedömer personkretsen som när de bedömer insatsen personlig assistans.

Funktionshindersorganisationernas synpunkter bekräftas delvis av det som framkommit i intervjuerna med handläggare. Däremot framkom inga sådana avgränsningar i kartläggningen av kommunernas riktlinjer.

Några kommuner har i intervjuerna uppgett att man håller på att se över insatserna ledsagarservice och kontaktperson. Vidare framför de att myndighetsutövningen har blivit mer restriktiv och att ledsagarservice ska ingå i bostad med särskild service, för dem som har den insatsen.

Inflytande över vem som är ledsagare

En grundläggande princip i LSS är att den enskilde i största möjliga utsträckning ska ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges (se 6 § LSS). Detta kan bland annat innebära att den enskilde har inflytande över vem som ska vara ledsagare. I öppna jämförelser 2014 [6] uppgav 94 procent av kommunerna att den enskilde kan påverka vilken ledsagare som ska utföra insatsen.

I enkäten fick kommunerna svara på om de har en skriftlig rutin som anger att den enskilde ska ges möjlighet att träffa den eller de ledsagare som kommunen föreslår, innan beslutet verkställs. Enligt enkätsvaren är det ungefär en tredjedel som har sådana skriftliga rutiner. Av kommentarer till frågan framgår att många kommuner som saknar skriftliga rutiner däremot har en praxis som innebär att den enskilde får träffa den eller de föreslagna ledsagarna. Vidare finns exempel på att den enskilde fritt får välja utförare inom kommunens valfrihetsavtal, men att det då inte finns något krav i avtalet om att den enskilde ska få träffa ledsagaren innan beslutet verkställs.

Ledsagare i samband med resor

I förarbetena anges att insatsen ledsagarservice kan ges för att exempelvis besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter, i kulturlivet eller promenera (se prop. 1992/93:159 s. 74 och 178).

Högsta förvaltningsdomstolen har i avgörandet HFD 2011 ref. 8 uttalat att övervägande skäl talar för att lagstiftarens avsikt har varit att insatsen ledsagarservice tar sikte på en tämligen begränsad insats, avsedd att ge funktionshindrade som inte uppfyller förutsättningarna för personlig assistans ökade möjligheter att genomföra enklare aktiviteter och bryta social isolering.

Vidare har HFD i ett par avgöranden, med olika utgång, tagit upp frågan om insatsen kan beviljas för en resa till utlandet. I avgörandet RÅ 2003 ref. 79 I fann domstolen att en man hade rätt till ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS vid en resa till Danmark. Mannen var beviljad insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS och bodde i en gruppbofastad. Resan till Danmark skulle göras tillsammans med andra personer som bodde i gruppbofastaden.

I avgörandet HFD 2011 ref. 60 beviljades däremot inte insatsen för en semesterresa till Egypten. HFD hänvisade till RÅ 2003 ref. 79 I, och menade att ledsagning vid en utlandsresa i och för sig kan omfattas av insatsen ledsagarservice enligt LSS, men att omständigheterna i det fallet var mycket

speciella och att den aktuella resan var av en annan karaktär. Att åka på utrikes semesterresor kan, menade HFD, normalt inte anses vara att genomföra en sådan enklare aktivitet som omfattas av insatsen ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS.

Resultat från kartläggningen om geografisk avgränsning och resor

Kartläggningen visar att många riktlinjer innehåller begränsningar och rekommendationer som rör det geografiska området där ledsagarservice beviljas. I ett 10-tal riktlinjer står att insatsen endast får utföras i närområdet (närområdet ospecificerat), och i ett fåtal riktlinjer att insatsen endast får utföras i den egna kommunen eller i närliggande kommuner.

Ett 70-tal riktlinjer innehåller rekommendationer för det geografiska område där insatsen ledsagarservice bör utföras, och många av dem innebär att ledsagarservice i första hand kan beviljas för enklare och vardagliga aktiviteter i närområdet. I de flesta fall innehåller riktlinjerna inte någon beskrivning av vad kommunerna avser med närområde. Ett 15-tal kommuner har dock definierat närområdet och har sinsemellan olika definitioner, t.ex. att närområde avser den egna kommunen, den egna kommunen och närliggande kommuner eller den egna kommunen med angränsande län.

I ett 50-tal riktlinjer finns rekommendationer som specifikt avser ledsagarservice för resor och semesterresor. Exempel på sådana listas här:

- Generellt gäller en mycket restriktiv hållning av möjligheten att bevilja ledsagarservice för semesterresor.
- En årlig semesterresa inom Sverige anses i normalfallet inte som nödvändigt för att tillförsäkras goda levnadsvillkor om den enskilde har tillgång till andra aktiviteter och en rik fritid.
- En semesterresa inom landet per år max en vecka vid ett tillfälle bedöms vara inom ramen för goda levnadsvillkor.

Resultatet av enkäten visar att nästan samtliga kommuner beviljar ledsagarservice i den egna och i närliggande kommuner, och omkring 90 procent gör det inom länet. Nästan 60 procent av kommunerna uppger att de kan bevilja ledsagarservice inom Norden och cirka 40 procent även utanför Norden. Cirka 10 procent skrev att de alltid gör en individuell bedömning. Flera kommuner kommenterade att det inte har varit aktuellt med resor inom eller utanför Norden och några tog upp att utlandsresor kan beviljas om det finns särskilda skäl eller i undantagsfall. Några kommuner skriver att en politisk nämnd kan behöva göra en särskild prövning, t.ex. för resor utanför länet, vid längre resor eller vid utlandsresor.

Funktionshindersonsorganisationerna har uppgett att möjligheten att beviljas ledsagarservice utanför den egna kommunen har minskat och att insatsen inte beviljas för resor med hänvisning till att den är avsedd för aktiviteter i närområdet.

Resultat kring insatsens omfattning och innehåll

Kartläggningen av insatsen ledsagarservice visar att kommunernas riktlinjer även innehåller begränsningar och rekommendationer för omfattningen av insatsen samt vilken omfattning som bedöms motsvara goda levnadsvillkor. Exempelvis anger ett tiotal riktlinjer att insatsen endast får beviljas med ett begränsat antal timmar per vecka eller tillfällen per månad, och att antalet ska specificeras.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att insatsen ledsagarservice har minskat i omfattning under senare år. Det är också den bild som förmedlas av handläggare i kommunerna.

Det varierar mellan kommunerna vilket stöd som den enskilde kan få av ledsagaren under en aktivitets genomförande. I vissa fall beviljas ledsagarservice endast från en plats till en annan, som stöd vid förflyttningen. Uppgiften kommer både från funktionshindersorganisationerna och företrädare för kommunerna.

Ledsagarens omkostnader

Många som beviljas ledsagarservice enligt LSS behöver insatsen för att kunna delta i olika typer av aktiviteter. I förarbetena till LSS uttalades att en viktig handikappolitisk princip är att människor inte ska ha merkostnader på grund av funktionshinder (se prop. 1992/93:159 s. 99). Enligt LSS kan avgifter bara i vissa fall tas ut för insatser. Vilka de är regleras i 18–20 §§ LSS. Högsta förvaltningsdomstolen har i avgörandet HFD 2011 ref. 8 funnit att omkostnader som kan uppstå för ledsagare i samband med fritids- och kulturella aktiviteter inte ingår i insatsen ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS.

Resultat från kartläggningen om omkostnader för ledsagare

Resultatet av kartläggningen visar att det skiljer sig mellan kommunerna vem som står för ledsagarens omkostnader. Det finns exempel på kommuner som står för alla ledsagarens omkostnader, men också kommuner där den enskilde får stå för sådant.

I enkäten ställdes en fråga om vem som betalar ledsagarens omkostnader. Svartalternativen var: kommunen betalar alla omkostnader, den enskilde betalar alla omkostnader, kommunen och den enskilde delar kostnaderna samt annat alternativ. Resultatet är att ungefär 60 procent av kommunerna svarar för alla ledsagarens omkostnader. I cirka 15 procent av kommunerna är det alltid den enskilde som betalar, vilket också anges i cirka 10 procent av de genomgångna riktlinjerna.

Det finns exempel på att ledsagarens omkostnader delas mellan kommunen och den enskilde. Ungefär 60 riktlinjer innehåller skrivningar om att kommunen betalar ett visst schablonbelopp för ledsagarens omkostnader, t.ex. 250 kronor per månad. I ett 15-tal av riktlinjerna framgår att kommunen tillhandahåller ett ledsagarkort som ger ledsagaren fri entré till kommunala

evenemang eller dylikt. Enligt enkätsvaren delar cirka 15 procent av kommunerna och den enskilde på omkostnaderna för ledsagaren. Exempelvis kan kommunen betala för ledsagarens resor med kollektivtrafik inom kommunen och inträde till olika aktiviteter, eller ersätta fika och måltider med max 200 kronor per månad – förutom i samband med en aktivitet. I vissa kommuner finns så kallade kompiskort eller ledsagarbevis så att ledsagaren kan gå in fritt på t.ex. bio eller en simhall.

I enkäten fick de kommuner som betalar ledsagarens omkostnader ange enligt vilken bestämmelse det sker. Många svarade att det bygger på den politiska nämndens beslut, kommunens egna vägledande dokument eller lokala överenskommelser. Andra hänvisar till 4 kap. 2 § SoL eller till propositionen. Enstaka kommentarer gällde att personalen är anställd av kommunen och att arbetsgivaren, precis som på boendeenheter eller i fritidsverksamheter, står för den anställdes omkostnader under arbetets utförande. Den enskilde behöver således inte stå för personalomkostnader.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att vissa personer med funktionsnedsättning inte har möjlighet att utnyttja insatsen ledsagarservice eftersom de även får stå för ledsagarens omkostnader.

Kombination med andra insatser enligt LSS

En person kan ha rätt till ledsagarservice fast hon eller han är beviljad andra insatser enligt LSS, exempelvis bostad med särskild service. Även om behovet i viss mån tillgodoses på annat sätt kan den enskilde också ha rätt till kompletterande insatser enligt LSS. I förarbetena framgår att ledsagarservice bör erbjudas personer som tillhör lagens personkrets men inte har personlig assistans. För dem som har personlig assistans bör ledsagning vara en uppgift som ingår i assistansen. (Se prop. 1992/93:159 s. 74 och 172)

Högsta förvaltningsdomstolen har bekräftat att ledsagarservice inte kan beviljas en person som redan har personlig assistans, i avgörandet HFD 2011 ref. 62 I. Däremot fann domstolen i avgörandet RÅ 1995 ref. 47 att en person som var beviljad insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS, i form av en gruppboendestad, även var berättigad till ledsagarservice enligt LSS när hon behövde det för aktiviteter utanför gruppboendets ram. Vidare fann HFD i avgörandet RÅ 2003 ref. 79 I att en person som var beviljad bostad med särskild service för vuxna enligt LSS även hade rätt till ledsagarservice vid en resa till Danmark.

Av de personer som hade ledsagarservice enligt LSS år 2013 hade 42 procent enbart den LSS-insatsen (tabell 6).

Tabell 6: Antal personer med ledsagarservice enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelade efter antal övriga insatser enligt LSS och personkrets.

Personkrets	Antal insatser			Totalt
	0	1	2 eller fler	
1	1 689	2 097	2 281	6 067
2	223	157	51	431
3	1 631	295	33	1 959
Totalt	3 543	2 549	2 365	8 457

Källa: Registret över insatser enligt LSS, 2013

År 2013 var det vanligast att insatsen ledsagarservice kombinerades med korttidsvistelse och därefter kontaktperson. Av nedanstående tabell framgår också att det fanns 872 personer som hade insatsen ledsagarservice i kombination med bostad med särskild service (tabell 7).

Tabell 7: Antal övriga insatser enligt LSS som personer med ledsagarservice enligt LSS hade den 1 oktober 2013.

Insats	Antal
Personlig assistans	64
Kontaktperson	1 173
Avlösarservice	655
Korttidsvistelse	1 535
Korttidstillsyn	990
Boende barn	36
Bostad med särskild service	872
Annan särskilt anpassad bostad	20
Daglig verksamhet	2 420

Källa: Registret över insatser enligt LSS, 2013

Resultat från kartläggningen om kombination med andra insatser

Kartläggningen visar att kommunernas riktlinjer begränsar möjligheten att kombinera insatsen ledsagarservice med vissa andra insatser enligt LSS. Det framkommer även i intervjuerna med kommunföreträdare. Fler än hälften av riktlinjerna innehåller skrivningar om att ledsagare inte får beviljas när den enskilde har personlig assistans.

I några av riktlinjerna står att ledsagarservice inte får beviljas när den enskilde bor i bostad med särskild service för vuxna, och i intervjuerna uppgav en tredjedel av kommunerna att ledsagarservice inte beviljas i dessa fall. I några av dessa kommuner fanns det sedan tidigare enstaka personer som har beslut om båda insatserna men man fattar inga nya sådana beslut.

I intervjuer svarade cirka två tredjedelar att det var möjligt att bevilja ledsagarservice när personen bor i bostad med särskild service, t.ex. för att gå till badhuset, besöka anhöriga, gå på dans eller hockey, delta i kvällskurser eller resa.

Funktionshindersonsorganisationerna har framfört att möjligheten till ledsagarservice är viktig eftersom den enskilde kan känna sig isolerad även om han eller hon bor i en bostad med särskild service.

Behov som inte kan tillgodoses

I enkäten fick kommunerna ange om det finns önskemål om ledsagarservice enligt LSS som de inte kan tillgodose. Nästan hälften svarar nej på den frågan men omkring en tredjedel anger att det finns sådana önskemål. Enligt kommentarerna gäller det önskemål om ledsagning vid resor med övernattnings och semesterresor samt ledsagning för att delta i lägerverksamhet eller för familjeangelägenheter. Det finns också exempel på önskemål som enligt kommentarerna inte ingår i ledsagarservice, t.ex. rent sällskap samt praktisk hjälp med påklädning och toalettbesök.

Enligt kommentarerna finns önskemål om ledsagarservice från personer med synskada, som man menar inte tillhör personkretsen enligt LSS.

Kommunerna nämner också att enskilda önskar mer ledsagning än vad som faller inom ramen för goda levnadsvillkor, t.ex. för att fiska, rasta hund och åka skidor.

Flera kommenterar att det finns domar om ledsagarservice som gör att insatsen är mycket begränsad, i princip en följeslagare mellan två olika platser. Vidare framgår att den enskilde behöver stöd under en aktivitets genomförande samt att kommunerna vill ha vägledning i hur de ska hantera det.

Resultat om insatsen avlösarservice enligt 9 § 5 LSS

Det här kapitlet handlar om avlösarservice. Här presenteras fakta om insatsen och resultat från kartläggningen som specifikt berör insatsen.

För insatsen avlösarservice visar genomgången av kommunernas riktlinjer att det finns avgränsningar men att de är färre än för exempelvis ledsagarsservice.

En insats till stöd för anhöriga

Av förarbetena till LSS framgår att insatsen avlösarservice i hemmet avser att göra det möjligt för anhöriga, eller familjehemsföräldrar, att få avkoppling och utträta sysslor utanför hemmet. Föräldrar till funktionshindrade barn behöver ofta hjälp med avlösning för att kunna koppla av eller för att genomföra aktiviteter som barnet inte deltar i. Avlösning kan vara en förutsättning för att föräldrarna ska kunna ägna sig åt det funktionshindrade barnets syskon eller resa bort. Tillgången till avlösning kan också vara en förutsättning för att föräldrar ska kunna delta i en utbildning och medverka i en behandling utan att barnet följer med. Även många vuxna personer med funktionshinder bor hos sina föräldrar och vårdas av anhöriga. De anhöriga gör ofta stora och tunga vårdinsatser och behöver avlösning för att vila eller för att genomföra egna aktiviteter. (Se prop. 1992/93:159 s. 76 f. och 178)

Regelbundna och akuta behov

I förarbetena till LSS framgår att avlösarservice bör kunna erbjudas både som en regelbunden insats och som en lösning vid akuta behov. Den bör vara tillgänglig under dagtid, kvällar och nätter samt under helger. Insatsen innebär att en annan person, det vill säga avlösaren, tillfälligt övertar omvårdnaden från de anhöriga eller andra närstående. (Se prop. 1992/93:159 s. 76 f. och 178) I insatsen ingår också omvårdnad (9 e § LSS).

Vilka får avlösarservice?

Genom insatsen avlösarservice ska anhöriga få möjlighet till avkoppling och aktiviteter utanför hemmet (se prop. 1992/93:159 s. 76 f. och 178). Men liksom för alla andra insatser enligt LSS är det bara den som tillhör personkretsen enligt 1 § LSS som kan beviljas insatsen.

Högsta förvaltningsdomstolen fann i avgörandet RÅ 2001 ref. 33 att en fyraårig döv flicka var berättigad till avlösarservice i hemmet. I målet framgår att flickans föräldrar behövde insatsen bland annat för att kunna delta i teckenspråksundervisning.

De personer som har beviljats insatsen avlösarservice är huvudsakligen barn och unga, och insatsen minskar med ökad ålder (tabell 8).

I ett 30-tal av kommunernas riktlinjer finns rekommendationer om att insatsen i undantagsfall beviljas för barn under en viss ålder eller att insatsen först och främst är riktad till yngre barn med funktionsnedsättning. Det finns även rekommendationer i ett 10-tal riktlinjer om att anhöriga eller andra närstående inte ska utföra insatsen avlösarservice om det inte finns särskilda skäl.

