

Stockholm den 10 november 2020

R-2020/1224

Till Socialdepartementet

S2019/00088/SOF

Sveriges advokatsamfund har genom remiss den 28 juni 2020 beretts tillfälle att avge yttrande över betänkandet Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen (SOU 2018:88).

Det remitterade betänkandet innehåller bland annat förslag på statligt huvudmannaskap för personlig assistans, differentierat schablonbelopp, begränsning av rätten till dubbelassistans samt ytterligare förslag som delvis överlappar sådana som behandlas av andra utredningar. Advokatsamfundet noterar även att det s.k. Januariavtalet innehåller en punkt som avser personlig assistans och assistansersättning som också träffar flera av de frågor som behandlas i betänkandet.

Sammanfattning

Betänkandets förslag om statligt huvudmannaskap för personlig assistans medför en förändring av regelsystemet avseende personlig assistans och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) i grunden. Enligt Advokatsamfundet krävs mer noggranna överväganden och fördjupad utredning innan en sådan ändring sker. Enligt Advokatsamfundets bedömning kommer betänkandets förslag i denna del sannolikt inte heller ha den effekt som eftersträvas enligt vad som utvecklas nedan. Det måste vidare säkerställas att en förändring av huvudmannaskapet inte medför en försämring för de assistansberättigade. Advokatsamfundet anser även att förslaget om differentierat schablonbelopp kan ifrågasättas, då risk finns att de assistansberättigades självbestämmande inskränks. Förslaget medför också risk för hög administrativ belastning för Försäkringskassan.

Sammanfattningsvis kan Advokatsamfundet inte ställa sig bakom betänkandets förslag i dessa frågor. Advokatsamfundet ställer sig slutligen tveksamt till förslaget om dubbel

assistans i förhållande till hjälpmedel eller anpassning av bostaden. I övrigt lämnas betänkandets förslag utan erinran.

Synpunkter

Ansvarsfördelningen mellan stat och kommun och frågan om statligt huvudmannaskap

För närmare 27 år sedan fattade regeringen beslut om delat ansvar avseende rätten till ersättning för assistans trots att många remissinstanser var kritiska till det förslag som den dåvarande Handikapputredningen presenterade. I nu aktuellt betänkande föreslås att det delade ansvaret avskaffas och att staten i stället ska ta hela ansvaret för insatsen personlig assistans.

Grunden för detta är att hindra övervältring av kostnader, att det med nuvarande system finns otydliga ansvarsgränser och bristande incitament att utveckla LSS-insatser samt att bristande insyn och uppföljning präglar assistansområdet. En utlösande faktor har varit de stora brottmålen avseende assistansbedrägerier och att de assistansberättigade inte får korrekt eller rätt assistansvård. Förslaget att föra över det delade ansvaret till staten kan dock enligt Advokatsamfundets bedömning medföra ett antal praktiska problem.

Det är känt att frågor rörande personlig assistans medför omfattande oro, framför allt för den assistansberättigade och den som ska utföra assistansen. Anledningen är dock inte det delade ansvaret utan själva prövningen av rätten till assistansersättning och antalet assistanstimmar.

Om det främsta motivet för ett statligt huvudmannansvar är att *lindra* oron som det delade huvudmannaskapet sägs orsaka hos personer i behov av stöd, anordnare av assistans och kommunsektorn, måste vissa praktiska problem tas under noggranna överväganden. En övergång till ett statligt huvudmannaskap förändrar regelsystemet kring den personliga assistansen och LSS i grunden. Det kommer att ta ett stort antal år innan förändringarna är genomförda och ytterligare ett antal år innan det nya regelsystemet är etablerat och kan utvärderas. Under denna tid kommer oron – liksom kostnaderna för byråkratin kring assistansen – sannolikt öka.

