

Förändringar av ledsagning över tid

Rapport till regeringen som svar på uppdrag

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 2023-6-8641

Publicerad www.socialstyrelsen.se, juni 2023

Förord

Socialstyrelsen fick i juli 2022 i uppdrag av regeringen att kartlägga och analysera förändringar av insatsen ledsagning. Myndigheten skulle följa upp förändringar över tid avseende antalet blinda eller personer med grava synskador som beviljats ledsagning enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller socialtjänstlagen (SoL). Uppdraget omfattade även att titta på förändringar för övriga personer med funktionsnedsättning.

För att få en bild av utvecklingen samlade Socialstyrelsen in och sammanställde statistik via enkäter och register. Myndigheten har även haft dialoger med funktionsrättsorganisationer, beslutsfattare, experter och forskare för att kunna analysera resultaten, dess orsaker och konsekvenser. Myndigheten har också tagit del av kommunala riktlinjer för att få en bild av likvärdigheten över landet.

Projektägare har varit Eva Wallin, enhetschef på Socialstyrelsen och projektledare var utredare Ylva Branting. Socialstyrelsen vill rikta ett stort tack till alla som varit behjälpliga och delat med sig av sina erfarenheter och fakta kring frågeställningarna: funktionsrättsorganisationer, Sveriges kommuner och regioner (SKR) biståndschef, handläggare och utförare i kommuner, syncentraler och dövblindteam samt forskare och experter.

Rapporten riktar sig till regeringen som givit uppdraget till myndigheten. Den kan även användas av andra som vill få information om och betydelsen av insatsen ledsagning.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Bakgrundsfakta om ledsagning	9
Uppdraget	9
Definitioner och begrepp	9
Kommunens ansvar för ledsagning	11
Ledsagning – ett verktyg för att nå övergripande mål?	14
Delaktighet i samhällslivet	14
FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning	14
Nationella mål för funktionshinders-politiken	15
FN:s konvention om barnets rättigheter	16
Ungdomspolitiska mål	16
Folkhälsopolitiska mål	17
Bryta ofrivillig ensamhet	17
Högsta förvaltningsdomstolens avgöranden på området	18
HFD:s domar skapar prejudikat	18
Vägledande domar från HFD på området	18
Tidigare kartläggningar och rapporter	20
Socialstyrelsens rapporter	20
Andra aktörers rapporter	21
Genomförande – metod och material	23
Förändring av ledsagning över tid	25
Kvinnors och mäns ledsagning samt åldersfördelning	27
Utveckling av ledsagning enligt SoL	29
Enkät svar om orsaker till förändringarna	36
Avgifter, omkostnader och merkostnadsersättning	37
Vanligare med avgifter för ledsagning	37
Koppling mellan indragen ledsagning och ersättning från socialförsäkringen	39
Tillgång till – och begränsning i – ledsagning	42
Information om insatsen	42
Begränsningar i var, när och hur ledsagningen får användas	44
Andra insatser kan begränsa möjligheten till ledsagning	47
Lättare att påverka vem som blir ledsagare om man har LSS-insats	50
De kommunala riktlinjernas användning	51

Ledsagning är viktig för livskvaliteten	53
Att vara ung och vilja frigöra sig	53
Beroende i vardagen	54
Föräldraskap beaktas sällan	55
Ansvar kan läggas på anhöriga	56
Avslag på ledsagning får konsekvenser för yrkesverksamma.....	56
Äldre personer löper risk att isoleras	57
Kvalitetsskillnad mellan olika insatser.....	57
Analys	60
Orsaker till förändring	60
Ledsagning kan fungera som förebyggande stöd	63
Tillbakagång till ett medicinskt synsätt	64
Förslag till åtgärder.....	67
Förslag om utredning av förutsättning-arna att reglera ledsagning i egen lag	68
Stödmaterial för handläggning LSS	69
Referenser	71
Bilaga 1. Metod och genomförande	74
Kunskapskällor.....	74
Datakällor	75
Bilaga 2. Kvalitetsdeklaration för enkätundersökning:.....	80
Enkät R50674-2 Ledsagning	80
Objekt och population	81
Bilaga 3 Frågeformulär	83
Bilaga 4 Beskrivning av merkostnadsersättning.....	91
Merkostnadsersättning – tidigare handikappersättning	91

Sammanfattning

Att få stöd i form av ledsagning kan ha stor betydelse för livskvaliteten, för möjligheten till delaktighet i samhället, självständighet, att leva som andra. Kartläggningen, som Socialstyrelsen genomfört på regeringens uppdrag, visar att färre personer med funktionsnedsättning beviljas ledsagning nu än för tio år sedan. Det förekommer också att insatsen begränsas på olika sätt i kommunala riktlinjer, till exempel när det gäller vilka aktiviteter som kan ingå eller var ledsagningen kan utföras.

Socialstyrelsen har utifrån regeringsuppdraget formulerat följande frågeställningar som rapporten syftar till att besvara:

- Hur har antalet personer som är blinda eller har grav synskada och som beviljats insatsen ledsagarservice enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, eller socialtjänstlagen (2001:453), SoL, förändrats över tid?
- Hur har antalet övriga personer som beviljats ledsagning enligt LSS eller socialtjänstlagen förändrats över tid under perioden?
- Hur stor är andelen som tidigare har haft insatsen ledsagarservice enligt LSS och vilket stöd får de istället?
- I de fall personer erbjuds andra insatser, hur stor andel har då beviljats merkostnadsersättning? och
- Vilka är de bidragande faktorerna till förändringarna?

Det är svårt att skilja ut gruppen personer med blindhet eller grava synskador i statistiken över vilka som får ledsagning. Socialstyrelsen redovisar därför främst de förändringar som skett för grupp 3 i LSS personkrets. Det är den grupp i LSS personkrets där ovanstående diagnoser kan tänkas ingå som grund för personkretstillhörighet.

Socialstyrelsens registerstudier visar att det totala antalet personer som har beslut om ledsagare har varierat under åren och skiljer sig åt beroende på vilken typ av funktionsnedsättning och ålder personen har. Mellan år 2010 och 2022 har beslut om ledsagning för grupp 3 i LSS personkrets minskat med 68 procent. För personer med autism eller intellektuella funktionsnedsättningar (grupp 1) samt vuxna med förvärvad hjärnskada (grupp 2) har insatsen minskat med 15 respektive 18 procent.

Det har över åren inte skett någon minskning av hur många personer som får ledsagning enligt socialtjänstlagen (SoL), förutom under de senaste tre åren (pandemiåren). Mellan år 2010 och 2022 har antalet insatser istället ökat med 2 procent.

Många av personerna som tidigare fått ledsagarservice enligt LSS fick, två år efter avslutad insats, annat stöd av samhället. Stödet kunde exempelvis bestå av personlig assistans, kontaktperson eller daglig verksamhet. Det är stora skillnader i vilket stöd personerna hade under de två nästkommande åren beroende på vilken åldersgrupp de tillhör. Personer i åldrarna 23 till och med

64 år fick i större utsträckning stöd från samhället än de som var yngre, men i mindre omfattning än de som är över 65 år.

Vissa personer som tidigare haft ledsagarservice enligt LSS fick bistånd utifrån socialtjänstlagen, exempelvis hemtjänst och matleveranser. Socialstyrelsens registerstudie visar inte om stödet, under de två nästkommande åren, är en ersättning för indragen ledsagning. Utifrån kunskap om vad syftet med olika insatser är och kontakt med funktionsrättsorganisationer kan myndigheten konstatera att det för vissa personer innebär att de får sämre stöd för att röra sig ute i samhället. Många unga i grupp 3 i LSS personkrets (55 procent) var också helt utan stöd från samhället två år efter det att de inte längre fick ledsagarservice enligt LSS.

Socialstyrelsen har träffat företrädare för Riksorganisationen unga med synnedättning. De beskriver att många, istället för ledsagning via kommunen, får förlita sig på föräldrar eller syskon samtidigt som de unga själva vill frigöra sig och försöka bli så självständiga som möjligt.

Personer med blindhet eller grav synnedättning bedöms sällan tillhöra LSS personkrets. Orsakerna till det är troligen flera, bland annat tolkning av rättspraxis och kommunala riktlinjer.

Den som inte anses tillhöra LSS personkrets men har behov av stöd i sin livsföring kan få detta med stöd av socialtjänstlagen. Men det innebär i flera kommuner att den enskilde får stora kostnader för insatsen.

När det gäller frågan hur stor andel som beviljats merkostnadsersättning och handikappersättning visade sammanställningen av Socialstyrelsens och Försäkringskassans statistik att 52 procent av dem som ingår i grupp 3 i personkretsen och inte längre fick ledsagning enligt LSS, hade ett pågående eller nytt beslut om handikappersättning under de två nästkommande åren. Ser man enbart till nya beslut så fick 5,9 procent handikappersättning och 2 procent fick merkostnadsersättning.

Företrädare för funktionsrättsorganisationer beskriver ledsagning som ett verktyg för att nå delaktighet och självständighet. Ledsagning underlättar möjligheten att leva som andra. Ledsagning kan bidra att unga blir mer benägna att söka sig till högre studier eller att personer i alla åldrar kan ägna sig åt fysisk aktivitet.

Att bevilja ledsagning till de personer som har behov av stöd att röra sig i samhället kan ge hälsoekonomiska effekter för målgruppen och skulle kunna ses som en social investering.

Socialstyrelsen föreslår att förutsättningarna för att reglera insatsen ledsagning i en särskild lag bör utredas.

I övrigt har kartläggningen visat att det finns behov av att öka kunskapen om syftet med insatsen ledsagning men även ett mer generellt behov av stöd avseende utredning, bedömningar av personkrets och rätt till insatser enligt LSS. Socialstyrelsen avser därför att ta fram ett stödmaterial till kommunerna.

Bakgrundsfakta om ledsagning

I detta avsnitt redogör Socialstyrelsen för vad regeringsuppdraget innehåller, vad tanken och syftet med ledsagning i lagstiftningen är samt kommunernas ansvar.

Uppdraget

Socialstyrelsen fick i ett tillägg till regleringsbrevet för budgetår 2022 i uppdrag att följa upp förändringar för personer som beviljats ledsagning enligt LSS och SoL. Så här lyder uppdraget:

Socialstyrelsen ska följa upp förändringar över tid avseende antalet blinda eller personer med grava synskador och som beviljats insatsen ledsagning enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller socialtjänstlagen (SoL). Uppföljningen av förändringar ska även omfatta övriga personer med funktionsnedsättning som beviljats ledsagning. I uppdraget ingår att följa upp personer som tidigare haft insatsen ledsagning enligt LSS och vilket stöd de istället har beviljats och om den enskilde har beviljats merkostnadsersättning i de fall insatsen är avgiftsbelagd. I uppdraget ingår även att analysera bidragande faktorer till förändringarna. Socialstyrelsen ska analysera resultatet med utgångspunkt från lagstiftning, likvärdighet och jämlikhet och vid behov ge förslag på åtgärder som kan bidra till ökad likvärdighet mellan kommunerna och möjlighet för den enskilde att delta i samhällslivet och att leva som andra.[1]

Definitioner och begrepp

Ledsagning

I Socialstyrelsens termbank finns följande definition av ledsagning: Individuellt inriktad insats i form av följeslagare ute i samhället för person med funktionsnedsättning. Ledsagning ges som bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL), eller som insats med stöd av 9 § 3 lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

I LSS benämns insatsen ledsagarservice. I denna rapport använder Socialstyrelsen begreppet ledsagning med den innebörd som beskrivs i termbanken utom i de fall där myndigheten vill tydliggöra juridiska eller statistiska skillnader. När myndigheten redovisar statistik i tabeller har vi av utrymmesskäl valt att skriva ledsagning enligt SoL respektive LSS.

Synnedsättning

Personer som på grund av synbortfall har svårigheter i vardagen, som till exempel svårt att läsa tryckt text, har en synnedsättning. Den svenska översättningen av WHO:s definition av synnedsättning är:

Den person som på bästa ögat och efter korrektion med glasögon eller kontaktlinser har en synskärpa som är 0,3 eller sämre. Eller den som har ett synfält på mindre än 20 grader.[2]

Men även personer som har bättre syn än så kan ha svårigheter i vardagen. Hur mycket och vad en person med en synnedättning kan se är mycket individuellt. Många har synrester de kan använda, medan andra inte ser något alls. En del ser bra i mörker men är mycket ljuskänsliga. Andra är mycket ljusberoende för att kunna utnyttja sin syn. En del kan se skarpt och tydligt men bara rakt fram. Andra har svårt att tolka det de ser på grund av att synnerv eller hjärnans syncentrum är skadade.

Ibland används begreppen blindhet eller grav synnedättning för den som ser mycket lite eller ingenting alls och synsvaghet för den som har viss syn och som till exempel kan orientera sig själv med hjälp av synen.[3]

Gränsen mellan att vara ha en grav synnedättning eller och synsvag är flytande och kan variera i olika situationer utifrån bland annat väder- och ljusförhållanden. Såväl blinda som synsvaga personer kan vara i behov av ledsagning. Många personer med synnedättning har även andra funktionsnedättningar, vilket ofta leder till att behovet av ledsagning ökar.[4]

I Sverige finns ingen heltäckande registrering av personer med synnedättning. Därför finns ingen statistik som visar exakt hur många som har en synnedättning. Omkring 100 000 ser så pass dåligt att de har kontakt med någon av landets syncentraler. Uppskattningsvis är 10 000 personer blinda eller har en grav synnedättning i Sverige.[3]

Det finns drygt 3000 barn i åldern 0–19 år som har synnedättning i Sverige. Av dessa har cirka 20 procent en svår synnedättning eller blindhet. Cirka 60 procent av barnen har också andra funktionsnedättningar.[5]

Dövblindhet

Dövblindhet är ingen diagnos utan en kombination av syn- och hörselnedättning där graden av nedättning är så allvarlig att syn och hörsel har svårt att kompensera för varandra.¹ Dövblindhet medför därför, i relation till omgivningen, specifika funktionshinder. Dövblindhet begränsar, i varierande grad, möjligheten att delta i aktiviteter och inskränker full delaktighet i samhället. Socialt liv, kommunikation, tillgång till information, rumslig orientering och förmågan att röra sig fritt och säkert påverkas. Det taktila sinnet blir viktigt för att kunna kompensera för kombinerad syn- och hörselnedättning. Att syn och hörsel har svårt att kompensera för varandra innebär att det mesta tar längre tid, är energidränerande och att information ofta uppfattas som osammanhängande. Enligt Nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor (Nkcdb) ökar då behovet av att använda andra sinnesintryck, som beröring, känsel, lukt och smak, vilket innebär att:

- tillgången till information på avstånd blir begränsad
- personer med dövblindhet måste förlita sig på information som finns i den nära omgivningen

¹ Enligt nordiska definitionen av dövblindhet.

- det för att skapa mening blir nödvändigt att förlita sig på minnet samt att dra slutsatser utifrån ofullständig information.[6]

Det finns cirka 2 000 personer i Sverige under 65 år som omfattas av dövblindhet, enligt den nordiska definitionen. Skulle antalet inkludera personer äldre än 65 år finns det sannolikt cirka 30 000–40 000 personer som har en kombinerad hörsel- och synnedsättning av sådan grad att det ger funktionell dövblindhet, enligt Nkcdb.[7]

Kommunens ansvar för ledsagning

Insatser enligt LSS

LSS syftar till att garantera personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar stöd som kan undanröja svårigheter i den dagliga livsföringen.²

Enligt förarbetena till LSS måste alla personer med funktionsnedsättning kunna tillförsäkras en god service och ett gott stöd oavsett var de bor.³ Målet för verksamhet enligt LSS är att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Verksamheten ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagen.⁴ Den enskilde ska kunna skapa sig ett värdigt liv, så likt andra människors liv som möjligt och i gemenskap med andra.⁵

Enligt 7 § andra stycket LSS ska den enskilde genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna ska vara varaktiga och samordnade. De ska anpassas till mottagarens individuella behov samt utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga att leva ett självständigt liv.

Vilka kriterier som ska vara uppfyllda för att en person ska ha rätt till insatser anges i 7 § första stycket LSS. Personer som tillhör LSS personkrets har rätt till insatser om de behöver sådan hjälp i sin livsföring och om deras behov inte tillgodoses på annat sätt. För att en viss insats enligt 9 § LSS ska kunna nekas den enskilde på grund av att behovet tillgodoses på annat sätt, ska behovet också faktiskt tillgodoses på annat sätt. Det räcker alltså inte att behovet kan tillgodoses på annat sätt, vilket är en skillnad gentemot socialtjänstlagen. Även om behovet i viss mån tillgodoses på annat sätt kan den enskilde ha rätt till kompletterande insatser enligt LSS.⁶

Personkretsen enligt LSS

Rätten till insatser enligt lagen omfattar bara vissa personer. När någon begär en insats enligt LSS måste därför en bedömning av personkretstillhörigheten göras. Personkretsen anges i 1 § LSS och omfattar tre grupper av personer:

1. Personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.

² Se proposition 1992/93:159 Stöd och service till vissa funktionshindrade s. 45.

³ Se prop. 1992/93:159 s. 49.

⁴ Se 5 § LSS.

⁵ Se prop. 1992/93:159 s. 50.

⁶ Se prop. 1992/93:159 s. 172.

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

Den som omfattas av personkretsen har rätt till sökta insatser om han eller hon har behov av insatsen och behovet inte tillgodoses på annat sätt (7 § LSS). Detta innebär att om personen inte anses tillhöra personkretsen får personen inte heller sitt behov av LSS-insats prövad.

Grupp 3 i personkretsen

För grupp 3 i personkretsen framgår av förarbetena att en bedömning av en persons behov av stöd eller service alltid måste ske utifrån en sammanvägning av medicinska, sociala och psykologiska faktorer. För människor med flera funktionsnedsättningar måste den samlade effekten bedömas. Små men flera funktionsnedsättningar kan i samverkan verka multiplicerande och därför sammantaget förorsaka betydande svårigheter.⁷ I förarbetena står även att kombinationer av skador vars sammantagna följder är speciellt svåra eller komplicerade medför ofta att den enskilde har särskilt stora svårigheter i den dagliga livsföringen. Det kan t.ex. gälla för personer med dövblindhet.⁸

Ledsagarservice enligt LSS

Ledsagarservice är en insats enligt 9 § 3 LSS. I förarbetena till LSS beskrivs ledsagarservice som en betydelsefull verksamhet som kan underlätta för personer med omfattande funktionsnedsättningar att delta i samhällslivet. Servicen bör enligt förarbetena erbjudas personer som tillhör lagens personkrets men inte har personlig assistans, för att t.ex. 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. Ledsagarservice lämnas som ett led i strävan att underlätta för den enskilde att ha kontakter med andra. Ledsagarservicen syftar till att bryta den isolering som ofta blir följden av en omfattande funktionsnedsättning.⁹ I ledsagning ingår inte omvårdnad.¹⁰

Ledsagning enligt socialtjänstlagen

Socialtjänstlagen (SoL) är en ramlag som ger kommunerna stor frihet att utforma verksamheten med utgångspunkt i lokala förutsättningar och behov.¹¹ Socialtjänstens mål är att främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet.¹² Socialtjänsten ska inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna

⁷ Se prop. 1992/93:159 s 169.

⁸ Se prop. 1992/93:159 s 56.

⁹ Se prop. 1992/93:159 s. 74 och 178.

¹⁰ Se 9 e § LSS.

¹¹ Jfr prop. 2000/01:80 Ny socialtjänstlag m.m. s. 86 och 91.

¹² Se 1 kap. 1 § SoL.

resurser och verksamheten ska bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet.¹³

Ledsagning är en form av bistånd för livsföringen i övrigt som kan beviljas enligt 4 kap. 1 § SoL. Där står att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv.¹⁴ Ledsagning kan ingå som del i ett beslut om hemtjänst men också beviljas som egen insats.

Socialnämnden har enligt SoL ett särskilt ansvar för vissa grupper i samhället, exempelvis personer med funktionsnedsättning och personer som vårdar eller stödjer närstående.¹⁵ Socialnämnden ska verka för att personer som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra.¹⁶

Socialnämnden ska också medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd.¹⁷

¹³ Se 1 kap. 1 § SoL.

¹⁴ 4 kap 1 § första och fjärde styckena SoL.

¹⁵ Se 5 kap. 7–8 a och 10 §§ SoL.

¹⁶ 5 kap. 7 § första stycket SoL.

¹⁷ 5 kap. 7 § andra stycket SoL.

Ledsagning – ett verktyg för att nå övergripande mål?

Det finns nationella och globala mål inom olika områden som rör personer med funktionsnedsättning. Socialstyrelsen nämner i detta avsnitt vissa av dessa mål eftersom ledsagning kan vara ett verktyg som kan påverka måluppfyllelsen.

Delaktighet i samhällslivet

Delaktighet finns som mål på flera nivåer, i internationella konventioner, i nationella mål och lagstiftning och, som tidigare nämnts, kopplat till individuella insatser i LSS och socialtjänstlagen.

Delaktighet handlar om engagemang i en livssituation. Ytterst kan bara den enskilde själv bedöma sin delaktighet, men samspelet mellan individ och miljö påverkar i hög grad den enskildes engagemang och upplevelse av delaktighet. För ett systematiskt arbete med den enskildes delaktighet behöver socialtjänsten vid handläggning, genomförande och uppföljning av stöd och service inhämta och använda kunskap om individens tillfälle, förmåga och vilja till delaktighet.[8]

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Sverige ratificerade FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning i december 2008 och den trädde för Sverige i kraft i början av år 2009. Fullständigt och faktiskt deltagande och inkludering i samhället för personer med funktionsnedsättning hör till de allmänna principerna i konventionen.¹⁸

Fullt deltagande för människor med funktionsnedsättning kommer, enligt konventionens inledning, att resultera i en starkare känsla av samhörighet och i betydande framsteg för den mänskliga, sociala och ekonomiska utvecklingen av samhället. Full delaktighet i samhällslivet för människor med funktionsnedsättning är alltså både en funktionshinderspolitisk uppgift och en fråga om utveckling som rör alla.

I artikel 19 i konventionen står bland annat att:

Konventionsstaterna erkänner lika rätt för alla personer med funktionsnedsättning att leva i samhället med lika valmöjligheter som andra personer och ska vidta effektiva och ändamålsenliga åtgärder för att underlätta att personer med funktionsnedsättning fullt åtnjuter denna rätt och deras fulla inkludering och deltagande i samhället.

¹⁸ Se artikel 3 e) konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

I artikel 20 i konventionen står att:

Staterna ska vidta effektiva åtgärder för att säkerställa personlig rörlighet med största möjliga oberoende för personer med funktionsnedsättning, bland annat genom att underlätta personlig rörlighet för personer med funktionsnedsättning på det sätt och vid den tid de själva väljer och till överkomlig kostnad.

Till de allmänna principerna hör även principerna om individuellt självbestämmande och enskilda personers oberoende.¹⁹ Delaktighet och olika aspekter av autonomi berörs också i flera andra av konventionens artiklar. Artikel 19 handlar om rätten att leva självständigt och att delta i samhället. Den tar bland annat upp tillgången till personligt stöd som är nödvändigt för att stödja boende och deltagande i samhället och för att förhindra isolering och avskildhet från samhället. Andra artiklar gäller deltagande i det politiska och offentliga livet (artikel 29) och deltagande i kulturliv, rekreation, fritidsverksamhet och idrott (artikel 30).

Nationella mål för funktionshinderspolitiken

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund.²⁰

För att nå det nationella målet ska genomförandet av funktionshinderspolitiken inriktas mot fyra områden:

- Principen om universell utformning
- Befintliga brister i tillgängligheten
- Individuella stöd och lösningar
- Förebygga och motverka diskriminering.²¹

Individuella stöd och lösningar för individens självständighet är en del av genomförandet av det nationella målet. Lösningarna strävar efter att säkerställa oberoende, självbestämmande och självständighet hos individen och möjliggöra delaktighet i samhället. Individuella stöd och lösningar måste hålla hög kvalitet och hög rättssäkerhet. Det innebär bl.a. att det ska finnas likvärdighet över landet.²²

Ett tillgängligt samhälle

I den funktionshinderspolitiska strategin förs ett resonemang om att individuella stöd och lösningar bör ses som komplement i förhållande till den

¹⁹ Se artikel 3 a) konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

²⁰ Se prop. 2016/17:188 Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolitiken s. 22.

²¹ Se prop. 2016/17:188 s. 26.

²² Se prop. 2016/17:188 s. 29.

generella tillgängligheten i samhället.²³ Tillgänglighet möjliggör för personer med funktionsnedsättning att kunna leva oberoende och självständigt samt att delta fullt och jämlikt i samhället.²⁴ Brister i tillgängligheten försvårar för personer med funktionsnedsättning att vara delaktiga på jämlika villkor som övriga befolkningen.²⁵ Individuella stöd och lösningar som tillhandahålls av samhället kan alltså ses som kompensation av brister i samhällets utformning.²⁶

FN:s konvention om barnets rättigheter

Enligt artikel 23 i barnkonventionen bör ett barn med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning åtnjuta ett fullvärdigt och anständigt liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar tilltron till den egna förmågan och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället. Vidare framgår av artikel 31 att barn har rätt till vila och fritid, till lek och rekreation anpassad till barnets ålder och rätt att fritt delta i det kulturella och konstnärliga livet. Staterna ska respektera och främja barnets rätt att till fullo delta i det kulturella och konstnärliga livet och ska uppmuntra tillhandahållandet av lämpliga och lika möjligheter till kulturell och konstnärlig verksamhet samt till rekreations- och fritidsverksamhet.²⁷

Ungdomspolitiska mål

Målen för ungdomspolitiken är att alla ungdomar ska ha goda levnadsvillkor, makt att forma sina liv och inflytande över samhällsutvecklingen och ungdomstidens betydelse för utveckling och etablering i vuxenlivet understryks.²⁸ Med goda levnadsvillkor menas att alla ungdomar ”ska ha goda levnadsvillkor med utgångspunkt i ungdomars rätt att komma i åtnjutande av de mänskliga rättigheterna såsom de uttrycks i grundlagarna och i Sveriges konventionsåtaganden på området”.²⁹

Individen ska bland annat ha tillgång till utbildning, arbete, hälsa, trygghet, kultur, fritid, och möjlighet till delaktighet och inflytande samt ett liv fritt från diskriminering. Med makt att forma sina liv menas att alla ungdomar ska kunna bli delaktiga och inkluderas utifrån sina olika förutsättningar, önskemål och behov, och att alla ungdomar har samma möjligheter till utveckling och att kunna vara självständiga, göra självständiga val och kunna ta ansvar för sina handlingar.³⁰

²³ Se prop. 2016/17:188 s. 29.