Så många har avlösarservice

År 2013 hade cirka 3 500 personer avlösarservice. De flesta, 92 procent, fanns i personkrets 1 och flertalet var män (tabell 8). Sedan 2007 har antalet som beviljats insatsen minskat med 5 procent.

Tabell 8: Antal personer med avlösarservice enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelade efter kön och personkrets.

Personkrets	Kvinnor	Män	Totalt
1	1 047	2 190	3 237
2	12	15	27
3	111	132	243
Totalt	1 170	2 337	3 507

Källa: Officiell statistik, Personer med funktionsnedsättning – insatser enligt LSS 2013

De flesta med insatsen var yngre än 22 år (tabell 9) och 51 personer var 65 år eller äldre.

Tabell 9: Antal personer i åldern 0 – 64 år med avlösarservice enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelade efter ålder och personkrets.

Personkrets	Ålder				Totalt 0–64 år
	0–6 år	7–12 år	13–22 år	23–64 år	
1	600	1 501	998	136	3 235
2	0	0	0	14	14
3	81	66	43	17	207
Totalt	681	1 567	1 041	167	3 456

Källa: Registret över insatser enligt LSS, 2013

Annat stöd från kommunen

Förutom insatser enligt LSS finns en bestämmelse i SoL om stöd till anhöriga. Enligt 5 kap. 10 § SoL, som infördes 2009, ska socialnämnden 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 funktionshinder. Socialstyrelsen har haft uppdraget att informera om ändringen, vägleda kommunerna i hur de ska tillämpa bestämmelsen samt årligen följa upp de konsekvenser lagändringen fått för enskilda personer [7]. I Riksrevisionens granskning av stöd till anhöriga omsorgsgivare [8] konstateras att kommunernas stöd till anhöriga inte är tillräckligt flexibelt och att det brister i kvalitet. Riksrevisionen pekar även på vikten av att utveckla stödet så att det bättre tillgodoser enskilda individers behov.

Anhöriga som omsorgsgivare

År 2014 publicerade Socialstyrelsen en rapport från en studie om omfattningen av anhöriga som ger omsorg, och vilka konsekvenser det får för dem [9]. Målgruppen för studierna var hela den grupp anhöriga som vårdar eller stödjer en närstående och som omfattas av bestämmelsen i SoL om stöd till anhöriga. Omfattningen av omsorgsgivandet varierar mellan olika åldersgrupper, men bland dem som ger omsorg varje dag gäller det oftast en partner eller ett barn. Den omsorgen är således mer intensiv än den som ges till föräldrar, andra släktingar eller vänner och grannar.

Jämfört med befolkningen i övrigt är det vanligare att omsorgsgivare skattar sitt hälsotillstånd som nedsatt. Den psykiska och fysiska påfrestningen upplevs högre ju mer omsorg man ger, och den är störst bland omsorgsgivare i åldersgruppen 30–44 år. Graden av psykisk påfrestning är särskilt hög i denna åldersgrupp och det är fler kvinnor än män som upplever att omsorgssituationen är psykiskt påfrestande.

Studien tar också upp konsekvenser för omsorgsgivarens sysselsättning och ekonomi. Här visar resultatet att omsorgsgivandet spelar stor roll för möjligheterna att förvärvsarbeta och för den ekonomiska situationen. Även här är konsekvenserna särskilt märkbara för åldersgruppen 30–44 år och för dem som tar hand om sitt barn, och i ännu högre grad om omsorgstagaren är under 18 år [9].

Socialstyrelsens fördjupade studie om anhöriga som ger omsorg till en närstående visar hur situationen ser ut för många anhöriga, särskilt för föräldrar till barn med funktionsnedsättningar eller sjukdomar. Resultatet ger en bakgrund till hur insatserna avlösarservice och korttidsvistelse bör utformas för att underlätta för föräldrar i dagens samhälle, där båda föräldrarna förväntas förvärvsarbeta.

Resultat från kartläggningen – avlösarservice

Kartläggningen visar att kommunernas riktlinjer innehåller både begränsningar och rekommendationer för insatsen avlösarservice. Det kan t.ex. stå att alla beslut ska tidsbegränsas samt vad den som blir avlöst inte får göra och även vem som inte får vara avlösare. Det är dock färre avgränsningar än för exempelvis ledsagarservice. Enligt funktionshindersorganisationer och handläggare är de största problemen vad den som blir avlöst får eller inte får göra respektive vad avlösaren får eller inte får göra.

Föräldraansvar

Både avlösarservice och korttidsvistelse kan användas för att ge föräldrar till barn med omfattande funktionsnedsättningar avlösning och utrymme för avkoppling (prop. 1992/93:159 s. 76 f.) En fungerande avlösarservice, kanske också i kombination med korttidsvistelse, är insatser för att föräldrar till barn med funktionsnedsättningar ska kunna fungera som föräldrar och vara ett bra stöd för barnet med funktionsnedsättning och för eventuella syskon.

Rätten till insatser enligt LSS förutsätter att behovet inte tillgodoses på annat sätt (se 7 § LSS). I förarbetena till bestämmelsen uttalas att ett behov, helt eller till viss del, kan tillgodoses genom en förälders ansvar enligt föräldrabalken för den normala vårdsnaden av ett barn (se prop. 1992/93:159 s. 172). Det som bedöms ingå i föräldraansvaret styr därmed vilka insatser ett barn kan få enligt LSS. Socialstyrelsen har beskrivit föräldraansvaret i *Stöd till barn och unga med funktionsnedsättning. Handbok för rättstillämpning vid handläggning och utförande av LSS insatser* [4].

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att handläggarna ibland har svårt att bedöma vad som är föräldraansvar och inte eftersom det är svårt att göra jämförelser med barn utan funktionsnedsättning.

Insatsens omfattning i tid

I drygt en tiondel av kommunernas riktlinjer finns begränsningar av den tid som avlösarservice kan beviljas för. Exempelvis får insatsen endast beviljas med ett visst antal timmar per vecka eller tillfällen per månad. Det kan också stå att avlösarservice som avbokas av den enskilde inte kan sparas till ett annat tillfälle.

Vissa riktlinjer (omkring 10 procent) innehåller dessutom rekommendationer om vilken omfattning som är normal, skälig eller bruklig. Exempelvis kan det stå att avlösarservice i normalfallet beviljas upp till 20 timmar per månad, att skälig omfattning är tre dygn per månad och/eller enstaka kvällar per vecka eller det är brukligt att insatsen beviljas med åtta timmar per månad men undantag kan göras om behovet är stort. Andra exempel är att 4–20 timmar per månad beviljas för att uppnå goda levnadsvillkor. Ytterligare tid kan beviljas om det finns särskilda behov, t.ex. när föräldrar har obekvämt arbetstid.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att det kan vara svårt att få avlösare när man själv vill även om behovet är regelbundet. De framför också att det blivit åtstramningar i hur många timmar som beviljas och att det blir vanligare med beslut om ett visst antal timmar eller tillfällen per år.

Inflytande över vem som är avlösare

En grundläggande princip i LSS är att den enskilde i största möjliga utsträckning ska ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges (se 6 § LSS). En del i detta kan vara att den enskilde har inflytande över vem som ska vara avlösare.

Det är 10 procent av kommunerna som enligt enkätsvaren har en skriftlig rutin som anger att den enskilde ska ges möjlighet att innan beslutet verkställs träffa den eller de avlösare som kommunen föreslår. Av dessa har ungefär 5 procent skriftliga rutiner för kommunala utförare och 7 procent har rutiner för både kommunala och enskilda utförare.

Av kommentarerna framgår att de som saknar skriftliga rutiner har en praxis som innebär att den enskilde ändå får träffa den eller de föreslagna avlösarna. Det är också flera som håller på att ta fram skriftliga rutiner för detta.

Begränsningar av vad, var eller vilka aktiviteter som utförs

I förarbetena uttalas att med avlösarservice vanligen avses avlösning i det egna hemmet, dvs. att en person tillfälligt övertar omvårdnaden från anhöriga eller andra närstående (se prop. 1992/93:159 s. 76). Kartläggningen visar att kommunerna har olika sätt att tolka och tillämpa begreppet ”i hemmet” när det gäller avlösarservice.

I ungefär en femtedel av kommunernas riktlinjer står att avlösarservice endast ges i det egna hemmet. Ungefär lika många kommuner anger att insatsen ges med utgångspunkt från hemmet, eller i hemmet och dess närhet. Några skriver att avlösaren t.ex. kan följa med på en promenad eller till en lekplats.

Cirka 85 procent kan enligt enkätsvaren bevilja avlösarservice för aktiviteter som utförs i hemmet men också i närområdet, t.ex. vid lekplatser. Däremot svarar drygt 20 procent att det inte är möjligt för avlösaren att hämta eller lämna vid förskola, skola eller daglig verksamhet. Sådana skrivningar finns också i ett 15-tal av riktlinjerna.

Funktionshindersorganisationer och handläggare har framfört att begränsningar i kommunernas riktlinjer bör tas bort, t.ex. att aktiviteten endast får utföras i hemmet och att det borde vara möjligt att hämta barn från förskolan.

Vad får avlösaren göra?

I ett 20-tal riktlinjer finns det också begränsningar av vad avlösaren får göra. Exempelvis kan det stå att avlösaren inte får utföra hushållsarbete.

Vad får den som blir avlöst göra?

I riktlinjerna framkommer begränsningar av vad den som blir avlöst får göra. I ett 15-tal riktlinjer anges t.ex. att avlösarservice inte ges för att den som blir avlöst ska kunna förvärvsarbeta eller studera.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att den bästa avlastningen för många föräldrar skulle vara att få tid att komma i fatt på arbetet. De framför att det är vanligt att föräldrarna måste ta ledigt från sitt arbete för att kunna följa med barnet på olika besök inom bland annat hälso- och sjukvården, vilket kan göra att de kommer efter på arbetet.

Kombination med andra insatser

Avlösarservice kan kombineras med andra insatser enligt LSS om den enskilde behöver det. Av nedanstående tabell framgår dock att ungefär hälften av de som hade avlösarservice 2013 endast hade den LSS-insatsen.

Tabell 10: Antal personer med avlösarservice enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelade efter antal övriga insatser enligt LSS och personkrets.

Personkrets	Antal insatser			Totalt
	0	1	2 eller fler	
1	1 578	998	661	3 237
2	8	11	8	27
3	145	82	16	243
Totalt	1 731	1 091	685	3 507

Källa: Registret över insatser enligt LSS, 2013

De insatser som avlösarservice oftast kombinerades med var korttidsvistelse och ledsagarservice, vilket framgår av nedanstående tabell.

Tabell 11: Antal övriga insatser enligt LSS som personer med avlösarservice enligt LSS hade den 1 oktober 2013.

Insats	Antal
Personlig assistans	48
Ledsagarservice	655
Kontaktperson	165
Korttidsvistelse	1 155
Korttidstillsyn	464
Boende barn	12
Bostad med särskild service	7
Annan särskilt anpassad bostad	0
Daglig verksamhet	186

Källa: Registret över insatser enligt LSS, 2013

Ungefär en tiondel av kommunernas riktlinjer anger att insatsen inte får beviljas när den enskilde har personlig assistans.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att en sådan begränsning är problematisk, särskilt för en förälder som också är personlig assistent, eftersom det kan innebära att föräldern då inte kan få avlösning.

Behov som inte kan tillgodoses

Även insatsen korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt 9 § 6 LSS kan ha till syfte att ge anhörig avlösning i omvårdnadsarbetet (se prop. 1992/93:159 s. 178). I enkäten ställdes frågan om anhöriga framför behov av avlösning i omvårdnadsarbetet som kommunen inte kan tillgodose varken inom ramen för avlösarservice eller korttidsvistelse enligt LSS. Svaret var gemensamt för insatserna och redovisas under insatsen korttidsvistelse på sidan 46.

Resultat kring insatsen korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS

Det här kapitlet innehåller fakta om insatsen korttidsvistelse samt resultat från kartläggningen som specifikt berör insatsen.

För insatsen korttidsvistelse visar genomgången av kommunernas riktlinjer bland annat att det är stora skillnader mellan kommunerna i omfattningen av insatsen.

Syftet med insatsen korttidsvistelse

Av förarbetena till LSS framgår att syftet med insatsen korttidsvistelse utanför det egna hemmet är dels att den funktionshindrade personen ska erbjudas miljöombyte och rekreation, dels att anhöriga ska få avlösning i omvårdnadsarbetet. Insatsen kan därför delvis ses som ett alternativ till avlösarservice enligt 9 § 5 LSS. För den funktionshindrade personen kan korttidsvistelsen också ge möjlighet till personlig utveckling. Insatsen bör även kunna ses som ett led i att bryta ett ensidigt beroende mellan barn och föräldrar. (Se prop. 1992/93:159 s. 77 och 178)

Högsta förvaltningsdomstolen har i RÅ 2006 ref. 66 funnit att korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt 9 § 6 LSS kan beviljas för enbart rekreatiösa ändamål eller enbart för att en anhörig behöver avlösning.

I HFD 2013 ref. 70 har Högsta förvaltningsdomstolen funnit att även en ung människas behov av personlig utveckling bör kunna vägas in vid en prövning av rätten till korttidsvistelse.

Vistelse i korttidshem, stödfamilj eller läger

Korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt 9 § 6 LSS innebär att den som beviljas insatsen tillfälligt vistas på ett korttidshem, hos en familj eller deltar i en lägerverksamhet, under en kortare eller längre tid. Den enskildes eller en enskild familjs önskemål och behov bör så långt möjligt vara avgörande vid val av utformningen av insatsen, men också vissa lokala förhållanden bör kunna styra utformningen. Korttidsvistelse i en stödfamilj kan exempelvis vara en möjlighet att lösa behovet av avlösning i glesbygd. (Se prop. 1992/93:159 s. 77 f)

I insatsen ingår också omvårdnad (se 9 e § LSS).

Högsta förvaltningsdomstolen har i avgörandet RÅ 2003 ref. 79 III funnit att en resa till London inte kunde anses utgöra en korttidsvistelse i den

mening som avses i LSS. HFD konstaterar här att begreppet korttidsvistelse inte är preciserat i lagtexten men att det måste tolkas så att det ska vara fråga om en insats av kvalificerat slag för vars planering, innehåll och genomförande kommunen som huvudman har det övergripande ansvaret.

I förarbetena till LSS uttalas att korttidsvistelse bör kunna erbjudas både som en regelbunden insats och som en lösning vid akuta behov. Den bör vara tillgänglig under såväl dagtid som under kvällar, nätter och helger. (Se prop. 1992/93:159 s. 78 och 178)

Domstolens möjlighet att pröva utformningen

År 2007 tog Högsta förvaltningsdomstolen i två mål år upp frågan om förvaltningsdomstols befogenhet att föreskriva närmare villkor för genomförandet av en insats enligt LSS. I det ena målet (I) hade den enskilde ansökt om korttidsvistelse torsdag till måndag var tredje vecka. Kommunen hade bedömt att personens behov redan var tillgodosett eftersom han beviljats korttidsvistelse sex icke specificerade dygn per månad. I det andra målet (II) var frågan om den enskilde hade rätt till korttidsvistelse i form av lägervistelse på ett visst utpekad läger och under ett visst antal helger eller om behovet kunde tillgodoses på kommunens korttidsboende. Av Högsta förvaltningsdomstolens domskäl framgår i huvudsak följande. Eftersom det är fråga om förvaltningsbesvär gäller generellt att domstolen kan pröva målet i dess helhet och i förekommande fall sätta ett nytt beslut i det överklagade beslutets ställe. Normalt finns det dock i mål av det nu aktuella slaget inte anledning för domstolen att gå närmare in på utformningen av insatsen. I praxis överläts det ofta på vederbörande nämnd att bestämma det närmare innehållet. Hänsyn måste tas till organisatoriska aspekter, tillgång till adekvat personal, m.m. En viss flexibilitet måste också finnas. Ett ställningstagande till detaljerna i utformningen av en viss insats torde oftast vara att betrakta som beslut om verkställighetsåtgärder. Rena verkställighetsbeslut anses inte vara överklagbara. Vad domstolen har att ta ställning till är därför om den enskilde genom den erbjudna insatsen tillförsäkras goda levnadsvillkor och - i förekommande fall - om de anhöriga genom insatsen bereds avlösning i omvårdnadsarbetet. I båda målen fann HFD att den enskilde fick anses tillförsäkrad goda levnadsvillkor genom den insats som nämnden hade medgivit (Se RÅ 2007 ref. 62)

Vilka får korttidsvistelse?

Precis som för alla andra insatser enligt LSS är det bara den som tillhör personkretsen enligt 1 § som kan beviljas korttidsvistelse utanför hemmet, inte anhöriga till honom eller henne. Men insatsen kan ha till syfte att ge anhöriga avlösning i omvårdnadsarbetet.

År 2013 var det främst barn och unga som hade insatsen korttidsvistelse utanför hemmet, och insatsen minskar med ökad ålder (tabell 13).

Så många har korttidsvistelse

År 2013 hade cirka 9 600 personer korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt LSS. Nästan alla fanns i personkrets 1 och nästan 65 procent var män

(tabell 12). Sedan 2007 har antalet som beviljats insatsen minskat med ungefär 5 procent.

Tabell 12: Antal personer med korttidsvistelse enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelade efter kön och personkrets.