Lagförslaget kommer inte heller att påverka själva förekomsten av flera huvudmän med ansvar för stöd till människor med funktionsnedsättning. Detta eftersom förekomsten av flera huvudmän kvarstår, även om staten skulle bli huvudman för personlig assistans. De personer som omfattas av lagen kommer alltså ha regionen som huvudman för bland annat hälso- och sjukvårdande insatser, färdtjänst samt rådgivning och annat personligt stöd. Staten kommer att vara huvudman för bland annat merkostnadsersättning och aktivitetsersättning och kommunen kommer att vara huvudman för bland annat bostad, daglig verksamhet och kontaktperson. Statligt huvudmannaskap för just personlig assistans behöver således inte underlätta för den enskilde. Tvärtom kan det delade huvudmannaskapet för personlig assistans i vissa fall utgöra en säkerhetsventil för de som

nekas rätt till assistans av en huvudman, som då kan vända sig till den andra huvudmannen.

Vidare kvarstår problemen med att det är den assistansberättigade som väljer sin assistent och leder assistansarbetet, men att det är en assistansanordnare som ska ta ansvaret för genomförandet av assistansen.

De assistansberättigades möjlighet till likvärdig och korrekt assistans ökar inte heller nödvändigtvis med en huvudman. Att den funktionshindrade får rätt insats och ersättning är till stor del beroende av den enskildes möjligheter att inkomma med rätt bevisning i form av medicinska underlag. Den enskilde har i dag ofta mycket svårt att inkomma med medicinsk utredning som uppfyller de krav som huvudmännen ställer. Problemen för den enskilde ligger således inte i huvudmannaskapet utan i själva ansökningsprocessen.

Vårdcentraler, sjukhus och andra vårdinrättningar har i dag begränsade möjligheter att utreda och bedöma den enskildes aktivitetsbegränsningar. Detta trots att primärvården har ett försäkringsmedicinskt uppdrag och därigenom en tät kontakt med Försäkringskassan. Riksrevisionen har i den delen granskat sjukskrivningsprocessen (RIR 2018:11). Riksrevisionen konstaterade bland annat att primärvårdsläkarna har betydande svårigheter att beskriva funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar i relation till sjukskrivningsdiagnos vid psykiatriska diagnoser. Vidare konstaterades att det förelåg oklarheter kring terminologin, vilket riskerar att påverka likformigheten i bedömningen av arbetsförmågan. Primärvårdsläkarna klagade på otillräckliga kunskaper i försäkringsmedicin. Riksrevisionen menar att det måste vara förutsägbart för samtliga parter hur regelverket i sjukskrivningsärenden tillämpas. En ändamålsenlig sjukskrivningsprocess bör ta sin utgångspunkt i tydliga krav och förväntningar på hur läkare i hälso- och sjukvården ska bistå Försäkringskassan i sjukskrivningsärenden. Dessa krav och förväntningar behöver vara väl förankrade inom läkarkåren. Riksrevisionen bedömde att det finns risk att regelverket för sjukförsäkringen inte tillämpas på ett likformigt och rättssäkert sätt. I sådant fall är följden att sjukskrivningsprocessen inte säkerställer regeringens mål för sjukförsäkringen, nämligen att rätt ersättning ges till rätt person och att individen förstår Försäkringskassans beslut. Ett statligt huvudmannaskap löser inte dessa problem.

Vad gäller möjligheten till kontroll av att den enskilde får stöd av god kvalitet synes utredningen inte närmare redovisa hur kommunerna sköter sitt uppföljningsansvar i dag. Det antas att de personer som beviljats personlig assistans enligt LSS, och som har kontakt med ansvarig kommun i denna fråga, har valt kommunen som utförare. I praktiken är det Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som genom sin tillsyn säkerställer att den enskilde får stöd av god kvalitet. Bland IVO:s främsta uppgifter nämns att myndigheten ska svara för tillsyn inom verksamhet enligt LSS. Syftet med tillsynen är att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. IVO ter sig härigenom som bättre rustad att kontrollera att assistansverksamheten bedrivs av god kvalitet än kommunen.