²⁴ Se prop. 2016/17:188 s. 16.

²⁵ Se prop. 2016/17:188 s. 28.

²⁶ Se prop. 2016/17:188 s. 29.

²⁷ Se prop. 2017/18:186 Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter s.27 och 37.

²⁸ Se prop. 2013/14:191 Med fokus på unga, en politik för goda levnadsvillkor, makt och inflytande, s. 1 och 16.

²⁹ Se prop. 2013/14:191 s. 19.

³⁰ Se prop. 2013/14:191 s. 20 samt UNG IDAG 2020 Ungas rätt till en meningsfull fritid – tillgång, trygghet och hinder, MUCF.

Folkhälsopolitiska mål

För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att stärka människors handlingsutrymme och möjligheter till hälsosamma levnadsvanor och så långt som möjligt ta hänsyn till hur olika sociala grupper påverkas. [9]

För att bidra till en god och jämlik hälsa behöver insatser inom området levnadsvanor vara både främjande och förebyggande. Viktiga förutsättningar är ökad tillgänglighet till miljöer och aktiviteter och att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet med levnadsvanor i välfärdens organisationer.[10] Även Agenda 2030 tar upp hälsa. Mål 3 handlar om att säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar. Det handlar om att stärka människors handlingsutrymme och möjligheter till hälsosamma levnadsvanor. För att bidra till en god och jämlik hälsa behöver insatser inom området levnadsvanor vara både främjande och förebyggande. Viktiga förutsättningar är ökad tillgänglighet till hälsofrämjande miljöer och aktiviteter.[11]

Bryta ofrivillig ensamhet

Ofrivillig ensamhet är ett samhällsproblem med allvarliga konsekvenser. Ofrivillig ensamhet kan vara en följd av att den enskilde har färre relationer än denne skulle önska eller saknar någon att dela djupare tankar och känslor med. Konsekvenserna av ofrivillig ensamhet är allvarliga och innebär bl.a. ökade risker för skolmisslyckanden, nedsatt psykiskt välbefinnande och livskvalitet, fysisk och psykisk ohälsa och förtida död. Att förebygga och motverka ofrivillig ensamhet och dess konsekvenser är därmed ett viktigt utvecklingsområde och en angelägen folkhälsofråga. Mot denna bakgrund har Folkhälsomyndigheten, tillsammans med Socialstyrelsen nyligen fått ett uppdrag att genomföra en kartläggning och ta fram förslag till en nationell strategi för att förebygga och motverka ofrivillig ensamhet.[12]

Högsta förvaltningsdomstolens avgöranden på området

Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) har meddelat flera domar som berör rätten till ledsagarservice och även personkretstillhörighet, vilket har betydelse för frågorna i uppdraget. I detta avsnitt redogör Socialstyrelsen för dessa domar.

HFD:s domar skapar prejudikat

Högsta förvaltningsdomstolens avgöranden skapar prejudikat, vilket innebär att domstolen genom avgöranden vägleder domstolar och myndigheter i hur gällande rätt ska tolkas och tillämpas. Prejudikaten är vägledande och inte bindande. I praktiken följs de dock noga av de lägre instanserna.

Vid prövningar av rätten till insatser eller personkretstillhörighet enligt LSS ska alltid en individuell bedömning göras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet.³¹ Att HFD avgjort en fråga som till exempel rör en person med synnedsättning betyder därför inte att kommunerna och andra underinstanser behöver komma fram till samma bedömning i alla fall som rör personer med synskada. Varje fall är unikt och alla individuella omständigheter och behov behöver vägas in i bedömningen.

I vissa domar prövar HFD en sakfråga som inte kräver en individuell bedömning, exempelvis när det gäller ledsagares omkostnader. Sådana domar blir därför mer allmänt vägledande.

Socialstyrelsen har valt att inte redogöra för kammarrättsdomar på området, eftersom de inte är prejudicerande.

Vägledande domar från HFD på området

RÅ 1999 ref. 54 – om personkretstillhörighet

En 81-årig man med grav synskada ansågs ha ett sådant stort och varaktigt funktionshinder som avses i 1 § 3 LSS. Funktionsnedsättningen för mannens del ansågs dock inte förorsaka sådana betydande svårigheter i hans dagliga livsföring som förutsätts i bestämmelsen, bland annat eftersom han bott på samma ställe i 30 år och klarade till exempel skötsel av hemmet och att gå ut i närliggande område själv. Det sammanhängande behovet av stöd och service ansågs inte heller omfattande. Då inte samtliga krav enligt bestämmelsen var uppfyllda ansågs mannen inte höra till lagens personkrets.

³¹ Se bland annat 7 § LSS.

HFD 2011 ref. 8 – om ledsagarens omkostnader

Omkostnader som kan uppstå för ledsagare i samband med fritids- och kulturella aktiviteter ingår enligt HFD inte i insatsen ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS.

HFD 2011 ref. 60 – om enklare aktiviteter

Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS beviljades inte för en två veckors semesterresa till Egypten, eftersom en sådan utrikes semesterresa enligt HFD normalt inte kan anses vara att genomföra en sådan enklare aktivitet som omfattas av insatsen.

HFD 2011 ref. 62 – i förhållande till personlig assistans

Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS kan enligt HFD inte beviljas (I) en person som redan har beviljats personlig assistans eftersom lagstiftarens avsikt har varit att ledsagning ska ingå i personlig assistans för dem som har sådant stöd eller (II) vid behov av omfattande insatser i assistansliknande former.

RÅ 1995 ref. 47 – ledsagning utanför gruppbostad

En person som bodde i gruppbostad ansågs enligt HFD berättigad till ledsagarservice enligt LSS när det förelåg behov av aktiviteter utanför gruppbostraden och dessa behov inte tillgodosågs av personal i gruppbostraden. I insatsen bostad med särskild service för vuxna ingår fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter. Regeringsrätten (numera HFD) ansåg ändå att det förelåg skäl att bevilja ledsagarservice när den sökande behövde ledsagning till fritidsaktiviteter och behoven svårigen kunde tillgodoses av den personal som behövs för den dagliga verksamheten i anslutning till en gruppbostad.

Tidigare kartläggningar och rapporter

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att kartlägga och analysera ledsagning tidigare, år 2011 och 2015.[13, 14] Länsstyrelsen hade också ett uppdrag att kartlägga kommunala riktlinjer för olika insatser enligt LSS 2007. [15] Rapporterna har visat att ledsagarservice är en av de insatser där begränsande riktlinjer är vanligast. Det handlar bland annat om begränsningar av antalet timmar eller antalet tillfällen. Även generella begränsningar av det geografiska område där ledsagningen får genomföras och begränsningar av vilka som får anlitas som ledsagare har förekommit. De föreslagna åtgärderna i rapporterna har dock hittills inte genomförts.

Även statliga utredningar har tittat på ledsagning och berört insatsen i sina förslag till förändrad lagstiftning,³² men inget av förslagen har beslutats av riksdagen. Andra myndigheter, kommuner och funktionsrättsorganisationer har också tagit fram rapporter som berör ledsagning på olika sätt och några av dem refereras här.

Socialstyrelsens rapporter

Kartläggning av kommunernas ledsagning år 2011

Socialstyrelsen fick år 2009 i uppdrag av regeringen att kartlägga kommunernas tillämpning av insatsen ledsagarservice enligt LSS, och insatsen ledsagning enligt SoL. Kartläggningen omfattade bland annat informationsinsatser kring ledsagningsinsatsen, förekomsten av kommunala riktlinjer, hur besluten utformas och följs upp, avgifter för insatsen samt vilka problem som upplevs för att erbjuda ledsagning med god kvalitet. Två enkäter, en för vardera lagstiftningsområde, riktade till samtliga kommuner, användes för kartläggningen. Kartläggningen gav ingen enhetlig bild av kommunernas insatser över landet utan former, omfattning och villkor för ledsagningen varierade. Socialstyrelsen konstaterade att för att kunna erbjuda ledsagningsinsats av god kvalitet och på lika villkor oavsett kommun, borde större enhetlighet eftersträvas.[13]

Kartläggning och analys av vissa insatser enligt LSS

Socialstyrelsen fick år 2014 i uppdrag av regeringen att kartlägga 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 enligt LSS. Enligt uppdraget skulle Socialstyrelsen bland annat inhämta information om insatsernas utformning, kommunernas riktlinjer för insatserna och riktlinjernas avgränsningar.

³² Läs mer i *Möjlighet att leva som andra - Ny lag om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning* (SOU 2008:77), *En samlad tolktjänst* (SOU 2011:83), och *Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen* (SOU 2018:88).

Insatserna var inte likvärdiga i landet. Detta kunde konstateras efter att myndigheten hade kartlagt och analyserat insatserna med utgångspunkt från kommuners riktlinjer, en enkätundersökning och intervjuer med ett urval av kommuner, samt samråd med funktionsrättsorganisationer och Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Den insats som enligt kommunernas riktlinjer innehöll flest avgränsningar var just ledsagarservice. Det fanns stora skillnader i hur insatsen tillämpades i kommunerna. Olikheterna berörde främst var insatsen kan beviljas, vem som ska svara för ledsagarens omkostnader och vad som ingår i personlig service. Socialstyrelsen konstaterade bland annat att personer med stora funktionsnedsättningar har svårt att få stöd för att göra resor om de inte har personlig assistans.[14] Socialstyrelsens slutsatser om ledsagarservice var att kommunerna behöver ytterligare stöd kring var insatsen ledsagarservice enligt LSS kan utföras och vad som ska innefattas i begreppet personlig service. Myndigheten konstaterade också att tillämpningen av bestämmelsen om personkretsen enligt 1 § LSS bör följas upp.[14]

Kommittédirektiv till LSS utredning

Socialstyrelsen föreslog alltså i rapporten 2015 att man borde se över LSS personkrets. Detta kom sedan att ingå i kommittédirektivet *Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen*.³³

I utredningens betänkande lämnas dock inget förslag på ändring av personkretsen.³⁴ Utredningens bedömning var att LSS fortsatt ska gälla för dem med de mest omfattande funktionsnedsättningarna och att beskrivningen av vilka som tillhör personkretsen för LSS bör utgå från de nuvarande tre grupperna. Samtidigt konstaterar utredaren att det faktum att grupp 3 till stor del utformades för att ge rätt till personlig assistans sannolikt har medfört att de som tillhör den gruppen främst ansökt om och kommit att prövas mot den insatsen, vilket kan ha hämmat utvecklingen av andra stödformer för denna grupp.³⁵

Andra aktörers rapporter

Synskadades Riksförbunds undersökningar av ledsagarservicen

Synskadades Riksförbund (SRF) gjorde år 2019 två undersökningar om kommunal ledsagning. Resultaten visar att om insatsen är av god kvalitet och beviljas utifrån individens behov, ger den förutsättningar för individen att ha en fungerande vardag, att uppnå en bättre fysisk och psykisk hälsa samt att delta i samhällsliv och sociala sammanhang på jämlika villkor.

Undersökningarna visar att ledsagarinsatser i stor utsträckning är förknippade med kostnader för individen och att kommunala riktlinjer medför begränsningar för hur, var och när insatsen kan användas. Det framgår också att

³³ Dir 2016: 40

³⁴ SOU 2018:88, Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen, s. 191.

³⁵ SOU 2018:88, s. 189.

många som använder ledsagning har fått antalet beviljade timmar neddragna de senaste åren. Många har också fått avslag på sin ansökan om ledsagning.[16]

MFD:s undersökningspanel om aktiv fritid

Myndigheten för delaktighet (MFD), har en undersökningspanel med personer över 16 år som själva har en eller flera funktionsnedsättningar. Totalt har 2 260 paneldeltagare besvarat en enkät om hur man upplever sin fritid. På frågan ”Vad hindrar dig från att göra fritidsaktiviteter?” handlade svaren om att det var svårt att ta sig till olika platser. 38 procent av de svarande sa sig ha svårt med detta. 15 procent ansåg att de inte kunde göra fler aktiviteter på sin fritid på grund av att de inte fick det stöd de behövde i form av ledsagare, tolk eller assistent.[17]

I intervjuer som MFD gjort med kommunrepresentanter framkommer att många personer behöver hjälp av någon som aktivt tar dem till aktiviteten. I intervjuer och dialoger med personer med funktionsnedsättning framkommer också tydligt att tillgång till ledsagning enligt LSS och socialtjänstlagen många gånger är en förutsättning för att kunna ha en aktiv fritid.[18]

MFD konstaterar att om personer med funktionsnedsättning i alla åldrar ges möjlighet till en aktiv fritid på samma villkor som övriga befolkningen torde det gynna samhället i stort. Ett bättre välmående och en bättre fysisk hälsa till följd av fritidsaktiviteter medför sannolikt ett minskat behov av exempelvis hälso- och sjukvård och färre antal sjukdagar.[18]

MUCF om ungas möjlighet till en meningsfull fritid

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) visar i en rapport att det finns grupper av unga som tydligt har sämre förutsättningar att ta del av fritidsaktiviteter, såsom unga födda i ett annat land, unga med funktionsnedsättningar och unga hbtq-personer.[19] Unga med funktionsnedsättning uppger i större utsträckning att de avstått en aktivitet på grund av att den inte varit anpassad eller tillgänglig, 30 procent jämfört med 20 procent bland andra unga. De upplever i mindre utsträckning än andra unga hinder för sin fritid i form av att de inte haft tid på grund av skola eller arbete.

MUCF konstaterar att det har gjorts statliga satsningar för att öka ungas möjligheter till en meningsfull fritid, vilka ofta syftar till att öka deltagandet bland underrepresenterade grupper, men att mer behöver göras för att förverkliga de ambitioner som har ställts upp inom dessa satsningar.

Genomförande – metod och material

För att kunna svara på frågorna i uppdraget har Socialstyrelsen använt sig av flera olika kunskapskällor. Därefter har myndigheten ställt samman informationen och analyserat resultatet. Analysfrågorna var:

1. Hur har antalet blinda eller personer med grava synskador och som beviljats insatsen ledsagning enligt LSS eller SoL förändrats över tid? (År 1999 till 2022)
2. Hur har antalet övriga personer som beviljats insatsen ledsagning enligt LSS eller SoL förändrats över tid under perioden?
3. Hur stor är andelen som tidigare har haft insatsen och vilket stöd får de istället?
4. I de fall personer erbjuds andra insatser, hur stor andel har då beviljats merkostnadsersättning?
5. Vilka är de bidragande faktorerna till förändringarna?

För att få svar på den första frågan, hur antalet personer med blindhet eller personer med grava synskador som beviljats ledsagning enligt LSS eller SoL förändrats över tid, har Socialstyrelsen gjort registerstudier. Myndigheten hämtade uppgifter från LSS- respektive SoL-registren, som Socialstyrelsen förfogar över, samt gjorde jämförelser med patientregistret och läkemedelsregister för att identifiera gruppen personer med blindhet eller synnedsättning.

För att få svar på fråga två studerade myndigheten på data från LSS-registret kring samtliga grupper i personkretsen och på förändringar över tid i SoL-statistiken gällande bistånd till personer med funktionsnedsättning.

För att ta reda på svaret på den tredje frågan tog Socialstyrelsen fram uppgifter på personer som haft ledsagarservice enligt LSS under åren 1999, 2010 respektive 2017, men som inte hade beslut om ledsagning under de två nästkommande åren. Anledningen till att myndigheten gjorde detta urval av år framgår av bilaga 1, *Metod och genomförande*. Därefter studerade vi på om dessa personer fick insatser, enligt LSS eller SoL och, lade till om personerna fått assistansersättning, utifrån uppgifter som myndigheten beställt från Försäkringskassan.

För att få reda på den fjärde frågeställningen, om personerna som fick annat stöd som innebar kostnader för den enskilde beställdes uppgifter från Försäkringskassan om socialförsäkringsförmånen merkostnadsersättning. Socialstyrelsen utgick från populationen i fråga 2, personer som inte längre hade ledsagning. Sedan jämförde vi personer som fått SoL-insatser (vilka kan generera avgift för den enskilde) med vilka som hade fått handikappersättning eller merkostnadsersättning.

För att få kvalitativ information, bland annat om vilka insatser som gavs i stället, har myndigheten även haft dialog med SKR:s funktionshindersnätverk som förmedlade kontakt med regionala kommunförbund.

Socialstyrelsen hade sedan digitala möten med biståndschefer från sex kommuner i Fyrbodal och sexton utförarchefer i Skaraborgs län.

Den femte och sista frågan om de bidragande orsakerna har Socialstyrelsen belyst på flera olika sätt.

Myndigheten har även träffat och haft kontakt med flera funktionsrättsorganisationer. Synskadades Riksförbund (SRF), Riksorganisationen Unga med synnedsättning (US), Riksförbundet FUB, Autism Sverige, Svenska Downföreningen och Förbundet Sveriges dövblinda (FSDB). Dessutom har myndigheten informerat om uppdraget för Socialstyrelsens rådgivande nämnd för funktionshindersfrågor där det ingår representanter för olika patient- och funktionsrättsorganisationer.

Socialstyrelsen har även haft kontakt med olika experter som exempelvis kurator på hör- och syncentral och Nationellt kunskapscentrum för dövblindfrågor (Nkcdb), samt med funktionshindersinspektörerna i Stockholms stad.

Jurist på Socialstyrelsen har gått igenom rättsläget och prejudicerande domar. Även SRF och Nkcdb har skickat in skrivelser avseende rättsläget i ledsagningsfrågan.

I december år 2022 skickade Socialstyrelsen också ut en webbenkät till landets alla kommuner. 155 kommuner svarade att de hade lokala riktlinjer kring ledsagning och fick sedan följdfrågor kring detta. Det fanns både frågor om antal beslut, om det finns begränsningar i riktlinjer och om kommunerna tar ut avgifter.

Socialstyrelsen skickade även ut ett e-postbrev till alla kommuners registratorer och begärde ut kommunens riktlinjer. Gensvaret på denna förfrågan var stort och 236 kommuner skickade in sina riktlinjer.

Mer information finns i metodbilaga och kvalitetsdeklaration, (se bilaga 1 och 2.)

En litteratursökning genomfördes också för att se om det fanns forskning som tog upp ledsagning och dess betydelse för delaktighet och goda levnadsvillkor. Men det fanns ytterst lite forskning kring just ledsagning. Däremot finns forskning kring närliggande ämnen som tas upp i rapporten, främst i analysdelen.

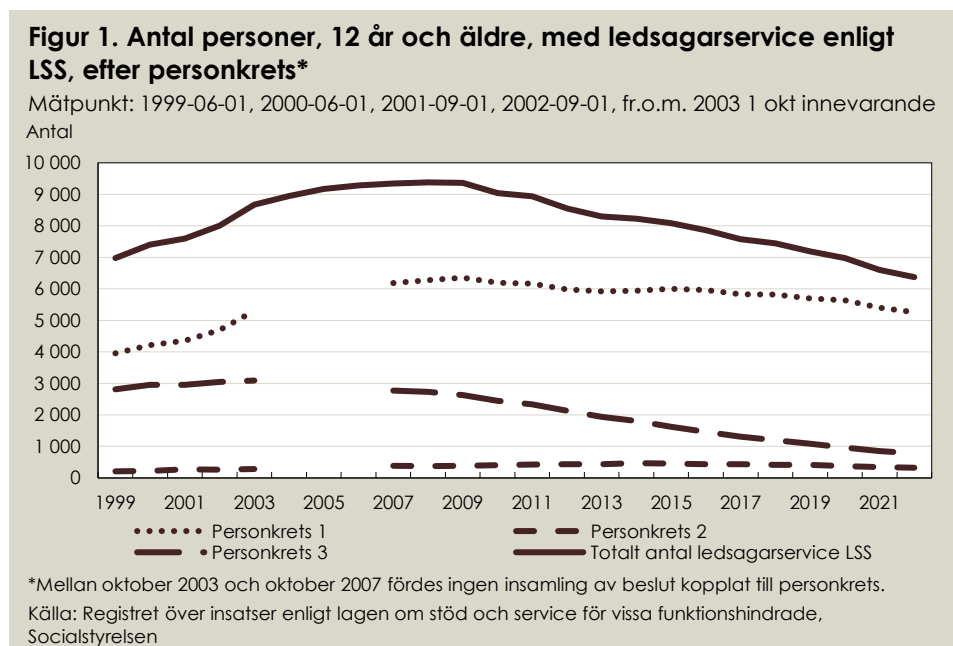
Förändring av ledsagning över tid

Antalet personer som har beslut om ledsagarservice enligt LSS har varierat under åren och skiljer sig mycket åt beroende på vilken grupp av lagens personkrets som studeras.

Från år 1999 och fram till 2003 ökade det totala antalet beslut om ledsagarservice enligt LSS, för att sedan plana ut ett par år och därefter minska från år 2010. Det är till största delen grupp 3 i personkretsen som påverkar den totala minskningen.

För personer i grupp tre har insatsen ledsagarservice enligt LSS minskat med 68 procent mellan år 2010 och 2022 (från 2 443 till 785 personer). Även för de andra grupperna i personkretsen för LSS har beslut om ledsagning minskat sedan år 2010. Grupp ett har minskat med 15 procent (från 6 195 till 5 261 personer) och grupp två med 18 procent (från 401 till 327 personer).

Figur 1 nedan visar förändring av antal personer från 12 år och äldre som fått ledsagarservice enligt LSS. Den översta linjen visar totalen och de tre under är uppdelning i personkretsens tre grupper. Figuren visar förändringen från år 1999 till 2022.



Socialstyrelsen har med hjälp av diagnoskoder försökt att identifiera gruppen blinda och synskadade inom grupp 3 i personkretsen. Detta för att kunna studera förändringen vad gäller tillgång till ledsagning enligt LSS för de grupper som regeringsuppdraget efterfrågade. Subpopulationen togs fram genom att myndigheten utslöt vissa diagnoskoder som tyder på att den enskilde hade rörelsenedsättning eller psykisk funktionsnedsättning. Det innebär att det i subpopulationen finns blinda, synskadade och dövblinda och eventuellt andra

som inte kunde uteslutas genom den metod som användes. Personer som är blinda och synskadade och som har ytterligare funktionsnedsättning kan också ha uteslutits i urvalet. I bilaga 1 *Metod och genomförande* finns en beskrivning av hur myndigheten fått fram subpopulationen.

Man kan jämföra siffran 328 i tabell 1 nedan med att det finns omkring 100 000 personer inskrivna vid någon av landets syncentraler.

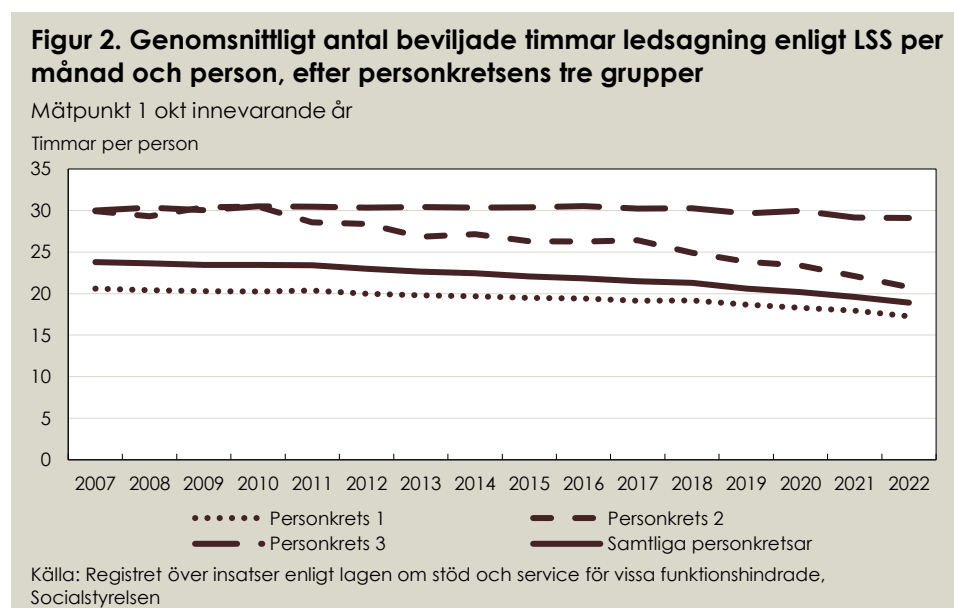
Tabell 1. Antal personer, 2022, som får ledsagning totalt enligt LSS, varav i grupp 3 personkretsen samt hur många av dessa som var blinda, synskadade eller hade dövblindhet. Andel män inom parentes.

Ålder 2022	Beslut om ledsagning totalt	Grupp tre i personkretsen	Subpopulation blinda, synskadade, dövblinda
12–22 år	2511 (65%)	28 (68%)	16 (81%)
23–64	3223 (56%)	395 (49%)	181 (48%)
65–	639 (47%)	362 (42%)	131 (33%)
Samtliga	6373 (58%)	785 (46%)	328 (43%)

Källa: Registret över insatser enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, patientregistret och läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

Förändring i antal timmar

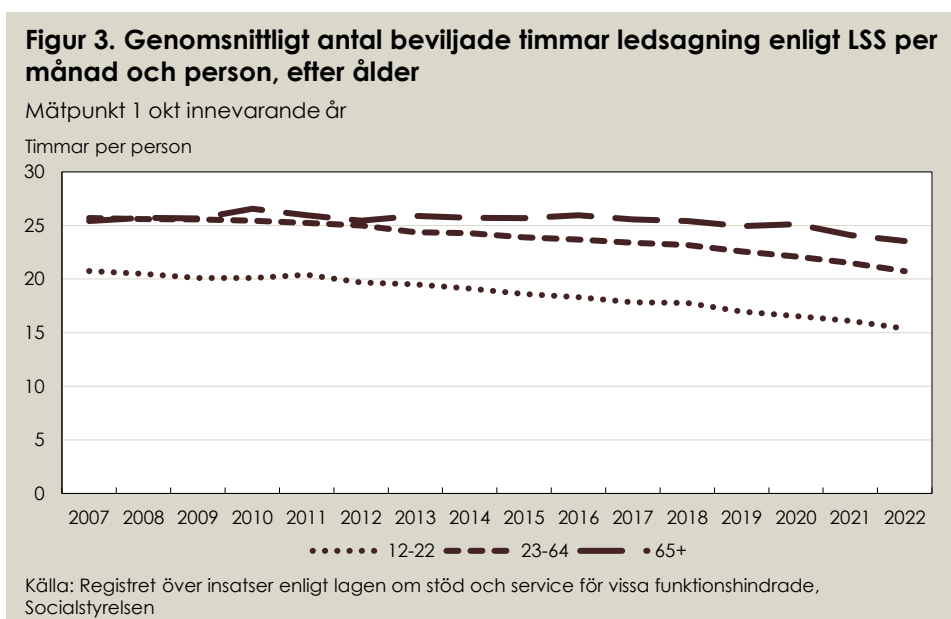
Figur 2 nedan visar det genomsnittliga antalet timmar per månad, personer fått ledsagning enligt LSS, uppdelat på personkretsens tre grupper.