Personkrets	Kvinnor	Män	Totalt
1	3 358	5 848	9 206
2	10	19	29
3	148	218	366
Totalt	3 516	6 085	9 601

Källa: Officiell statistik, Personer med funktionsnedsättning – insatser enligt LSS 2013

Nästan 85 procent av de som hade korttidsvistelse var 22 år eller yngre (tabell 13). Det är ett liknande förhållande som för insatsen avlösarservice.

Tabell 13: Antal personer med korttidsvistelse enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelade efter ålder och personkrets.

Person- krets	Ålder						Totalt
	0–6 år	7–12 år	13–22 år	23–44 år	45–64 år	65 år–	
1+2	390	2 337	5 382	962	147	17	9 235
3	55	97	139	20	23	32	366
Totalt	445	2 434	5 521	982	170	49	9 601

Källa: Registret över insatser enligt LSS, 2013

Resultat från kartläggningen – korttidsvistelse

Även för insatsen korttidsvistelse finns det både begränsningar och rekommendationer i kommunernas riktlinjer. Exempel på sådana är att besluten ska tidsbegränsas eller att korttidsvistelse endast kan avse ett begränsat antal vardagar, helgdagar och eller lovdagar. Begränsningar och rekommendationer skiljer sig åt mellan kommunerna. Av de kartlagda insatserna är korttidsvistelse den insats som har störst variation på omfattningen i en jämförelse mellan kommunerna.

Utformning av insatsen korttidsvistelse

De tre formerna

I enkäten till kommunerna ställdes en fråga om i vilka former det finns möjlighet att få insatsen korttidsvistelse utanför det egna hemmet. I nästan alla kommuner var det möjligt att få insatsen i form av korttidshem och stödfamilj. I cirka 93 procent var det möjligt att få insatsen som lägervistelse.

Korttidshem

Över 80 procent av kommunerna kan enligt enkätsvaren tillgodose den enskildes behov av korttidshem med personal som har kompetens om vissa funktionsnedsättningar (t.ex. autism). I kommentarerna till frågan ges exempel på hur det tillgodoses. Bland annat beskrivs att korttidshemmets personal utbildas för att kunna ta emot barn, ungdomar eller vuxna med olika

funktionsnedsättningar på bästa sätt. Personalen får vidareutbildning om det gäller en funktionsnedsättning som man inte har kunskap om. Andra kommenterar att personalen får kontinuerlig fortbildning och stöd i det som krävs för att insatsen ska fungera.

I enkäten ställdes också frågan om kommunen kan tillgodose behov av korttidshem för personer i samma ålder. Cirka 65 procent av kommunerna svarar att de kan tillgodose detta behov, och några kommenterade att det endast finns ett korttidshem i kommunen som tillgodoser behovet för alla åldrar. Enligt andra kommentarer försöker kommunerna planera för att hålla samman åldersgrupperna. Det förekommer också att bara en enskild person är på korttidsboende om han eller hon inte kan vara med andra. En del kommuner har grupper med barn och unga 3–8 år, 9–17 år samt 18 år och uppåt. Ålder är, enligt kommentarerna, bara ett kriterium för att brukarna ska passa tillsammans, bland annat på grund av deras olika mognadsgrad. Därför provar kommunerna sig fram, byter veckor etc. så att brukarna i största möjligaste mån får vara tillsammans med de personer de önskar och trivs med.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att korttidshemmen inte alltid planerar och organiserar vistelserna på ett sätt som gör att barnens behov kan mötas på bästa sätt. En konsekvens kan då bli att barnens olika behov kolliderar med varandra.

Delaktighet och inflytande

Kommunerna fick i enkäterna ange om de har skriftliga rutiner som anger att den enskilde ges möjlighet att besöka det korttidshem som kommunen föreslår innan ett beslut verkställs. Cirka en tredjedel av kommunerna har sådana skriftliga rutiner, men av kommentarerna framkommer att den enskilde alltid får denna möjlighet oavsett om det finns skriftliga rutiner eller inte.

Funktionshindersorganisationerna har lämnat exempel på att bra korttidsvistelse i en annan kommun har dragits in när kommunen ordnat eget korttidsboende. Enligt dem kan sådana förändringar förstöra en process mot självständighet som pågått under lång tid.

Omfattning

Kartläggningen visar att ett 20-tal riktlinjer innehåller begränsningar avseende omfattningen av insatsen korttidsvistelse. Det gäller exempelvis att beslutet endast kan avse ett visst begränsat antal vardagar, helgdagar och/eller lovdagar.

I drygt en tredjedel av riktlinjerna finns också rekommendationer som berör detta, exempelvis dessa:

- Skälig omfattning är upp till 6 dygn per månad
- Korttidsvistelse utanför det egna hemmet beviljas normalt två dygn per månad samt tio extra dygn under lov, varav sju av dessa dygn skall vara sammanhängande.

- Biståndsbedömaren har som riktpunkt att 2,5 dygn per månad anses vara förenligt med kraven på goda levnadsvillkor; dock sker alltid en individuell prövning.

Resultatet visar att kommunerna ger olika rekommendationer för omfattningen av korttidsvistelse. Det kan variera från två dygn per månad upp till 14 dygn per månad. För personer med mycket omfattande behov anger drygt ett 20-tal kommuner i riktlinjerna att korttidsvistelse normalt inte beviljas mer än 14–15 dygn per månad.

Det finns även olika rekommendationer om hur ofta lägervistelse bör beviljas och i vilken omfattning.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att de ser en förändring mot att bara ett visst antal dagar beviljas per år samt att bara vardagar beviljas, och anser att det får konsekvenser för både barnet och anhöriga. Bland annat kan kontinuiteten gå förlorad, och det kan också leda till att barns olika behov kolliderar. Ur barnets perspektiv är det viktigt att gruppen fungerar. Funktionshindersorganisationerna har också uppgett att det är svårt att påverka när man önskar korttidsboende.

Kombinationer med andra insatser

Korttidsvistelse kan kombineras med andra insatser enligt LSS om den enskilde behöver det (se 7 § LSS). Han eller hon kan ha rätt till kompletterande insatser även om behovet i viss mån tillgodoses på annat sätt (se prop. 1992/93:159 s. 172). Högsta förvaltningsdomstolen fann i avgörandet HFD 2013 ref. 70 att en 18-åring, bosatt hos sina föräldrar och beviljad assistansersättning, var berättigad till korttidsvistelse utanför det egna hemmet i form av en lägervistelse.

Nedanstående tabell visar att drygt en tredjedel av de personer som år 2013 hade korttidsvistelse endast hade den insatsen enligt LSS.

Tabell 14: Antal personer men korttidsvistelse enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelade efter antal övriga insatser enligt LSS och personkrets.

Personkrets	Antal insatser			Totalt
	0	1	2 eller fler	
1	3 368	3 741	2 097	9 206
2	6	13	10	29
3	215	127	24	366
Totalt	3 589	3 881	2 131	9 601

Källa: Registret över insatser enligt LSS, 2013

Korttidsvistelse utanför hemmet kombinerades 2013 oftast med korttidstillsyn och ledsagarservice, men även med avlösarservice (tabell 15).

Tabell 15: Antal övriga insatser enligt LSS som personer med korttidsvistelse enligt LSS hade den 1 oktober 2013.

Insats	Antal
Personlig assistans	364
Ledsagarservice	1 535
Kontaktperson	1 089
Avlösarservice	1 155
Korttidstillsyn	2 629
Boende barn	99
Bostad med särskild service	69
Annan särskilt anpassad bostad	5
Daglig verksamhet	1 521

Källa: Registret över insatser enligt LSS, 2013

Kartläggningen visar att kommunernas riktlinjer begränsar möjligheterna att kombinera korttidsvistelse med andra insatser enligt LSS. I ett mindre antal riktlinjer står det att insatsen inte får beviljas när den enskilde har personlig assistans eller bor i bostad med särskild service för vuxna.

I cirka 80 procent av kommunerna kan enligt enkätsvaren, den som har personlig assistans enligt LSS eller assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken även beviljas korttidsvistelse enligt LSS i form av lägervistelse. Några kommuner kommenterade att de aldrig fått någon sådan ansökan och ungefär lika många kommenterar att de alltid gör individuella bedömningar. I andra kommuner förekommer det dock att personer som har personlig assistans beviljas lägervistelse, och några kommenterade att det har skett i enstaka fall eller om det fanns särskilda skäl.

I kommentarerna står det vidare att det är särskilt viktigt för barn och ungdomar att kunna delta i lägerverksamhet samt att den enskilde som behöver det kan få tillfällig utökning av personlig assistans enligt LSS för att kunna delta i läger. Vissa har beviljat lägervistelser i enstaka fall där den enskilde har omfattande funktionsnedsättningar och syskon som ibland kan behöva leva i hemmet utan ständig närvaro av personal, eller när det finns starka skäl för att uppmuntra en frigörelseprocess. Möjligheten att bevilja lägervistelse beror också på hur assistansbeslutet ser ut.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att möjligheten till korttidsvistelse oftast försvinner om den enskilde beviljas personlig assistans. Det innebär att den enskilde exempelvis inte kan beviljas en lägervistelse. Detta trots att insatserna har olika syften.

Behov som inte kan tillgodoses

Kommunerna fick i enkäten ange om anhöriga önskar avlösning i omvårdnadsarbetet som kommunen inte kan tillgodose inom ramen för varken avlösarservice eller korttidsvistelse enligt LSS. På den frågan svarade nästan tre fjärdedelar av kommunerna nej. De som svarade ja kommenterade att det t.ex. handlar om att föräldrar vill ha avlösarservice för att kunna förvärvsarbeta på obekvämt arbetstid. Det ges också exempel på att svårt sjuka barn vårdas i hemmet i stället för på sjukhus och att föräldrarna behöver omfattande avlösning. Det kan också handla om att föräldrar ansöker om insatser

under specifika dagar, oftast på helger, samt att de ansöker om mer timmar än vad handläggaren anser är rimligt med hänsyn till föräldraansvaret.

En del familjer önskar vidare att avlösarservicen kan användas utanför hemmet eller att avlösaren ibland kan stanna över natten hos familjen.

Resultat om bostad enligt 9 § 9 LSS

Vuxna som tillhör personkretsen enligt 1 § LSS och behöver insatser i form av boende kan beviljas bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt 9 § 9 LSS.

Öppna jämförelser 2014 omfattade drygt 3 650 bostäder med särskild service för vuxna enligt LSS. Av dem var 75 procent gruppbo- städer, och resterande var servicebostäder. Huvuddelen, 84 procent av verksamheterna, drevs i kommunal regi och resterande i enskild regi.

År 2013 hade 602 personer beslut om annan särskilt anpassad bostad enligt LSS [1].

Det här kapitlet inleds med ett gemensamt avsnitt för alla tre boendeformer enligt 9 § 9 LSS. Därefter redovisas bostad med särskild service (servicebo- stad och gruppbo- stad) respektive annan särskilt anpassad bostad i olika avsnitt.

Bakgrund till insatsen

Insatsen bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt 9 § 9 LSS tillkom bland annat för att tillförsäkra personer med omfattande funktionshinder tillgång till en lämplig och individuellt anpassad bostad med service. Bland annat Handikapputredningen hade konstaterat att personer med svåra funktionshinder inte fick sina behov av bostad tillgodosedda i full utsträckning. Utredningen hade visat att många med funktionshinder hade en institution som enda stadigvarande bostad och att många bodde kvar hos sina föräldrar, trots att de var vuxna. (Se prop. 1992/93:159 s. 85)

Tre huvudformer av bostäder

En bostad enligt 9 § 9 LSS kan utformas på olika sätt. I förarbetena till LSS uttalas att tre huvudformer kan urskiljas. Det kan vara fråga om en av kommunen anvisad särskilt anpassad bostad utan fast bemanning eller en servicebostad med visst fast basstöd genom anställd personal för anläggningen eller en gruppbo- stad med erforderlig fast kollektiv bemanning som i huvudsak ska täcka de boendes hela stödbehov. I förarbetena framhålls att vad som regleras i denna punkt är rätten att från kommunen erhålla en för ändamålet anpassad bostad och beträffande servicebostad och gruppbo- stad därtill hörande personellt stöd. Den som ordnat sitt boende själv har, liksom alla som ingår i lagens personkrets, möjlighet att få erforderligt personellt stöd genom att åberopa någon eller några av de andra punkterna i 9 § LSS. (Se prop. 1992/93:159 s. 179–181)

En enskild person får inte utan tillstånd av IVO yrkesmässigt bedriva verksamhet som avses i 9 § 9 LSS. Kommun och landsting som ska bedriva sådan

verksamhet ska anmäla denna till IVO innan verksamheten påbörjas. Det framgår av 23 § LSS.

Kartläggningen visar att det finns varianter på de tre bostadsformerna som nämns i propositionen och att det inte alltid är klart vilken form av boende som bedrivs. När enskilda verksamheter beviljas tillstånd från IVO anges dock vilken boendeform verksamheten gäller.

Bostad med särskild service

Syftet med insatsen bostad med särskild service

I förarbetena till LSS uttalas att *serviceboendet* kan vara en lämplig mellanform av bostad – mellan ett helt självständigt boende i en egen lägenhet och en lägenhet i en gruppboende för vissa personer med funktionshinder (se prop. 1992/93:159 s. 86).

Syftet med boendeformen *gruppboende* är att vuxna funktionshindrade som inte klarar eget boende eller boende i serviceboende ändå ska ha möjlighet att lämna föräldrahemmet och skapa sig ett eget hem. Den är tänkt att vara ett bostadsalternativ för den som har ett så omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov att mer eller mindre kontinuerlig närvaro av personal är nödvändig. (Se prop. 1992/93:159 s. 86 och 180)

Vad är en serviceboende eller gruppboende?

En bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS kan utformas som en serviceboende eller en gruppboende.

I förarbetena till LSS uttalas att med serviceboende avses en fullvärdig bostad med god tillgänglighet där omfattande service och vård kan ges dygnet runt. Bostaden upplåts på sedvanligt sätt. Lägenheterna är i regel anpassade efter den enskildes behov och ligger oftast samlade i samma hus eller i kringliggande hus. Servicehus är beteckning för en anläggning med flera serviceboenden, visst fast basstöd genom anställd personal för anläggningen och gemensamma utrymmen för service och gemenskap. Serviceboenden kan också vara förlagda i ett vanligt bostadshus. (Se prop. 1992/93:159 s. 86 och 180)

Med gruppboende avses vanligen ett litet antal boenden som är grupperade i villor, radhus eller flerfamiljshus kring gemensamma utrymmen och där service och vård kan ges alla tider på dygnet. I en gruppboende ska det finnas erforderlig fast kollektiv bemanning som i huvudsak ska täcka de boendes hela stödbehov. (Prop. 1992/93:159 s. 86 och 180)

I insatsen bostad med särskild service för vuxna ingår också omvårdnad (9 e § LSS).

Så många har bostad med särskild service

År 2013 bodde cirka 24 400 personer i bostad med särskild service. Siffrorna avser servicebostad och gruppboende eftersom annan särskilt anpassad bostad redovisas i ett särskilt avsnitt.

Till skillnad från övriga insatser i kartläggningen ökade antalet personer som beviljats bostad med särskild service under perioden 2007–2013. Ökningen är 14 procent [1].

Majoriteten av de personer som 2013 bodde i bostad med särskild service tillhörde personkrets 1 (tabell 16).

Tabell 16: Antal personer som bodde i bostad med särskild service enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelade efter kön och personkrets.

Personkrets	Kvinnor	Män	Totalt
1	9 382	12 418	21 800
2	204	346	550
3	843	1 249	2 092
Totalt	10 429	14 013	24 442

Källa: Officiell statistik, Personer med funktionsnedsättning – insatser enligt LSS 2013

Nästan hälften av de personer som bodde i servicebostad och gruppboende var i åldersgruppen 23–44 år. Cirka 13 procent var 65 år eller äldre (tabell 17).

Tabell 17: Antal personer som bodde i bostad med särskild service enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelade efter ålder och personkrets.

Personkrets	Ålder				Total
	0–22 år	23–44 år	45–64 år	65 år–	
1	1 293	10 384	7 361	2 762	21 800
2	0	88	331	131	550
3	10	482	1 216	384	2 092
Totalt	1 303	10 954	8 908	3 277	24 442

Källa: Registret över insatser enligt LSS, 2013

Resultat från kartläggningen

Behov av personalinsatser

I ungefär tre fjärdedelar av kommunernas riktlinjer står det att gruppboende endast kan beviljas personer som behöver personlig dygnet runt, och i nästan lika många står att gruppboendet endast kan beviljas personer med omfattande omvårdnadsbehov.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att bedömningsgrunderna för att få bostad med särskild service förändras och att de i dag allt mer liknar kraven för personlig assistans, exempelvis stort omvårdnadsbehov. Många grupper klarar dock inte att bo själva men kan t.ex. klara sin hygien. Organisationerna framför dessutom att det är viktigt att se olika målgruppers behov.

Ålderssammansättning i boendet

Kommunföreträdarna fick i intervjuerna svara på om det förekommer att yngre personer med funktionsnedsättning bor i äldreboenden. De flesta

svarade nej på den frågan men ett fåtal svarade att det förekommer och att det är behovet som styr. Det kan exempelvis vara yngre personer med demenssjukdom och stroke men att beslutet om plats i äldreboendet i dessa fall har fattats enligt SoL.

Enligt intervjuerna förekommer det att den enskilde flyttar från gruppbo- stad till äldreboende när han eller hon blir 65 år. Men en sådan flytt är inte relaterad till någon viss bestämd ålder utan styrs av den enskildes behov.