Det finns också anledning att peka på att Försäkringskassan i sin tolkning av bestämmelserna som reglerar assistansersättning riskerar att ta mindre hänsyn till 7 § andra stycket LSS om goda levnadsvillkor jämfört med kommunen. Kommunen bär det yttersta ansvaret för att alla som omfattas av lagens personkrets och som behöver insatser enligt LSS tillförsäkras goda levnadsvillkor (jfr prop. 1992/93:159 s. 177, 2 och 9 §§ LSS och RÅ 2009 ref. 61).

De partiella omprövningar som i dag görs av Försäkringskassan utifrån 51 kap. 12 § socialförsäkringsbalken (SFB) är ett bra exempel på detta. Försäkringskassan är förhindrad att fullständigt dra in rätten till assistansersättning, men kan minska rätten till assistansersättning eller neka utökad assistansersättning utan att behöva ta hänsyn till om detta innebär att den enskilde är tillförsäkrad goda levnadsvillkor eller inte. Detta får i stället säkerställas av kommunen som har det yttersta ansvaret.

Förslaget att ha en huvudman är i sig en bra grundtanke, men det finns flera frågor som behöver utredas och övervägas samt vissa praktiska problem som måste lösas för att säkerställa att förändringen i praktiken inte innebär en försämring för den enskilde. Advokatsamfundet kan därför inte ställa sig bakom förslaget på det underlag som presenteras i betänkandet.

Differentierat schablonbelopp

En differentiering av ersättningen utifrån tidpunkt på dygnet då assistansen ges, dvs. ersättning med och utan ob-ersättning har utretts och föreslagits vid flera tillfällen tidigare, bland annat av LSS-kommittén och av Assistansersättningsutredningen. Inget av dessa förslag har förts vidare och det krävs rimligen en mer fördjupad utredning av frågan än vad som tidigare gjorts för att nu tänka annorlunda.

Betänkandet innehåller inte någon egentlig vidareutveckling av resonemanget i tidigare utredningar, utan närmast en sammanfattning av detsamma. Förslaget innebär dock *två* typer av differentiering beroende på när assistansen utförts och på vem, med två varianter av varje typ. Försäkringskassan ska alltså utreda schablonbeloppet för varje begärd krona utifrån fyra olika alternativa timbelopp.

Ett syfte med differentieringen utifrån *arbetstid* är rimligtvis att omfördela viss ersättning från assistansberättigade som har lägre kostnader till dem som har högre kostnader för assistans på obekvämt arbetstid. En svårighet är emellertid att hitta en rimlig metod för en sådan differentiering. En i betänkandet nämnd metod skulle innebära att utveckla Försäkringskassans beslut, så att dessa anger hur stor andel av det beviljade timantalet som ska utföras på obekvämt arbetstid. En sådan metod måste dock ifrågasättas. I assistansreformen ligger bland annat att det tillmäts stort värde att brukaren själv har möjlighet att styra över hur assistansen ska förläggas. Den assistansberättigade kan vidare inte förväntas beskriva hur denne avser att leva sitt liv för överskådlig tid och sedan bevaka samtliga förändringar och rapportera dessa till Försäkringskassan löpande med risk att annars bli återbetalningsskyldig. Vid tidigare utredningar var lydelsen av 51 kap.

12 § SFB också annorlunda utformad och Försäkringskassan kunde då förutsättningslöst ompröva rätten till assistansersättning och på nytt utreda samtliga förutsättningar vartannat år. I dag kan Försäkringskassan ompröva rätten till assistansersättning i den utsträckning som denna rätt minskat i omfattning på grund av väsentligt ändrade förhållanden som är hänförliga till den försäkrade. Bestämmelserna i 110 kap. 46–47 §§ SFB har sedan denna lagändring kommit att bli mer flitigt använda av Försäkringskassan. Det kan dock ifrågasättas om Försäkringskassans intresse av kontroll överväger den enskildes rätt till personlig frihet. Metoden innebär en kraftig inskränkning av den assistansberättigades liv som inte motiveras av syftet med differentiering.