Totalt sett har antalet timmar personer får ledsagning enligt LSS per månad minskat med drygt 20 procent mellan 2007 och 2022, från 24 timmar till 19 timmar. Uppdelat på de tre grupperna framgår det att grupp 2 har den största minskningen under perioden. För den gruppen har antalet beviljade timmar minskat med 30 procent. Grupp 3 som är den grupp med flest beviljade timmar har legat stabilt på 30 timmar per månad under hela perioden. Medan antal personer med ledsagning som tillhör grupp 3 kraftigt minskat, som

visades i figur 1, har det genomsnittliga antalet beviljade timmar per person inte minskat mellan åren 2007 och 2022.

Inom grupp 2 i personkretsen återfinns den största skillnaden mellan könen vad gäller antal beviljade timmar ledsagarservice enligt LSS. Skillnaden mellan könen har varierat över åren. År 2020 hade männen inom grupp 2 i personkretsen i genomsnitt 26 timmar beviljad ledsagning per vecka och kvinnorna i genomsnitt 20 timmar. År 2022 hade männen i genomsnitt 2 mer timmar per vecka än kvinnorna. Det finns även skillnader kopplat till ålder. Figur 3 nedan visar det genomsnittliga antalet timmar per månad personer fått ledsagning enligt LSS, uppdelat på ålder. Siffrorna gäller samtliga grupper i personkretsen.

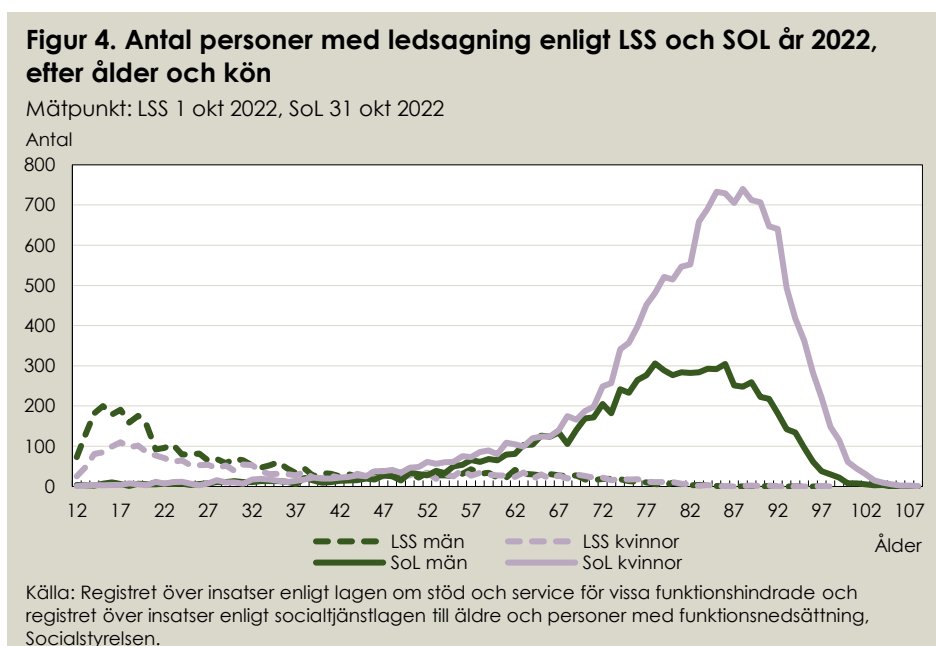


År 2007 fick personer i åldersgrupperna 23–64 år och 65 år och äldre lika många beviljade timmar ledsagarservice, 25 timmar per månad. För den äldsta åldersgruppen har antal timmar hållit sig på ungefär samma nivå genom åren och låg år 2022 på 24 timmar. För åldersgruppen 23–64 år har däremot antalet sjunkit till 21 beviljade timmar per månad år 2022. För den yngsta åldersgruppen har också antalet beviljade timmar ledsagning minskat mellan åren 2007 och 2022, från 21 till 15 timmar per månad i snitt. Studerar man åldersskillnader inom respektive grupp i personkretsen är det inom grupp 3 de största åldersskillnaderna ses. I SoL-statistiken finns inga uppgifter om antal beviljade timmar.

Kvinnors och mäns ledsagning samt åldersfördelning

Det finns inte någon åldersgräns för ledsagning varken i LSS eller SoL. Socialstyrelsen har dock haft en undre gräns på 12 år när myndigheten samlat in data till rapporten. Denna avgränsning är gjord för att det annars blir för låga andelar och antal för att kunna redovisas.

Figur 4, nedan, visar antal personer som har beslut om ledsagarservice enligt LSS respektive ledsagning enligt SoL vid specifika mätpunkter under år 2022, uppdelat på ålder och kön.



Inom LSS är det unga vuxna som får mest ledsagning. Det var personer i övre tonåren, 15–19 år, som fick flest beslut om ledsagning mellan år 2010 och 2022 i landet som helhet.

När det gäller ledsagning enligt socialtjänstlagen är det andra åldersgrupper som dominerar. Här är det 85 till 88-åringarna som får mest ledsagning. När det gäller SoL-statistiken och figur 4 ingår även hemtjänst vars verkställighet innehåller ledsagning.³⁶ Det är fler män än kvinnor som får ledsagarservice enligt LSS, men när det gäller ledsagning enligt SoL är det betydligt fler kvinnor än män som får insatsen.

Att fler unga män får insatser enligt LSS och fler äldre kvinnor får stöd enligt SoL är ett mönster som känns igen från tidigare jämförelser av olika stöd som ges enligt SoL respektive LSS. Könsskillnader inom LSS kan till viss del förklaras av skillnader i förekomst av olika diagnoser. Vissa diagnoser är vanligare bland män än kvinnor i totalbefolkningen, till exempel utvecklingsstörning och autism.[20]

En orsak till att det generellt fattas fler beslut om ledsagarservice enligt LSS för yngre personer kan också bero på att många personer med medfödda eller tidigt förvärvade funktionsnedsättningar flyttar till boenden med personalstöd när de är i 20-årsåldern. De som får insatser enligt SoL har troligen i större utsträckning bott i ordinärt boende innan de fick sina hjälpbehov.

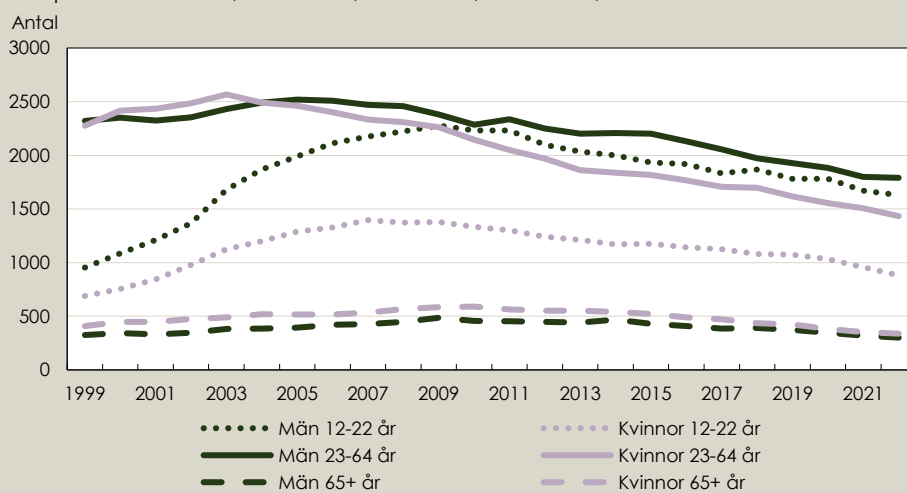
Figur 5 nedan visar förändring under 1999–2022 av personer som har beslut om ledsagarservice enligt LSS uppdelat på kön och tre åldersgrupper. Under de första studerade åren, 1999–2003, hade kvinnor i åldrarna 23–64 år flest antal beviljade beslut om ledsagarservice. Men sedan skedde en

³⁶ Från och med år 2013 finns ledsagning inrapporterat både som hemtjänstinsats och som annan insats i SoL-registret.

minskning och från år 2009 är det fler män, både i åldersgruppen 12–22 år och 23–64 år, än kvinnor i 23–64 år som har ledsagarservice. Antalet flickor och unga kvinnor i åldern 12–22 år med beviljade beslut om ledsagarservice är idag nästan hälften så många som antalet pojkar i motsvarande ålder.

Figur 5. Antal personer med ledsagarservice enligt LSS, efter ålder och kön

Mättningspunkt: 1999-06-01, 2000-06-01, 2001-09-01, 2002-09-01, fr.o.m. 2003 1 okt



Källa: Registret över insatser enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, Socialstyrelsen.

Utvecklingen av ledsagning till barn

För att specifikt titta på utvecklingen för barn följer här uppgifter kring barn mellan 12 och 18 år. På mät dagen den 1 oktober år 2010 hade 1 958 barn, över 12 men under 18 år, beslut om ledsagarservice enligt LSS. Samma år blev barnkonventionen lag. Barnkonventionen har satt fokus på barns och ungas självbestämmande och delaktighet. I konventionen står det att barn ska ha lika möjligheter till kulturell och konstnärlig verksamhet samt till rekreations- och fritidsverksamhet.³⁷ Detta skulle kunna ha ökat benägenheten att besluten om ledsagarservice för barn, men så har det inte blivit. År 2022 hade antalet gynnande beslut istället minskat till att 1403 barn över 12 år hade beslut om insatsen. Det är en minskning med 28 procent.

Få av dessa unga personer fick ledsagning enligt SoL i stället, endast 1 procent. År 2010 hade 70 barn över tolv år ledsagning enligt SoL och år 2022 var det 51 unga som fick ledsagning. Även när det gäller ledsagning enligt SoL till barn har det alltså skett en minskning med 27 procent under en period av 12 år.

Utveckling av ledsagning enligt SoL

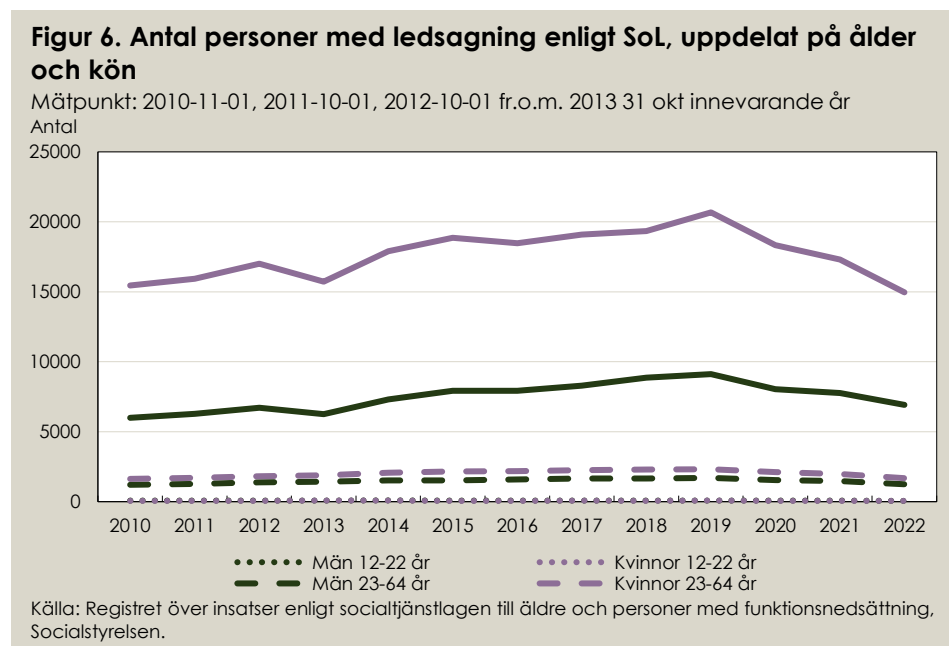
Personer som inte bedöms tillhöra LSS personkrets kan i stället få stöd via socialtjänstlagen (SoL). Nedan visas utvecklingen av antal personer som fått beslut om ledsagning enligt SoL. Ser man generellt på antalet SoL-beslut så har utvecklingen av ledsagning legat något mer konstant. För personer över

³⁷ Se artikel 31 i barnkonventionen.

65 ökade insatsen fram till år 2019. Den minskning som skett bland ungdomar som inte längre får LSS-insatser har dock inte ”fångats upp” av SoL-beslut. Barn och unga är så pass få så att de är svåra att urskilja i figuren.

För flickor i åldrarna 12–22 år har ledsagningsbesluten minskat från 56 personer år 2010 till 54 personer 2017. För pojkar i åldrarna 12–22 år har insatsen minskat från 73 till 52 personer med beslut om ledsagning enligt SoL.

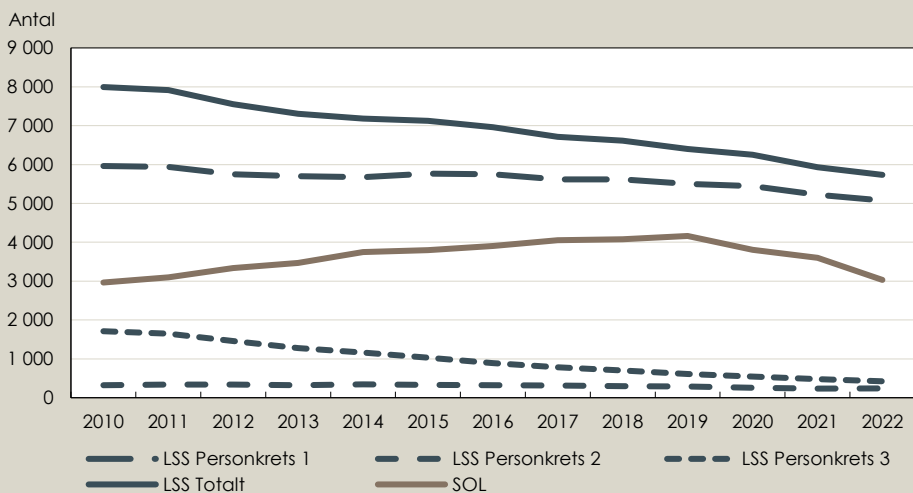
Figur 6, nedan, visar hur antal personer med ledsagning enligt SoL uppdelat på ålder och kön har förändrats från år 2010 till 2022.



Figur 7, nedan visar utvecklingen av ledsagning enligt både SoL och LSS inom samma tidsperiod. Det är antal personer 12–64 år mellan år 2010–2022. I figuren finns inte personer över 65 år med, detta för att få en bättre jämförelse. Fram till år 2019 ser det ut som om beslut enligt SoL fångar upp de flesta personer som inte längre får LSS-insatser, men därefter viker båda kurvorna nedåt.

Figur 7. Antal personer, 12-64 år, med ledsagning enligt LSS eller Sol

Mätpunkt LSS: 1 okt innevarande år, Sol: 2010-11-01, 2011-10-01, 2012-10-01 sedan 31 okt



Källa: Registret över insatser enligt socialtjänstlagen till äldre och personer med funktionsnedsättning och registret över insatser enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, Socialstyrelsen.

Många fick fler insatser från samhället

Socialstyrelsen kan i sina register se om personer som tidigare haft ledsagarservice enligt LSS inte längre får insatsen. (Se bilaga 1 *metod och genomförande*). Det kan finnas olika anledningar till att beslutet upphört.

Att personer inte längre har insatsen ledsagarservice enligt LSS i lika stor utsträckning som tidigare innebär för de flesta att de får någon annan typ av samhällsstöd. Men resultaten skiljer sig åt beroende på vilket åldersspann som studeras och vilken personkrets personerna tillhör.

Socialstyrelsen studerade två populationer som hade ledsagning enligt LSS år 2010 respektive år 2017, men som de två nästkommande åren inte längre hade ledsagning enligt LSS.

De två tabellerna som presenteras nedan redovisar antal personer som beviljats ledsagarservice enligt LSS 2010 och 2017 samt hur många av dessa som har beslut om respektive inte längre har beslut om ledsagarservice enligt LSS de två nästkommande åren. Myndigheten har sedan tittat närmare på gruppen som under de två nästkommande åren inte hade ledsagarservice för att se om de har fått andra insatser och i så fall vilka. Personer som har dött under de två uppföljningsåren har exkluderats i den här analysen.

Förklaring till de olika kolumnerna i den första tabellen. (Samma logik gäller även för den andra tabellen):

- Kolumnen som heter "Ledsagning år 2011" är antal personer (utav dem med ledsagning 2010) som hade ledsagning under 2011 men inte 2012.
- Kolumnen som heter "Ledsagning år 2012" är antal personer (utav dem med ledsagning 2010) som hade ledsagning under 2012 men inte 2011.
- Kolumnen som heter "Både år 2011 och 2012" är antal personer (utav dem med ledsagning 2010) som hade ledsagning under 2011 och 2012.
- Kolumnen som heter "Varken 2011 eller 2012" är antal personer (utav dem med ledsagning 2010) som inte hade ledsagning någon av åren 2011 och 2012.

- Summan av dessa fyra kolumner blir antal personer med ledsagning år 2010, dvs antalet som står i kolumn 2.

Tabell 2. Antal personer med ledsagarservice enligt LSS 2010 och om de fick insatsen de två nästkommande åren, efter ålder

Ålder	Antal med ledsagning 2010	Ledsagning år 2011	Ledsagning år 2012	Både år 2011 och 2012	Varken 2011 eller 2012
12–22	3 554	628	104	2 122	700
23–64	4 268	562	90	2 909	707
65-	879	83	21	679	96
Totalt	8 701	1 273	215	5 710	1 503

Källa: Registret över insatser enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, Socialstyrelsen.

Tabell 3. Antal personer med ledsagarservice enligt LSS 2017 och om de fick insatsen de två nästkommande åren, efter ålder

Ålder	Antal med ledsagning 2017	Ledsagning år 2018	Ledsagning år 2019	Både år 2018 och 2019	Varken 2018 eller 2019
12–22	2 941	530	61	1 695	655
23–64	3 664	450	75	2 591	548
65-	703	63	9	553	78
Totalt	7 308	1 043	145	4 839	1 281

Källa: Registret över insatser enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, Socialstyrelsen.

I tabell 4 nedan återfinns de grupper i tabell 2 respektive 3 som inte hade någon ledsagarservice enligt LSS (kolumnen längst till höger) med andel som hade minst en annan insats enligt SoL eller LSS de två nästföljande åren. I resultaten som presenteras i resten av avsnittet har vi följt dessa personer för att se vilka insatser de hade eller fick de två nästkommande åren.

Tabell 4. Antal och andel personer med ledsagning enligt LSS år 2010 och 2017 men som inte hade ledsagning de två nästkommande åren.

Ålder 2010 resp. 2017	Antal med ledsagning enligt LSS år 2010 men inte 2011–2012	Andel (%) med minst en insats enligt SOL eller LSS 2011–2012	Antal med ledsagning enligt LSS år 2017 men inte 2018–2019	Andel (%) med minst en insats enligt SOL eller LSS 2018–2019
12–22	700	70	655	61
23–64	707	90	548	84
65-	96	95	78	77
Total	1503	81	1281	72

Källa: Registret över insatser enligt socialtjänstlagen till äldre och personer med funktionsnedsättning och registret över insatser enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, Socialstyrelsen.

Färre unga fick andra insatser

Av personerna som var under 23 år och som hade insatsen ledsagarservice enligt LSS år 2010, men inte åren 2011 och 2012 hade 70 procent andra insatser från kommunen de nästkommande två åren. Av de som inte längre hade ledsagarservice efter år 2017 var det 61 procent som hade minst en insats via SoL eller LSS de två nästkommande åren, i samma åldersgrupp. Det är en betydligt mindre andel i denna åldersgrupp som har insatser från kommunen under de två nästkommande åren än resultatet för övriga åldersgrupper.

Kontaktperson

En kontaktperson kan ha liknande uppgifter som ledsagaren, då det är en person som kan följa med och göra olika aktiviteter med den enskilde. Av de unga som hade ledsagning 2010, men inte 2011 respektive 2012 hade 23 procent av personerna insatsen kontaktperson de nästkommande två åren, 15 procent rörde nya beslut. Nya beslut betyder att personen i fråga inte hade just den insatsen år 2010. För personer i åldersgruppen 23 till och med 64 år var det 33 procent av personerna som hade kontaktperson (varav 11 procent nya) och för dem över 65 år var det 30 procent (varav 13 procent nya). Av dem som inte hade kvar sitt beslut om ledsagarservice år 2017 hade andelen som hade kontaktperson år 2018–2019 sjunkit till 13 procent för unga (varav 8 procent nya), 22 procent för personer 23–65 år (varav 10 procent nya) och till 15 procent för de över 65 år, där bara 1 procent fått det som ett nytt beslut.

Unga i grupp 3 i LSS personkrets

När det gäller unga i grupp 3 i personkretsen för LSS, är det färre som hade samhällsstöd två år efter det att de inte längre hade beslut om ledsagarservice enligt LSS än övriga åldersgrupper. Mindre än hälften, 17 av de 38 personerna som hade ledsagarservice 2010, hade någon form av samhällsstöd enligt SoL eller LSS under de två nästkommande åren. Den vanligaste insatsen, som 9 personer hade, var personlig assistans eller assistansersättning. 5 personer hade kontaktperson enligt SoL eller LSS. Personer med övriga insatser var väldigt få.

År 2019 var antalet unga i grupp 3 som inte längre hade kvar sitt beslut om ledsagarservice som de hade haft två år innan 24 personer. Av dessa hade 15 personer minst en insats enligt SoL eller LSS och besluten var utspridda på olika insatser.

Observera att grupp 3 innefattar fler än personer som är blinda eller har synskada eller dövblindhet. (Se beskrivning av personkretsen under avsnitt *Personkretsen enligt LSS*.)

Personer i åldern 23–64 fick annat stöd i stor utsträckning

Personer i åldrarna 23–64 år som inte längre hade ledsagarservice efter år 2010 hade under de två nästkommande åren i stor utsträckning annat stöd från samhället, men många av besluten var insatser som de hade sedan tidigare. 90 procent hade insatser från kommunen och 7 procent hade statlig assistansersättning. Vad gäller grupp 3 i personkretsen är det dock sju procentenheter färre som fick stöd från kommunen jämfört med samtliga med LSS. För samtliga med LSS var det 90 procent som hade kommunal insats och för grupp 3 i personkretsen hade 83 procent någon kommunal insats.

Vad gäller nya beslut för de som fick sin ledsagarservice indragen fick personer i åldrarna, 23–64 år 2011 och 2012 följande stöd:

- 10 procent fick hemtjänst eller boendestöd,
- 5 procent fick ledsagning enligt SoL,
- 11 procent fick kontaktperson enligt SoL eller LSS,
- 12 procent fick bostad med särskild service,

- 8 procent fick personlig assistans eller assistansersättning.

Av dem som blev utan ledsagarservice enligt LSS år 2017 hade andelen av de personer som hade någon form av stöd via SoL eller LSS under de två nästkommande åren sjunkit med 6 procentenheter och 84 procent av personerna hade stöd från kommunen.

7 procent av personerna hemtjänst eller boendestöd. Många hade redan detta bistånd sedan tidigare (34 procent totalt), 10 procent fick kontaktperson och 18 procent av personerna hade fått bostad med särskild service som nya insatser år 2018 eller 2019. 53 procent av personerna hade daglig verksamhet och 6 procent fick nytt beslut om denna insats. Av alla som hade ledsagarservice enligt LSS två år tidigare var det bara 3 procent som fick ledsagning enligt SoL.

Om man bara studerar grupp 3 i personkretsen ser fördelningen av stöd ut på följande sätt för dem (samtliga åldrar) som hade ledsagarservice enligt LSS år 2017, men inte de två nästföljande åren. Uppgifterna innehåller både nya och tidigare beslut om insatser.

- 47 procent av personerna hade hemtjänst eller boendestöd,
- 15 procent hade ledsagning via SoL,
- 12 procent hade kontaktperson utifrån SoL eller LSS,
- 8 procent bodde i bostad med särskild service och
- 20 procent fick personlig assistans eller assistansersättning.

De flesta äldre personer fick andra insatser

Av de 96 personer över 65 år som sedan år 2010 inte längre hade ledsagarservice enligt LSS hade 95 procent andra insatser enligt SoL eller LSS år 2011–2012. Av de 78 personer som inte fick ledsagarservice enligt LSS de två efterföljande åren efter 2017 hade 77 procent andra insatser enligt LSS och SoL. Det är en minskning med 18 procentenheter mellan de studerade åren. Fördelningen av insatser såg relativt likartad ut mellan de jämförda åren. För personer som var 65 år eller äldre 2017 när de inte längre fick ledsagarservice enligt LSS, såg fördelningen av insatser ut så här de två nästkommande åren:

- 47 procent av personerna hade hemtjänst eller boendestöd, varav 12 fick det som nytt bistånd.
- 47 procent, hade trygghetslarm eller matlåda, varav 12 procent hade nya beslut.
- 17 procent fick ledsagning enligt SoL som fristående insats, varav 12 procent hade det som nytt beslut.
- 15 procent hade kontaktperson enligt SoL eller LSS, men enbart 1 procent fick det som nytt beslut.
- 19 procent totalt hade bostad med särskild service enligt LSS, och 1 procent fick bostaden som nytt beslut.