Ett tiotal kommuner svarade att de har gruppbo- städer enligt LSS med inriktning för äldre och om den enskilde flyttar är det oftast till ett sådant boende. En flytt kan bli aktuell om behoven förändras och den enskilde behöver mer omfattande somatisk omvårdnad, får svårt att förflytta sig eller får en demenssjukdom.

En kommun beskrev i intervjun att de har två bostäder med särskild ser- vice enligt LSS som är särskilt inriktade mot äldre. Där finns annan utrust- ning, anpassad fysisk miljö och nära samverkan med primärvården.

Antal boende per enhet

I förarbetena pekar man på att ett positivt socialt samspel med andra är ett nödvändigt inslag för ett gott liv i en gruppbo- stad. För att stärka och utveckla samspelet i gruppbo- staden krävs att gruppen som delar gemensamma ut- rymmen inte är för stor. Den bör inte vara större än att den enskilde kan få en social roll i gruppen, knyta vänskapsband och förstå och förutsäga de andras reaktioner. I förarbetena pekar man vidare på att gruppens sammansättning har stor betydelse för möjligheten att ge innehåll och förutsättningar till en gemenskap som är betydelsefull för de boende. (Se prop. 1992/93:159 s. 87 och 180)

Socialstyrelsen rekommenderar att i regel endast tre till fem personer bör bo i en gruppbo- stad. Ytterligare någon boende bör kunna accepteras men endast under förutsättning att samtliga personer som bor i gruppbo- staden tillförsäkras goda levnadsvillkor. Rekommendationen finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:9) om bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

Högsta förvaltningsdomstolen har i RÅ 2000 ref. 42 medgett att ett bolags tillstånd att bedriva enskild verksamhet med gruppbo- stad utökats till att omfatta sex boende.

Socialstyrelsen rekommenderar i allmänna råden (SOSFS 2002:9) också att huvudmannen så långt det är möjligt bör beakta de boendes önskemål och synpunkter när det gäller sammansättningen av den grupp som ska bo i gruppbo- staden.

När det gäller servicebo- städer rekommenderar Socialstyrelsen i allmänna råden (SOSFS 2002:9) att antalet boende bör vara så begränsat att service- boendet integreras i bostadsområdet och en institutionell boendemiljö undviks.

Resultat från kartläggningen om antal boende

Riktlinjerna innehåller inte några skrivningar om antal boenden och Social- styrelsen har inte heller frågat om detta i enkäter eller intervjuer. Inspektö-

terna på IVO har dock gjort iakttagelser att kommuner vid nybyggnation gärna bygger gruppboendestäder med plats för sex personer och att antalet boende per enhet ökar. De ser tecken på en tillbakagång mot större institutioner.

Enkätdata till öppna jämförelser 2014 [6] visar att 12 procent av gruppboendestäderna hade 7 eller fler boende, och de kommunalt drivna gruppboendestäder var överrepresenterade när det gäller stora enheter (7 eller fler boende).

Samlokalisering

I förarbetena till LSS uttalas att principen bör vara att gruppboendestäder är förlagda till vanliga bostadsområden och att de bör utformas och placeras så att de inte får en institutionell prägel (se prop. 1992/93:159 s. 87).

Socialstyrelsen rekommenderar i allmänna råden (2002:9) att en bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS för att undvika en institutionell miljö inte bör vara belägen i nära anslutning till en annan sådan bostad, eller andra bostäder som inte är ordinära såsom t.ex. korttidshem eller särskilda boendeformer för äldre. Vidare att en bostad med särskild service för vuxna som regel inte heller bör samlokaliseras med lokaler för daglig verksamhet.

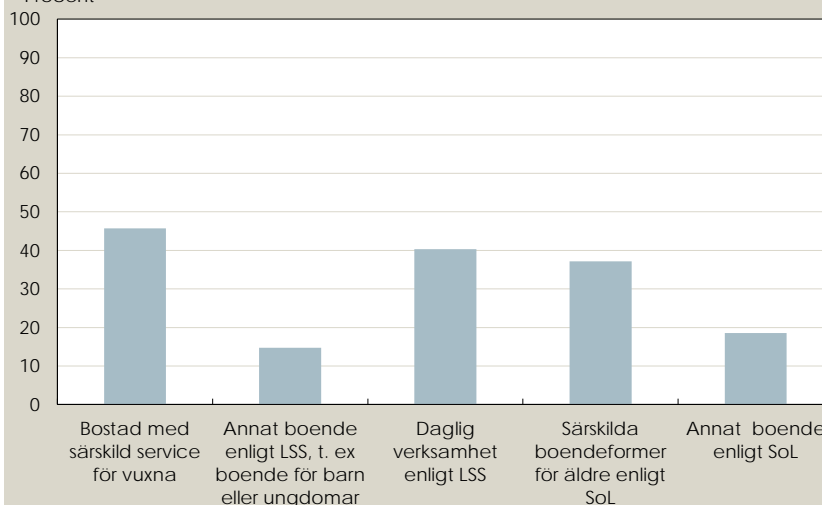
Resultat från kartläggningen om samlokalisering

I enkäterna ställdes en fråga om samlokalisering av bostäder enligt LSS och eller SoL. Frågan var om det i kommunen finns bostäder med särskild service för vuxna som ligger i direkt eller mycket nära anslutning till annan sådan bostad, annat boende enligt LSS, daglig verksamhet enligt LSS, särskilda boendeformer för äldre enligt SoL eller annat boende enligt SoL. Det nedanstående diagrammet visar att det förekommer i nästan hälften av kommunerna. I omkring 40 procent av kommunerna finns bostad med särskild service som ligger i nära anslutning till daglig verksamhet enligt LSS eller särskilda boenden för äldre (diagram 4).

Diagram 4. Samlokalisering av bostäder för vuxna enligt LSS

Andel kommuner som har minst en bostad med särskild service för vuxna enligt LSS i direkt eller i mycket nära anslutning till andra bostäder enligt LSS eller SoL eller till daglig verksamhet enligt LSS

Procent



Källa: Enkät till ett urval av kommuner och stadsdelar i uppdraget om LSS-insatser 2014

Satellitlägenheter

Enligt både funktionshindersonsorganisationerna och IVO:s tillsynsrapport [10] är det vanligt att så kallade satellitlägenheter kopplas till gruppboendestäder. Det är personer som bor i en lägenhet utanför gruppboendestaden men som får stöd och hjälp av personal på gruppboendestaden och som också kan använda gemensamhetsutrymmen i gruppboendestaden.

I fler än hälften av kommunerna förekommer det enligt enkätsvaren att personal i gruppboendestaden också ger stöd och service till personer som bor i satellit- eller stödlägenheter, inom ramen för sin tjänst i gruppboendestaden. Kommentarer visar att det gäller lägenheter i närheten av gruppboendestaden och någon svarade att det förekommer i samband med att personer slussas ut till annat boende. Några kommenterade att det rör en enskild gruppboendestad och person. Av andra kommentarer framgår att det kan röra sig om flera gruppboendestäder och satellit- eller stödlägenheter.

Andra kommentarer beskriver att det finns en gruppboendestad som nattetid tar emot samtal från ett närliggande trapphusboende som inte har vaken personal men gruppboendestaden har det. Behövs insatser i boendet kan gruppboendets personal kontakta nattpersonalen i trapphusboendet, men oftast är det stödjande samtal som behövs.

I ungefär hälften av de intervjuade kommunerna förekommer det att personer som bor i satellitlägenheter utanför gruppboendestaden använder gemensamhetsutrymmen i gruppboendestaden. Detta är dock något man har kommit överens om med de personer som bor i boendestaden och det måste ske med känsla för dem.

Möjligt att få kompletterande insatser

I insatsen bostad med särskild service för vuxna ingår fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter (se 9 e § LSS). Det utesluter inte att en enskild som behöver det kan få andra kompletterande insatser för att t.ex. kunna delta i aktiviteter utanför ett gruppboende. I avgörandet RÅ 1995 ref. 47 har Högsta förvaltningsdomstolen funnit att en person som var beviljad bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS i form av en gruppboendestad också var berättigad till ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS för att delta i aktiviteter utanför gruppboendets ram. HFD pekade här på att hjälp av det slag som den enskilde begärt normalt och i första hand bör tillgodoses inom ramen för gruppboendet eftersom insatsen bostad med särskild service för vuxna innefattar fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter. Men särskilt för aktiviteter utanför gruppboendet kan det finnas behov av ledsagarservice som svårt nog kan tillgodoses av den personal som behövs för den dagliga verksamheten i anslutning till ett gruppboende. Vidare att antalet gruppboende och deras varierande individuella behov, den fasta bemanningens storlek och tjänstgöringstider och andra sådana förhållanden är faktorer som måste beaktas i detta sammanhang. Mot bakgrund av det kunde boendet i gruppboendestaden inte utgöra hinder mot att också ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS beviljades i sådan omfattning att den enskildes samlade behov av personliga stödinsatser tillgodosågs i skälig utsträckning. I vissa särskilda fall kan det i

själva verket enligt HFD vara nödvändigt att kombinera insatserna i 9 § 3 och 9 LSS.

Högsta förvaltningsdomstolen har vidare i avgörandet RÅ 2003 ref. 79 I funnit att en man som var beviljad bostad med särskild service för vuxna enligt LSS i form av en gruppboende också var berättigad till ledsagarservice enligt LSS vid en resa till Danmark.

Kombinationer med andra insatser

Av de vuxna personer som 2013 bodde i bostad med särskild service hade 80 procent ytterligare insatser enligt LSS (tabell 18).

Tabell 18: Antal personer som bodde i bostad med särskild service enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelad efter antal övriga insatser enligt LSS och personkrets.

Personkrets	Antal insatser			Totalt
	0	1	2 eller fler	
1	3 343	11 444	7 013	21 800
2	164	267	119	550
3	1 729	357	6	2 092
Totalt	5 236	12 068	7 138	24 442

Källa: Registret över insatser enligt LSS, 2013

Den vanligaste kombinationen var bostad med särskild service för vuxna tillsammans med daglig verksamhet, och därefter kom kontaktperson. Ledsagarservice kom därefter men i betydligt mindre omfattning (tabell 19).

Tabell 19: Antal övriga insatser enligt LSS som personer som bodde i bostad med särskild service enligt LSS hade den 1 oktober 2013.

Insats	Antal
Personlig assistans	76
Ledsagarservice	872
Kontaktperson	8 440
Avlösarservice	7
Korttidsvistelse	69
Korttidstillsyn	26
Daglig verksamhet	17 118

Källa: Registret över insatser enligt LSS, 2013

Antalet personer som bor i bostad med särskild service samt har ledsagarservice har minskat med drygt 40 procent sedan 2007 (tabell 20).

Tabell 20: Antal och andel personer i bostad med särskild service som även har ledsagarservice, åren 2007–2013 i procent.

År	Antal med bostad med särskild service	Antal med ledsagarservice i bostad med särskild service	Andel med ledsagarservice i bostad med särskild service
2007	21 017	1 524	7,3
2008	21 759	1 506	6,9
2009	22 248	1 360	6,1
2010	22 830	1 196	5,2
2011	23 342	1 085	4,6
2012	23 867	973	4,1
2013	24 442	872	3,6

Källa: Registret över insatser enligt LSS, 2013

Resultat från kartläggningen om kombination av insatser

I cirka 5 procent av kommunernas riktlinjer står det att bostad med särskild service utesluter rätten till personlig assistans. Dessutom står det i vissa riktlinjer att ledsagarservice inte kan beviljas i kombination med bostad med särskild service.

Funktionshindersonsorganisationerna har uppgett att det finns behov av att kunna komplettera boende i gruppboende med ledsagarservice och eventuellt andra insatser, beroende på hur exempelvis gruppboendet kan tillgodose de boendes behov och möjlighet att ha egna aktiviteter.

Resultat om möjligheten till egna aktiviteter

Socialstyrelsens uppdrag var bland annat att se om de olika särskilda bostadsformerna är likvärdiga i landet och om de är fullgoda alternativ till andra insatser, såsom personlig assistans. En av skillnaderna som framkommit i kartläggningen är möjligheten till egna aktiviteter.

I kommunernas riktlinjer finns skrivningar som begränsar möjligheten till egna aktiviteter för dem som bor i bostad med särskild service. I några riktlinjer skrivs att de kultur- och fritidsaktiviteter som den enskilde kan få delta i med stöd av personal endast kan ske inom ett visst geografiskt område eller en viss begränsad tid.

Det finns även rekommendationer som rör individuella fritids- och kulturaktiviteter i cirka 5 procent av riktlinjerna. Detta är några exempel:

- En individuellt planerad aktivitet i veckan med personalstöd uppfyller kraven på goda levnadsvillkor.
- I gruppboendet kan generellt sägas ingå ledsagning till aktiviteter som återkommer veckovis eller till semesterresa inom Sverige en gång per år
- En individuell aktivitet per vecka eller högst 8 timmar per månad

I cirka en femtedel av riktlinjerna finns andra rekommendationer som kan påverka möjligheten till egna aktiviteter. Några kommuner skriver att behovet av ledsagare normalt ska tillgodoseas av personal i boendet, och om det inte är möjligt kan den enskilde ansöka om ledsagarservice. Det finns även riktlinjer som anger att kultur- och fritidsaktiviteter främst avser aktiviteter i närområdet.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att det ofta är brist på aktiviteter för den enskilde och att det sociala utbytet förväntas ske med övriga boende, något som inte alltid fungerar. Vidare har organisationerna fått signaler om att möjligheten till egna aktiviteter har begränsats. De boende kommer inte utanför bostaden eller tvingas ut på gemensamma aktiviteter.

Enligt IVO:s iakttagelser finns det dock även gruppboendestäder där det finns tid och resurser för både individuella och gruppaktiviteter utifrån behov och önskemål.

Bostadens utformning

I förarbetena till LSS framgår att en gruppboendestad kan vara en lägenhet men också en friliggande villa eller ett radhus. Personalbehovet kan variera. Vidare att gruppboendestaden med fördel kan arrangeras som en grupp friliggande boendestäder (bostadsgrupp) där varje boende disponerar sin egen lägenhet samt har tillgång till gemensamt utrymme som också kan vara samlingsplats för personalen och ge möjlighet till samvaro för de boende. (Prop. 1992/93:159 s. 180)

Bostadslägenheten i gruppboendestaden ska vara den enskildes permanenta bostad, vilket ställer särskilda krav på bostadsstandarden. Huvudregeln bör vara att de generella byggbestämmelser som gäller för boendestäder i allmänhet, också ska gälla för bostadslägenheter i en gruppboendestad. Därutöver bör dimensioneringen bedömas med hänsyn till den enskildes servicebehov och ibland behov av utrymmeskrävande hjälpmedel. De gemensamma utrymmena bör placeras på ett sådant sätt att de kan fungera som den samlande punkten för de boende. Ytorna bör vara så dimensionerade att alla som bor i gruppboendestaden kan delta samtidigt i olika aktiviteter. (Se prop. 1992/93:159 s. 86 f. och 180)

Enligt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2002:9) bör gruppboendestadens gemensamhetslokaler ligga i nära eller direkt anslutning till de enskilda lägenheterna, vara lätta att nå, vara till för dem som bor i gruppboendestaden och tjänstgörande personal, och endast kunna nyttjas av andra på de boendes villkor.

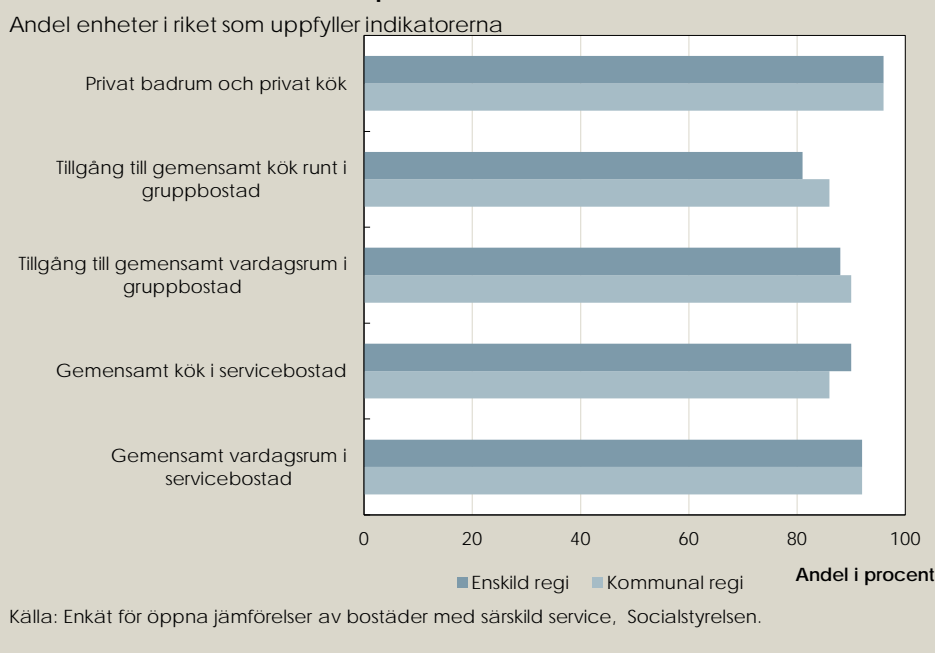
Frågan om vilka krav som kan ställas på bostadens standard i ett gruppboende har även berörts i Högsta förvaltningsdomstolens avgörande HFD 2011 ref. 47.