Att differentiera schablonbeloppet också utifrån *vem* som utför assistansen är en nyhet. Betänkandet hade därför behövt vidareutvecklas i detta avseende. Det kan dock konstateras att rätten att välja vem som ska utföra det personliga stödet är en grundprincip i den ursprungliga LSS-reformen. Rekrytering och personalomsättning är också ständigt återkommande moment i livet för en assistansmottagare och det framstår administrativt betungande för Försäkringskassan att ta emot löpande information kring samtliga anställningsförändringar.

Advokatsamfundet kan sammanfattningsvis inte ställa sig bakom betänkandets förslag till differentierat schablonbelopp.

Dubbel assistans i förhållande till hjälpmedel eller anpassning av bostaden

I betänkandet motiveras förslaget att begränsa rätten till dubbel assistans av en ökning av antalet timmar för personlig assistans när det gäller behovet av två assistenter. Den föreslagna metoden för att begränsa rätten till dubbel assistans innebär en inskränkning av 7 § första stycket LSS.

De skäl som regeringen anförde emot detta förslag när LSS-kommittén förde fram det äger tillämplighet även i dag (se prop. 2009/10:176 s. 57 f., bet. 2009/10:SoU21 och rskr 2009/10:300).

Av vad som framgår i betänkandet tillförs inte någon ny information som med tillräcklig styrka motiverar en inskränkning av 7 § första stycket LSS. Antagandet att 10 procent av de timmar som avsåg dubbel assistans år 2017 skulle kunna ersättas med hjälpmedel och bostadsanpassning måste ifrågasättas.

Det går knappast att utan vidare anta att assistansberättigade väljer bort viktiga hjälpmedel eller avstår från att ansöka om bostadsanpassning i syfte att öka antalet assistanstimmar. Det är snarare troligt att viktiga hjälpmedel – trots bostadsanpassning – i vissa fall måste hanteras av två personer för att kunna användas på ett säkert sätt.

Det finns ett väl utvecklat regelverk kring förskrivningen av hjälpmedel (se t.ex. Förskrivning av hjälpmedel – Stöd vid förskrivning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen, år 2016).

Målen för funktionshinderspolitiken slogs fast år 2000 i den nationella handlingsplanen, Från patient till medborgare. För att dessa mål ska kunna förverkligas behöver personer med funktionsnedsättning fungerande hjälpmedel. Sverige har ratificerat FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. I artikel 26 i konventionen anges att konventionsstaterna ska stärka och utveckla habilitering och rehabilitering samt främja tillgång till och kännedom om hjälpmedel och teknik för personer med funktionsnedsättning.

Ansvar för att erbjuda hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning är delat mellan region och kommun (8 kap. 7 § och 12 kap. 5 § hälso- och sjukvårdslagen [2017:30], HSL). Gemensamt för förskrivarna är att dessa är legitimerade yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården och att de förskriver hjälpmedel med utgångspunkt från HSL. Hjälpmedel som förskrivs inom hälso- och sjukvården syftar till att möjliggöra aktivitet, delaktighet och självständighet.

I 7 kap. 2 § patientlagen (2014:821) anges att när det finns olika hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning tillgängliga, ska patienten ges möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Patienten ska få det valda hjälpmedlet om det med hänsyn till hans eller hennes behov och kostnaderna för hjälpmedlet framstår som befogat. Patienten ska få information om aktuella hjälpmedel och denna information ska anpassas till mottagarens individuella förutsättningar (3 kap. 1 och 6 §§ patientlagen).

För att visa att betänkanternas antagande om att dubbel assistans skulle kunna ersättas med hjälpmedel m.m. stämmer behövs närmare utredning av om, och på vilket sätt, regionerna och kommunerna inte lyckats i sitt uppdrag att förskriva för patienten lämpliga hjälpmedel.

Sammanfattningsvis ställer sig Advokatsamfundet tveksamt till utredningens förslag i denna del.

SVERIGES ADVOKATSAMFUND

Mia Edwall Insulander