Insatser till personer som tidigare haft ledsagarservice

Figur 8. Insatser de två nästkommande åren efter att ledsagning enligt LSS upphört

Personer som fått ledsagning enligt LSS år 2017

Insats och ålder



Källa: Registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen.

I figuren 8 ovan visas personer som hade ledsagning enligt LSS år 2017 och vilka insatser dessa personer hade under de två nästkommande åren. Den ljusa delen av staplarna visar nya beslut. Den mörka delen är beslut som fanns sedan tidigare. Hela stapeln visar total andel beslut som personerna hade de två nästföljande åren, det vill säga både nya och gamla beslut. Staplarna är uppdelade i tre olika åldersgrupper.

Uppgifterna ger bara delvis svar på frågan i uppdraget om vad personer fått för insats istället. Det är svårt att svara på om de nya insatserna var en ersättning för just ledsagning eller en naturlig följd av ändrade behov eller åldersrelaterade övergångar mellan olika verksamheter. Att många unga exempelvis får daglig verksamhet beror främst på att de avslutar sin skolgång eller gymnasietid. Orsaken till att de får daglig verksamhet är alltså inte att ledsagningen har upphört. Samtidigt ska man komma ihåg att vissa kommuner i sina riktlinjer anser att daglig verksamhet gör att personer inte är isolerade och därför inte anses ha behov av ledsagning. Orsaken till att kommunen

dragit in ledsagarservice kan alltså vara kopplat till att personen beviljats daglig verksamhet, eller annan insats, genom att kommunen inte anser att personen har rätt till ledsagning längre.

Personer som är blinda eller har grav synnedsättning Socialstyrelsen har försökt få fram uppgifter om antal och andel blinda och gravt synskadade. Detta har vi gjort genom att utesluta vissa diagnoskoder i grupp 3 av personkretsen. (Se bilaga 1 *Metod och genomförande*) 37 procent hade ingen insats och vilka insatser personerna hade framgår av tabellen nedan.

Tabell 5 visar vilka insatser personer som är blinda, dövblinda och gravt synskadade har två år efter det att de inte längre hade ledsagning enligt LSS

Insatser 2018–2019	Procent (n=75)
Minst en insats enligt SoL eller LSS	63%
SoL: Ledsagning	19%
SoL: Hemtjänst eller boendestöd	43%
SoL: Dagverksamhet, avlösning eller korttidsboende	9%
SoL: Matlåda, trygghetslarm och övrigt	43%
LSS: Personlig assistans eller assistansersättning (SFB)	8%
LSS: Bostad med särskild service för barn och vuxna	5%
Kontaktperson SoL eller LSS	12%

Källa: Registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen.

Enkät svar om orsaker till förändringarna

Eftersom det är kommunerna som fattar beslut om insatsen ledsagarservice enligt LSS respektive ledsagning enligt SoL ställde Socialstyrelsen följande fråga i kommunenkäten: ”Bedömer ni att det har skett en förändring avseende vilka som beviljas ledsagning enligt SoL eller LSS den senaste femårsperioden?” Cirka 25 procent svarade att de har märkt en förändring, vilket motsvarar 42 kommuner. Som följdfråga gavs förslag på vilka olika faktorer som kan ha bidragit till förändringen. Flera alternativ var möjliga. Av de kommuner som svarade angav 10 procent att de beviljar mer ledsagning än för fem år sedan för att få bättre måluppfyllelse av de folkhälsopolitiska målen om att bidra till god och jämlik hälsa med ökad tillgänglighet till miljöer och aktiviteter. Det var 17 procent av kommunerna som svarade att de beviljar mer ledsagning för att på individnivå bättre kunna nå de funktionshinderpolitiska målen om full delaktighet i samhällslivet och ett samhälle med mångfald som grund.

Den vanligaste anledningen till att ledsagarservice enligt LSS beviljas i mindre omfattning är enligt kommunerna ändrad rättspraxis dels beträffande blinda och synskadade (52 procent) och dels rörande enklare aktiviteter (48 procent). 30 procent uppgav att de beviljar ledsagning i mindre omfattning med hänvisning till föräldraansvar.

Avgifter, omkostnader och merkostnadsersättning

I regeringsuppdraget ingick att följa upp vilka som tidigare haft insatsen ledsagarservice enligt LSS och undersöka om personerna har beviljats annat stöd och om den insatsen personen fått i stället är avgiftsbelagd. I detta avsnitt presenteras resultat kring kommunernas avgifter för olika insatser, vem som bekostar ledsagarens omkostnader samt koppling till socialförsäkring och försörjningsstöd.

Vanligare med avgifter för ledsagning

Kommunen får inte ta ut avgifter eller ersättning för kostnader för insatser enligt LSS utom i de undantagsfall som anges i 18–20 §§.³⁸ Av 19 § LSS framgår att skäliga avgifter får tas ut för bostad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter i vissa fall. Vid deltagande i fritids- och kulturella aktiviteter bör den enskilde svara för sina egna kostnader, men inte kostnader för den eventuella följeslagare som behövs för att kunna genomföra aktiviteten.³⁹

När det gäller bistånd enligt SoL har kommunerna större möjlighet att ta ut avgifter.⁴⁰ På frågan om kommunen tar ut en avgift av den enskilde för ledsagning enligt SoL svarade 67 procent (103 kommuner) att de tog ut en avgift, medan 33 procent (51 kommuner) angav att all ledsagning är avgiftsfri i deras kommun.⁴¹ Samma fråga ställdes i en enkät till kommunerna år 2009. Då angav 40 procent av kommunerna att ledsagning enligt SoL var avgiftsfri.[13] Det är alltså fler kommuner som tar ut en avgift nu än för fjorton år sedan.

Avgiften ingår oftast i kommunens högkostnadsskydd

Avgift för ledsagning ingår enligt enkätsvaren oftast i kommunens maxtaxa för SoL-insatser, det vill säga högkostnadsskyddet för hemtjänst, dagverksamhet och kommunal hälso- och sjukvård enligt 8 kap 5 § SoL.⁴² I drygt 90 procent av kommunerna som svarade ingår avgiften i maxtaxan. Det innebär att den som använder mycket ledsagning eller har andra avgiftsbelagda insatser enligt SoL betalar som mest 2 359 kronor per månad för detta.⁴³

³⁸ Se 21 § LSS.

³⁹ Se prop. 1992/93:159 s. 100.

⁴⁰ Se 8 kapitlet SoL.

⁴¹ Svar från Socialstyrelsens enkät. R50674_2 Ledsagning.

⁴² Högkostnadsskyddet finns i 8 kap. 5 § SoL, där det anges att avgiften för hemtjänst, dagverksamhet samt kommunal hälso- och sjukvård och förbrukningsartiklar per månad får uppgå till högst en tolfedel av 0,5392 gånger prisbasbeloppet. För år 2023 motsvarar det 2 359 kr per månad.

⁴³ Baserat på basbeloppet år 2023, se reglerna för högkostnadsskydd i 8 kap. 5 § SoL.

Stora skillnader i timtaxa

De 103 kommuner som angett att de har en timtaxa för ledsagning fick också ange belopp. Den lägsta taxan var 35 kronor i timmen och den högsta timtaxan var 470 kronor per timme. Det ger ett medelvärde på 334 kronor per timme och ett medianvärde på 355 kronor per timme. Nio av kommunerna tog ut en avgift som var högre än 400 kronor per timme. Ingen av de tio kommuner som har avgiften utanför maxtaxan tog ut en avgift som överstiger 333 kronor per timme.

Det kan vara intressant att jämföra den enskildes kostnad med vilken kostnad som kommunen har för ledsagning och alternativa insatser. I kontakt med landets största kommun, Stockholm, framkommer att den timtaxa som kommunen betalar till enskilda utförare av ledsagning är 418 kronor per timme, dagtid.[21] Ersättningsnivåer för hemtjänst i ordinärt boende dagtid är 497 kronor per timme.[22]

Även då det gäller hemtjänst finns stora variationer i hur mycket kommunerna tar betalt av den enskilde. Kostnaden per timme för hemtjänst är sju gånger högre i den dyraste kommunen jämfört med den billigaste.[23]

Avgiften – ett möjligt hinder för att ansöka om ledsagning

Socialstyrelsen frågade kommunerna om de hade uppfattningen att enskilda avstod att söka ledsagarinsats för att de inte hade råd. Bara 7 procent av kommunerna trodde att vissa enskilda kanske inte hade råd med ledsagning. Samtalen som Socialstyrelsen har haft med funktionsrättsorganisationerna Synskadades Riksförbund (SRF) och Riksorganisationen Unga med synnedsättning (US) ger dock en annan bild. De anger avgiften som ett hinder för personer att ansöka om ledsagning enligt SoL.

Olika principer vad gäller ledsagarens omkostnader

Ett sätt att underlätta för personer med omfattande funktionsnedsättning att delta i samhällslivet är att bevilja ledsagning vid behov och också ersätta ledsagares omkostnader. I förarbetena till LSS uttalades att en viktig handikappolitisk princip är att människor inte ska ha merkostnader på grund av funktionshinder.⁴⁴

Socialstyrelsens lägesrapport från år 2021 tog upp hur kommunerna ersätter ledsagares omkostnader. Resultatet visade att under år 2020 ersatte 85 procent av kommunerna omkostnader för ledsagare enligt LSS. Exempel på omkostnader kan vara entréavgifter. Att ersätta ledsagares omkostnader innebär att kommunen helt eller delvis står för omkostnaderna, det vill säga att kommunen ersätter ledsagarens faktiska omkostnader eller att ersättning till exempel ges enligt ett schablonbelopp eller ledsagarkort som kommunen betalar.[20]

Socialstyrelsen ställde i detta uppdrag frågan om vem som betalar ledsagares omkostnader. Frågan gällde både ledsagning enligt SoL och LSS,

⁴⁴ Prop.1992/93:159 s. 99.

eftersom en dom från år 2011 gjorde gällande att ledsagarens omkostnader inte ingår i insatsen ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS.⁴⁵

Som framgår av tabell 6 nedan ser det olika ut i kommunerna. I hälften av kommunerna är det ledsagarens arbetsgivare som står för kostnaden.

Tabell 6. Svar på fråga om vem som står för ledsagarens omkostnader. Flera svar var möjliga.

Vilken aktör står för ledsagarens omkostnader?	Antal	Procent
Beslutande nämnd	68	44%
Brukaren	28	18%
Ledsagaren	9	5%
Ledsagarens arbetsgivare	72	47%
Annan. Ange vem:	16	10%
Total	154	

Källa: Enkätundersökning R50674 Ledsugning.

Fritextsvaren nedan visar att frågan om vem som betalar ledsagares omkostnader tolkas olika beroende på om det finns en beställar-utförar-organisation i kommunen eller inte, samt att det kan skilja mellan SoL och LSS-beslut.

- Det utgår arvode och omkostnadsersättning till ledsagare enligt LSS.
- Kommunen
- Ledsugning för brukare inom socialpsykiatri är avgiftsfritt.
- Brukaren betalar över ett visst belopp.
- Olika beroende på om det är SoL eller LSS.
- Det utgår ersättning till ledsagaren.
- Ledsagarkort finns som kan ge gratis inträde till vissa ställen.
- Nämnden till en viss del, annars brukaren. Lite olika SoL och LSS.
- Kommunen tillhandahåller kompiskort.
- I ersättningen till utföraren ingår ersättning för omkostnader som uppkommer i samband med ledsagningen.

Koppling mellan indragen ledsugning och ersättning från socialförsäkringen

I föregående avsnitt redogjordes för vilket stöd de enskilda har eller har fått efter det att de inte längre fick ledsagarservice enligt LSS (se figur 8).

I uppdraget ingick även att reda på om den enskilde har beviljats merkostnadsersättning i de fall insatsen är avgiftsbelagd.

Resultaten kan delas upp i personkretsens olika grupper. I grupp 3 i personkretsen var det 79 av de 152 personer som inte längre hade beslut om ledsagarservice två år efter år 2017 som hade handikappersättning eller merkostnadsersättning åren efter. Av dessa fick nio personer ett nytt beslut under året och färre än 5 personer fick den nya ersättningsformen merkostnadsbidrag.

Här nedan visas utfallet i tabellform för personer från grupp 3 i personkretsen LSS. Det är låga tal och x betyder att det är mellan en och fem personer.

⁴⁵ Se HFD 2011 ref 8.

Tabell 7. Personer från grupp 3 i personkretsen LSS som fick ledsagar-service enligt LSS år 2017, men inte under 2018 eller 2019 och om de fick merkostnadsersättning.

Ålder 2017	Antal i populationen	Pågående eller nytt beslut om handikappersättning		Varav nytt beslut om handikappersättning under perioden		Merkostnadsersättning	
		Antal*	%	Antal*	%	Antal*	%
12–22	24	X	-	X	-	0	0,0
23–64	83	49	59,0	7	8,4	X	-
65-	45	26	57,8	0	0,0	X	-
Samtliga	152	79	52,0	9	5,9	X	-

*Om antal personer är färre än 5 markeras detta med X.

Källa: Registret över insatser enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, Socialstyrelsen och Försäkringskassans datalager STORE.

Frågan i regeringsuppdraget, om den enskilde har beviljats merkostnadsersättning i de fall den nya insatsen är avgiftsbelagd, är svår att svara på utifrån samkörning av Försäkringskassans och Socialstyrelsens register. Utredning och beslut om handikappersättning och merkostnadsersättning görs utifrån en sammanvägning av flera faktorer. Det är oklart om de tolv personer som fick försäkringsförmånerna år 2018 och 2019 hade andra merkostnader än ledsagning eller om de hade fått ersättningen i vilket fall som helst. Vid ansökan om ersättning utifrån garanterad nivå för blind eller gravt hörselskadad görs inte någon prövning av kostnader.

Tak på merkostnadsersättningen

Det finns ett tak för merkostnadsersättning som är 70 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 65 procent av prisbasbeloppet eller mer.⁴⁶ År 2023 är maxbeloppet därför 3 063 kronor per månad för den som på grund av sin funktionsnedsättning har merkostnader på mer än 34 125 kronor per år. Det finns, som tidigare nämnts, också ett högstkostnadsskydd för socialtjänstavgifter enligt 8 kap 5 § SoL som år 2023 är 2 359 kronor per månad.

Merkostnadsersättningens koppling till ekonomiskt bistånd

Av Socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 2013:1 om ekonomiskt bistånd framgår att merkostnader till följd av funktionsnedsättning som regel inte bör räknas med vid bedömning av behov av ekonomiskt bistånd. Högsta förvaltningsdomstolen har dock uttalat att de inte kommit till annan slutsats än att denna form av handikappersättning (den schablonmässiga handikappersättningen för blinda enligt 50 kap. 12 § socialförsäkringsbalken) bör betraktas som en tillgång vid bedömningen av om en person har rätt till bistånd enligt socialtjänstlagen, om den enskilde inte har visat att han eller hon har

⁴⁶ Se 50 kap. 12 § socialförsäkringsbalken, SFB.

merkostnader på grund av funktionsnedsättningen som motsvarar den utbetalda ersättningen.⁴⁷

Att personer inte ska drabbas av merkostnader på grund av sin funktionsnedsättning är en viktig funktionshinderspolitisk princip som har funnits i många år. Det står i bland annat förarbetena till LSS⁴⁸ Det är dock inte inskrivet i lagtext.

⁴⁷ Se HFD 2017 ref. 23.

⁴⁸ Se prop. 1992/93:159 s. 99.

Tillgång till – och begränsning i – ledsagning

Kommunernas bedömning gällande rätten till ledsagning och servicens innehåll skiljer sig åt. I detta avsnitt redovisas olika exempel på detta utifrån enkätsvar, skrivningar i kommunala riktlinjer och erfarenhet från enskilda och experter.

Information om insatsen

För att personer ska kunna söka och få ledsagning behöver de få reda på att detta stöd finns att tillgå. Till socialnämndens uppgifter hör att informera om socialtjänsten i kommunen och genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden.⁴⁹ Av LSS framgår att det till kommunens uppgift hör att fortlöpande följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är och att verka för att personer som anges i 1 § LSS får sina behov tillgodosedda.⁵⁰

Färre kommuner arbetar uppsökande

Socialstyrelsen frågade hur kommunerna informerar sina kommuninvånare om ledsagning. Samma fråga ställdes år 2009 gällande information om ledsagning enligt SoL. Jämförelsen visar att kommunerna för 13 år sedan arbetade betydligt mer med uppsökande verksamhet och att invånarna idag i större utsträckning är hänvisade till att själva söka information på kommunens webbplats.

Tabell 8. Resultat från enkätfrågor om information 2009 respektive 2022.

Hur informerar kommunen kommuninvånarna om vad som gäller för de ledsagningsinsatser som kommunen kan erbjuda?	2009 (N=274)	2022 (N=155)
Via kommunens webbplats	74%	93%
Via broschyrer	60%	53%
Via brukarorganisationer	26%	10%
Via uppsökande verksamhet	51%	25%
Via riktad information	39%	26%
Via annonser i tidningar	6%	1%
Via information på vårdcentraler	8%	2%
Via information på bibliotek	7%	1%
När brukaren kontaktar kommunen*	26%	92%

* I 2009 års enkät löd frågan: "Annan informationskanal såsom hembesök, anhörigräffar eller personlig kontakt med biståndshandläggare."

Riksförbundet FUB förmedlar att det förekommer att personer med intellektuell funktionsnedsättning får rådet av LSS-handläggare att inte ansöka om

⁴⁹ Se 3 kap 1 § SoL.

⁵⁰ Se 15 § 1 och 2 LSS.

insatsen på nytt eftersom ansökan kommer att avslås. Det är enligt FUB synnerligen allvarligt att personer som tillhör personkretsen uppmanas att inte ansöka om en insats eftersom den enskilde alltid har rätt till en individuell prövning.

Flera kommuner kräver läkarintyg

Flera kommuner anger i sina riktlinjer att handläggare alltid ska kräva läkarintyg eller intyg från psykolog som underlag till utredningen av personkrets-tillhörighet. I vissa fall har de även krav på att läkarintygets ordalydelse ska stämma överens med lagtexten när det gäller grupp 1 och 2 i personkretsen. Det förekommer också att företeelser som nämns i förarbetet som exempel på svårigheter beskrivs som kriterier som ska vara uppfyllda för att personen ska anses tillhöra personkretsen. Någon kommun har angett att alla de grundläggande behov som ska uppfyllas för att en person ska kunna få insatsen personlig assistans också gäller för att tillhöra grupp 3 i personkretsen.⁵¹

Vid möte med Nationellt kompetenscenter för dövblindfrågor (Nkcdb) beskrivs personkretsbedömningen som ett ”nålsöga”. Det vilar höga krav på den enskilde när det gäller att styrka sin sak. Anses inte personen ingå i personkretsen för LSS bedöms inte heller behovet av stöd.

Ushers syndrom är en progredierande sjukdom som påverkar syn och hörsel. Alla personer blir nattblinda, personen föds hörselskadad eller döv och får sedan ett mindre och mindre synfält. Personen kan fungera på handläggarens kontor men inte ute i samhället. Handläggarna har inte kunskap om konsekvenserna av kombinationen av att varken kunna se eller höra. De går efter skattningsskala på synskador respektive hörselskador och kommer fram till att personen inte har så stora svårigheter. Men 1 + 1 blir 5 i detta fall.

Biträdande verksamhetschef, Nkcdb

Även unga med synnedsättning tar upp svårigheterna att leva upp till handläggarnas krav på intyg och specifika formuleringar:

Om du går hos en specialistläkare regelbundet är det lättare att få ut intyget som behövs. Men om du inte har en sådan synnedsättning som behöver regelbunden kontroll, hänvisas du till allmänläkare som kanske inte har kunskapen. Om du inte känner läkaren eller varit patient länge, får du inte ut ett läkarintyg som gör dina behov rättvisa.

Ung kvinna från US

I enkäten till kommunerna fanns en fråga om det behövs nytt läkarutlåtande vid omprövning av SoL-beslut kring ledsagning, även om den som söker är känd av kommunen sedan tidigare och har en varaktig funktionsnedsättning. Av 154 svarande angav 1 procent av kommunerna att de alltid gör det och 52 procent att de ibland kräver läkarutlåtande och 37 procent angav att de aldrig gör det. 16 procent var osäkra.

⁵¹ Pendlingskommun nära större stad.

Utredningens omfattning

Personer som Socialstyrelsen haft kontakt med, inom ramen för detta uppdrag, beskriver att handläggare under utredningen ställer frågor som inte är relevanta för insatsen ledsagning. Det kan exempelvis handla om hur personen klarar toalettbestyr. Liknande iakttagelser gör Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i sin rapport *Ljuset på skillnader*:

Framför allt i utredningarna enligt LSS såg vi tecken på en skillnad i utredningskultur mellan kommuner, där vissa kommuner gjorde bredare utredningar med ett större antal utredda livsområden i genomsnitt, medan andra gjorde smalare utredningar med färre utredda livsområden. Smalare utredningar kan tyda på en mer insatsstyrd kultur, där det finns en bild från start om vad som ska utredas i relation till ansökt insats. [24]

Begränsningar i var, när och hur ledsagningen får användas

Socialstyrelsen har i enkäten ställt frågan om det finns kommunala skriftliga riktlinjer med en eller flera avgränsningar vad gäller omfattningen av ledsagarinsatsen. 154 kommuner svarade på frågan och av dessa angav 38 procent att det fanns avgränsande riktlinjer när det gällde LSS och 55 procent att de hade avgränsningar gällde SoL. I 34 procent av de svarande kommunerna fanns inga avgränsande riktlinjer. Marie Cederschiölds högskola har gjort en liknande studie och kom fram till liknande resultat.[25]

Många av de kommunala riktlinjerna innehåller begränsningar på olika sätt, utan närmare förklaringar eller referenser. Ofta handlar dessa om rätten att få insatser eller omfattning av insatser vad gäller hur ofta man kan få ledsagning och i vilket geografiskt område man kan få stöd. Men det finns också kommuner som i sina riktlinjer skriver att det medvetet inte finns några begränsningar i hur ofta och i vilken omfattning eller till vilka åldrar ledsagning kan ges, utan allt utgår från individuella bedömningar.⁵²

Begränsat antal timmar

Beträffande ledsagarservice enligt LSS uppger 23 procent av kommunerna i enkäten att de har begränsningar vad gäller antalet timmar. Motsvarande andel när det gäller ledsagning enligt SoL är 44 procent. Spannet vad gäller avgränsningar i de riktlinjer som Socialstyrelsen gått igenom är stort.

Bilden på nästa sida visar exempel på hur olika begränsningar i tid formuleras.

⁵² Landsbygds kommun.

Bild på ett urval av kommunala riktlinjer om hur många timmar ledsagning som personer vanligtvis kan få.

Ledsagning beviljas den som är i behov av stöd och hjälp vid fritidsaktiviteter max 6 timmar per månad.

Kravet på goda levnadsvillkor bedöms i de allra flesta fall uppfyllda genom att den enskilde har möjlighet att delta i en individuell planerad fritidsaktivitet per vecka.

Ledsagarservice beslutas vanligtvis i antal timmar per kalendermånad, efter individuell prövning av behovet. Ledsagning i en omfattning av fem timmar per vecka är ett riktvärde för goda levnadsvillkor i X kommun.

Det finns inte några generella ramar som begränsar antalet timmar för insatsen utan det är det individuella behovet som avgör när insatsen ska ges samt hur omfattande den ska vara. Det är den enskildes intressen och aktiviteter som behovet bygger på. Ledsagarservice är en insats som är knuten till aktiviteter utanför hemmet.

Riktlinje

- Ledsagarservice beviljas 12 timmar per kalendermånad och efter individuell prövning av behov och önskemål
- Tiden kan inte sparas till annan månad
- Beslutet tidsbegränsas till 1 – 2 år

I beslutet om ledsagarservice ska det tydligt framgå vad målet med den individuellt utformade insatsen. Friare ledsagarservice kan högst nyttjas 10 timmar per dygn, då huvudsak dagtid.

Ledsagaservice kan beviljas både som ett regelbundet och ett tillfälligt bistånd. Handläggare kan fatta beslut om ledsagning med högst 20 timmar/månad. Utöver 20 timmar/månad fattas beslut av arbete- och välfärdsnämndens individutskott.

Den som saknar förmåga att själv kunna gå på promenader beviljas för att komma ut i närområdet. Insatsen syftar till att motverka social isolering och att den enskilde får en aktiv vardag.

I normalfallet bedöms en promenadtid på 4 timmar per månad tillgodose skälig levnadsstandard.

Ledsagning

- Beviljas som regelbunden service för ungdom i åldern 13–17 med maximalt 12 timmar per månad.
- Beviljas som regelbunden service för personer i åldern 18–65 med maximalt 24 timmar per månad.
- Beviljas som regelbunden service för person i åldern 65- med maximalt 8 timmar per månad.

Begränsningar kopplat till ålder

När Socialstyrelsen granskade de kommunala riktlinjerna mer i detalj framkom också att vissa kommuner har ett tak för antalet timmar som varierar beroende på personens ålder.

Föräldraansvaret och ledsagning till barn

Barn kan både själva ha behov av ledsagning och vara anhörig till någon i behov av ledsagning.

Av barnkonventionen framgår att barn med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning bör åtnjuta ett fullvärdigt och anständigt liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar tilltron till den egna förmågan och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället.⁵³ Av artikel 31 framgår att barn har rätt till lek, vila och fritid.⁵⁴

I många kommunala riktlinjer finns en rubrik som heter ”Barnperspektiv”. Skrivningarna brukar där ofta begränsas till vad som står i 6 a § LSS om att barnets bästa ska beaktas och det som står i 8 § LSS om barns rätt till information möjlighet att framföra sina åsikter. Få av kommunerna hänvisar till artiklarna om barns rätt till lek och fritid och aktivt deltagande i samhället i sina lokala riktlinjer som används i samband med att bedöma behov av ledsagning.

Vissa kommuner har inskrivet i sina lokala riktlinjer att ledsagning inte ges till barn. I den enkät som skickades ut till kommunen ställde Socialstyrelsen frågan om kommunerna fattar beslut om ledsagning i högre grad sedan barnkonventionen blev lag. Två av 40 svarande kommuner sa att det skett en sådan förändring. Det är dock så pass få att det inte syns i statistiken. (Se avsnittet *Förändring av ledsagning över tid* figur 1 och 4.)