Resultat från kartläggningen om utformning av utrymmen

I öppna jämförelser 2014 [6] finns flera indikatorer som berör utformningen av boendestäder med särskild service. Diagram 5 visar att många enheter uppfyller indikatorerna privat badrum och privat kök, och nästan lika många uppfyller indikatorn gemensamt vardagsrum i serviceboendestad. För dessa två indikatorer är resultatet detsamma oavsett om boendet drivs i kommunal eller enskild regi. För övriga indikatorer är det 80–90 procent av enheterna som uppfyller kriterierna.

Enligt intervjuerna förekommer det dock begränsningar i vilken omfattning gemensamhetsutrymmen kan utnyttjas. En anledning var t.ex. att personalen ibland har personalmöten i lokalerna och då låser under den tiden.

Diagram 5. Resultat av indikatorer avseende bostadens utformning inom bostad med särskild service fördelat på enskilda och kommunala utförare, 2014 i procent



Delaktighet och inflytande

I enkäten till kommunerna frågade Socialstyrelsen efter skriftliga rutiner som ger den enskilde möjlighet att besöka det boende som kommunen föreslår, innan beslutet verkställs. En majoritet av kommunerna ser till att den enskilde får möjlighet till ett sådant besök.

Cirka hälften av kommunföreträdarna svarade att den enskilde har önskemål om en viss bostad enligt 9 § 9 LSS. Önskemålen handlar främst om att bo tillsammans med jämnåriga eller några som de redan känner, i en viss gruppbostad eller på en viss ort. Framför allt yngre personer har önskemål om att bo i en stad eller större ort. Yngre personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar önskar ofta boendestöd.

De intervjuade beskrev att de försöker tillgodose önskemålen så långt det är möjligt, men att den enskildes möjlighet att välja var han eller hon vill bo är begränsad i en liten kommun eftersom det oftast bara finns en plats ledig.

Funktionshindersorganisationerna har framfört att personer som haft ett beslut om boende i annan kommun ibland mot sin vilja får flytta då hemkommunen byggt ett eget LSS-boende.

Behov av stöd i bostaden som inte kan tillgodoses

Kommunerna fick i enkäten ange om de får in önskemål om nya stödinsatser kopplat till eget boende som de i dag inte kan tillgodose genom insatser enligt LSS. Omkring 65 procent svarade att det fanns sådana behov, och enligt kommentarerna gäller det önskemål om boendestöd. De som kommenterar insatsen ytterligare nämner t.ex. boendestöd som ett stöd i vardagen med allehanda sysslor eller som ett assistansliknande stöd för dem som inte uppfyller kriterierna för assistans. Flera kommenterade att boendestöd är en

flitigt använd insats även till dem som tillhör personkretsen enligt 1 § LSS. Eftersom boendestöd inte ingår i LSS fattas beslutet i stället enligt socialtjänstlagen. Av kommentarerna framgår dock önskemål om ett boendestöd som skulle vara en LSS-insats.

I enkäten fick kommunerna också ange om det finns behov av nya stödinsatser för de personer som tillhör personkretsen enligt LSS. Majoriteten svarade ja och nämnde boendestöd enligt LSS. Några kommenterar även att det framförs önskemål om träningslägenheter och träffpunkter, och i något fall avlösning i andra former.

Rapporteringskyldighet och särskild avgift

En kommun som inte inom skälig tid tillhandahåller en insats enligt 9 § som någon är berättigad till kan åläggas att betala en särskild avgift. Det gäller både när insatsen beviljats av kommunal nämnd och enligt domstols avgörande. Det gäller också om kommunen inte inom skälig tid på nytt tillhandahåller insatsen efter det att verkställigheten av ett sådant beslut eller avgörande avbrutits. Frågan om särskild avgift prövas i förvaltningsdomstol efter ansökan av IVO. Den särskilda avgiften fastställs till lägst tio tusen kronor och högst en miljon kronor. Bestämmelserna om särskild avgift finns i 28 a–e §§ LSS.

LSS innehåller också bestämmelser om rapporteringskyldighet. I korthet innebär dessa att en nämnd ska rapportera till IVO och kommunens revisorer om man inte verkställer ett gynnande beslut enligt 9 § LSS inom tre månader. Rapporteringskyldigheten gäller även beslut där verkställigheten har avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader. För varje beslut ska nämnden ange tidpunkten för beslutet, vilken insats det gäller samt kortfattat skälen för dröjsmålet. Rapporteringen ska göras en gång per kvartal. När besluten har verkställts ska nämnden även anmäla detta. Dessa skyldigheter framgår av 28 f–g §§ LSS.

Svårigheter att verkställa beslut om bostad med särskild service

Insatsen bostad med särskild service för vuxna är den insats enligt LSS som kommunerna har särskilt svårt att verkställa. Ett av problemen är att många kommuner har brist på bostäder.

IVO har haft regeringens uppdrag att följa upp bestämmelserna om rapporteringskyldighet och särskild avgift. I sin rapport [11] redovisar IVO uppgifter om hur många beslut som kommunerna rapporterat som ej verkställda och hur lång tid som enskilda fått vänta för att få sina beslut om insatser verkställda.

Under 2012 tog IVO emot 856 individrapporter om beslut om bostad med särskild service för vuxna som kommunerna inte hade verkställt inom tre månader. Av de beslut som verkställdes det året hade 216 personer väntat i upp till 6 månader för att få sin bostad. Därutöver hade 185 personer väntat i 7–9 månader och 420 personer i mer än 10 månader. Av dessa var det 176 personer som väntat 18 månader eller längre.

År 2010 betalade kommunerna särskild avgift i 43 fall för att de inte verkställt beslut inom rimlig tid, jämfört med 60 fall år 2011 och 88 fall år 2012.

Medianvärdet för avgifterna var 160 000 kronor år 2012, vilket är högre än avgiften för alla andra insatser enligt såväl SoL som LSS. Det beror både på att bostad med särskild service är en dyr insats och att det är vanligt med långa väntetider.

IVO skriver vidare i sin rapport att det finns flera faktorer som påverkar kommunernas möjligheter att verkställa sina beslut. De handlar dels om brist på resurser och brister i planering av bostäder för personer med funktionsnedsättning, dels om komplicerade byggprocesser som kommunerna inte helt kan styra över själva. Människor vill i dag också i högre utsträckning kunna välja vilket boende de flyttar till, vilket kan medföra längre väntetider.

I rapporten redovisar IVO även oönskade konsekvenser som i viss utsträckning är kopplade till bestämmelserna om rapporteringsskyldighet och särskild avgift. En del kommuner tror t.ex. att de har tre månader på sig att verkställa ett beslut, eller att ärenden avslutas när den enskilde tackar nej till ett erbjudande för att kommunen inte ska behöva rapportera beslutet som ej verkställt. Det finns också exempel på att kommuner väntar med att fatta beslut tills de går att verkställa eller att besluten tidsbegränsas på ett sätt som minskar risken för att de ska behöva rapporteras som ej verkställda [11].

Annan särskilt anpassad bostad

År 2013 hade 64 kommuner beviljat insatsen annan särskilt anpassad bostad [1], och av dessa hade 15 kommuner 11 beslut eller fler. I kartläggningen har telefonintervjuer genomförts med 9 av de 15 kommunerna för att undersöka hur de ser på insatsen. I dessa kommuner var det 11–48 personer som hade insatsen år 2013 [1].

En boendeinsats med viss grundanpassning

Av förarbetena till LSS framgår att enskilda med svåra funktionshinder genom lagen ska ges en rätt till en av kommunen anvisad lämplig bostad. I begreppet lämplig avses att bostaden bör ha en viss grundanpassning. Behövligt stöd och service i anslutning till boendet bör ges inom ramen för andra insatser, t.ex. personlig assistans och ledsagar-service. (Se prop. 1992/93:159 s. 87)

Vilka får annan särskilt anpassad bostad?

Intervjupersonerna fick ange vilka målgrupper som beviljas annan särskilt anpassad bostad, och en majoritet svarade att det är personer med omfattande fysiska funktionsnedsättningar. Andra angav att målgruppen är personer med stora omsorgsbehov såsom autism, som har svårt att fungera tillsammans med andra i en gruppboende. En tredje definition av målgruppen var personer med omfattande fysiska funktionsnedsättningar i kombination med utvecklingsstörning.

Enligt intervjuerna finns personer som haft personlig assistans i föräldrahemmet och beviljades annan särskilt anpassad bostad när de i 20-årsåldern

flyttade hemifrån, med fortsatt personlig assistans. Ett ytterligare exempel är att insatsen använts som akutinsats när andra lösningar inte varit möjliga.

En majoritet av de intervjuade angav att många av besluten om insatsen är gamla och att insatsen inte beviljas i samma utsträckning som tidigare.

Så många har beslut om annan särskilt anpassad bostad

År 2013 hade 602 personer beslut om annan särskilt anpassad bostad enligt LSS, och antalet har varit relativt konstant sedan 2007 [1]. Av dessa personer tillhörde cirka 400 personkrets 1 (tabell 21).

Enligt kommunföreträdarna är det ett jämnt flöde av antalet personer som beviljas insatsen och som upphör att ha insatsen. Ett fåtal av de intervjuade angav att de har personer som väntar på att få sin insats verkställd eftersom kommunen letar efter bostäder som motsvarar behoven i ansökan.

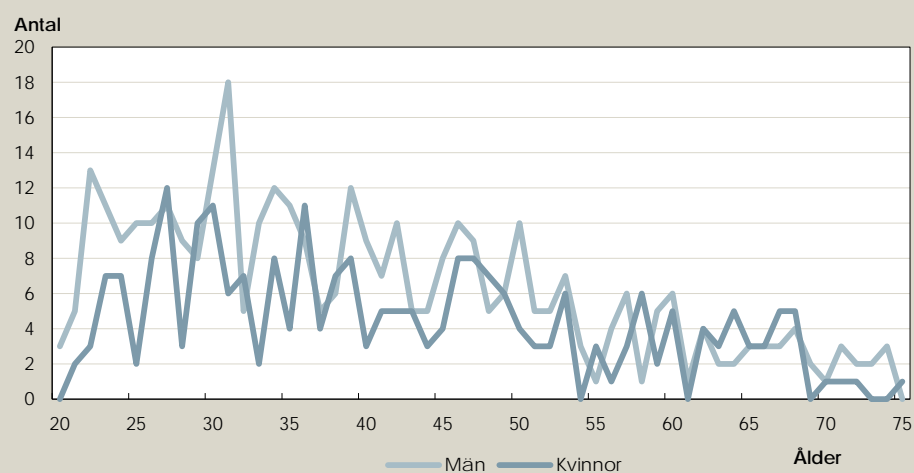
Tabell 21: Antal personer i annan särskilt anpassad bostad enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelad efter personkrets och kön.

Personkrets	Kvinnor	Män	Totalt
1	164	245	409
2	18	23	41
3	67	85	152
Totalt	249	353	602

Källa: Officiell statistik Personer med funktionsnedsättning – insatser enligt LSS 2013

År 2013 var det främst män som hade insatsen annan särskilt anpassad bostad och huvuddelen av dem var relativt unga, vilket framgår av diagram 6.

Diagram 6: Antal personer i annan särskilt anpassad bostad fördelad efter kön och ålder.



Källa: Registret över insatser enligt LSS, 2013

Vad insatsen innebär enligt förarbeten och HFD

Av förarbetena till LSS framgår bland annat att lagstiftaren med boendeformen annan särskilt anpassad bostad avsett att det ska vara en av kommunen anvisad bostad med viss grundanpassning. Stöd av personal ingår inte utan behov av stöd och service i anslutning till boendet får i stället tillgodoseas inom ramen för andra insatser, t.ex. personlig assistans eller ledsagarservice. (Se prop. 1992/93:159 s. 87 och 180)

Högsta förvaltningsdomstolen har i några avgöranden berört frågan vad som är en annan särskilt anpassad bostad enligt 9 § 9 LSS. I avgörandet RÅ 2008 ref. 39 fann HFD att individuellt utformade anpassningsåtgärder i en funktionshindrads egen lägenhet inte utgör en sådan insats som avses med annan särskilt anpassad bostad i 9 § 9 LSS. Den som redan har en bostad och vill få denna anpassad på ett visst sätt får i stället söka bidrag till detta med stöd av lagen om bostadsanpassningsbidrag. Att den enskilde hade erhållit lägenheten efter anvisning från det kommunala bostadsbolaget medförde ingen annan bedömning.

I Högsta förvaltningsdomstolens avgörande HFD 2011 ref. 66 var det fråga om rätten till insatsen annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt LSS i form av ett friliggande hus. Den enskilde önskade anpassning i form av skydd mot ljud utifrån och möjlighet att hålla temperaturen nere i bostaden. Sådan anpassning är inte grundanpassning i den mening lagstiftaren avsett, uttalade HFD.

Resultat från kartläggningen om vad insatsen innebär

Insatsen annan särskilt anpassad bostad beskrivs på olika sätt i kommunernas riktlinjer. Enligt funktionshindersorganisationerna och IVO är det också otydligt vad den särskilda anpassningen består av.

Genomgången av kommunernas riktlinjer visar att 110 kommuner anger vad särskilt anpassad bostad är. En vanlig formulering är att insatsen avser en bostad med viss grundanpassning till funktionsnedsatta personers behov, men utan fast bemanning. Om den enskilde behöver stöd och service i anslutning till boendet bör det ges inom ramen för insatser enligt LSS, t.ex. personlig assistans, kontaktperson och ledsagarservice. Stöd kan även ges i form av hemtjänst enligt SoL. I boendeformen ingår inte omvårdnad och inte heller fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter.

Ett antal kommuner skriver att boendeformen inte är en bostad med särskild service och att kommunen därför inte kan anses ha ansvar för att ge hälso- och sjukvård till de boende.

Ett 40-tal av kommunerna anger att annan särskilt anpassad bostad är en fullvärdig bostad i det ordinarie bostadsbeståndet och cirka 25 kommuner anger att bostaden ska vara anvisad av kommunen. Ett 10-tal kommuner skriver att man först prövar om det går att anpassa den befintliga bostaden, men de flesta anger att sådan anpassning av befintlig bostad inte kan beviljas som särskilt anpassad bostad. Några kommuner skriver också att insatsen inte ska förväxlas med bostadsanpassningsbidrag.

Den särskilda anpassningen och bostadens läge

Enligt intervjuerna innebär den särskilda anpassningen av bostaden exempelvis att lägenheterna har större rum med plats för hjälpmedel, bredare dörrar,

borttagna trösklar eller höj- och sänkbara kök. Några av de intervjuade angav att insatsen beviljas till personer som har personlig assistans dygnet runt och därför behöver ett extra rum för personalen. Ett fåtal beskrev att det förekommer anpassningar i bostaden i form av ljudisolering eller okrossbara fönster.

Av intervjuerna framgår att lägenheterna är spridda i olika bostadsområden. Många är centralt belägna i kommunerna men det finns även lägenheter utanför centralorten. Lägenheterna kan finnas samlade i samma hus men kan också vara enstaka lägenheter.

I flera av de intervjuade kommunerna finns lägenheterna i gamla servicehus eller i hus som kommunen byggt. När kommunen byggt för detta ändamål beror det på att en grupp personer som beviljats insatsen velat bo tillsammans. När personerna sedan flyttade behöll kommunen dessa bostäder som en del av sitt utbud för insatsen annan särskilt anpassad bostad. Det finns också kommuner som utifrån varje inkommen ansökan söker efter en bostad som motsvarar det behov som uppgetts i ansökan. Det varierar om personen som beviljas annan särskilt anpassad bostad har första- eller andrahandskontrakt på sin bostad.

Av intervjuerna framgick att några har tillgång till gemensamhetsutrymme för alla hyresgäster, och då gäller det personer i områden där det finns flera lägenheter i form av annan särskilt anpassad bostad. Samtliga intervjuade angav att de gemensamhetsutrymmen som finns inte används i någon större omfattning av personerna med insatsen.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att det förr fanns bostäder för personer med autism utanför tätorter, där de boende också hade personlig assistans. Nu får inte grupperna detta tillgodosett eftersom bostadens läge inte anses vara en anpassning av bostaden.

Insatsen i kombination med andra insatser

År 2013 bodde 450 personer i personkrets 1 och 2 i annan särskilt anpassad bostad enligt LSS. Av dessa hade mer än 80 procent ytterligare en eller två insatser enligt LSS. Då gällde det oftast daglig verksamhet och därefter kontaktperson, personlig assistans enligt LSS och ledsagarservice [1].

Totalt 152 personer som tillhörde personkrets 3 bodde i annan särskilt anpassad bostad. Av dessa hade cirka 15 procent ytterligare en insats enligt LSS, och då främst personlig assistans enligt LSS (tabell 22).

Tabell 22: Antal personer i annan särskilt anpassad bostad enligt LSS den 1 oktober 2013 fördelad efter personkrets och antal övriga insatser enligt LSS.

Personkrets	Antal övriga insatser			Totalt
	0	1	2	
1	68	279	62	409
2	11	25	5	41
3	130	22	0	152
Totalt	209	326	67	602

Källa: Officiell statistik Personer med funktionsnedsättning – insatser enligt LSS 2013

En majoritet av de intervjuade beskrev att de personer som bor i annan särskilt anpassad bostad också har beviljats insatsen boendestöd enligt SoL eller personlig assistans. Övriga insatser som förekommer är daglig verksamhet, ledsagare eller kontaktperson enligt LSS samt trygghetslarm enligt SoL.