Flera kommuner har en nedre åldersgräns för att bevilja ledsagning. En kommun skriver att ledsagarservice inte beviljas barn för aktiviteter i samhället, eftersom detta är vårdnadshavares ansvar enligt 6 kap. 2§ Föräldrabalken.⁵⁵ En annan anger att utifrån normalt föräldraansvar beviljas ledsagning normalt inte för barn under 10 år.⁵⁶ Annars är 12 eller 13 år en åldersgräns som återkommer i flera riktlinjer.⁵⁷

Begränsningar kring var personer kan få sin ledsagning utförd

Av enkäten framgår att 28 procent av kommunerna har geografisk begränsning vad gäller ledsagning enligt SoL och 38 procent har detta när det gäller ledsagarservice enligt LSS i sina riktlinjer. På detta område är det alltså fler begränsningar när det gäller LSS i jämförelse med SoL.

Av lokala riktlinjer framgår det att den geografiska begränsningen för enskilda kan se mycket olika ut, beroende på var man bor. Som ytterligheter kan beskrivas att en kommun endast beviljar ledsagning till den närmaste hårfrisör respektive den närmaste närbutiken. Andra kommuner framhåller att det kan vara rimligt att en person i aktiv ålder någon gång ges möjlighet

⁵³ Se artikel 23.1 i barnkonventionen.

⁵⁴ Se artikel 31 i barnkonventionen.

⁵⁵ Pendlingskommun nära större stad.

⁵⁶ Pendlingskommun nära större stad.

⁵⁷ Små kommuner spridda över landet.

att göra en resa till närliggande länder. Med närliggande länder avses då länder i Europa. Det vanligaste tycks dock vara att kommuner i normalfallet endast beviljar ledsagarservice till resor i den enskildes närområde. Någon kommun har också kombinerat begränsning i tid med geografisk begränsning genom att säga att ledsagning för semesterresa inom Sverige beviljas med maximalt upp till tre dagar⁵⁸ eller en vecka per år.⁵⁹

En kommun skriver som fritextsvar: ”I insatsen kan följande moment ingå: Ledsagning vid sjukbesök, tandvård, fotvård, hårvård samt ledsagning för att äta lunch på kommunens två äldreboenden samt följeslagare till butik i närområdet.” Under avsnitt *Ledsagning är viktigt för livskvaliteten* finns exempel på de bekymmer som tonåringar och unga personer med synskada har när innehållet i servicen präglas av ett äldreperspektiv.

Andra insatser kan begränsa möjligheten till ledsagning

I den allmänna motiveringen i LSS förarbeten står att ledsagning bör vara en uppgift som ingår i personlig assistans för dem som har sådant stöd.⁶⁰ Det framgår också i HFD 2011 ref. 62. Därför skriver i princip alla kommuner att behovet av ledsagning är faktiskt tillgodosett om personen har personlig assistans.

Det är också vanligt att ledsagning inte ges om personen bor i bostad med särskild service för barn respektive vuxna enligt 9 § 8 eller 9 § 9 LSS. Några kommuner skriver att man i dessa fall får anse att personalen på boendet följer den enskilde då fritids- och kulturaktiviteter ingår i dessa insatser. Denna avgränsning återfinns dock inte i lagens förarbete. HFD har i ett mål bedömt att en person som bodde i gruppboende var berättigad till ledsagarservice enligt LSS när det förelåg behov av aktiviteter utanför gruppboendet och dessa behov inte tillgodosågs av personal i gruppboendet.⁶¹ Personer som bor i gruppboende kan således ha rätt till insatser i form av ledsagarservice om han eller hon är i behov av utökad individuellt anpassad aktivitet. Det har många kommuner tagit fasta på och skriver i sina riktlinjer att ledsagning kan ges om det finns särskilda skäl eller om boendepersonalen inte faktiskt kan tillgodosätta behovet.

I en rapport som Riksförbundet FUB publicerade 2019 framgår att det har blivit svårt att få ledsagarservice utanför kommunen och även för vissa aktiviteter som inte betraktas som ”vardagliga”. Personer som inte har personlig assistans och som vill göra en semesterresa är hänvisade till sin närmiljö.[26] FUB har även efterlyst erfarenheter av ledsagning bland sina medlemmar. Nedan finns exempel som beskriver konsekvensen av att personer inte fått ledsagning.[27]

Jag flyttade till egen lägenhet med stöd av ledsagare, kontaktperson, hem-sjukvård och boendestöd. Då detta stöd inte räckte sökte jag LSS-bostad i

⁵⁸ Landsbygdskommun med besöksnäring.

⁵⁹ Pendlingskommun nära större stad.

⁶⁰ Se prop. 1992/93:159 s 74.

⁶¹ Se RÅ 1995 ref. 47.

en annan kommun som min hemkommun samarbetar med. Jag blev lovad att jag skulle få behålla min kontaktperson och ledsagare. Nu när jag bor i LSS-bostad har jag blivit av med min kontaktperson och ledsagare eftersom det ska ingå i personalens uppgifter. För mig leder det till ensamhet då jag inte får någon kontaktperson utanför boendet. Kontaktperson och ledsagare är en annan typ av kontakt än den med personalen på boendet. Jag får egen tid med personalen men det är inte samma sak. Jag delar boendepersonalen med de andra som bor här. En del som bor i boendet har gamla beslut om ledsagare och kontaktperson. Jag ser och hör vad andra gör med sina kontaktpersoner och saknar det väldigt mycket.

Medlem i FUB

FUB antar att minskningen av ledsagning är ett resultat av domar från HFD och begränsande kommunala riktlinjer. I kontakt med medlemmar i hela landet har FUB fått bekräftat att personer mister sin ledsagarservice en kort tid efter att de har flyttat till en gruppbostad eller servicebostad.

Att omvårdnad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter ingår i insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS utesluter inte att en person som behöver det även kan få andra kompletterande insatser för att t.ex. kunna delta i aktiviteter utanför gruppboenden.⁶² FUB:s erfarenhet är att när en person flyttar till en bostad med särskild service kan det i beställningen eller genomförandeplanen framgå att personalen i boendet kan följa med den boende på olika aktiviteter. Detta kan medföra att tidigare beslut om ledsagning upphör.

FUB och Autism Sverige påtalar att boendepersonalens ledsagning sällan sker på individnivå utan att många fritidsaktiviteter i stället blir en kollektiv aktivitet med hela boendet. I FUB:s boendeenkät fanns en fråga om personer hade önskemål om kontaktperson eller ledsagarservice, så här svarar en person:

Möjlighet till ledsagning när jag vill göra någonting utanför gruppboenden. Som det är nu går det inte att få det i min kommun. Blir alltid avslag. Blir alltid tvingad att göra allt kollektivt tillsammans med de övriga boende, vilket blir tråkigt. Vore så värdefullt att få göra egna aktiviteter ibland.

Citat från FUB rapport [28]

Om personer som bor i bostad med särskild service enligt 9 § 8 eller 9 § 9 LSS inte kan få stöd i form av kontaktperson eller ledsagning utanför boendet riskerar sådana bostäder bli små institutioner utan insyn som erbjuder kollektiva aktiviteter, menar FUB.

Exempel på andra insatser som kan begränsa rätten till ledsagning enligt vissa kommunala riktlinjer är om behovet kan tillgodoses genom korttidsvistelse eller daglig verksamhet.⁶³ Anledningen till denna begränsning är enligt dessa kommuner att personen inte anses socialt isolerad om hen umgås med andra i den dagliga verksamheten.

⁶² Se t.ex. RÅ 1995 ref. 47.

⁶³ Pendlingskommun nära mindre tätort och Pendlingskommun nära större stad.

Behovet tillgodoses på annat sätt

Förutom att hänvisa till att behov kan anses vara tillgodosedda genom andra insatser från kommunen finns även lokala riktlinjer där kommunen hänvisar till det civila samhället. Någon kommun skriver också i sina lokala riktlinjer att biståndshandläggaren ska ta ställning till om behovet kan tillgodoses av annan person, exempelvis anhöriga.

Det förekommer riktlinjer där kommunen föreslås kunna ge avslag utifrån att behovet redan är tillgodosett via omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Dessa är ekonomiska ersättningar i socialförsäkringen och ger inget praktiskt stöd till den enskilde. Det finns också kommuner som skrivit att behov kan anses tillgodosett genom chaufför från färdtjänst.

Vanligt med begränsning när det gäller aktivitet

Av de svarande kommunerna har 52 procent angett att kommunen har begränsningar för vilken typ av aktivitet som ledsagarservice enligt LSS kan användas till. Motsvarande siffra för ledsagning enligt SoL är 58 procent.

Färre får ledsagning för vårdbesök

I enkätens öppna svar på frågan om det finns någon annan orsak till att antalet beslut om ledsagning har förändrats över tid, tar några kommuner upp ansvar och gränsdragning mot regionerna:

- Många vill ha ledsagning till att besöka sjukvårdsinstanser och får avslag på sin ansökan.
- Regionen ger mer hjälp för transport vid besök på sjukhus.
- Vi beviljar ledsagning enligt SoL i mindre omfattning utifrån ändrad rättspraxis beträffande annan huvudmans (sjukvårdens) ansvar i samband med hälso- och sjukvårdsbesök.

Några kommuner skriver i sina riktlinjer att ledsagarservice enligt LSS inte är avsett för stöttning vid exempelvis läkarbesök eller tandläkarbesök eftersom det då anses vara regionens ansvar.

När Socialstyrelsen träffade Fyrbodals biståndschefs nätverk berättade de att de generellt har fattat färre beslut om ledsagning utifrån att de är mer restriktiva avseende ledsagning för besök till vårdinrättningar. I dessa lägen ges inte någon alternativ insats.

Även Stockholms stads inspektörsrapport visar att biståndsbedömarna i princip inte beviljar ledsagning till vårdbesök, vilket tidigare förekom.[29]

Svenska Downföreningen rapporterar från sina medlemmar att även boendepersonal ibland menar att de inte kan följa med till vårdcentral eller på sjukhusbesök och hänvisar till att det är regionens ansvar. Det kan då handla om personer som både har intellektuell funktionsnedsättning och autism och som inte alls kan redogöra för sitt eget hälsotillstånd och har svårt att kommunicera. Personerna hänvisas till att beställa vårdresor, resa till och genomföra vårdbesök utan någon som känner dem.

Lättare att påverka vem som blir ledsagare om man har LSS-insats

En grundläggande princip i LSS är att den enskilde i största möjliga utsträckning ska ges inflytande och medbestämmande över de insatser som ges (se 6 § LSS). Det kan bland annat innebära att den enskilde har inflytande över vem som ska vara ledsagare. Enkätensvaren visar att den som beviljas ledsagning enligt SoL har betydligt sämre möjlighet att påverka vem som ska vara ledsagare. Enkätensvaren visar att det är lättare att få välja ledsagare om man har ett LSS-beslut. Tabellen nedan visar i vilken utsträckning den enskilde kan påverka vem som ska bli dennes ledsagare och hur det skiljer sig beroende på vilken lag beslutet grundar sig på.

Tabell 9. Andel kommuner som uppger om den enskilde kan påverka vem som ska bli ledsagare.

	LSS (N=154)	SoL (N= 154)
Ja, alltid	23%	7%
Ja, i viss mån	68%	55%
Nej, sällan	5%	27%
Nej, aldrig	1%	7%
Vet inte	2%	5%
Total	100%	100%

Källa: Enkätundersökning; R50674-2 Ledsagning.

Svårt hitta personal med rätt kompetens

Det kan vara svårt för kommunerna att rekrytera ledsagare. I den enkät som skickades ut till kommunerna ställde Socialstyrelsen frågan om vilka krav på kompetens som kommunen ställer vid rekrytering av ledsagare enligt SoL. Det var 30 procent som ställde krav på viss utbildning men 25 procent hade inga specifika kompetenskrav. Av fritextsvaren framgick att många kommuner inte rekryterar ledsagare utan använder hemtjänstpersonal. Flera uppgav också att det beror på uppdraget och att det görs en individuell bedömning av behovet hos den enskilde och vilken kompetens ledsagaren behöver.

Socialstyrelsen ställde också frågor om vilka svårigheter kommunen har när det gäller att verkställa beslutet om ledsagning generellt. Flera alternativ var möjliga. Av de 155 svarande uppgav 67 procent att det är svårt att matcha behov och önskemål med ledig lämplig person. 39 procent sa att det var svårt att rekrytera ledsagare till arbete på kvällar och helger och 24 procent att det var svårt att tillgodose krav på specifik språkkunskap. På frågan om kompetensbrist hos ledsagarna uppgav 42 procent av kommunerna att kompetensen som efterfrågades inte finns hos tillgängliga ledsagare. Vidare sa 32 procent att en svårighet kring verkställigheten är att behov inträffar på tidpunkter då hemtjänsten har intensiva perioder, vilket försvårar samutnyttjande av personal och 39 procent sa att det kunde vara svårt att motivera den enskilde att ta emot stöd från tillgänglig ledsagare.

Vissa får gynnande beslut men ledsagningen är av dålig kvalitet. Personalen kommer från personalpooler som inte kan teckenspråk eller haptiska

(taktila) tecken. Personer som hör dåligt kan ha svårt för viss brytning och dialekter eller om personen har för ljus eller mörk röst. Det finns oftast större möjlighet att välja ledsagare om man får insatsen enligt LSS.

Förbundsordförande i FSDB

De kommunala riktlinjernas användning

Begränsningar som handlar om hur ofta en insats kan ges, till vilka och för vilka aktiviteter kan skilja sig väsentligt mellan kommunerna, vilket skapar ojämlika förutsättningar att få insatser trots samma behov. Även om inte alla kommuner har lokala riktlinjer som innehåller begränsningar, så bidrar förekomsten av dessa ändå till en ojämlig tillgång till stöd över landet.[30]

Socialstyrelsen kan dock inte svara på hur de lokala riktlinjerna används. Det står ofta i inledningen av riktlinjerna att dessa är en vägledning och att det i varje ärende ska ske en individuell behovsprövning. Samtidigt kan det anges maxgränser för exempelvis hur många timmar en person kan få ledsagning vilket kan signalera att handläggaren kan göra sina individuella bedömningar inom en fastställd ram. Socialstyrelsen har via funktionsrättsorganisationerna fått exempel på att kommuner hänvisar till sina lokala riktlinjer som om de vore lagstiftning. Men någon systematisk studie om hur riktlinjerna används har myndigheten inte kunnat göra i samband med detta uppdrag.

Marie Cederschiölds högskola har på uppdrag av Autism Sverige följt upp rapporten ”Riktlinjer till hjälp eller stjälp”, som länsstyrelserna gjorde år 2007. De konstaterar att insatsen ledsagarservice enligt LSS har fått fler begränsningar nu jämfört med år 2006. De har analyserat om riktlinjerna och begränsningarna samvarierar med kommunstorlek och indikatorn för brukarinflytande i Socialstyrelsens öppna jämförelser, men har inte hittat något samband. Att begränsningarna ökar är en oroväckande utveckling som dessvärre ligger i linje med den generella utvecklingen med snävare lagtolkning och tillämpning inom det socialpolitiska området, skriver Marie Cederschiölds högskola.[25] Som avslutning i diskussionen om studiens resultat konstaterar de att det finns skäl att följa utvecklingen och att öka kunskapen om hur de kommunala riktlinjernas begränsningar används i verkligheten och vilka konsekvenser det får för enskilda personer med funktionsnedsättning.

I Socialstyrelsens dialog med utförarchefer i ett kommunförbund i Fyrbo-dal framkom också att utförarna inte vill följa beställningar som innehåller andra moment än det som de själva anser borde ingå i ledsagning, vilket enligt dem är att följa en person från punkt A till punkt B.

Kvalitetsgranskning av ledsagning och ledsagarservice i vissa stadsdelar i Stockholm

Stockholms stads funktionshindersinspektörer har gjort en kvalitetsgranskning av ledsagning enligt SoL och ledsagarservice enligt LSS för personer över 18 år. Granskningen genomfördes i sex av stadens stadsdelsförvaltningar. Granskningen är en genomgång av totalt 118 ärenden utifrån ett delvis slumpvis urval av personer som fått ett bifallsbeslut om insats under 2021. I granskningen ingick en genomgång av totalt 18 avslag och 86 delavslag under samma period.[29]

Resultatet visade att vissa kommundelar frångick de riktlinjer som kommunen fattat beslut om. Politikerna i Stockholm hade till exempel valt en mer generös hållning, men biståndsbedömarna valde ändå att göra snävare bedömningar gällande resor. I Stockholms stads riktlinjer står också att anhöriga endast i undantagsfall ska anställas som ledsagare, men kommunikationen mellan beställare och utförare var bristfällig och beställarna viste inte vem som anställdes som ledsagare.[29]

Stockholms stad strävar efter att det inte ska finnas skillnader vid bedömning av ledsagning enligt SoL och ledsagarservice enligt LSS. [31] Men granskningen visade att ledningen i två av stadsdelsförvaltningarna hänvisar till rättspraxis och domslut i förvaltningsdomstolarna och uppger att det är och ska vara skillnad mellan bedömningar enligt SoL och enligt LSS och att riktlinjerna i och med detta får en underordnad betydelse. Inspektörernas rapport avslutas med konstaterandet att arbetet med likställighet i staden behöver fortsätta för att det inte ska vara skillnad i bedömningar av rätten till insats och innehåll i beviljade insatser. Ledsagning och ledsagarservice är mindre insatser sett till beviljad tid, omfattning och kostnad. Då det samtidigt är insatser som gör och kan göra stor skillnad för den enskilde är det angeläget att ambitionsnivån höjs för att säkra kvaliteten i hela kedjan av handlägningsprocessen.[29]

Ledsagning är viktig för livskvaliteten

Vad innebär uteblivet eller indraget beslut om ledsagning för möjligheten att leva som andra? Och vad innebär riktlinjer som begränsar servicens innehåll för den enskilde? Påverkar det möjligheten till delaktighet i samhällslivet?

I det här avsnittet beskriver Socialstyrelsen ledsagningens betydelse för olika grupper och i olika faser av livet.

Delaktighet definieras i klassifikationen ICF som engagemang i en livssituation.[32] Ytterst kan bara den enskilde själv bedöma sin delaktighet.[8] Socialstyrelsen har därför valt att citera personer med egen erfarenhet och företrädare för funktionsrättsorganisationer samt referera till vad som framförts vid intervjuer och möten.

Att vara ung och vilja frigöra sig

Socialstyrelsen har träffat representanter för Riksorganisationen Unga med Synnedsättning (US). Det som är naturligt för andra ungdomar att göra på sin fritid anses inte alltid ingå i skälig levnadsnivå för unga med synnedsättning enligt US. Att exempelvis handla kläder, gå på insparksfest eller shoppa på egen hand är svårt att få ledsagning enligt SoL till, menar US, eftersom det inte anses nödvändigt för att uppnå skälig levnadsnivå. De beskriver att biståndsbedömarna inom socialtjänsten sällan tar hänsyn till barn och ungas behov av frigörelse och självständighet. Att ta med sig en förälder eller ett syskon på en dejt är inte förstahandsvalet för ungdomar i allmänhet, men för unga med synnedsättning kan det vara en realitet enligt US.

Biståndschefen som Socialstyrelsen intervjuat berättar också att det kan finnas riktlinjer som exempelvis säger att den enskilde enbart får ledsagning för att handla kläder två gånger per år.

Det är som tonåring du skapar grunden för vem du blir som vuxen. Ledsagning är viktigt för att bli självständig och prova på och lära sig självständighet. Vem det är som är ledsagare påverkar också. Om det blir en äldre tant är det som att gå på stan med mormor. Det påverkar om du kan välja ålder och könsidentitet för att ledsagaren tex ska kunna följa med och byta om i omklädningsrum. Kanske vill man ha någon ung med om man ska handla kläder.

Ung kvinna från US

Risk att missa chansen till högre studier

US tar även upp att det finns svårigheter med att studera på högskola eller universitet i annan kommun om studenten har behov av men inte får ledsagning. Enligt US gör osäkerheten kring ledsagning att många är rädda för att flytta, eftersom de inte vet hur lång tid det kommer ta att få stöd och vad som händer om de inte beviljas stöd.

US förklarar att en blind eller synskadad student behöver ledsagning när personen ska börja i en ny skola, både för att komma in i ett sammanhang och för att hitta i det nya området. Personen behöver kunna ansöka om stödet i förväg, så att det finns på plats innan studenten flyttar. Ofta får man antagningsbeskedet om att man har kommit in på en utbildning någon månad innan den startar, men handläggningstiden hos biståndsbedömaren tar oftast längre tid. Om stödet inte fungerar kan det gå ut över studierna, vilket i sin tur gör att personen missar poäng och måste betala tillbaka sitt studielån till CSN.

Du får stödinsatser i den kommun du bor. När du flyttar behöver du börja om hela processen igen. Det kan avskräcka. Hur ska man våga flytta om man inte vet om man får insatser dit man flyttar? Det kan ta lång tid. Många väljer att inte flytta för att de är rädda att de inte får stöd.

Ung kvinna från US

I detta sammanhang kan nämnas att Agenda 2030:s delmål 8.6 handlar om att väsentligt minska den andel ungdomar som varken arbetar eller studerar.

Beroende i vardagen

Det händer att unga får avslag på ansökan om ledsagning för att de bor hemma hos föräldrarna. US beskriver hur detta försvårar deras väg till självständighet. Det finns också exempel på personer som får avslag för att de har en seende partner. Det kan göra det svårt att lämna en dålig relation.

Enligt US blir vissa unga beroende av ”vänner” som inte är riktiga vänner utan personer som förväntar sig saker i gengäld. Det leder till en stor utsatthet. Partnern eller den så kallade vännen utnyttjar den unga med synnedsättning, men umgänget är det enda sättet för personen att få komma ut. Unga kan, enligt US, känna sig som en börda för sin familj och sina vänner, vilket kan påverka självförtroendet.

Om man inte söker ledsagning behöver man kanske be sina vänner eller anhöriga att ledsaga. Det kan kännas som att man är en börda för sin familj. Men har man låg inkomst och ledsagningen kostar pengar kanske man måste be vänner och anhöriga om pengar i stället. Det är lika illa.

Ung kvinna från US

Synskadades Riksförbund (SRF) beskriver hur brist på ledsagning eller alternativa stöd från kommunen kan göra att personer stannar kvar i destruktiva förhållanden.

En blind kvinna i 60-års åldern lever i en destruktiv relation med en man. Hon ansökte av kommunen om att få hjälp med att hantera post och räkningar då hon inte är bekväm med att den kontrollerande mannen även ska kontrollera hennes post. Hon ansöker även om att få ledsagning för promenader och sociala aktiviteter. Kommunen avslår ansökan. De ansåg

inte att kvinnan kan anses isolerad då hon lever med en man samt att behovet av stöd med post och ekonomi kan tillgodoses genom att mannen bistår kvinnan inom ramen för hushållsgemenskap.[33]

Att som kvinna vara beroende av anhöriga, till exempelvis en make, för att röra sig i samhället har relevans för mål 5 i Agenda 2030 om att uppnå jämställdhet och alla kvinnors och flickors egenmakt.

Föräldraskap beaktas sällan

Enligt artikel 18 i barnkonventionen ska staterna göra sitt bästa för att säkerställa erkännandet av principen att båda föräldrarna har gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling. Där framgår att föräldrar eller, i förekommande fall, vårdnadshavare har huvudansvaret för barnets uppfostran och utveckling. Konventionsstaterna ska ge lämpligt stöd till föräldrar och vårdnadshavare då de fullgör sitt ansvar för barnets uppfostran och säkerställa utvecklingen av institutioner, inrättningar och tjänster för omvårdnad av barn.⁶⁴

Rapporten *Föräldrar på (o)lika villkor* som RFSU och Funktionsrätt Sverige tagit fram visar att våra stödsystem ofta inte är utformade för att personer med funktionsnedsättning kan vara föräldrar.[34] Regelverket upplevs vara utformat utifrån bara en persons behov. Individens behov bedöms ofta helt separat av offentliga instanser och hänsyn tas inte till att barn och föräldrar kan behöva stöd tillsammans för ett fungerande familjeliv. Ett exempel som tas upp i rapporten är en kvinna som fick ledsagning med 45 minuter två gånger i veckan på grund av att hon hade en seende man. När hon fick barn sökte hon mer ledsagning för att ta med sin nyfödda bebis på en promenad, men fick avslag.[34]

Även SRF erfar att synskadade vårdnadshavare oroar sig för att ett otillräckligt stöd kan användas emot den förälder som har en synnedsättning i samband med vårdnadstvister. SRF lyfter fram att svårigheten att få stöd i sitt föräldraskap kan få konsekvenser för barnen. De ger exempel med att en blind kvinna som ville följa med sina barn på aktiviteter eller gå med dem till en lekpark nekades hjälp med detta med hänvisning till att behovet kan tillgodoses av mannen i hushållsgemenskapen.[33]

Även vid mötet med medlemmar i Förbundet Sveriges dövblinda (FSDB) framkommer svårigheter gällande stöd vid föräldraskap:

Jag har aldrig fått ledsagning för att vara förälder. Jag fick bara använda mina ledsagartimmar till att fika med mina väninnor. Jag fick inte göra aktiviteter med mitt barn.

Mamma med dövblindhet, medlem i FSDB

Jag och min syster är båda dövblinda. Vi fick ledsagning enligt LSS strax efter 1994. Vi kunde använda den efter skoltid och göra lite vad vi ville med timmarna, besöka kompisar, träna m.m. Ingen ifrågasatte vad timmarna användes till. Jag flyttade runt efter studier och träffade kärleken.

⁶⁴ Se artikel 18.1 och 2 i barnkonventionen.

Jag fick avslag på LSS för att jag nu är gift. Det ingår att min partner ska kunna vårda mig, säger de. Det blir inte ett jämlikt förhållande utan jag är beroende av min man.

Kvinna från FSDB

Ansvar kan läggas på anhöriga

För många anhöriga består den praktiska och organisatoriska omsorgen både av att kompensera för det individen inte klarar av att göra själv och att kompensera för sådant som vård- och omsorgssystemet är skyldigt att erbjuda, men där de offentliga insatserna brister. En fungerande välfärd är en grundförutsättning för att anhörigas omsorg ska vara frivillig och att de ska kunna arbeta, studera och leva det liv de önskar parallellt med sitt anhörigskap.[35]

Att föräldrar måste ledsaga sina tonåringar eller vuxna barn, eller att barn måste ledsaga sina föräldrar med synskada, kan försvåra de anhörigas livspussel. De anhöriga kan exempelvis behöva ta ledigt från sitt arbete eller sina studier.

Att insatser avslås med hänvisning till att det finns anhöriga som kan tillgodose behoven, trots att varken den som sökt insatsen eller de anhöriga vill ha det så, är något som även Nkcdb tar upp:

Bor man med en partner som brukar ledsaga händer det att handläggaren anser att behovet är tillgodosett – trots att syftet var att bli mer självständig.

Biträdande verksamhetschef, Nkcdb

Avslag på ledsagning får konsekvenser för yrkesverksamma

SRF:s förbundsjurist lyfter att synskadade personer som förvärvsarbetar ofta blir nekade ledsagning med hänvisning till att de inte anses isolerade när de har arbetskamrater. Att beslut om ledsagning i så stor utsträckning kopplats till isolering gör att den som enbart behöver rent förflyttningsstöd riskerar att bli utan ledsagning.

Kuratorn vid hör- och syncentralen i region Uppsala, redogör för svårigheter dövblinda i yrkeslivet får när de blir utan ledsagning. Dövblinda personer har många gånger små marginaler när det gäller psykisk och fysisk hälsa. Vardagspusslet kräver mycket energi. Yrkesverksamma måste kunna lägga kraften på sitt arbete. Får personerna inte ledsagning ökar utmaningarna för dem att få vardagen att fungera, säger kuratorn.

Vid ett möte med FSDB:s medlemmar berättar en person att han inte kan ta olika förtroendeuppdrag eftersom han inte får ledsagning:

Jag är utsedd till nämndeman men kan inte tjänstgöra som nämndeman eftersom jag inte har någon ledsagning kvar trots att jag är vald. Jag är även revisor i kommunen, men kan inte heller fullgöra det uppdraget då jag inte får ledsagning. Jag är berättigad till färdtjänst och kan åka till

domstolen, men kommer inte in i byggnaden då jag inte får ledsagning så jag kan inte fullgöra mitt uppdrag på grund av detta.

Medlem i FSDB

I Agenda 2030:s mål 8 om anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt finns delmål 8.5, som handlar om att uppnå full och produktiv sysselsättning med anständiga arbetsvillkor för alla kvinnor och män, inklusive ungdomar och personer med funktionsnedsättning, samt lika lön för likvärdigt arbete.

Äldre personer löper risk att isoleras

Åldrande är förenat med att den fysiska funktionen successivt avtar samtidigt som risken att drabbas av sjukdom ökar. Fysisk aktivitet, inklusive motion, är erkänt effektivt för såväl prevention som behandling av olika åldersrelaterade sjukdomar.[36] Äldre med synnedsättning är en särskilt sårbar grupp, som i högre grad än andra riskerar att bli isolerade och förlora möjligheterna att vara aktiva och bevara hälsan.[37]

En indikator på folkhälsa är hur många som årligen faller så illa att de behöver vård. Enligt Folkhälsomyndigheten är det varje år ungefär fem procent av Sveriges invånare över 65 år som minst en gång fallit så illa att vård varit nödvändigt. I SRF:s medlemsundersökning år 2022 var det 15 procent som uppgav att de under det senaste året ramlat så illa att de behövt få vård från vårdcentral eller annan vårdinrättning.[37]

Möjligheten till motion och frisk luft är inte en självklarhet för en äldre person som är blind eller har en svår synnedsättning. I SRF:s undersökning var det 21 procent av de svarande, vilka helt saknade syn, som inte alls eller bara delvis får den hjälp de behöver för att kunna promenera eller utöva fri-luftsaktiviteter. [37]

Kvalitetsskillnad mellan olika insatser

Det är skillnad på att få ledsagning enligt LSS och SoL. I LSS beskrivs att insatserna ska ge goda levnadsvillkor, medan det i SoL står om skälig levnadsnivå.⁶⁵ Det ger, enligt dem Socialstyrelsen har talat med, en kvalitetsskillnad på insatserna.

SRF menar att bedömningen i SoL, om den enskilde är tillförsäkrad skälig levnadsnivå, inte väger in att den enskilde genom stödet på längre sikt kan få bättre fysisk eller psykisk hälsa eller ges möjlighet att utöva medborgerliga och politiska rättigheter. Frånvaron av stöd försvårar möjligheten att kunna skapa nya relationer, träffa en presumtiv partner eller odla ett fritidsintresse.

En person ska kunna bli så självständig som möjligt och delta i samhället, men när socialtjänsten ska bevilja stöd behandlas stödet som om det vore nödbetonat bistånd. Eftersom utgångspunkten för socialtjänstbeslut är att det ska vara en kortvarig insats är det svårt att få stöd för det som är framåtsyftande.

Förbundsjurist SRF

⁶⁵ Se 7 § LSS och 4 kap. 1 § SoL.

Enligt FSDB överväger kommunen sällan möjligheten för en person att börja arbeta eller förbättra sin hälsa, med stöd av ledsagning.

Medlemmar med en fungerande ledsagning mår ofta bättre och har mindre behov av hälso- och sjukvården. Man behöver en helhetssyn på personerna så att inte kostnaden ökar någon annanstans.

Förbundsordförande SFDB

Hemtjänstens service inte alltid ändamålsenlig

Innehållet i de stöd som ges istället för ledsagarservice enligt LSS upplevs ibland inte som ändamålsenligt. Hemtjänst kan innefatta ledsagning. En erfarenhet som SRF och FSDB förmedlat är att hemtjänstpersonalen snarare gör saker åt personerna än tillsammans med dem. Exempelvis levererar hemtjänsten ofta färdiglagad mat istället för att hjälpa till med ledsagning till mataffären.

Hör- och syncentralen i Region Uppsala framhåller att om unga som flyttar hemifrån får praktiskt stöd i att hantera sin vardag, påverkar det ungas livskvalitet och de blir mer självständiga. Det skulle kunna vara genom boendestöd som kan stötta den enskilde i att hitta varor i affären, tillreda mat, lära sig hantera köksutrustning osv

Enligt många av de kommunala riktlinjer som Socialstyrelsen gått igenom, erbjuds dock sällan personer med fysiska funktionsnedsättningar boendestöd, utan de erbjuds i stället hemtjänst.

Fysisk aktivitet

SRF:s erfarenhet är att ledsagning enligt SoL beviljas i lägre utsträckning för kulturella aktiviteter eller idrott. SRF berättar att de känner till flera fall då personer som vill motionera eller röra sig ute blir nekade ledsagning. Ett exempel är en blind man som sökte stöd för att kunna gå promenader. Han nekades detta delvis med hänvisning till att han hade motionscykel i hemmet. Ett annat exempel är då en nybliven blind pensionär uppmuntrades vården att besöka gym och badhus två gånger i veckan. Kvinnan kunde inte byta om, duscha eller hitta i lokalerna på egen hand. Hon nekades dock ledsagning av kommunen eftersom förutsättningen att uppfylla FAR-recept inte ansågs vara en del av skälig levnadsnivå.[38]

Det är problematiskt att kommunernas och domstolarnas syn på vad som är skälig levnadsnivå, innebär att den enskilde inte kan utföra den fysiska aktivitetsnivå som rekommenderas av läkare, exempelvis genom fysisk aktivitet på recept. Man får inte heller stöd att nå den aktivitetsnivå som rekommenderas av Folkhälsomyndigheten och WHO. Detta är ett problem för hela gruppen med synnedsättning. Följden blir ökad psykisk ohälsa och övervikt. Det är inte ovanligt att individer har diabetesrelaterade symtom som motiverar ett större behov av god kosthållning och motion som idag inte tillgodoses eller möjliggörs genom stödet från det allmänna.

Förbundsjurist på SRF

Vid diagnosen Downs syndrom är övervikt och fetma vanligt förekommande.[39] Företrädare för Svenska Downföreningen framför att barn under 13 år sällan får ledsagning, enligt kommunala riktlinjer, vilket också framkommit i Socialstyrelsens genomgång. Detta, i kombination med att riktlinjerna för avlösarservice ibland anger att insatsen bara kan ges i hemmet, riskerar att försvåra för barn att vara ute och röra sig och få motion.

Min dotter bor fyra mil utanför stan, men går på en gymnasiesärskola i innerstaden. Hennes kompis började gå på ett gym i närheten av skolan och det ville min dotter också prova. Men då sa handläggaren att min dotter bara kunde få ledsagning till närmaste gym i hemkommunen. Trots att hon går i skolan i stan, vill vara med sina kompisar och är jättetrött när hon kommer hem.

Mamma i Svenska Downföreningen

Ofrivillig ensamhet och isolering

Nationellt kunskapscentrum för dövblindfrågor har skickat en skrivelse till Socialstyrelsen om ofrivillig ensamhet och isolering. Den tar upp konsekvenserna när personer med dövblindhet blir utan ledsagning.[40]

Målgruppen personer med dövblindhet är särskilt sårbar och faller lätt mellan stolarna då funktionsnedsättningen i sig inte påverkar själva rörligheten i kroppen. De kan alltså förflytta sig på egen hand – men inte på ett tryggt och säkert sätt utan en person som ledsagar dem. Den begränsade möjligheten att orientera sig från en punkt till en annan på ett säkert sätt leder indirekt till färre sociala kontakter.

Det som uppmärksammas i befolkningen vad gäller pandemins konsekvenser avseende psykisk och fysisk hälsa, är i stort sett detsamma som professionella inom dövblindfältet uppmärksammat i målgruppen personer med dövblindhet sedan 2010 – då insatser enligt LSS blev allt svårare att få. Det taktila sinnet är deras enda pålitliga sinne för att kunna kommunicera, ta till sig information och kunna orientera och förflytta sig. Det krävs ofta en person inom armlängds avstånd för att uppfylla dessa grundläggande mänskliga behov. Det saknas i nuläget möjlighet till ett personligt anpassat, kontinuerligt, förutsägbart och planerbart stöd för att personer med dövblindhet ska kunna tillgodogöra sig de grundläggande mänskliga behoven för att bygga upp och upprätthålla en god psykisk och fysisk hälsa; kontinuerlig och regelbunden social samvaro samt fysisk aktivitet. Detta riskerar leda till en ökad psykisk ohälsa. Dövblindteamerna i regionerna möter idag en målgrupp som riskerar att drabbas av allt sämre psykisk hälsa och med begränsade möjligheter att kunna behandla detta. [40] Det går inte att tillgodogöra sig psykoterapeutiska behandlingar, om inte behovet av regelbunden social samvaro och fysisk aktivitet blir tillgodosedda.[40]

Analys

Socialstyrelsen har använt sig av olika datakällor för att få en helhetsbild av förändringarna kring ledsagning och vad de beror på samt vilka konsekvenser brist på ledsagning kan få. I detta avsnitt kommer resultaten att analyseras med utgångspunkt från lagstiftning, likvärdighet och jämlikhet.

Det har skett en minskning av ledsagarservice enligt LSS de senaste 15 åren, speciellt för grupp 3 i personkretsen. Ledsgning beviljad enligt SoL har inte minskat i samma utsträckning. Det har dock inte heller skett någon ökning, vilket borde vara fallet om de enskilda som inte bedömts tillhöra LSS personkrets eller fått rätt till insatsen enligt LSS istället förväntas få sina behov av ledsagning tillgodosedda genom bistånd enligt socialtjänstlagen.

Den största minskningen av ledsagarbeslut rör unga under 22 år som tidigare fick ledsagarservice enligt LSS. Statistiken visar att den gruppen inte heller får andra insatser från socialtjänsten i samma utsträckning som andra åldersgrupper.

I detta avsnitt går Socialstyrelsen igenom vilken roll olika faktorer kan tänkas ha för utvecklingen.

Orsaker till förändring

Av resultaten framgår att cirka 25 procent av kommunerna som svarade på Socialstyrelsens enkät ansåg att det skett en förändring avseende vilka som beviljas ledsagning enligt SoL eller LSS den senaste femårsperioden. Den vanligaste anledningen till att ledsagarservice enligt LSS beviljas i mindre omfattning är enligt de svarande kommunerna ändrad rättspraxis dels beträffande blinda och synskadade (52 procent) och dels ändrad rättspraxis rörande enklare aktiviteter (48 procent).

Frågan om personkretstillhörighet togs upp av HFD år 1999 (RÅ 1999 ref. 54). I målet avgjordes inte frågan om personkretstillhörighet för personer med synskada generellt, utan gällde en specifik situation där frågan var om en viss person, en 81-årig man med synskada, tillhörde personkretsen. En prövning i det individuella fallet gjordes och mannen bedömdes i och för sig ha ett sådant stort och varaktigt funktionshinder som avses i 1 § 3 LSS, men i hans fall förorsakade synskadan inte sådana betydande svårigheter i hans dagliga livsföring som förutsätts för att han skulle höra till personkretsen för LSS, bland annat eftersom han bott på samma ställe i 30 år och klarade till exempel skötsel av hemmet och att gå ut i närliggande område själv. Det är oklart om det är denna HFD-dom som kommunerna refererar till då de anger rättspraxis som skäl. Minskningen av antalet som beviljas ledsagarservice enligt LSS började dessutom först tio år efter domen. Ingen senare dom från HFD har behandlat frågan om personkretstillhörighet för personer med synskada.

I den rättspraxis som bildades genom HFD 2011 ref. 60 och 62 uttalade HFD bland annat att insatsen ledsagarservice enligt LSS tar sikte på en begränsad insats som syftar till att den enskilde ska få hjälp med att komma ut

bland andra människor, genomföra enklare aktiviteter och bryta social isolering.

På frågan om vad som bidragit till förändringar senaste fem åren avseende beviljad ledsagning enligt SoL eller LSS, säger cirka 30 procent av de svarande kommunerna att de beviljar ledsagning i mindre omfattning till barn och unga med hänvisning till föräldraansvaret. Men någon ny lagreglering om föräldraansvaret i bedömning av ledsagarservice finns inte.

Flera kommuner uppger att det finns en ändrad praxis vad gäller besök inom hälso- och sjukvården. Sådan praxis finns inte från HFD, däremot kan det finnas kammarrättsdomar som behandlar den frågan.

Resultatet tyder på att kommunerna har svårigheter att veta vilken praxis som gäller på området och vilken betydelse den borde ha för individuella bedömningar av rätten till insatser enligt LSS. Ett stödmaterial från Socialstyrelsen skulle kunna bidra till att öka kunskapen.

Bedömning av personkretstillhörighet

I genomgången av de kommunala riktlinjerna och i samtal med biståndsschefer och funktionsrättsorganisationer framkommer att det finns flera moment i personkretsbedömningen idag som kan innebära en högre tröskel för att tillhöra lagens målgrupp än vad lagstiftaren tänkt sig.

Krav på läkarintygens formulering

Flera kommuner har i sina riktlinjer satt upp krav på läkarintyg som underlag för handläggarens beslut om personkretstillhörighet. Till exempel formuleringar som denna:

Prövning om huruvida personen omfattas av personkretsen enligt 1 § LSS skall och kan endast företas i samband med en ansökan om insats.

Personkrets 1 och 2 ska alltid intygas med psykolog- eller läkarutlåtande, där diagnosen uttryckligen överensstämmer med begreppen i lagtexten.

Att, som i exemplet ovan, kräva att ordalydelsen stämmer överens med lagtexten i LSS från 1993 kan vara problematiskt, eftersom lagtexten inte har förändrats, medan medicinska begrepp ständigt utvecklats. Exempelvis används begreppet ”intellektuell funktionsnedsättning” från diagnossystemet DSM5 i allt högre grad framför begreppet ”utvecklingsstörning” som finns i lagen och i ICD 10. Även begreppet ”begåvningsmässigt funktionshinder” används sällan idag.

Det kan finnas en risk för att formuleringarna i intygen inte motsvarar de krav som ställs i lokala riktlinjerna om dessa utgår från äldre begrepp i stället för aktuell kunskap och nuvarande diagnossystem. Vilket i sin tur gör att den enskilde riskerar att bli utan stöd, eftersom formuleringarna i intygen då inte motsvarar de krav som ställs i riktlinjerna.

Betydande svårigheter

SRF och US har framfört att kommunerna tolkar begreppet ”betydande svårigheter” i 1 § 3 LSS olika. I propositionen handlar betydande

svårigheter också om svårigheter att förflytta sig,⁶⁶ och det är bland annat sådana hinder som ledsagning syftar till att undanröja.⁶⁷

Omfattande behov av stöd och service

Begreppet ”*omfattande behov av stöd eller service*” i bedömningen av tillhörighet till grupp 3 i personkretsen förväxlas i några av de kommunala riktlinjerna ibland med begreppet ”*grundläggande behov*” som är en av förutsättningarna för insatsen personlig assistans.

Att begreppen blandas uppger Nationellt kunskapscentrum för dövblindfrågor.[41] Även funktionsrättsorganisationerna har förmedlat detta till Socialstyrelsen.

HFD skriver i RÅ 2009 ref 57 att lagtexten måste förstås så att det är fråga om två prövningar som inte behöver sammanfalla. En person med funktionsnedsättning kan enligt HFD omfattas av 1 § 3 LSS utan att för den skull uppfylla förutsättningarna för personlig assistans. Däremot kan rätt till andra insatser enligt LSS föreligga, t.ex. i form av ledsagarservice eller korttidsvistelse utanför det egna hemmet.

Resultaten i denna del tyder på att det finns behov av stödmaterial om hur bedömningen av personkretstillhörighet görs och hur kriterierna för grupp 3 i personkretsen bedöms.

Ekonomiska orsaker

En tes som många har framfört kring varför ledsagning minskar är att det kan bero på kommunernas ekonomi.

I enkäten fanns därför en fråga om kommunen beviljar ledsagning i mindre omfattning på grund av budgetrestriktioner. Det var bara en kommun som angav detta som en orsak till minskningen. Ledsagarservice ingår dessutom i LSS:s kostnadsutjämningsystem, så det borde kunna vara mer fördelaktigt för kommunen att bevilja insatsen enligt LSS än enligt SoL.⁶⁸

I samtal med funktionsrättsrörelsen har vissa framfört att vissa LSS-handläggare inte känner till kostnadsutjämningsystemet. De som arbetar på kommunens funktionshindersenhet märker kanske inte att ekonomienheten får in ersättningar från kostnadsutjämningsystemet. De pengarna kan gå till annat. Då Socialstyrelsen träffade SKR: nätverk för funktionshindersfrågor bekräftade de att det kan vara på det sättet i vissa kommuner.

Minskningen av beviljande av ledsagarservice enligt LSS tycks inte heller vara konjunkturbunden utan besluten har stadigt minskat sedan 2010.

I Stockholms stad är ersättningsnivån för avlösning och ledsagning till utförare i enskild regi är 418 kronor per timme medan ersättningen för hemtjänst i ordinärt boende är 497 kronor per timme. En av utförarcheferna som Socialstyrelsen intervjuade uppgav också att i deras verksamhet var ledsagning billigare än hemtjänst.

Att ledsagning kostar dryga 400 kronor per timme för en storstadskommun tyder också på att de avgifter som tas ut av enskilda för ledsagning enligt

⁶⁶ Se prop. 1992/93:159 s. 55.

⁶⁷ Se bland annat prop. 1992/93:159 s. 74.

⁶⁸ I kostnadsutjämningsystemet beräknas ledsagning kosta 75 474 per insats och år (år 2020) För beräkning se förordning (2008:776) om utjämning av kostnader för stöd och service till vissa funktionshindrade.

SoL i vissa kommuner många gånger täcker merparten av kommunens kostnad för utförandet av insatsen.

Socialstyrelsen bedömer att kommunernas ekonomi inte är primära orsaken till den minskning av ledsagarservice enligt LSS som skett eller att ledsagning enligt SoL inte har ökat.

Ekonomi för den enskilde

Även om kommunernas ekonomi alltså troligtvis inte är förklaringen till att färre får ledsagning kan de enskildas ekonomi däremot ha betydelse för om personer söker ledsagning eller inte. Enligt de funktionsrättsorganisationer Socialstyrelsen varit i kontakt med har många personer med funktionsnedsättning en svag ekonomi och har inte råd att ta emot ledsagning i de fall det är förknippat med en avgift. Minskningen av ledsagning enligt SoL för personer under 65 år kan alltså bero på att färre söker insatsen på grund av kostnader.

Merkostnadsersättningen som kompensation för avgifter

En fråga i uppdraget är om personer som beviljats annat stöd får merkostnadsersättning i fall stödet är avgiftsbelagt. Det kan utgå merkostnadsersättning för avgifter som kommunen tar ut, men det finns ett tak för merkostnadsersättning. År 2023 är maxbeloppet 3 063 kronor per månad för den som på grund av sin funktionsnedsättning har merkostnader på mer än 34 125 kronor per år. Det finns också ett högkostnadsskydd för socialtjänstavgifter enligt 8 kap 5 § SoL som år 2023 är 2 359 kronor per månad. Det innebär att för en person som bor i en kommun som tar ut en avgift för ledsagning som motsvarar medelvärdet (334 kronor per timme) och har 7 timmars ledsagning per månad eller mer, återstår endast 704 kronor av merkostnadsersättningen per månad som ska täcka alla andra merkostnader. För personer med synnedsättning kan detta vara kostnader till det allmänna, exempelvis för besök och behandling inom vården, läkemedel, och färdtjänst. Personer som är blinda och gravt synskadade kan också ha merkostnader för hjälpmedel, ledarhund och särskilda anpassningar av datorer.[42]

Har personen sjuk- aktivitetsersättning eller ålderspension kan dock ansökan göras för kostnader, dvs nivån kan vara högre än den garanterade nivån på 40 procent om godtagna kostnader kommer upp till en högre nivå.

Det faktum att personer får merkostnadsersättning betyder alltså inte att det täcker de kostnader som den enskilde har för sina stödinsatser.

Ledsagning kan fungera som förebyggande stöd

Att ge tidiga och adekvata insatser skulle troligtvis ge ett mindre hjälpbehov framgent. Om det exempelvis går att underlätta för unga med synnedsättning att få ledsagning i samband med flytt till studieort, skulle detta sannolikt också vara en vinst på längre sikt, både för den unga och för samhället i stort. Högutbildade har som grupp bättre hälsa än lågutbildade.

Utbildningsgradienten finns för vuxna i förvärvsaktiv ålder även på arbetsmarknaden och syns som ökande sysselsättningsgrad med stigande utbildningsnivå. Den syns också genom lägre andel som erhåller arbetslöshetsersättning, ersättning från arbetsmarknadspolitiska åtgärder och sjuk- eller aktivitetsersättning. [43] Om det går att underlätta för unga med synnedsättning att få ledsagning i samband med flytt till studieort, skulle detta sannolikt också vara en vinst på längre sikt, både för den unga och för samhället i stort.

Att kunna få ledsagning till besök inom hälso- och sjukvården i större utsträckning skulle också kunna öka möjligheten för personer med funktionsnedsättning att nå vården. Socialstyrelsens lägesrapport visar att personer med funktionsnedsättning har sämre tandhälsa än befolkningen i övrigt.[30] Det finns också forskning som visar att personer med autism och intellektuell funktionsnedsättning oftare avlider i sjukdomar som hade kunnat behandlas om sjukdomen upptäckts i tidigare skede.[44, 45] Det finns därför en risk att personer som kan behöva stöd i att hitta till och kommunicera, alternativt syntolkning för att beskriva miljö, händelser och samspel får sämre hälsa om de nekas ledsagning i samband med vårdbesök.

Lokala riktlinjer leder till ojämlikhet över landet

Många av de kommunala riktlinjer som Socialstyrelsen gått igenom beskriver delegationsordning eller vilka handläggarna kan samverka med runt olika frågor. Det kan också finnas information om vilket stöd som finns att tillgå i regionen eller i andra kommuner eller andra förvaltningar i den egna kommunen. Vissa riktlinjer återger gällande lagtext, förarbeten och rättspraxis som ett stöd för handläggningen. Men det finns också riktlinjer som innehåller begränsningar som inte finns i lagtext, förarbeten eller praxis, exempelvis när det gäller hur många timmar ledsagning som får beviljas eller var och till vad ledsagning får användas. Riktlinjerna riskerar leda till att det inte görs en individuell bedömning av den enskildes behov.

Socialtjänstens stöd missar unga som inte ingår i personkretsen

Resultaten från Socialstyrelsens registerstudier visar att cirka hälften av de unga som tidigare fått stöd via LSS, men som inte får det längre, inte heller får insatser via SoL.

Socialstyrelsen har i genomgången av kommunala riktlinjer sett exempel på riktlinjer som säger att ledsagning enligt SoL endast ges för att äta på kommunens äldreboenden eller att den som får ledsagning endast får stöd med att köpa kläder två gånger per år. Den typen av begränsningar signalerar att insatsen inte är till för unga.

Registeranalyserna, genomgång av lokala riktlinjer och det som framkommit i möten med unga med synnedsättning tyder på att målgruppen ofta inte får stöd i den omfattning som behövs.

Tillbakagång till ett medicinskt synsätt

Statistiken rörande LSS-insatser visar en total ökning med knappt 20 700 personer sedan år 2007. Men ökningen är ojämnt fördelad mellan grupperna i

personkretsen. Grupp 1 har ökat med nästan 23 200 personer medan grupp 3 istället har minskat med en tredjedel, vilket motsvarar knappt 2 700 personer.⁶⁹ Utifrån resultaten verkar målgruppen för dagens LSS allt mer börja likna den målgrupp som fanns i den tidigare omsorgslagen, det vill säga de som idag omfattas av grupp 1 och 2 i personkretsen.

På 1960-talet skedde ett skifte i politiken i och med att man började fokusera på de hinder som samhällets utformning skapade och gick från att se på funktionshinder som en medicinsk fråga till att se det som en social fråga.⁷⁰

Medikalisering är ett begrepp inom idéhistoria, medicin och sociologi som betecknar processen i vilken människors problem kommer att bli definierade och behandlade som medicinska problem, och därmed bli föremål för medicinska studier, diagnoser, prevention eller behandling.[46]

Funktionsrättsorganisationernas beskrivningar av hur personer som ansöker om insatser behöver lämna läkarintyg och får frågor om sina svårigheter kring olika kroppsliga förmågor tyder på att ett medikaliserat synsätt åter har fått fäste hos handläggare och beslutsfattare i kommunerna. Att så är fallet framgår även av flera kommunala riktlinjer.