Svår insats att handlägga

En majoritet av de intervjuade angav att annan särskilt anpassad bostad är den svåraste att handlägga av insatserna i LSS eftersom det är en insats utan personalstöd. Flera av de intervjuade menade att samhället alltmer går mot tillgänglighet för alla, och att många vanliga bostäder är anpassade på olika sätt. Den som behöver anpassning har därmed enklare i dag att hitta en anpassad bostad i det ordinarie bostadsbeståndet. Några nämner att det finns en formulering om att en annan särskilt anpassad bostad ska vara lätt grundanpassad, men de intervjuade ställer sig frågan vad det innebär. De frågar sig också vad som anses vara ett skäligt erbjudande enligt lagstiftningen när det gäller den här insatsen.

Några intervjupersoner nämnde att insatsen är svår att hantera när det är hög efterfrågan på bostäder generellt. Exempelvis har det hänt att det kommunala bostadsbolaget skickat personer till LSS-handläggarna för att ansöka om bostad, eftersom bostadsbolaget känt till att kommunen har ett antal bostäder.

Flera av de intervjuade efterlyser boendestöd som en ytterligare möjlighet till insats enligt LSS, eftersom de ser att andelen yngre med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar ökar. De intervjuade beskrev att denna grupp inte fullt ut klarar att ha ett eget boende, utan de behöver enstaka punktinsatser under dagen av personal. Av intervjuerna framkom också att gruppen personer med perceptionsstörningar ökar, dvs. personer med en ökad känslighet för ljud, värme och kyla.

Socialstyrelsens analys och slutsatser

Förra året var det 20 år sedan LSS trädde i kraft. Det är ingen tvekan om att införandet av lagen har medfört betydelsefulla förändringar för många människor med omfattande funktionsnedsättningar. För att verksamheten ska kunna leva upp till målsättningen att ge den enskilde möjlighet att leva som andra behöver stödet och stödformerna kunna ändras i takt med att samhället och livsvillkoren för människor i allmänhet förändras. Exempelvis hade många personer med utvecklingsstörning bott länge på institution när lagen skrevs, men i dag växer de flesta personer med utvecklingsstörning upp i sin familj. Samtidigt har antalet personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som får insatser enligt LSS ökat.

LSS omfattar såväl barn som ungdomar och vuxna med olika funktionsnedsättningar och i olika skeden av livet, vilket också ställer krav på en flexibel lagstiftning. Därtill ska vissa av insatserna i LSS även vara ett stöd för anhöriga. För att kunna vara det behöver utformningen av stödet kunna anpassas även till de anhörigas behov.

Att leva som andra betyder också att kunna delta i samhällslivet som andra utan funktionsnedsättningar och kunna påverka t.ex. var man vill bo och med vem.

Samtidigt är LSS en rättighetslag. För att det ska vara en realitet krävs att insatserna är så preciserade i lagstiftningen att de blir utkrävbara. Det betyder också att kriterierna för att få tillgång till insatserna inte får vara utformade eller tillämpas på ett sådant sätt att de personer som insatserna är avsedda för i praktiken inte får tillgång till dem. Dessutom måste det finnas en möjlighet att få sin rätt till en insats prövad av en domstol.

Socialstyrelsens kartläggning visar bland annat att det stöd i eget boende som erbjuds i form av insatser enligt LSS inte räcker till för att möta de behov som finns i dag. Det kan innebära att personer som tillhör personkretsen för LSS i stället får insatser med stöd av annan lagstiftning, framför allt socialtjänstlagen. Men det kan också innebära att enskilda står utan stöd från samhället och blir mer beroende av stöd från t.ex. anhöriga.

I detta kapitel analyseras resultatet av kartläggningen för insatserna ledsarservice, avlösarservice, korttidsvistelse och bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt LSS. Utgångspunkten för analysen är lagstiftning, likvärdighet och rättssäkerhet. Riktlinjerna analyseras delvis i ett eget avsnitt och därefter kommer en analys av LSS på en generell nivå och för respektive insats.

Kommunernas riktlinjer

Det finns inte någon lagstadgad skyldighet för kommunerna att ha riktlinjer och det finns inte heller någon bestämmelse om vad riktlinjer ska innehålla.

Socialstyrelsens kartläggning visar att 166 kommuner har riktlinjer, vilket motsvarar 57 procent av landets kommuner.

Majoriteten av kommunerna anger att riktlinjerna ska vara en vägledning för handläggarna och leda till mer enhetliga bedömningar. Socialstyrelsen anser att riktlinjer kan vara ett verktyg för att säkerställa att alla behandlas lika. Om kommunen väljer att ha riktlinjer är det givet att dessa ska vara förenliga med gällande rätt (jfr JO 2013/14 s. 408).

Eftersom lagstiftning och rättspraxis ändras över tid behöver kommunernas riktlinjer uppdateras regelbundet för att säkerställa en rättssäker handläggning. Kartläggningen visar dock att en fjärdedel av riktlinjerna är daterade 2010 eller tidigare. Därefter har flera ändringar gjorts i lag och föreskrifter och flera avgöranden från Högsta förvaltningsdomstolen har kommit. Exempelvis infördes en bestämmelse om barnets bästa i LSS år 2011.

Socialstyrelsens kartläggning visar också att en stor andel av riktlinjerna innehåller avgränsningar. Det behöver inte betyda att riktlinjerna eller avgränsningarna strider mot gällande rätt. En avgränsning kan ha sin grund i exempelvis uttalanden i förarbetena eller vägledande avgöranden från domstol. Men det framgår inte alltid vad kommunerna stödjer olika detaljerade avgränsningar på. Vissa riktlinjer och avgränsningar är också utformade på ett sådant sätt att de begränsar utrymmet för en individuell bedömning.

Om riktlinjerna ska kunna bidra till en rättssäker handläggning bör de vara tydligt formulerade. Socialstyrelsen konstaterar att det finns kommuner vars riktlinjer är överblickbara, strukturerade och tydliga, trots att de kan vara omfattande. Men det finns också kommuner vars riktlinjer är svåröverskådliga och i vissa fall innehåller skrivningar som är motsägelsefulla.

Kartläggningen visar också att rekommendationerna kring t.ex. omfattningen av en insats i vissa fall skiljer sig kraftigt åt mellan kommunerna. Detta riskerar i sin tur att leda till att insatsernas utformning inte blir likvärdig över landet.

Behov som är svåra att tillgodose

Kartläggningen visar att kommunerna har svårt att tillgodose behoven hos personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och personer med kognitiva funktionsnedsättningar. Det är bland annat personer med autismspektrumstörning som Aspergers syndrom, personer med ADHD och kombinationer av dessa. Behoven av insatser och hur de utformas är individuella och kräver utrymme för flexibilitet för att motsvara den enskildes behov. Det finns exempelvis personer som kan ha svårt med sociala kontakter och med att bo tillsammans med andra. Det finns också personer som på grund av andra diagnoser har kognitiva funktionsnedsättningar och behov som är svåra att tillgodose med den utformning som lagen har idag. Kartläggningen visar också att det finns behov av att se över personkretsen för LSS.

Socialstyrelsens slutsats om personkretsen enligt 1 § LSS

Tillämpningen av bestämmelsen kring personkretsen enligt 1 § LSS bör följas upp. I detta bör ingå att se över diagnoser och övriga kriterier för personkretstillhörigheten.

Beslut begränsas i tid

Tidsbegränsade beslut förekommer framför allt för insatserna ledsagar-service, avlösarservice och korttidsvistelse. Socialstyrelsens enkätundersökning visar också att 14 procent av kommunerna i de flesta fall tidsbegränsar beslut om bostad med särskild service. En tidsbegränsning kan vara godtagbar när det gäller sådana insatser där det kan förutses att den enskildes behov av insatsen varierar över tiden, men det är viktigt att följa upp besluten. En individuell bedömning av om besluten kan tidsbegränsas behöver göras. (Jfr JO 2003/04 s. 324) Socialstyrelsen betonar att ett tidsbegränsat beslut om en insats kan innebära en osäkerhet för den enskilde, som inte kan känna sig trygg med att insatsen kommer att ges så länge han eller hon behöver den. Det innebär också att den enskilde behöver göra en ny ansökan innan ett nytt beslut kan fattas.

Personalens kompetens

Personal med rätt kompetens för sitt uppdrag är en viktig faktor för att enskilda ska få stöd, service eller omsorg på det sätt som de behöver och har rätt till, och för att uppnå en god kvalitet i verksamheten. Utan denna kompetens finns stor risk att personalen inte förstår hur de t.ex. ska ge stöd till personer med bristande kommunikativa, adaptiva eller sociala förmågor.

Socialstyrelsens kartläggning visar att kommunerna uppskattar att en stor del av personalen inte har den grundläggande kompetens som Socialstyrelsen rekommenderar i SOSFS 2014:2. Resultatet från 2014 års öppna jämförelser visar dessutom att det i många bostäder med särskild service inte har genomförts kartläggning av personalens kompetens.

Socialstyrelsen har tidigare tillsammans med åtta andra myndigheter konstaterat att det skulle komma att bli stora svårigheter att klara kompetensförsörjningen framöver [12]. Mot den bakgrunden har Socialstyrelsen på flera olika sätt verkat för en kompetenshöjning hos personalen. Bland annat har myndigheten gett ut allmänna råd om personalens kompetens i äldre- respektive funktionshindersomsorg samt publicerat en vägledning till arbetsgivare i verksamheter för personer med funktionsnedsättning [13].

Socialstyrelsen har också haft regeringens uppdrag att fördela statliga stimulansbidrag för kompetensutveckling. Dessa stimulansåtgärder har så gott som uteslutande omfattat personal inom äldreomsorgen och personal som ger stöd till personer med funktionsnedsättning med stöd av socialtjänstlagen. För personal som ger stöd till äldre personer med LSS-insatser har det funnits en möjlighet att få del av det så kallade Omvårdnadslyftet [14]. För övrigt har inga stimulansåtgärder gjorts för denna personalkategori. Däremot

har Socialstyrelsen regeringens uppdrag att genomföra en LSS-handläggartutbildning, som startade hösten 2014 [15].

När Socialstyrelsen rapporterade vägledningen till arbetsgivare [13] förordades också ett kompetenslyft för personal inom funktionshindersomsorgen, i missivet till Socialdepartementet.

Mot bakgrund av resultaten i den här kartläggningen och analysen anser Socialstyrelsen att det fortfarande finns ett stort behov av stimulansmedel.

Socialstyrelsens slutsats om kompetens hos personal

Ett kompetenslyft för den personal som ger stöd, service eller omsorg enligt LSS till personer med funktionsnedsättning bör genomföras.

Delaktighet i genomförandeplaner

Socialstyrelsen konstaterar att kartläggningen visar en positiv utveckling av den enskildes delaktighet i genomförandeplanerna. Resultatet från enkäten och intervjuerna visar att cirka hälften av kommunerna 2014 hade skriftliga rutiner för den enskildes delaktighet i arbetet med att upprätta och följa upp genomförandeplaner. De som saknade skriftliga rutiner framförde ofta att inflytandet och delaktigheten säkras på annat sätt.

Den positiva utvecklingen kan möjligen sättas i relation till att Socialstyrelsen genomfört flera insatser på området med vägledning för att stötta kommunerna.

Möjlighet att kombinera insatser enligt LSS

Olika LSS-insatser kan komplettera varandra. Riktlinjerna innehåller dock exempel på begränsningar av sådana möjligheter. Socialstyrelsen anser att det är problematiskt om vissa insatser aldrig går att kombinera, och det finns också en risk att kommunen då låter bli att göra individuella bedömningar.

En begränsning som framkommit i kartläggningen är att personer som bor i bostad med särskild service inte kan beviljas ledsagarservice. Kartläggningen visar att insatsen ledsagarservice har minskat med mer än 40 procent från 2007 för de personer som bor i bostad med särskild service. Socialstyrelsen konstaterar att det behöver säkerställas att personer som bor i bostad med särskild service enligt LSS har möjlighet till egna aktiviteter.

Analys av ledsagarservice

Ledsagarservice är en insats som inte beskrivs så mycket i förarbetena till LSS. Däremot är det kanske den insats som har utvecklats mest i rättspraxis sedan lagen trädde i kraft, och det avspeglar sig också i kommunernas riktlinjer. Socialstyrelsens kartläggning visar att ledsagarservice i dag är den insats som innehåller flest avgränsningar i de genomgångna riktlinjerna. I intervjuer med kommunföreträdare har det också framkommit att några

kommuner håller på att se över ledsagarservice. En uppfattning som framkommer är att bedömningen för att beviljas insatsen kommer att bli mer restriktiv.

Funktionshindersorganisationerna har uppgett att det finns ett stort behov av ledsagarservice enligt LSS som i dag inte tillgodoses.

En trend är att den grupp som får insatsen minskar. Exempelvis har Socialstyrelsen från olika håll fått uppgifter om att personer med synskada eller dövblindhet har svårt att få tillgång till ledsagarservice enligt LSS beroende på att de inte har bedömts tillhöra personkretsen. Bakgrunden kan vara att Högsta förvaltningsdomstolen i två avgöranden om ledsagarservice enligt LSS funnit att sökandena, som båda hade en synnedsättning, inte tillhörde personkretsen för LSS då inte samtliga krav enligt bestämmelsen (1 § 3 LSS) var uppfyllda (se RÅ 1999 ref. 54 och HFD 2011 ref. 36).

Inom ramen för det här uppdraget har Socialstyrelsen inte närmare kunnat undersöka denna utveckling, variationer över landet eller orsakerna till den.

Det finns geografiska avgränsningar i ledsagningen

Socialstyrelsen konstaterar att möjligheterna att beviljas ledsagning i samband med resor skiljer sig åt mellan kommunerna, och kommunernas riktlinjer innehåller många avgränsningar som får betydelse för var ledsagningen kan utföras. Detta måste ställas i relation till att det här är en fråga där utvecklingen i rättspraxis varit särskilt stark under senare år (se RÅ 2003 ref. 79 I, HFD 2011 ref. 8 och HFD 2011 ref. 60).

Av Socialstyrelsens enkätundersökning framgår att 60 procent av kommunerna uppfattar att de inte kan bevilja ledsagarservice utanför Norden, även om många kommenterar att de alltid måste göra en individuell bedömning. Resultatet visar att skillnaderna i landet är stora.

I dag har personer med stora funktionsnedsättningar små möjligheter att göra längre resor eller semesterresor om de inte har personlig assistans. Den som bor i bostad med särskild service har alltså inte samma möjligheter att åka utomlands eller ta sig ut på egna aktiviteter som den som har personlig assistans. Det är inte heller i linje med lagens intentioner att ge den enskilde möjlighet att leva som andra.

Socialstyrelsens slutsats är att kommunerna behöver ytterligare stöd och tydlighet kring var insatsen ledsagarservice kan utföras.

Oklart vem som ska stå för ledsagarens omkostnader

Ett tydligt resultat från kartläggningen är att det finns stora skillnader mellan kommunerna i vem som står för ledsagarens omkostnader för att kunna följa med den enskilde på olika aktiviteter. Socialstyrelsens enkätundersökning visar att det är antingen kommunen eller den enskilde som betalar alla omkostnader, eller att kommunerna har olika lösningar för att dela på kostnaden.

Gällande rätt lämnar ett visst utrymme för tolkning i den här frågan. I förarbetena till LSS uttalades 1991 att en viktig handikappolitisk princip är att människor inte ska ha merkostnader på grund av funktionshinder (se prop. 1992/93:159 s. 99). Högsta förvaltningsdomstolen har dock senare funnit att omkostnader som kan uppstå för ledsagare i samband med fritids- och

kulturella aktiviteter inte ingår i insatsen ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS (se HFD 2011 ref. 8).

Vem som står för ledsagarens omkostnader får ofrånkomligen konsekvenser för vad ledsagningen används till. Socialstyrelsen konstaterar att detta i dag inte är likvärdigt över landet och att det därför finns behov av att klargöra hur frågan om ledsagarens omkostnader bör hanteras framöver.

Personlig service ingår inte alltid

Kartläggningen visar att det skiljer sig åt över landet vad ledsagaren kan hjälpa den enskilde med. De personer som beviljas insatsen ledsagning behöver ofta stöd t.ex. vid förflyttningar och toalettbesök i samband med aktiviteter. Men det anses inte alltid ingå i ledsagarens uppgifter. Av lagstiftningen följer att omvårdnad inte ingår i insatsen ledsagning, i motsats till t.ex. avlösarservice och korttidsvistelse (se 9 e § LSS). I omvårdnaden ligger en skyldighet att stödja och hjälpa den enskilde med t.ex. personlig hygien och förflyttningar (se prop. 1992/93:159 s. 181 f.). Däremot är förarbetena tydliga med att insatsen ledsagarservice bör ha karaktären av personlig service och anpassas efter de individuella behoven (se prop. 1992/93:159 s. 74 och 178). Vad det konkret innebär framgår dock inte. Konsekvensen av detta är att det varierar över landet vilket stöd den enskilde får vid utförandet av insatsen. För den som har stora behov av stöd kan det betyda att det är svårt att utnyttja ledsagningen.