Eftersom många kommunala riktlinjer hänvisar till Försäkringskassans vägledning [47] går det att göra paralleller till forskning som gjorts kring utvecklingen av personlig assistans. Forskaren Helene von Granitz beskriver ett skifte mot en medicinsk modell av personlig assistans med en ökad medikalisering av Försäkringskassans styrning.[48] LSS har visat sig problematisk för Försäkringskassan att tillämpa då de haft svårt att bedöma vad delaktighet i samhället betyder för den enskilde. Ojämliga förutsättningar till stöd underminerar personlig assistans som social rättighet på likvärdiga grunder, men också socialförsäkringens legitimitet, skriver von Granitz.[48] Ett sätt att stärka legitimiteten har varit att använda medicinska underlag som styrker handläggningens motiv till att bevilja eller avslå socialförsäkringsförmånen.

Enligt avhandlingen har LSS-reformen har glidit från en politisk ambition att förverkliga socialt aktivt medborgarskap för personer med funktionsnedsättning mot en mer medicinsk modell. Denna regression urholkar rätten till full delaktighet i samhället.[48]

Leva som andra – en förbisedd princip

Forskaren Christine Bylund beskriver i sin avhandling *Anakrona livsvillkor*,[49] att tilldelningen av stöd- och serviceinsatser avgör om personen kan lämna sitt hem, studera eller arbeta, hur ofta personen får duscha och om man kan träffa vänner eller inleda relationer. Under 1990-talet var den politiska ambitionen att personer med funktionsnedsättningar skulle kunna leva som andra. Det gjorde också att många kunde utbilda sig, börja jobba, inleda relationer och bilda familj. Personerna litade på att de alltid skulle få det stöd de behövde från samhället.[49]

Bylund tar upp att under de senaste decennierna har det blivit allt svårare för grupp tre i personkretsen att få rätt till stöd- och serviceinsatser. Förändringar i lagtolkning och praxis gör att allt fler inte får rätt till det de behöver enligt Bylund. Många personer känner en stark rädsla för att inte bli

⁶⁹ Registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, Socialstyrelsen 2023.

⁷⁰ Se bland annat Styrkraft i funktionshinderspolitiken (SOU 2019:23) s. 69.

förstådda i mötet med handläggare hos Försäkringskassan eller kommunen. För den person som inte får det stöd som den behöver blir livsvillkoren snarlika de som fanns innan 1990-talet. Man blir beroende av familj och vänner och kan inte längre arbeta eller vara aktiva föräldrar. Rädslan påverkar ens tankar, drömmar och möjligheter i vardagen.[49]

Även Marie Cederschiölds högskola tar upp att det i kommunala riktlinjer finns exempel på inskränkningar, som ligger långt från LSS målsättning om att personer med funktionsnedsättning ska få möjlighet att leva som andra.[25] Att bara få utöva sitt fritidsintresse en gång i veckan eller att bara få tillbringa sin tid i närmiljön är exempel på normer och värderingar som kan beskrivas som ett ”lagom för funktionshindrade”-tänkande. Det innebär att vad som anses lagom för ett gott liv för personer med funktionsnedsättning är lägre än vad som är vanligt för andra medborgare.[25, 50]

Den politiska ambitionen att den enskilde ska få möjlighet att leva som andra finns fortfarande kvar och är ett mål som är inskrivet i lagtexten i både SoL och LSS. Socialstyrelsen drar dock slutsatsen, utifrån resultaten i uppdraget och forskningen som nämns här, att det har blivit ett glapp mellan ambition och verklighet när det gäller ledsagning idag.

Förslag till åtgärder

I samband med detta uppdrag ska Socialstyrelsen vid behov ge förslag på åtgärder som kan bidra till ökad likvärdighet mellan kommunerna och möjlighet för den enskilde att delta i samhällslivet och att leva som andra.⁷¹

Socialstyrelsen bedömer att det finns en risk att personer med funktionsnedsättning som har behov av en ledsagare inte får adekvat stöd. Det kan, förutom försämrad livskvalitet hos enskilda, ge ökade samhällsproblem i form av både psykisk och fysisk ohälsa. Det finns också en risk att vi inte får den mångfald i samhället som finns beskrivet i de funktionshinderspolitiska målen.

Tillämpningen av lagstiftningen och tolkning av rättspraxis skiljer sig åt över landet. Socialstyrelsen bedömer att det finns ett glapp mellan hur beviljandet av ledsagning ser ut idag å ena sidan och lagstiftarens intentioner, nationella och internationella mål och strategier å andra sidan. Socialstyrelsen ser därför behov av att föreslå åtgärder.

Eftersom orsakerna till problemen är komplexa och mångfacetterade finns ingen enkel lösning eller förslag som kan åtgärda alla de problem som finns. Utifrån analys av målgruppen beskrivningar kan myndigheten konstatera att ledsagning underlättar möjligheten att leva som andra. Ledsagning kan också bidra till att unga får lättare att studera på en ny ort eller att personer kan få möjlighet till fysisk aktivitet. Resultaten visar att enskilda inte alltid får ledsagning i den omfattning som behövs för att kunna leva som andra. Men att bevilja insatsen till de personer som har behov av stöd när de rör sig i samhället skulle kunna ses som en social investering eftersom stödet kan ge hälsoekonomiska effekter för målgruppen. Mot bakgrund av detta och det som i övrigt har framkommit i analysen ser Socialstyrelsen behov av att ledsagning regleras i en särskild lag. Socialstyrelsen föreslår därför att förutsättningarna för att reglera insatsen ledsagning i en särskild lag bör utredas.

⁷¹ Se Regleringsbrev för budgetåret 2022 avseende Socialstyrelsen, regeringsbeslut 2022-07-14.

Förslag om utredning av förutsättningarna att reglera ledsagning i egen lag

Bedömning: Ledsagarservice enligt LSS är idag en relativt begränsad insats som bara ges för enklare aktiviteter och som inte fullt ut möter de behov som finns av ledsagning hos målgruppen. Resultaten visar att inte heller de som får ledsagning enligt SoL får sina behov av stöd tillgodosedda. Dessutom är insatser enligt SoL ofta avgiftsbelagda, vilket medför merkostnader för de som får insatsen enligt SoL.

Förslag: Förutsättningarna för att reglera insatsen ledsagning i en särskild lag bör utredas.

De problem och kommunala skillnader som Socialstyrelsens kartläggning visar är inga nyheter. Problemen har funnits i många år och uppmärksammats vid flera tillfällen tidigare. [13, 14]

Socialstyrelsen föreslår att förutsättningarna att reglera ledsagning i en särskild lag bör utredas. Myndigheten bedömer utifrån detta uppdrag att en sådan utredning kan analysera om en särskild lag som reglerar insatsen ledsagning skulle kunna ge ökad likvärdighet mellan kommunerna och ökade möjligheter att tillgängliggöra insatsen för den grupp som behöver den. Det skulle i sin tur kunna ge ökade möjligheter för personer med funktionsnedsättning att delta i samhällslivet och att leva som andra.

Att utreda en ny lagstiftning innebär bland annat att väga olika behov mot varandra. Exempelvis hur en ny lag skulle förhålla sig till befintlig lagstiftning, vilka huvudmän som skulle ansvara för insatser och hur målgruppen för lagen kan beskrivas. Dessa frågor är inget Socialstyrelsen kunnat utreda inom ramen för detta uppdrag.

Socialstyrelsen har övervägt om förändringar i befintlig lagstiftning skulle kunna ge samma resultat som att reglera ledsagning i en särskild lag, men bedömer att sådana förändringar inte är lika ändamålsenliga. Även om insatsen ledsagarservice enligt LSS skulle breddas till att gälla fler aktiviteter såsom ledsagning till skola, arbete och sjukvårdsbesök, så skulle insatsen ändå bara ges till de som tillhör LSS personkrets. Det gör att en stor grupp personer med funktionsnedsättning fortfarande inte ges det stöd de behöver.

Analysen visar att ledsagning enligt SoL ofta inte motsvarar behoven hos den målgrupp som har behov av ledsagning. SoL är en ramlag som inte anger specifika insatser, utan alla insatser beviljas enligt samma kriterier i 4 kap. 1 § SoL. Det gör det svårt att i lagstiftning reglera just kriterierna för insatsen ledsagning enligt SoL. Ledsagning enligt SoL är också ofta avgiftsbelagt (i 67 procent av kommunerna), vilket i praktiken innebär merkostnader på grund av funktionsnedsättning.

Om en särskild lag om ledsagning skulle utredas skulle utredaren även kunna se över om gränsdragningarna mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård kan bli mer sömlösa för den enskilde och därmed minska risken

för att barn och vuxna faller mellan stolarna. Det skulle möjliggöra ledsagning i situationer där det idag finns behov av ledsagning men där ingen insats finns som motsvarar behoven, eftersom det är oklart vilken huvudman som har ansvar. Exempelvis skulle skolbarn kunna få ledsagning hem efter skol-dagens slut och inte hänvisas till att enbart åka skoltaxi och personer skulle kunna få ledsagning till och under vårdbesök. Insatsen skulle kunna beviljas efter ett förenklat utredningsförfarande, vilket skulle underlätta både för den enskilde och för beslutande myndighet.

Reglering i särskild lag möjliggör avgiftsfri ledsagning

De som får ledsagning enligt SoL betalar ofta avgift till kommunen (67 procent av kommunerna tar ut en avgift). Avgifterna varierar stort mellan kommunerna, från 35–470 kronor per timme. För vissa personer är avgifterna väldigt betungande och kan medföra att de inte söker ledsagning trots att de har behov av stödet.

Socialstyrelsen bedömer mot bakgrund av resultatet att personer med funktionsnedsättning ofta har merkostnader på grund av sin funktionsnedsättning vid behov av ledsagning. Att personer inte ska drabbas av merkostnad på grund av sin funktionsnedsättning är en viktig funktionshinderspolitisk princip som har funnits i många år. Det står i flera förarbeten, bland annat LSS.⁷² Socialstyrelsen bedömer att en utredning av förutsättningarna för en lag om ledsagning bör överväga om ledsagningen ska ges avgiftsfritt, för att undvika att personer får merkostnader på grund av sin funktionsnedsättning. En sådan reglering skulle också medföra jämlikhet över landet och mellan olika grupper, jämfört med dagens system där ledsagning enligt LSS är avgiftsfri medan ledsagning enligt SoL är avgiftsbelagd i 67 procent av kommunerna och med olika belopp i olika kommuner.

En särskild lag för ledsagning skulle eventuellt också kunna reglera den nu oreglerade frågan om ledsagarens omkostnader.

Förenklat utredningsförfarande utan personkretsbedömning

Antalet personer i grupp 3 i personkretsen som får insatser enligt LSS generellt har minskat med en tredjedel sedan år 2007.[30, 51] Socialstyrelsens analys visar att det är mycket få personer med synnedsättning som tillhör personkretsen i LSS. I denna grupp finns ofta stora behov av just ledsagning för att kunna vara delaktiga i samhällslivet och leva som andra. Det är därför viktigt att en särskild lag om ledsagning inte har en begränsad personkrets som utesluter personer med synnedsättning.

Stödmaterial för handläggning LSS

Resultaten tyder på att varken bedömningar av behov av eller innehållet i insatsen ledsagarservice enligt LSS är likvärdiga över landet. En stor del av kommunernas riktlinjer innehåller begränsningar avseende ledsagning som är formulerade så att de medför en risk för att bedömningarna inte utgår från

⁷² Se prop. 1992/93:159 s 99.

den enskildes individuella behov. Förutom stora skillnader i hur innehållet i insatsen begränsas finns också begränsningar i förhållande till andra insatser och när behovet anses vara tillgodosett på annat sätt.

När det gäller insatsen ledsagarservice enligt LSS är beskrivningen av insatsen relativt knapphändig i förarbetena. Otydligheten och de prejudikat som skapats på grund av detta är troliga orsaker till att det idag finns stora variationer i kommunernas tillämpning avseende insatsen.

Vid genomgången av kommunala riktlinjer framkommer att vissa av kommunerna blandar ihop ”betydande svårigheter i den dagliga livsföringen” i bestämmelsen om personkretsen med ”grundläggande behov” i bestämmelsen om personlig assistans. Det tyder på ett behov av stöd avseende personkretsbedömningen. Vidare visar analysen att det behövs ökad kunskap om lagens intentioner och nationella mål för funktionshinderpolitiken.

Analysen tyder på att kommunerna i vissa fall begär in läkarintyg i ärenden där det inte torde behövas eftersom funktionsnedsättningen är varaktig. Det belastar såväl hälso- och sjukvården som enskilda. Det visar på ett behov av stöd när det gäller vilka underlag som behövs i en utredning av personkretstillhörighet och behov av insatser enligt LSS.

Mot bakgrund av behovet av stöd inom ovan nämnda områden föreslår Socialstyrelsen att ett stödmaterial tas fram som tar upp alla dessa områden och som avser handläggning enligt LSS generellt. Socialstyrelsen bedömer att ett sådant stöd skulle kunna bidra till en ökad likvärdighet mellan kommunerna. Socialstyrelsen avser därför att ta fram ett stödmaterial avseende utredning, bedömningar av personkrets och rätt till insatser enligt LSS, bland annat utifrån LSS intentioner och internationella konventioner.

Referenser

1. Regeringen. Regleringsbrev för budgetåret 2022 avseende Socialstyrelsen, Regeringsbeslut 2022-07-14
2. Region Uppsala. Synnedsättning. Hämtad 2023-06-14 från: <https://regionuppsala.se/infoteket/hamta-kunskap/fakta-om-funktionsnedsattningar/synnedsattning/>
3. Kunskapsguiden. Att leva med synnedsättning. Hämtad 2023-05-26 från: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/synnedsattning-och-blindhet/att-leva-med-synnedsattning/>
4. Synskadades Riksförbund. Plattform för ledsagning; 2017.
5. Synskadades riksförbund. Barn som har en synnedsättning. Hämtad 2023-05-12 från: https://www.srf.nu/globalassets/informationsmaterial/barn-med-synskador/barn-som-har-en-synnedsattning_tillganglig.pdf
6. Nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor. Nordisk definition av dövblindhet. Hämtad 2023-05-09 från: <https://nkcdb.se/om-dovblindhet/nordisk-definition/>
7. Nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor. Förekomst av dövblindhet. Hämtad 2023-05-12 från: <https://nkcdb.se/om-dovblindhet/forekomst/>
8. Socialstyrelsen. Vägar till ökad delaktighet: kunskapsstöd för socialtjänsten om arbete med stöd och service enligt LSS: Socialstyrelsen; 2017.
9. Folkhälsomyndigheten. Nationella folkhälsomål och målområden. Hämtad 2023-05-26 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-styr-folkhalsopolitiken/nationella-mal-och-malomraden/>
10. Folkhälsomyndigheten. På väg mot en god och jämlik hälsa – Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet 2022.
11. Folkhälsomyndigheten. Nationella folkhälsomål och målområden. Målområde 6: Levnadsvanor. Hämtad 2023-05-12 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-styr-folkhalsopolitiken/nationella-mal-och-malomraden/#leva>
12. Regeringskansliet (Socialdepartementet). Uppdrag till Folkhälsomyndigheten att genomföra en kartläggning och ta fram ett förslag till en nationell strategi för att utveckla och intensifiera arbetet med att förebygga och motverka ofrivillig ensamhet. 2023:
13. Socialstyrelsen. Ledsagning enligt LSS och SoL, Kartläggning av kommunernas insatser 2011.
14. Socialstyrelsen. Kartläggning och analys av vissa insatser enligt LSS : delrapportering av regeringsuppdrag; 2015.
15. Länsstyrelserna. Riktlinjer – till hjälp eller stjälp? : Länsstyrelserna; 2007.
16. Ståhl M. Kostnader och begränsningar ger minskad frihet för individen Sammanfattning och slutsatser om två undersökningar om kommunal ledsagning: Synskadades riksförbund; 2019.

17. Myndigheten för delaktighet. Aktiv fritid. Bilaga med statistik och fakta. 2020. Hämtad 2023-05-12 från:
<https://www.mfd.se/contentassets/28aeb8c0d4de48999b8b9cc15cae97c8/2020-6-bilaga-med-statistik-fakta.pdf>
18. Myndigheten för delaktighet. Aktiv fritid - Redovisning av ett regeringsuppdrag om att kartlägga lokala och regionala satsningar samt tillgången till fritidshjälpmedel. 2020.
19. Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor. Ungas rätt till en meningsfull fritid – tillgång, trygghet och hinder; 2020.
20. Socialstyrelsen. Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning: lägesrapport 2022: Socialstyrelsen; 2022.
21. Stockholms stad. Ersättningar inom SoL och LSS för 2023. Hämtad 2023-05-12 från: <https://leverantor.stockholm/socialtjanst-iss/>
22. Stockholms stad. Hemtjänst. Villkor och ersättningsnivåer. Hämtad 2023-05-12 från: <https://leverantor.stockholm/aldreomsorg/hemtjanst/>
23. Socialstyrelsen. Vård och omsorg för äldre, lägesrapport 2023.
24. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Ljuset på skillnader, En studie om omotiverade skillnader i LSS-verksamhet, äldreomsorg och socialpsykiatri 2022.
25. Segnestam Larsson O, Tideman, M,. Kommunala riktlinjer för LSS-insatser - en uppföljning av Marie Cederschiöld Högskola. Hämtad 2023-05-12 från: <https://www.autism.se/aktuellt/ny-studie-om-kommunala-riktlinjer-for-iss-insatser/>
26. FUB. 500 röster om LSS; 2018.
27. FUB. Sammanställning av erfarenheter av ledsagning från FUB:s medlemmar, Skrivelse från FUB: Dir nr 19645/2022-12. Inkom 2023-01-26
28. Borgström E. 500 röster om LSS : en inblick i verkligheten, från norr till söder : rapport. Solna: Riksförbundet FUB; 2018.
29. Hedstad L, Gillgren, C. Ledsagning enligt SoL och ledsagarservice enligt LSS - En kvalitetsgranskning i stadsdelsförvaltningarna Farsta, Hägersten-Älvsjö, Rinkeby-Kista, Skärholmen, Södermalm och Östermalm: Funktionshinderinspektörerna; 2022.
30. Socialstyrelsen. Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning: lägesrapport 2023. ; 2023.
31. Stockholms stad. Riktlinjer för ledsagning och ledsagarservice 2018. Hämtad 2022-11-24 från:
<https://insynsverige.se/documentHandler.ashx?did=1923534>
32. Socialstyrelsen. Svensk version 2023 av International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). 2023.
33. SRF. Aktuella ärenden enligt LSS och SoL. Skrivelse från SRF. Dir nr 19645/2022-12. Inkom 2022-11-28
34. Gerdes H. Föräldrar på (o)lika villkor: Föräldraskap och funktionsnedsättning i dagens Sverige: RFSU och Funktionsrätt Sverige; 2022.
35. Socialstyrelsen. Anhöriga som vårdar eller stödjer någon de står nära. Underlag till en nationell strategi. 2021.
36. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) och Karolinska Institutet (KI). Motionsvanor och erfarenheter av motion hos äldre vuxna; 2014.
37. Synskadades Riksförbund. Livsvillkoren för äldre med synnedsättning En enkätstudie bland SRF:s medlemmar 65+. Hämtad 2023-05-12 från:

- https://www.srf.nu/globalassets/det-har-vill-vi/rapport-medlemsundersokning-srf-2022_livsvillkoren-for-alldre-med-synnedattsattning_pdfversion.pdf
38. Synskadades Riksförbund. Aktuella ärenden enligt LSS och SOL, skrivelse från SRF. Dir nr 19645/2022.
 39. Region Stockholm. Regionalt vårdprogram. Övervikt och fetma. 2016
 40. Nationellt kunskapscentrum dövblindfrågor. PM om ofrivillig ensamhet och isolering vid dövblindhet dir. nr.9645/2022-22. 2022.
 41. Linder O. PM Om juridik och praktik kring tillhörighet i personkrets 3 i LSS för personer med dövblindhet. 2023.
 42. Försäkringskassan. Merkostnadsersättning. Vägledning 2018:3 Version 6. 2022.
 43. Folkhälsomyndigheten. Utbildningsnivå och hälsa – hur hänger de ihop? Socioekonomiska skillnader i hälsa ur ett utbildningsperspektiv. Hämtad 2023-05-12 från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/ca6067606d8847f7945e922642853caf/utbildning-halsa-faktablad.pdf>
 44. Hirvikoski T, Boman M, Tideman M, Lichtenstein P, Butwicka A. Association of Intellectual Disability With All-Cause and Cause-Specific Mortality in Sweden. JAMA Netw Open. 2021; 4(6):e2113014.
 45. Hirvikoski T, Mittendorfer-Rutz E, Boman M, Larsson H, Lichtenstein P, Bölte S. Premature mortality in autism spectrum disorder. Br J Psychiatry. 2016; 208(3):232-8.
 46. Wikipedia. Medikalisering. Hämtad 2023-05 12 från:
<https://sv.wikipedia.org/wiki/Medikalisering>
 47. Försäkringskassan. Assistansersättning - Vägledning 2003:6 Version 32 2022.
 48. Granitz Hv. Enabling disability rights in practise : Understanding how the governance of state-funded personal assistance is fulfilling the Swedish LSS Act. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis; 2022.
 49. Bylund C. Anakrona livsvillkor: En studie av funktionalitet, möjligheter och begär i den föränderliga svenska välfärdsstaten. Umeå: Institutionen för kultur- och medievetenskaper, Umeå universitet; 2022.
 50. Möjlighet att leva som andra (SOU 2008:77). 2008.
 51. Socialstyrelsen. Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022. Hämtad 2023-05-12 från:
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2023-4-8480.pdf>

Bilaga 1. Metod och genomförande

Socialstyrelsen har använt sig av flera olika kunskapskällor för att samla in data, erfarenhet och kunskap från olika aktörer.

Kunskapskällor

Enkät och insamling av kommunala riktlinjer

I december 2022 skickade myndigheten ut en webbenkät till landets alla kommuner. 155 kommuner svarade att de hade lokala riktlinjer kring ledsagning och fick svara på följdfrågor kring detta. Resultaten samlades in och kvalitetsgranskades. Se bilaga 2.

Socialstyrelsen skickade även ut ett e-postbrev till alla kommuners registratorer och begärde ut kommunens riktlinjer och fick stort gensvar på denna förfrågan.

Systematisk litteratursökning

Socialstyrelsen genomförde en litteratursökning i ett tidigt skede av granskningen, för att se om det fanns forskning som tog upp ledsagning och dess betydelse för delaktighet och goda levnadsvillkor. Det visade sig dock finnas ytterst lite forskning kring just ledsagning. Däremot finns forskning kring närliggande ämnen som tas upp i rapporten, främst i analysdelen.

Myndigheter, organisationer och experter

För att få kunskap om de grupper som omfattas av uppdraget har kontakter tagits med Nationellt kunskapscentrum dövblindfrågor (NkcdB), samt Synchefsgruppen på syncentralerna. Dessutom har Socialstyrelsen varit i kontakt med en professor i oftalmiatrik samt med en professor emeritus i handikappvetenskap och audiologi. Myndigheten har också haft kontakt med Försäkringskassan, Myndigheten för delaktighet, Trafikanalys och Kulturanalys.

Socialstyrelsen har även haft dialog med SKR som förmedlade kontakt med regionala kommunförbund. Myndigheten hade sedan digitala möten med biståndschefer i Fyrbodals kommunalförbund samt med utförarchefer i Nätverk Funktionsnedsättningar i Skaraborg. Dessutom har Socialstyrelsen haft kontakt med funktionshindersinspektörerna i Stockholms stad, som hade en egen temadag om stadens efterlevnad av lokala riktlinjer kring ledsagning.

Funktionsrättsorganisationer

Myndigheten har träffat funktionsrättsorganisationerna Synskadades Riksförbund (SRF), Riksorganisationen Unga med synnedsättning, (US) FUB, Autism Sverige och Förbundet Sveriges dövblinda (FSDB) samt Svenska Downföreningen. Dessutom har myndigheten informerat om uppdraget för Socialstyrelsens rådgivande nämnd för funktionshindersfrågor där det ingår

representanter för olika patient- och funktionsrättsorganisationer. Nämnden kom också med synpunkter på uppdragets upplägg.

Av regeringsuppdraget framgick att Socialstyrelsen fick lämna förslag på åtgärder som kan öka möjligheten för den enskilde att delta i samhällslivet och leva som andra.

Som tidigare nämnts var det en viktig del i myndighetens informationsinhämtning att få fram målgruppens perspektiv på frågorna. Ytterst kan bara den enskilde själv bedöma sin delaktighet.⁷³ Socialstyrelsen har därför valt att i stor utsträckning ha med citat från personer med egen erfarenhet eller företrädare för funktionsrättsorganisationer och referera till vad som sagts vid våra möten.

Datakällor

I den här studien har följande datakällor använts:

- Register hos Socialstyrelsen: SoL-, LSS-, patient- och läkemedelsregistret.
- Register hos Försäkringskassan: registeruppgifter om assistans-, handikapp- och merkostnadsersättning.

Registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning (SoL)

SoL är ett nationellt register som innehåller uppgifter om äldre och personer som har fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning och som får kommunal omsorg enligt socialtjänstlagen.

I denna rapport har data från och med år 2010 använts. Mellan år 2010 och 2012 samlades data in vid fyra tillfällen och innehåller uppgifter om aktiva beslut för följande datum:

2010-11-01

2011-04-01

2011-10-01

2012-04-01

Sedan juli 2012 samlas data in varje månad och omfattar numera verkställda och aktiva beslut den sista dagen varje månad. Registret innehåller information om:

- patienten (kön, ålder, folkbokföringsort)
- hemtjänst
- delinsatser inom ramen för beslut om hemtjänst
- insatser enligt separat biståndsbeslut
- deluppgifter inom ramen för beslut om korttidsplats.

Registret regleras av förordning (1981:1370) om skyldighet för socialnämnderna att lämna statistiska uppgifter och Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2016:86) om socialnämndernas skyldighet att lämna statistiska uppgifter om insatser till äldre och personer med funktionsnedsättning.

⁷³ Väger till ökad delaktighet – Kunskapsstöd för socialtjänsten om arbete med stöd och service enligt LSS, Socialstyrelsen 2017.

Registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Sedan 1999 finns ett personnummerbaserat register som innehåller uppgifter om verkställda och beslutade insatser enligt LSS. För att ha rätt till insatser enligt LSS måste personen tillhöra någon av de tre grupperna i LSS personkrets som definieras i 1 § 1–3 LSS:

Grupp 1 omfattar personer med utvecklingsstörning, autism eller autism-liknande tillstånd.

– Grupp 2 omfattar personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.

– Grupp 3 omfattar personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

Uppgifterna till registret samlas in en gång om året från landets samtliga kommuner och avser förhållandena den 1 oktober innevarande år. Registret innehåller information om:

- Personen (kön, ålder, personkretstillhörighet)
- Uppgifter om verkställda och beslutade insatser enligt LSS. Insatserna ska vara pågående vid mättillfället den 1 oktober.
 - personlig assistans enligt 9 § 2 LSS. Endast uppgifter om personer med kommunalt beslutat personlig assistans ingår i registret.
 - ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS
 - kontaktperson enligt 9 § 4 LSS
 - avlösarservice enligt 9 § 5 LSS
 - korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS
 - korttidstillsyn enligt 9 § 7 LSS
 - familjehem enligt 9 § 8 LSS
 - bostad med särskild service för barn och ungdomar enligt 9 § 8 LSS
 - bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS
 - annan särskilt anpassad bostad enligt 9 § 9 LSS
 - daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS
- Vilken kommun som insatsen utförs i och vilken som fattat beslutet.
- Antal beslutade timmar per månad för pågående insatser avseende:
 - personlig assistans
 - ledsagarservice
 - avlösarservice
- Antal beslutade dygn per månad för pågående insatser avseende korttidsvistelse.

Registret regleras av förordningen (1981:1370) om skyldighet för socialnämnderna att lämna statistiska uppgifter samt av förordningen (2004:16) om utlämnande av uppgifter som avser stöd och service till vissa

funktionshindrade. Enligt förordningarna är kommunerna skyldiga att lämna uppgifter till registren.

Patientregistret

Patientregistret är ett av sex hälsodataregister som Socialstyrelsen ansvarar för. Registret består av följande delar:

- Alla avslutade vårdtillfällen i slutenvård sedan 1964 (heltäckande från 1987).
- Uppgifter om patienter som behandlats av läkare i den specialiserade öppenvården sedan 2001.
- Uppgifter om patienter som vårdats i psykiatrisk tvångsvård enligt LPT eller LRV sedan 2010.
- Uppgifter om akuttvåntetider och akutverksamhet sedan 2016.

Fram till 2021 uppdaterades registret en gång per år. Sedan juni 2021 uppdateras registret en gång per månad. Registret innehåller information om:

- patienten (kön, ålder, folkbokföringsort)
- huvuddiagnos som angetts för vårdkontakten
- bidiagnoser
- vårdåtgärder som skett under vårdkontakten
- yttre orsaker till diagnosen
- vårdenhet som vårdkontakten skett hos
- medicinskt verksamhetsområde vården faller inom

Registret regleras i lagen (1998:543) om hälsodataregister samt förordning (2001:707) om patientregister hos Socialstyrelsen.

Läkemedelsregistret

Läkemedelsregistret är också ett hälsodataregister som Socialstyrelsen ansvarar för. Det innehåller alla läkemedel som hämtas ut mot recept på apotek och har funnits sedan 2005. Registret innehåller information om:

- patienten (kön, ålder, folkbokföringsort)
- varan (till exempel ATC-kod, läkemedelsnamn, styrka, förpackningsstorlek)
- förskrivningen (till exempel förskrivna mängd, datum för förskrivningen och datum när varan hämtats ut)
- kostnader (landstingskostnad och egenavgift)
- egenskaper på arbetsplatsen där förskrivningen skedde (till exempel verksamhetsinriktning) och vilket yrke och specialistutbildning förskrivaren har.

All data i läkemedelsregistret kommer från E-hälsomyndigheten. All handel som säljer läkemedel har skyldighet att rapportera in försäljningsuppgifter till E-hälsomyndigheten. Dessutom ska apotek lämna ytterligare uppgifter till E-hälsomyndigheten när ett förskrivet läkemedel expedieras. E-hälsomyndigheten lämnar i sin tur uppgifter om receptförskrivna expedieringar till Socialstyrelsen en gång per månad.

Läkemedelsregistret regleras i lagen (1998:543) om hälsodataregister, (2018:1212) om nationell läkemedelslista samt i förordningen (2021:67) om nationell läkemedelslista.

Försäkringskassan

För personerna som tillhör analyspopulationerna som beskrivs i avsnittet nedan inhämtades uppgifter om assistans-, handikapp- och merkostnadsersättning från Försäkringskassan för åren 2010–2012 samt 2017–2019.

Urval av år

I uppdraget ingick att kartlägga förändringar över tid, utan precisering. Myndigheten valde att göra en avgränsning bakåt i tid på 20 år och räknade inledningsvis bort pandemin. Tidsperioden blev alltså 1999 till och med 2019. När data från pandemiåren kom från den officiella statistiken var det dock inte så stora skillnader så i tabellerna finns data till och med år 2022. När myndigheten skulle studera vilka insatser som personer fick i stället har vi dock inte med senare data än 2019. För att se vilka insatser fick gjordes urval från år 2017 för att utröna vilka insatser personer hade de två nästföljande åren (alltså fram till 2019). Samma sak gjordes med basmätning 2010 respektive 1999. Men det fanns inte tillräckligt med statistik om SoL-insatser för åren 2000 och 2001, varför dessa år inte redovisas.

Analyspopulationer

För att studera vad personer fått för alternativt stöd när de inte längre beviljats ledsagning togs två olika populationer fram:

- Personer som fått ledsagning enligt LSS år 2010 men inte de två nästkommande åren. Personer som avlidit eller inte längre var folkbokförda i Sverige 2011–2012 exkluderades.
- Personer som fått ledsagning enligt LSS år 2017 men inte de två nästkommande åren. Personer som avlidit eller inte längre var folkbokförda i Sverige 2018–2019 exkluderades.

Dessa personer matchades sedan mot LSS- och SoL-registret för att se vilka insatser de fått åren 2011–2012 samt 2018–2019.

Analysen gjordes på tre nivåer, samtliga personer med ledsagning 2010 eller 2017 men inte de två nästkommande åren, personer som tillhör personkrets 3 samt personer som fått ledsagning för att de är blinda eller har grav synnedsättning.

Från registeruppgifter kan Socialstyrelsen endast få fram en skattning av vilka som får ledsagning för att de är blinda eller har grav synnedsättning. Skattningen gjordes på följande sätt. Myndigheten utgick från personer med ledsagning enligt LSS och som tillhör personkrets 3. Från den gruppen utslöts personer med specifika diagnoser eller som brukar ett visst läkemedel som tyder på att de fått insatsen ledsagning av annan orsak än att de har blindhet eller grav synskada.

Personer som återfanns i patientregistret, dvs. vårdats i slutet eller öppen specialiserad vård, med någon av nedanstående diagnos som antingen huvud- eller bidiagnos exkluderades från gruppen

G35 = Multipel skleros,
G20 = Parkinsons sjukdom,
G80 = Cerebral pares
Q05 = Spina bifida (Ryggmärgsbråck)
F20-F29 = Schizofreni
G11 = Hereditär ataxi (ärfilig koordinationsrubbing)
G10 = Huntingtons sjukdom
G71= Primära muskelsjukdomar

Personer som återfanns i läkemedelsregistret och som gjort minst 2 uttag av läkemedel med ATC-kod N05A (neuroleptika) exkluderades från gruppen.

Bilaga 2. Kvalitetsdeklaration för enkätundersökning:

Enkät R50674-2 Ledsagning

Enkätens namn när myndigheten refererar till den är enkät: R50574-2 ledsagning, vilket är kopplat till en intern verksamhetskod på Socialstyrelsen.

Informationsbrevets utformning

Enkäten skickades ut tillsammans med ett informationsbrev via e-post. Texten återfinns i rutan nedan. Det fanns också förklarande texter i själva enkäten.

Enkät avseende kommunernas stöd till personer med funktionsnedsättning.

Välkommen till Socialstyrelsens enkät rörande kommunernas stöd till personer med funktionsnedsättning.

Enkäten vänder sig till ansvarig verksamhetschef eller motsvarande för handläggning av insatser till personer med funktionsnedsättning. Enkäten innehåller frågor som rör insatser enligt LSS och bistånd enligt SoL. I den första delen av enkäten omfattar bistånd enligt SoL endast insatser till personer med funktionsnedsättning upp till 64 år. I andra delen som handlar specifikt om ledsagning frågar vi kring alla åldrar.

Om det är några antalsuppgifter eller liknande som du inte kan besvara på egen hand ber vi dig att inhämta uppgifterna från kollegor från andra avdelningar.

Det är frivilligt att besvara enkäten, men ditt svar är viktigt för att resultatet ska bli så heltäckande och användbart som möjligt.

För frågor om undersökningen, kontakta karin.flyckt@socialstyrelsen.se

För tekniska frågor, kontakta: enkat@socialstyrelsen.se

Sista svarsdag för undersökningen är den 27 januari 2023.

Tack på förhand!

Syfte

Syftet med undersökningen är att få bättre kunskaper kring insatser enligt LSS och bistånd enligt SoL. Datainsamling har genomförts via Socialstyrelsens enkätverktyg. Resultaten ska vara en hjälp i Socialstyrelsens arbete med att ta fram förslag till insatser inom området.

Omfattning

Målgruppen för undersökningen är samtliga kommuner i landet. Alla 290 kommuner har fått enkäten via registratören e-postadress. I detta e-postbrev

ingick en digital länk till webbenkäten med tydliga instruktioner om att vidarebifoga hela eposten till undersökningens målgrupp för undersökningen nämligen, socialchefer eller verksamhetschefer som i sin tur ombads att svara på enkäten.

Objekt och population

Totalundersökning

Undersökningen är en totalundersökning till samtliga 290 kommuner i landet. Urvalsosäkerhet förekommer därmed inte men däremot är svarsbortfallet en osäkerhetsfaktor.

Frågor och variabler

Enkäten bestod av 22 huvudfrågor samt 43 följdfrågor (kommentarer) beroende på hur de svarat på huvudfrågan. Ett flertal av frågorna för att användas i Socialstyrelsens lägesrapport. Undersökningens referensperiod är 1 januari till 30 november 2022.

Datainsamling

Datainsamlingen pågick mellan 22 december 2022 och 2 februari 2023 och genomfördes via en webbenkät som skickades till kommunernas info-adresser. Under insamlingsperioden skickades det också med två påminnelser.

Svarsfrekvens

Det var 155 kommuner som besvarade enkäten. Det ger en svarsfrekvens på 53,4 procent, vilket betyder att det finns viss osäkerhet gällande resultatens generaliserbart

Bortfall

Bortfallet består dels av de kommuner som inte besvarat enkäten och av partiellt bortfall, dvs. att kommunen inte besvarat vissa frågor i enkäten. Om bortfallet skiljer sig från de svarande, med avseende på undersökningsvariablerna, så kan skattningarna som grundar sig på enbart de svarande vara missvisande.

I denna undersökning var frågorna obligatoriska och därför finns inget partiellt bortfall. De svarande kommunerna har svarat på alla frågor.

Tillförlitlighet

Täckningsfel kan bestå av under- och övertäckning. Undertäckning innebär att det finns något som ingår i populationen men saknas i urvalsramen. Vid övertäckning finns något som inte ingår i populationen i urvalsramen.

Ramtäckningen är fullständig då det är en totalundersökning.

Mätfel

I samband med datainsamlingen kan slumpmässiga och systematiska fel uppstå, dessa kallas mätfel. De svar som ges kan vara osäkra eller felaktiga. De kan även bli fel på grund av att de som svarar har missuppfattat frågan. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet,

informationssystemet och insamlings sättet. För att minska risken för mät fel har enkäten konstruerats med ämneskunnig, enkätfrågekonstruktör och en statistiker.

Bearbetning

Vid den manuella och maskinella bearbetningen av datamaterialet kan bearbetningsfel uppstå. Exempel på bearbetningsfel är registreringsfel och kodningsfel.

Då insamlingen skett via en webbenkät med fasta alternativ bör registreringsfelet var litet. Resultaten har även kontrollerats utifrån rimlighet.

Beskrivning av data

Från undersökningen redovisas andel och antal för hela riket.

Jämförbarhet över tid

Det är första gången Socialstyrelsen genomför denna undersökning. Men vissa frågor har stor likhet med frågor som ställdes i en undersökning 2009.

Tillgänglighet

Socialstyrelsen publicerar rapporten på www.socialstyrelsen.se.

Bilaga 3 Frågeformulär

Så här såg enkäten ut från fråga 13, vars svar denna rapport bygger på.

13. Finns det kommunala skriftliga riktlinjer med en eller flera avgränsningar vad gäller omfattningen av ledsagarinsatsen?

Flera alternativ kan markeras

	Antal	Procent
Ja, enligt LSS		
Ja, enligt SoL		
Nej		
Vet inte		
Total		

13a. Om Ja på fråga 14 beträffande begränsningar när det gäller LSS, ange vilken/vilka avgränsningar:

Flera alternativ kan markeras

	Antal	Procent
Maximalt antal timmar		
Geografisk begränsning		
Begränsning när det gäller typ av aktivitet som ledsagning beviljas för		
Ledsagning ges inte i kombination med annan insats		
Annan begränsning. Ange vilken:		
Total		

Fråga 45

13b. Om Ja på fråga 13 beträffande begränsningar när det gäller SoL, ange vilken/vilka avgränsningar:

Flera alternativ kan markeras

	Antal	Procent
Maximalt antal timmar		
Geografisk begränsning		
Begränsning när det gäller typ av aktivitet som ledsagning beviljas för		
Ledsagning ges inte i kombination med annan insats		
Annan begränsning. Ange vilken:		
Total		

14. Bedömer ni att det har skett en förändring avseende vilka som beviljas ledsagning enligt SoL eller LSS den senaste femårsperioden?

	Antal	Procent
Ja		
Nej		
Vet inte		
Total		

14a. vilka faktorer har bidragit till förändringen?

Flera alternativ är möjliga

	Antal	Procent
Sedan barnkonventionen blev lag beviljar vi mer ledsagning till barn och unga.		
Vi beviljar mer ledsagning för att få bättre måluppfyllelse kring folkhälsopolitiska målen om att bidra till god och jämlik hälsa med ökad tillgänglighet till miljöer och aktiviteter.		
Vi beviljar mer ledsagning till kvinnor utifrån mål 5 i agenda 2030 om kvinnors och flickors egenmakt.		
Vi beviljar mer ledsagning för att på individnivå bättre kunna nå de funktionshinderpolitiska målen om full delaktighet i samhällslivet och ett samhälle med mångfald som grund.		
Vi beviljar ledsagning i högre utsträckning då insatsen statlig assistansersättning alternativt personlig assistans enligt LSS har minskat i omfattning.		
Vår kommun satsar på ledsagning till och från arbete för att förenkla för att personer med funktionsnedsättning ska kunna delta i arbetslivet.		
Vi beviljar ledsagning enligt LSS i mindre omfattning utifrån ändrad rättspraxis beträffande blinda och synskadade.		
Vi beviljar ledsagning enligt LSS i mindre omfattning utifrån ändrad rättspraxis rörande enklare aktiviteter.		
Vi beviljar ledsagning i mindre omfattning på grund av budgetinstruktioner.		
Vi beviljar ledsagning i mindre omfattning för att många personer har flyttat till bostad med särskild service.		
Vi beviljar ledsagning i mindre omfattning då fler har fått hemtjänst där ledsagning ingår.		

Vi beviljar ledsagning i mindre omfattning till barn och unga med hänvisning till föräldraansvaret.		
Vi beviljar ledsagning i mindre omfattning till barn och unga med hänvisning till föräldraansvaret.*		
Annan orsak. Ange vilken/vilka:		
Total		

* = Frågan om föräldraansvar kom av misstag med två gånger. Vid analys vilka som svarat var det flera som också svarat på båda frågorna och när man räknar bort dubletter blir det 30 procent som svarar att de beviljar i mindre utsträckning kopplat till föräldraansvar.

14b. Behövs nytt läkarutlåtande vid omprövning av SoL-beslut kring ledsagning, även om den som söker är känd av kommunen sedan tidigare och har en varaktig funktionsnedsättning?

	Antal	Procent
Alltid		
Ibland		
Aldrig		
Vet inte		
Total		

15. Tar kommunen ut en avgift av den enskilde för ledsagning enligt SoL?

Med avgift avses den kostnad som den enskilde betalar.

	Antal	Procent
Ja		
Nej, all ledsagning är avgiftsfri		
Total		

Fråga 50

15a. Vilka taxebestämmelser har kommunen när det gäller avgift för ledsagning?

Med avgift avses den kostnad som den enskilde betalar.

	Antal	Procent
Timtaxa. Ange timtaxa:		
Ett belopp per tillfälle oavsett tidslängd. Ange belopp:		
Ett belopp per månad för hela insatsen oavsett antal gånger eller tidslängd		
Total		

16. Ingår avgift för ledsagning i kommunens maxtaxa för SoL-insatser?

	Antal	Procent
Ja		

Nej, avgift för ledsagning betalas ut- anför maxtaxa		
Total		

Fråga 52

17. Vem betalar ledsagarens omkostnader (t.ex. för bussresor, biobiljett, inträden etc.)? Frågan avser både ledsagning enligt SoL och LSS.

Flera alternativ kan markeras

	Antal	Procent
Beslutande nämnd		
Brukaren		
Ledsagaren		
Ledsagarens arbetsgivare		
Annan. Ange vem:		
Total		

18. Kan brukaren påverka vem som ska vara ledsagare?

18a. Vid ledsagarservice enligt LSS?

	Antal	Procent
Ja, alltid		
Ja, i viss mån		
Nej, sällan		
Nej, aldrig		
Vet inte		
Total		

18b. Vid ledsagning enligt SoL?

	Antal	Procent
Ja, alltid		
Ja, i viss mån		
Nej, sällan		
Nej, aldrig		
Vet inte		
Total		

19. Vilka krav ställer kommunen på kompetens vid rekrytering av ledsagare enligt LSS?

Flera alternativ kan markeras

	Antal	Procent
Kunskaper och förmågor i enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning		
Krav på viss utbildning		
Erfarenhet		
Språkkunskaper		
Inga specifika kompetenskrav ställs		
Annat. Ange vad:		
Vet inte		
Total		

20. Vilka krav ställer kommunen på kompetens vid rekrytering av ledsagare enligt SoL?

Flera alternativ kan markeras

	Antal	Procent
Kunskaper och förmågor i enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning		
Krav på viss utbildning		
Erfarenhet		
Språkkunskaper		
Inga specifika kompetenskrav ställs		
Annat. Ange vad:		
Vet inte		
Total		

21. Hur informerar kommunen kommuninvånarna om vad som gäller för de ledsagningsinsatser som kommunen kan erbjuda?

Informationen kan exempelvis avse eventuella riktlinjer för ledsagarservicen, vilken service som erbjuds, hur man ansöker och vilka eventuella avgifter kommunen tar ut för insatsen. Flera alternativ kan markeras

	Antal	Procent
Via kommunens webbplats		
Via broschyrer		
Via brukarorganisationer		
Via uppsökande verksamhet		
Via riktad information		
Via annonser i tidningar		
Via information på vårdcentraler		
Via information på bibliotek		
När brukaren kontaktar kommunen		
Annat sätt. Ange vilken/vilka:		
Total		

22. Upplever ni att er kommun/stadsdel har någon av nedanstående svårigheter när det gäller att verkställa beslut om ledsagning?

22a. Rekrytering av ledsagare

Flera alternativ kan markeras

	Antal	Procent
Svårt rekrytera till arbete kvällar och helger		
Kort planeringstid från "beställning" till utförande		
Svårt matcha behov och önskemål med ledig, lämplig person		
Svårt tillgodose krav på specifik språkkunskap		
Svårt upprätthålla personkontinuiteten över tid		

Har inga svårigheter med att rekrytera ledsagare		
Total		

22b. Kompetensbrister hos ledsagarna

Flera alternativ kan markeras

	Antal	Procent
Bristande kunskap om funktionsnedsättning i olika former		
Svårt hävda specifika kompetenskrav vid anhöriganställningar		
Kompetensen som efterfrågas finns inte hos tillgängliga ledsagare		
Har inga kompetensbrister hos ledsagarna		
Total		

22c. Svårigheter kopplat till kommunen

Flera alternativ kan markeras

	Antal	Procent
Bristande samverkan inom kommunen		
Behov inträffar vid tidpunkter då hemtjänsten har intensiva perioder vilket försvårar samutnyttjande av personal		
Osäkerhet beträffande vem som står för ledsagarens omkostnader och i vilken utsträckning		
Lokala riktlinjer gör insatsen mindre flexibel		
Alla får inte sina behov tillgodosedda eftersom kommunen följer prejudicerande domar som begränsar rätten till insatsen		
Har inga svårigheter kopplat till kommunen		
Total		

22d. Svårigheter kopplat till brukaren

Flera alternativ kan markeras

	Antal	Procent
Svårt motivera brukare att ta emot stöd från tillgänglig ledsagare		
Vissa brukare har inte råd med ledsagning		
Brukare låter anhöriga ledsaga istället för att ta emot ledsagning av kommunen		
Brukaren har svårt att bestämma sina egna arbetstider		
Svårt för brukaren att inse sina begränsningar och behov av ledsagare		
Har inga svårigheter kopplat till brukaren		
Total		

Bilaga 4 Beskrivning av merkostnadsersättning

Merkostnadsersättning – tidigare handikappersättning

Den som har extra kostnader på grund av en funktionsnedsättning kan få merkostnadsersättning från Försäkringskassan om man uppfyller vissa kriterier.⁷⁴ Ersättningen är uppdelad i fem nivåer mellan 1 313 och 3 063 kronor per månad (baserat på prisbasbeloppet 2023), beroende på hur stora merkostnader personen har. En förutsättning för att kunna beviljas merkostnadsersättning är att merkostnader som Försäkringskassan godtagit per år behöver uppgå till minst 25 procent av det aktuella årets prisbasbelopp. Är godtagna kostnader under den nivån finns inte rätt till merkostnadsersättning.⁷⁵

Med merkostnad avses en skälig kostnad som uppkommer på grund av en persons funktionsnedsättning och som går utöver en kostnad som är normal för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder.⁷⁶

Bestämmelser som reglerar rätten till merkostnadsersättning finns i 50 kap. socialförsäkringsbalken och i förordningen (2018:1614) om merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag.

En inte obetydlig del av de merkostnader för vuxna som uppkommer till följd av funktionsnedsättning gäller hjälp i den dagliga livsföringen. Hit hör till exempel hemtjänstavgift och andra avgifter för bistånd enligt socialtjänstlagen, kostnader som uppstår när den enskilde utnyttjar insatsen ledsagarsservice enligt LSS, kostnader för god man och kostnader för privat anlita städhjälp.⁷⁷ Försäkringskassan skriver i sin vägledning för merkostnadsersättning att som merkostnader bör godtas högst de kostnader kommunen beräknar för hjälpen.⁷⁸

När en anhörig eller annan närstående tillgodoser ett hjälpbehov utan att någon lön betalas eller en utförd tjänst faktureras, kan inte någon merkostnad anses ha uppkommit.⁷⁹

Merkostnadsersättning infördes den 1 januari 2019 och kommer på sikt att ersätta handikappersättning. Det finns övergångsbestämmelser som säger att handikappersättningen upphör när den skulle ha omprövats om äldre bestämmelser fortfarande hade gällt. Enligt äldre bestämmelser ska handikappersättning omprövas när beslut fattas om sjuk- eller aktivitetsersättning eller ålderspension eller vid ändrade förhållanden som påverkar rätten till ersättning.⁸⁰

⁷⁴ Se 50 kap. SFB.

⁷⁵ Se 50 kap. 12 § SFB.

⁷⁶ Se 50 kap. 2 § första stycket SFB.

⁷⁷ Se prop. 2017/18:190 Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning s. 117 f.

⁷⁸ Försäkringskassans Vägledning 2018:3 Version 6 s. 63.

⁷⁹ Se prop. 2017/18:190 s.118.

⁸⁰ Se 50 kap. 14 § SFB i dess lydelse före den 1 januari 2019.

Handikappersättning var till för personer som har en funktionsnedsättning eller sjukdom och behövde hjälp i vardagen, eller hade merkostnader till följd av funktionsnedsättningen. Försäkringskassan gjorde en sammanvägd bedömning av hjälpbehov och merkostnader om det fanns båda. Om det endast fanns merkostnader behövde godtagna merkostnader uppgå till minst 28,5 procent av prisbasbeloppet.⁸¹

När det gällde handikappersättning kunde personerna få ersättning om de behövde mera tidskrävande hjälp i sin dagliga livsföring, fortlöpande hjälp för att kunna förvärvsarbeta, eller i annat fall hade betydande merkostnader.⁸²

Garantinivå för en försäkrad som är blind

Den som är blind – det vill säga den som efter att ljusbrytningsfel har rättats saknar ledsyn – har rätt till merkostnadsersättning med den högsta nivån.⁸³

Men om personen får hel sjuk- eller aktivitetsersättning, eller hel ålderspension, så sänks beloppet till den näst lägsta nivån. En blind person som har hel sjuk- eller aktivitetsersättning, eller hel ålderspension kan dock på grund av sina merkostnader ha rätt till ett högre belopp än den näst lägsta nivån.⁸⁴

Försäkringskassan konstaterar i sin vägledning om merkostnadsersättning att den enskilde kan ha kostnader för ledsagare som beviljats enligt 9 § 3 LSS eller 4 kap. 1 § SoL. Till exempel kan det vara en inträdesavgift för ledsagaren. En sådan kostnad kan enligt Försäkringskassan godtas som merkostnad om den inte ersätts av kommunen eller på annat sätt.⁸⁵

⁸¹ Se 50 kap. 11 § SFB i dess lydelse före den 1 januari 2019.

⁸² Se 50 kap. 4 § SFB i dess lydelse före den 1 januari 2019.

⁸³ Se 50 kap. 2 § andra stycket SFB och 50 kap. 12 § SFB.

⁸⁴ Se 50 kap. 12 § SFB.

⁸⁵ Försäkringskassans vägledning om merkostnadsersättning 2018:3 Version 6 s. 63.