Vidare har det framkommit att ledsagarservice i vissa fall bara används som en insats för att stödja en person att ta sig från en punkt till en annan, men inte för att delta i själva aktiviteten. Även detta försämrar förutsättningarna för enskilda att t.ex. delta i fritidsaktiviteter. Exempelvis kan en person med grav synskada eller dövblindhet behöva stöd under aktiviteten för att kunna besöka ett badhus, handla eller göra något annat i en okänd miljö.

Socialstyrelsen konstaterar att kommunerna behöver ytterligare stöd i frågan vad som ska innefattas i begreppet personlig service.

Socialstyrelsens slutsatser om ledsagarservice

Kommunerna behöver ytterligare stöd

- var insatsen ledsagarservice kan utföras
- hur ledsagarens omkostnader kan hanteras
- vad som ska innefattas i begreppet personlig service

Tillämpningen av bestämmelsen om personkretsen enligt 1 § LSS bör följas upp.

Analys av avlösarservice

Syftet är att stödja anhöriga

Många människor behöver hjälp för att de på grund av sjukdom, funktionsnedsättning eller hög ålder inte klarar vardagen på egen hand. Samhällets insatser genom den offentliga vården och omsorgen har då stor betydelse för människors möjligheter att leva ett bra liv trots sjukdom och behov av hjälp. Samtidigt har familjen och de anhöriga alltid haft en grundläggande betydelse som omsorgsgivare.

Insatsen avlösarservice har till syfte att göra det möjligt för anhöriga att få avkoppling och utträtta sysslor utanför hemmet, och insatsen korttidsvistelse har delvis samma syfte (se prop. 1992/93:159 s. 76 f. och 178). För att kunna utgöra ett konkret stöd för anhöriga anser Socialstyrelsen att insatserna behöver utformas efter den enskildes och anhörigas behov. Behovet av flexibelt stöd till anhöriga omsorgsgivare har också konstaterats i Socialstyrelsens slutrapport om anhörigstöd [7] samt av Riksrevisionens granskning av stödet [8].

Uttrycket "i hemmet" tillämpas olika

Ett resultat från kartläggningen är att begreppet "i hemmet" tolkas på olika sätt när det gäller insatsen avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS. Några kommuner anger i sina riktlinjer att avlösning endast kan ges i det egna hemmet medan andra anger att insatsen kan ges med utgångspunkt från hemmet. Enligt några kan avlösaren följa med på promenad eller till en lekplats. Det finns också tydliga skillnader mellan kommunerna när det gäller om avlösaren t.ex. kan hämta eller lämna den insatsberättigade vid förskola, skola eller daglig verksamhet.

Socialstyrelsen konstaterar att kommunerna behöver ytterligare stöd när det gäller var insatsen avlösarservice bör kunna utföras för att vara ett bra stöd för den enskilde och anhöriga.

Vad avlösaren och den som blir avlöst får göra skiljer sig åt i landet

Genomgången av kommunernas riktlinjer visar att ett antal riktlinjer innehåller avgränsningar i vad avlösaren får göra. Det förekommer också att riktlinjerna begränsar vad den anhörige som blir avlöst får göra medan insatsen ges. Det är tydligt att det även här finns ett behov av stöd för att kommunerna ska göra likvärdiga bedömningar. I fråga om avlösarens uppgifter kan det även finnas anledning att tydliggöra vad det innebär att omvårdnad ingår i insatsen.

Socialstyrelsens fördjupade studie [9] om anhöriga som ger omsorg till en närstående visar hur situationen ser ut för många anhöriga, särskilt för föräldrar till barn med funktionsnedsättningar eller sjukdomar. Resultatet av studien ger en bakgrund till hur insatserna avlösarservice och korttidsvistelse bör utformas för att underlätta för föräldrar i dagens samhälle, där båda föräldrarna förväntas förvärvsarbeta.

Eftersom insatsen tillämpas på så olika sätt över landet anser Socialstyrelsen att det även finns behov av att tydliggöra hur insatsen kan utformas för att ge anhöriga bättre stöd.

Socialstyrelsens slutsats om avlösarservice

Kommunerna behöver ytterligare stöd kring hur insatsen avlösarservice kan utformas för att vara ett bra stöd för anhöriga, exempelvis var insatsen kan utföras och vad det betyder att omvårdnad ingår i insatsen.

Analys av korttidsvistelse

Korttidsvistelse utanför det egna hemmet är den insats som avgränsas mest i riktlinjerna när det gäller hur ofta och i vilken omfattning insatsen ges. Hur det ser ut skiljer sig mycket åt mellan kommunerna, och det är också svårt att se vad kommunernas olika bedömningar grundar sig på. Resultatet visar att kommunerna behöver ytterligare stöd i frågor om hur insatsen korttidsvistelse utanför det egna hemmet kan utformas för att vara ett bra stöd för anhöriga.

Korttidsvistelse ges framför allt till barn och unga under 23 år, och därmed måste kommunen särskilt beakta vad som är barnets bästa när insatsen utformas och planeras. Det kan handla om att möta personal som barnet känner sig trygg med och att finnas i en grupp där barnet kan känna tillhörighet. Kontinuiteten är viktig för att detta ska fungera. Av enkätsvaren framgår att de som verkställer beslut om korttidsvistelse i kommunerna försöker att tillgodose dessa behov.

Enligt enkätsvaren kan kommunerna till mycket stor del tillgodose behov av specifik kompetens hos personalen för att möta behoven hos personer med specifika funktionsnedsättningar. Funktionshindersorganisationerna har samtidigt uppgett att personal på korttidsboenden ofta saknar kompetens inom området neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

För den enskilde och de anhöriga kan det vara av stor betydelse hur insatsen utformas, exempelvis om ett barn får vara på ett korttidsboende under vardagar eller helger. En del av frågorna kring hur insatsen genomförs och utformas anses i praktiken vara verkställighetsfrågor. Det innebär i sin tur att det kan vara svårt för den enskilde att få detaljerna i utformningen av insatsen prövad i domstol. Vad domstolen kan ta ställning till kan i sådana fall vara om den enskilde får goda levnadsvillkor genom den insats som kommunen erbjuder och – i förekommande fall – om anhöriga genom insatsen får avlösning i omvårdnadsarbetet (se RÅ 2007 ref. 62).

Svårigheter att kombinera verksamhetens resurser med barns och anhörigas behov har också framkommit i tillsynen. Neddragningen av resurser märks även i korttidsverksamheten för barn. Personalen gör schemaläggningar utifrån barnens och ungdomarnas beslut om antal timmar per månad, och föräldrarna har ofta svårt att påverka när avlastningen ska genomföras.

Det innebär att föräldrarna inte kan få avlastning när de som bäst skulle behöva den [16].

Även funktionshindersorganisationerna har uppgett att familjerna har begränsade möjligheter att påverka när insatsen ska ges.

Socialstyrelsens slutsats om korttidsvistelse

Kommunerna behöver ytterligare stöd kring hur insatsen korttidsvistelse kan utformas för att vara ett bra stöd för anhöriga.

Analys av bostad enligt 9 § 9 LSS

Bostad med särskild service (servicebostad eller gruppboende) är den insats som omfattar flest personer av de insatser som ingår i kartläggningen. Antalet personer som beviljas denna insats ökade också med 14 procent under perioden 2007–2013 [1]. Betydligt färre personer hade boendeformen annan särskilt anpassad bostad.

Risken för institutionalisering ökar

Det är viktigt hur en bostad med särskild service enligt LSS utformas och lokaliseras för att den inte ska få en institutionell prägel. Data från kartläggningen visar dock en tendens mot fler boende och högre grad av samlokalisering med andra verksamheter.

Socialstyrelsen rekommenderar i SOSFS 2002:9 att en bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS för att undvika en institutionell miljö inte bör vara belägen i nära anslutning till en annan sådan bostad, eller andra bostäder som inte är ordinära såsom t.ex. korttidshem eller särskilda boendeformer för äldre. Vidare att en bostad med särskild service för vuxna som regel inte heller bör samlokaliseras med lokaler för daglig verksamhet.

Av enkätsvaren framgår att det i nästan hälften av kommunerna förekommer att en bostad med särskild service ligger nära en annan sådan bostad. I omkring 40 procent av kommunerna förekommer det att den ligger nära daglig verksamhet enligt LSS eller särskilda boenden för äldre.

Tendensen från kartläggningen bekräftar resultat från tillsynen i 100 gruppboendestäder år 2012. Tillsynen visade då att en tredjedel av gruppboendestäderna var samlokaliserade med t.ex. ett korttidshem, ett äldreboende eller en daglig verksamhet. Det innebär att dessa verksamheter kan ligga i samma fastighet eller i ett separat hus på samma tomt som den granskade gruppboendestaden, eller i nära anslutning till gruppboendestaden [10].

Gruppboendestaden

Kartläggningen visar också att det finns tendenser till att gruppboendestäderna har något fler boende än de 3–5 personer som Socialstyrelsen rekommenderar i SOSFS 2002:9. I domstolspraxis har verksamhet med 6 boende i en gruppboendestad accepterats (se RÅ 2000 ref. 42), och öppna jämförelser 2014 visar att 12 procent av gruppboendestäderna hade 7 eller fler boende [6].

Kartläggningen visar att det i fler än hälften av kommunerna förekommer att personal i gruppboendestäder inom ramen för sin tjänst i gruppboendestaden också

ger stöd och service till personer som bor i s.k. satellit- eller stödlägenheter. Socialstyrelsen rekommenderar i SOSFS 2002:9 att gruppboendets gemensamhetslokaler bör vara till för dem som bor i gruppboendet och tjänstgörande personal, och endast kunna nyttjas av andra på de boendes villkor. Av intervjuerna framgår dessutom att personer som bor i satellitlägenheter ibland använder gemensamhetsutrymmen i gruppboendet. Detta framkom även i Socialstyrelsens granskning av 100 gruppboendestäder som gjordes 2012 [10].

Sammantaget anser Socialstyrelsen att det här ger en bild av en risk för institutionalisering. Det finns all anledning att följa upp den här tendensen. Det har dock inte varit möjligt inom ramen för detta uppdrag att närmare undersöka den här utvecklingen eller orsakerna till den.

Alla har inte möjlighet till egna aktiviteter

I insatsen bostad med särskild service för vuxna ingår fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter (se 9 e § LSS), men kartläggningen visar att det varierar huruvida den enskilde har möjlighet till egna aktiviteter med stöd av personal. I kommunernas riktlinjer finns exempelvis begränsningar och rekommendationer om geografiskt område och tidsmässig begränsning när stödet ges av personal. Det finns också skrivningar om hur ofta en aktivitet får genomföras och att stödet främst avser aktiviteter i närområdet. Funktionshindersorganisationerna har uppgett att det ofta är brist på aktiviteter för den enskilde. De har också uppgett att det sociala utbytet ofta förväntas ske med övriga boende, men att det inte alltid fungerar i praktiken.

Att fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter ingår i insatsen utesluter inte att en enskild som behöver det även kan få kompletterande insatser för att t.ex. kunna delta i aktiviteter utanför ett gruppboende (se t.ex. RÅ 1995 ref. 47 och RÅ 2003 ref. 79 I). Behovet av detta kan variera beroende på t.ex. antalet boende i ett gruppboende och deras varierande individuella behov, den fasta bemanningens storlek och tjänstgöringstider m.m. (se RÅ 1995 ref. 47).

I dag är det vanligast att bostad med särskild service för vuxna kombineras med daglig verksamhet, och därefter kommer kontaktperson. Ledsagarsservice förekommer också i kombination med bostad med särskild service för vuxna men i betydligt mindre omfattning. Antalet personer som har den kombinationen har minskat med drygt 40 procent sedan 2007 [1].

Sammantaget visar kartläggningen att det varierar mycket vilka möjligheter den som bor i en bostad med särskild service har att göra aktiviteter utanför boendet, antingen med stöd av personal från boendet eller t.ex. med en kontaktperson eller ledsagare. Eftersom inte alla får tillgång till egna aktiviteter utanför hemmet konstaterar Socialstyrelsen att insatsen bostad med särskild service inte kan anses vara ett fullgott alternativ till personlig assistans, vilket var en fråga att besvara enligt uppdraget.

Socialstyrelsens slutsats om bostad med särskild service:

Det behövs en fördjupad uppföljning av insatsen bostad med särskild service för att få mer samlad kunskap kring hur insatsen utformas i dag när det gäller samlokalisering, förekomst av satellitlägenheter och antalet personer som bor i en gruppboestad.

Annan särskilt anpassad bostad

Annan särskilt anpassad bostad för vuxna är en form av bostad enligt 9 § 9 LSS. Den skiljer sig från gruppboestaden och serviceboestaden bland annat på så sätt att den inte har någon fast bemanning. Behövt stöd och service i anslutning till boendet förutsätts istället ges genom andra insatser (se prop. 1992/93:159 s. 87 och 179 f.).

Kartläggningen visar att besluten om annan särskilt anpassad bostad är mycket ojämnt fördelade över landet. Av förarbetena framgår att lagstiftaren förutsatt att den särskilt anpassade bostaden bör ha en viss grundanpassning (se prop. 1992/93:159 s. 87). Kartläggningen visar att detta tolkas och tillämpas på olika sätt i kommunerna.

En majoritet av de intervjuade angav att insatsen är den svåraste LSS-insatsen att handlägga eftersom det är en insats utan personalstöd. Flera menade också att samhället blir mer tillgängligt för alla och att många vanliga bostäder i dag är anpassade på olika sätt. Därmed är det också enklare nu än för några år sedan för den som har behov av anpassning att hitta en anpassad bostad i det ordinarie bostadsbeståndet. Några av de intervjuade nämnde att insatsen är svår att hantera när det är hög efterfrågan på bostäder generellt.

Resultatet av kartläggningen speglar att det finns en stor osäkerhet i kommunerna kring boendeformen annan särskilt anpassad bostad. En stor andel hade 2013 inte heller någon sådan insats beviljad.

Sammantaget visar kartläggningen att kommunerna behöver stöd för att få en ökad likvärdighet mellan kommunerna och en bättre och mer likvärdig insats för enskilda brukare.

Socialstyrelsens slutsats om annan särskilt anpassad bostad:

Kommunerna behöver stöd kring

- vad som ingår i insatsen
- vad som avses med grundanpassning

Boendeformer – tillgång och efterfrågan

Kartläggningen visar att behoven hos dem som omfattas av LSS inte motsvaras av de boendeformer som finns i dag. En grupp som nämns i både enkäter,

intervjuer och i samråd är personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Även personer med andra funktionsnedsättningar som har vuxit upp med personlig assistent har andra önskemål än vad de boendeformer som finns idag kan erbjuda. Traditionella gruppboendestäder eller serviceboendestäder passar inte allas behov. Exempelvis önskar vissa enskilda bo i egen bostad, men de har större behov än vad som kan tillgodoses med boendestöd enligt SoL.

Samrådet med funktionshindervisorganisationerna och IVO visar bland annat att det finns nya verksamheter med boende och boendestöd för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Boendestödet byggs ut för att minska behovet av bostad med särskild service. IVO har även gett exempel på boende som ska tillgodose gruppernas behov i form av trapphusboende eller startboende för unga vuxna.

De intervjuade kommunföreträdarna nämner att det finns planer på ”nya” former vid nybyggnation av bostäder. I en kommun har de nyligen färdigställt en bostad för personer 20–30 år. I en annan kommun har ett föräldra-kooperativ nyligen startat, ett boende för yngre personer, och ett till är på gång. Flera av de intervjuade kommunerna angav att gruppen personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar ökar. Kommunerna kan därför behöva bygga nya bostäder där dessa personer inte bor tillsammans med andra grupper för att få det bäst anpassade stödet. Några kommuner nämner också att det behövs boenden där de enskilda har tillgång till boendestöd dygnet runt.

Boendestöd

I en majoritet av enkätsvaren, intervjuerna och samråden framförs att boendestöd behöver införas som en ny insats i LSS. Socialstyrelsen anser också att den möjligheten bör utredas. En sådan utredning bör omfatta att utreda gränserna mot andra insatser enligt LSS och SoL såsom hemtjänst, personlig assistans och ledsagarservice. Dessutom bör det ingå att utreda hur insatsen kan utformas för att tillgodose behoven hos personer som omfattas av LSS, exempelvis personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar eller med lindrig utvecklingsstörning. Ett första steg i en sådan utredning skulle kunna vara att använda stimulansmedel för att ge kommunerna möjlighet att utveckla verksamheter med boendestöd riktade till personer inom personkretsen enligt LSS i olika delar av landet.

Personer som behöver stöd i ordinarie boende har i dag begränsade möjligheter att få stöd enligt LSS om de inte uppfyller förutsättningarna för personlig assistans. Det kan handla om ledsagarservice eller kontaktperson för att komma utanför hemmet eller avlösarservice som stöd för anhöriga. För vardagsstöd i hemmet kan den enskilde vara hänvisad till hemtjänst eller boendestöd enligt SoL.

För att tillförsäkra personer med omfattande funktionsnedsättningar ett varaktigt stöd och för att lagen ska leva upp till målsättningen att den enskilde får möjlighet att leva som andra anser Socialstyrelsen att det är angeläget att lagen i större mån uppfyller de behov som personkretsen för lagen har. En insats i form av boendestöd skulle öka möjligheterna för vuxna

personer som omfattas av personkretsen, men som inte har personlig assistans, att bo i en egen bostad. Genom insatsen skulle exempelvis personer med psykisk funktionsnedsättning, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning eller lindrig utvecklingsstörning kunna få vardagsstöd i egen bostad. Det är troligt att en sådan insats i LSS också skulle minska behovet av andra insatser enligt LSS, t.ex. bostad med särskild service för vuxna. För att få en god kvalitet i insatsen är det också angeläget att personalen har den kompetens som krävs i förhållande till den enskildes funktionsnedsättning.

Om boendestöd införs som en insats i LSS är det viktigt att insatsen ledsagarservice inte tas bort. Dessa insatser skulle till viss del kunna överlappa varandra, men ledsagarservice har främst ett annat syfte och en annan målgrupp än boendestöd och utgör ett viktigt komplement till andra insatser enligt LSS för att möjliggöra aktiviteter utanför boendet.

Boendestöd som en insats enligt LSS skulle innebära att samma insats kan ges med stöd av både LSS och SoL, vilket redan är möjligt för övriga insatser enligt LSS. Insatser enligt SoL anpassas inte alltid efter de behov som personkretsen för LSS har. Vidare kan insatser enligt SoL vara avgiftsbelagda för den enskilde. LSS har också en tydligare inriktning på delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagen, och målsättningen att den enskilde får möjlighet att leva som andra. LSS ställning som rättighetslagstiftning skulle också ge enskilda större möjligheter att hävda en rätt till just denna insats än vad som är fallet i dag.

Läs mer om bakgrunden i bilaga 2.

Socialstyrelsens slutsats om boendestöd enligt LSS

Möjligheten att införa boendestöd som en insats enligt LSS bör utredas. I det bör ingå att utreda hur insatsen kan utformas för att tillgodose behoven hos personer som omfattas av LSS, exempelvis personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar eller med lindrig utvecklingsstörning.

Referenser

1. Sveriges officiella statistik, Personer med funktionsnedsättning – insatser enligt LSS år 2013
2. Insatser till kvinnor och män med funktionsnedsättning. Kartläggning och analys av könsskillnader inom LSS och SoL. Socialstyrelsen; 2011
3. Socialstyrelsens termbank
4. Stöd till barn och unga med funktionsnedsättning. Handbok för rättstillämpning vid handläggning och utförande av LSS-insatser. Socialstyrelsen; 2014
5. Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner. Kunskapsstöd till verksamheter för personer med funktionsnedsättning. Socialstyrelsen; 2014
6. Öppna jämförelser 2014, Stöd till personer med funktionsnedsättning. Nationella resultat, metod och indikatorer. Socialstyrelsen; 2014.
7. Stöd till personer som vårdar och stödjer närstående. Slutrapport 2014. Socialstyrelsen; 2014
8. Stödet till anhöriga omsorgsgivare. RiR 2014:9. Riksrevisionen; 2014
9. Anhöriga som ger omsorg till närstående. Fördjupad studie av omfattning och konsekvenser. Socialstyrelsen; 2014
10. Tillsynsrapport 2013. Hälso- och sjukvård och socialtjänst. Socialstyrelsen; 2013.
11. Hur länge ska man behöva vänta? En uppföljning av rapporteringskyldighet och särskild avgift i socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Oktober 2014. Inspektionen för vård och omsorg; 2014.
12. Investera nu! Handlingsplan för kompetensförsörjning inom vård och omsorg. Socialstyrelsen; 2004.
13. Rätt kompetens hos personal i verksamheter för personer med funktionsnedsättning. Vägledning för arbetsgivare. Socialstyrelsen; 2012
14. <http://www.socialstyrelsen.se/statsbidrag/aktuellastatsbidrag/kommunerforomvardnadslyftet-ko>
15. <http://www.socialstyrelsen.se/funktionshinder/nationellhogskoleutbildningomlss>
16. Social tillsyn. Länsstyrelsernas iakttagelser under 2008 och 2009. Socialstyrelsen; 2010

Bilaga 1. Metod och genomförande

Inledning

Socialstyrelsen har på uppdrag av regeringen genomfört en kartläggning av LSS-insatserna ledsagarservice, avlösarservice i hemmet, korttidsvistelse utanför det egna hemmet samt bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna.

Resultaten av kartläggningen baseras på en enkät till ett urval av landets kommuner, en granskning av kommunernas riktlinjer, intervjuer med företrädare för kommunerna samt samråd med funktionshinderorganisationer och IVO.

Enkät

Datainsamling

För att undersöka hur kommunerna utformar de LSS-insatser som uppdraget omfattar togs en webbenkät fram som var riktad till kommunerna. Enkäten syftade till att visa vilka likheter och olikheter det finns mellan kommunerna när det gäller utformningen av insatserna. Frågorna gällde bland annat tidsbegränsning av beslut, uppföljning av beslut och förekomst av skriftliga rutiner. Totalt omfattar enkäten 44 frågor och gällde förhållandena november/december 2014. Enkäten finns i en separat rapportdel med bilagor.

Enkäten skickades via kommunernas registratorer för vidarebefordran till ansvarig chef för myndighetsutövning enligt LSS, till ett slumpmässigt urval av landets kommuner och stadsdelar.

Statistikens innehåll

Population

Undersökningspopulationen omfattar landets samtliga kommuner och stadsdelarna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Totalt omfattar den 316 urvalsenheter, varav 29 är stadsdelar. I denna undersökning behandlas stadsdelarna som egna kommuner.

Statistiska mått och redovisningsgrupper

Resultatet av undersökningen redovisas som andelsuppgifter. Andelarna har beräknats genom en vägning till riksnivå och samtliga resultat redovisas på riksnivå.

Genom att skattningarna har baserats på ett urval uppstår ett urvalsfel. Detta fel kan dock uppskattas eftersom kommunerna och stadsdelarna i urvalet är slumpmässigt valda med kända sannolikheter. Urvalsfelet kan beskrivas med ett konfidensintervall, vilket innebär att ett intervall beräknat

på ett slumpmässigt urval har 95 procents sannolikhet att täcka det riktiga värdet.

Konfidensintervallet storlek beror på den skattade andelen. I denna undersökning ger en beräknad andel på 50 procent ett konfidensintervall på ± 7 procentenheter. Det samma värdet finns då med 95-procents sannolikhet inom intervallet 43–57 procent. Om den beräknade andelen är 10 procent blir motsvarande intervall 6–14 procent. Vid tolkningen av resultaten bör detta beaktas.

Tillförlitlighet

Urvalsram och urval

En urvalsram togs fram genom att förteckna landets samtliga kommuner och stadsdelar i en viss ordning enligt följande; först lades stadsdelarna i Stockholm, Göteborg och Malmö, och därefter övriga kommunerna sorterade efter befolkningsstorlek. Detta gav totalt 316 urvalsenheter. Från urvalsramen drogs därefter ett systematiskt urval med en slumpmässig start av 158 urvalsenheter.

Ramtäckning

Ramtäckningen vad avser kommuner och stadsdelar är komplett.

Mätning

De inkomna enkätsvaren har granskats och fel har rättats så långt det har varit möjligt. Enkäten var konstruerad på ett sådant sätt att det inte var möjligt att hoppa över en fråga. Några frågor hade därför med svarsalternativet "Vet ej". Det gällde frågor där det var osäkert om uppgiftslämnarna kunde ange ett korrekt svar. Den fråga som gav flest "Vet ej" svar, 34 procent, var frågan om hur stor andelen av personalen som arbetade som avlösare i hemmet och som hade de kunskaper som rekommenderas i Socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 2014:2.

Bortfall

Av urvalet på 158 kommuner och stadsdelar var det 29 som inte besvarade enkäten, vilket innebär att bortfallet är 18 procent. I beräkningarna har uppgifterna för dessa kommuner och stadsdelar ersatts av medelvärdet av motsvarande uppgifter för de kommuner och stadsdelar som inte har bortfall. Om observationer med bortfall avviker från övriga observationer ger denna metod ett fel. Det finns emellertid ingenting som talar för att bortfallet skulle avvika från övriga observationer.

Genomgång av riktlinjer

Datainsamling

Kommunernas riktlinjer för de specificerade insatserna samlades in genom en begäran via e-post till landets samtliga 290 kommuner. Begäran skickades till registratören i varje kommun för vidarebefordran till ansvarig chef för myndighetsutövning enligt LSS. Riktlinjerna bifogades svaret från kommunerna. Totalt inkom svar 273 kommuner, vilket innebär ett bortfall på 6 procent. Det var 166 kommuner som svarade att de hade riktlinjer, vilket

motsvarar 61 procent, och 107 kommuner som angav att de inte hade riktlinjer. Av de kommuner som hade riktlinjer var cirka tre fjärdedelar av riktlinjerna antagna av politisk nämnd.

För att genomföra en systematisk genomgång av de inkomna riktlinjerna utarbetade projektgruppen en mall med cirka 60 olika punkter som kontrollerades i samtliga riktlinjer. Arbetet utfördes av en extern konsult från Utredningsinstitutet Handu AB, som upphandlades för uppdraget. Resultatet från genomgången av riktlinjerna rapporterades i ett enkätverktyg (Easy Research). Mallen för genomgången av riktlinjerna finns i en separat rapportdel med bilagor.

Intervjuer

Som en del i kartläggningen genomfördes två olika telefonintervjuer. Den ena intervjun gällde utformningen av insatserna ledsagarservice respektive bostad med särskild service för vuxna. Den andra intervjun gjordes angående insatsen annan särskilt anpassad bostad. Urval och genomförande beskrivs under respektive rubrik.

Intervjuer angående ledsagning och bostäder

Intervjuer har genomförts med företrädare för 21 kommuner, en kommun per län.

Urvalet av kommuner gjordes genom att rangordna kommunerna efter antal personer med ledsagarservice respektive bostad med särskild service för vuxna, i förhållande till befolkningen i kommunerna år 2013. Rangordningstalen per kommun summerades och de kommunerna med lägst rangordningstal per län valdes ut. De utvalda kommunerna har alltså många beslut om ledsagarservice, många beslut om boende eller många beslut om både ledsagarservice och boende i förhållande till befolkningen i respektive län.

De frågeområden som intervjun omfattade valdes för att det var dessa båda insatser som enligt kartläggningen var mest angelägna att få mera kunskap omkring.

Totalt genomfördes 25 intervjuer i de 21 utvalda kommunerna under oktober och november 2014. I en av kommunerna var utförandet utlagt på entreprenad. I fyra kommuner genomfördes två intervjuer, eftersom olika chefer hade ansvaret för utförande av ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS och bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS. I en kommun intervjuades endast chefen för ledsagarservice, inte chefen för bostad med särskild service.

En majoritet av de intervjuade var verksamhetschefer med övergripande ansvar för att verkställa insatser enligt LSS, t.ex. avdelningschef, myndighetschef eller enhetschef. I några fall intervjuades en förvaltningschef eller socialchef. Ett 10-tal chefer var när intervjuerna genomfördes relativt nya på tjänsten (anställda under 2014) eller vikarierade. Detta innebar en viss svårighet för dessa chefer att ge detaljerade svar på intervjufrågorna.

Intervjumanualen bestod av 17 frågor. Ett antal av frågorna besvarades med ja eller nej och ett antal av frågorna innebar öppna svarsmöjligheter.

Följdfrågor ställdes vid behov för att få mer utförliga svar på de öppna frågorna.

Fråga 1–2 och 12–17 ställdes till cheferna med ansvar för både ledsagar-service och bostad med särskild service. Fråga 3–11 ställdes endast till chefer med ansvar för bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS.

Endast ett fåtal kommuner svarade på fråga 5, om man diskuterar hbtq-frågor bland personalen som arbetar i bostäder enligt 9 § 9 LSS, och därför redovisas inte svaren på denna fråga. Övriga frågor redovisas i en sammanfattning under respektive temarubrik.

Intervjuer angående annan särskilt anpassad bostad

Kartläggningen omfattar även intervjuer om boendeformen annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt 9 § 9 LSS. Intervjuerna gjordes för att få bättre kunskap om hur insatsen utformas och om det skiljer sig åt mellan kommunerna.

Av Socialstyrelsen officiella statistik år 2013 framgår att cirka 15 kommuner har betydligt fler personer i annan särskilt anpassad bostad i förhållande till andra kommuner. Antalet personer i boendeformen var 602 i hela landet, fördelat på 64 kommuner. Av dem har 15 kommuner 11 personer eller flera i boendeformen, och dessa kommuner kontaktades för en telefonintervju. Det var 9 kommuner som medverkade vid intervjuerna, som genomfördes utifrån en frågemall bestående av tio frågor.

Samråd

IVO

Kontakter och samråd har genomförts med IVO. En videokonferens genomfördes med inspektörer inom funktionshinderområdet för att få del av deras iakttagelser angående de berörda insatserna. Videokonferensen hade föregåtts av diskussioner på IVO:s sex avdelningar i landet, med utgångspunkt från frågor som Socialstyrelsen sammanställt om de aktuella insatserna. Deras iakttagelser har bland annat varit en grund för enkätfrågornas utformning.

IVO har tagit fram statistik om antalet avslutade lex Sarah-anmälningar och klagomål för de aktuella insatserna under tiden januari–augusti 2014.

Funktionshindersorganisationerna

Samråd har också genomförts med de berörda intresseorganisationerna, framför allt genom den referensgrupp som funnits i projektet. I referensgruppen har följande organisationer funnits representerade: Attention, Autism och Aspergerförbundet, Föreningen för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna (FUB), Hjärnkraft, Neuroförbundet (NHR), Rörelsehindrade barn och ungdomar (RBU), Synskadades riksförbund (SRF) och Föreningen för Sveriges dövblinda (FSDB).

Övriga kontakter

Kontakter har även tagits med kommunala chefer och handläggare inom LSS-området för att få mer kunskap om handläggningen och synpunkter på de aktuella insatserna.

Bilaga 2. Boendestöd

En insats enligt socialtjänstlagen

Boendestöd är inte en insats enligt LSS men kan beviljas med stöd av 4 kap. 1 § SoL. Den 1 oktober 2012 var totalt 18 251 personer i åldern 0–64 år beviljade insatsen, varav 95 procent bodde i ordinärt boende [5].

I Socialstyrelsens termbank definieras boendestöd som bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen riktat till särskilda målgrupper i eget boende. Som särskilda målgrupper nämner termbanken bland annat personer med funktionsnedsättning eller missbruksproblem. Vidare anges att boendestödet anpassas till den enskildes behov av och möjligheter att utveckla ett normalt vardagsliv.

Tidigare utredningar

Boendestöd är alltså inte en insats enligt LSS. Men det har funnits sådana förslag tidigare.

I samband med införandet av LSS föreslog 1989 års Handikapputredning insatsen tidsbunden hemtjänst. Motiveringen till insatsen var mycket kortfattad. Handikapputredningen konstaterade att tidsbunden hemtjänst kan ges enligt SoL som ett led i strävandena att underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakter med andra. Enligt utredningens förslag skulle de som tillhörde personkretsen enligt den nya lagen (LSS) ges insatsen enligt denna lag, i stället för SoL. Insatsen skulle även omfatta ledsagarservice. (Se SOU 1991:46 s. 536 f.)

Handikapputredningens förslag om insatsen tidsbunden hemtjänst genomfördes aldrig. I stället kom ledsagarservice att införas som en egen insats. (Se prop. 1992/93:159 s. 74)

År 2008 föreslog LSS-kommittén i sitt slutbetänkande *Möjlighet att leva som andra* (SOU 2008:77) att personlig service med boendestöd skulle införas som ny insats i LSS. I sin bedömning (s. 608 ff) skrev LSS-kommittén bland annat följande:

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

Enligt LSS-kommitténs förslag skulle personlig service med boendestöd omfatta de olika former av stöd och service som ingår i hemtjänst enligt SoL. Ledsagning skulle ingå i insatsen och tas bort som en egen insats i LSS. Rätten till personlig service med boendestöd var enligt förslaget begränsad

till högst 40 timmars stöd per vecka. Insatsen skulle alltid beviljas i tid och inte enbart i insatser för att möta olika preciserade hjälpbehov. Tid skulle beviljas för en representativ period av dagligt liv, men kunna användas flexibelt utan att vid varje tillfälle bindas till de moment som tagits med vid bedömningen av stödbehovet. Däremot skulle personlig service med boendestöd inte, som personlig assistans, täcka omfattande stödbehov i samband med återkommande aktiviteter utanför bostaden eller i samband med t.ex. ett förvärvsarbete eller längre resor. (Se SOU 2008:77 s. 609 och 631 f.)

Samtidigt föreslog LSS-kommittén omfattande förändringar av insatsen personlig assistans. Förslaget innebar bland annat att staten skulle få det samlade huvudmannskapet för insatsen. Vidare föreslogs ett golv för rätten till personlig assistans på minst 20 timmars grundläggande behov i genomsnitt per vecka. Drygt 3 000 personer beräknades i och med förslaget förlora sin rätt till personlig assistans, men de bedömdes tillhöra den grupp som skulle få rätt till den nya insatsen personlig service med boendestöd. (Se SOU 2008:77 s. 633)

Behov av boendestöd enligt LSS

Inte heller LSS-kommitténs förslag om insatsen personlig service med boendestöd har genomförts. Men behovet av ytterligare stöd i ordinärt boende kvarstår, vilket framgår tydligt av Socialstyrelsens kartläggning. Socialstyrelsens slutsats är att möjligheterna att införa boendestöd som en insats enligt LSS bör utredas.

Bilaga 3 Mall, enkät och intervjumanualer

Bilaga 3 innehåller mall för genomgång av riktlinjer, enkät och intervjumanualer. Den finns att ladda ner på Socialstyrelsens webbplats i anslutning till denna rapport.