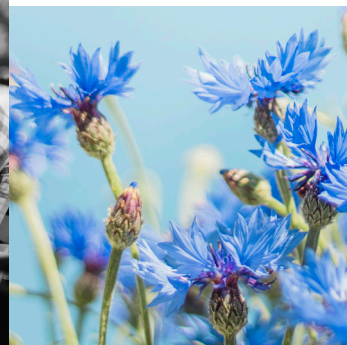


Att få vara sitt bästa jag

EN RAPPORT FRÅN ARBETSGRUPPEN
FÖR FUNKTIONSHINDERPOLITIK



FÖRSLAG TILL
LIBERALERNAS
LANDSMÖTE
17-19 NOVEMBER 2017



Liberalerna

Innehåll

Människor är, tack och lov, olika	2	Inför personlig hjälpmedelsbudget i hela landet.....	23
Vårt program i korthet	4	Använd ny teknik.....	24
Från stuprör till kommuniserande kärn	4	Samla ansvaret	24
Demokrati, inflytande och delaktighet	4	Avskaffa begreppet fritidshjälpmedel.....	24
Utbildning	5	LSS och personlig assistans	25
Arbete	5	Bakgrund	25
Hälsa.....	6	Målen.....	25
Hjälpmedel	7	Helhetssyn viktig	26
LSS och personlig assistans.....	8	Personkretsarna.....	27
Från stuprör till kommuniserande kärn	11	Ledsagning	27
Demokrati, inflytande och delaktighet	13	Gruppbofastad.....	27
Valdeltagande	13	Daglig verksamhet	27
Partiengagemang.....	13	Hemtjänst	28
Utbildning	15	Avlösning.....	28
Arbete	17	Personlig assistans.....	28
Funktionsnedsättning och arbetsmarknad	17	Anhöriga som assistenter.....	29
Rörlighet.....	18	Personlig assistans för fler.....	29
Meningsfull sysselsättning.....	18	Tvåårsomprövningar	29
Statistik.....	18	Tidsbegränsade kommunala beslut	29
Unga på väg till arbetsmarknaden	19	Grundläggande och andra personliga behov	29
Samhall	20	Personer över 65 år	30
En mer flexibel sjuk- och aktivitetsersättning	21	Schablonersättningen	30
Hälsa.....	21	Assistansmarknaden.....	31
Hjälpmedel	23	Fusk	31
Starkare nationell styrning.....	23	Huvudmannaskapet.....	31
Inför friare val i hela landet	23	Juridisk hjälp	32

MOTIONER TILL LANDSMÖTET

Denna rapport innehåller förslag som behandlas på Liberalernas landsmöte i november 2017. Inför landsmötet gäller motionsrätten de **förslag som tas upp i de numrerade punktlisorna**.

Många rapporter innehåller dessutom en fördjupande text med fakta och argumentation kring förslagen, men detta ska betraktas som bakgrundstext och är inte föremål för landsmötets beslut. Om landsmötet ändrar förslagen kommer följdändringar i bakgrundstexten att ske.

Inledning

Liberalerna har mycket att vara stolta över. Partiet har varit drivande till exempel för att genomföra LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) och personlig assistans, för att utvidga diskrimineringslagen till att också omfatta bristande tillgänglighet och för att ta bort möjligheten att använda otillgängliga vallokaler. Personer med funktionsnedsättning glöms dock ofta bort även av oss i den allmänpolitiska debatten. Det är hög tid att Liberalerna återtar ledartröjan i funktionshinderpolitiken. Det är även hög tid för ett liberalt paradigmskifte i perspektiv.

Funktionshinderpolitik är inte en fråga om att tillgodose särintressen utan om ett allmänintresse som berör oss alla och en fråga om mänskliga rättigheter.

Arbetsgruppen för funktionshinderpolitik

Maria Johansson (ordförande)

Bengt Eliasson

Johan Enfeldt

Hanna Gerdes

Helena Hagberg

Oskar Krantz

Maria Lundqvist-Brömster

Gustav Nordin

Bengt Westerberg

Malin Strid (sekreterare)

Människor är, tack och lov, olika

I alla mänskliga populationer finns en stor variation av olika funktionalitet (funktionsförmågor). Funktionaliteten varierar inte bara mellan individer utan också hos varje individ. Alla individer är bättre på vissa saker än på andra. Vi har också olika funktionalitet i olika skeden av livet.

Individens handlingsmöjligheter begränsas såväl av hur omgivningen är utformad som av kapaciteten i den egna funktionaliteten. Handlingsfriheten kan vidgas genom förändringar i miljön och genom åtgärder som ökar individens funktionalitet.

Handlingsfriheten är begränsad för alla, men mer för en del. Brister i funktionaliteten kan vara mer eller mindre allvarliga för möjligheterna att leva ett gott liv. För den som saknar sångröst eller bollsinnestämning är ett antal handlingsalternativ uteslutna. Men de som kvarstår är tillräckligt många för att hen ändå ska kunna leva ett gott liv. Andra brister kan elimineras genom anpassning av omgivningen eller genom kompenserande hjälpmedel. Många individer har en nedsatt syn, men för det stora flertalet elimineras problemet med hjälp av glasögon.

Om miljöns utformning och den individuella funktionaliteten, var för sig eller i samspel, kraftigt begränsar handlingsfriheten talar vi om att det föreligger ett funktionshinder. Det innebär att individen är förhindrad att göra saker som av de allra flesta uppfattas vara en del av livet, till exempel att bo i en egen bostad, arbeta, umgås med vänner, delta i idrottsaktiviteter, shoppa på staden eller ta del av kultur. Funktionshinderpolitiken syftar till att eliminera, eller åtminstone minska, sådana hinder så att personer med i något avseende nedsatt funktionalitet kan leva ett liv som andra.

Vem som helst kan, vid födseln eller senare i livet, få en funktionsnedsättning. Genom medicinska framsteg överlever många som föds även med svåra funktionsnedsättningar och personer som råkar ut för en sjukdom eller en olycka under livets gång får möjligheter till ett längre liv. Ofta finns en obalans mellan de resurser som avsätts för att individer ska överleva och de resurser som senare satsas för att det också ska kunna leva ett gott liv. Med ambitionen att rädda personer med svåra funktionsnedsättningar till livet, oavsett om funktionsnedsättningarna är medfödda eller förvärvade, måste följa också ett ansvar för möjliggöra ett liv som så långt möjligt är som andras.

En liberal politik innebär att skapa förutsättningar för att alla ska kunna bli sitt bästa jag, också personer som har funktionsnedsättningar.

Vi har lång väg kvar till ett Sverige där barn med funktionsnedsättning, tillsammans med sina syskon och kompisar "hemma på gatan", kan utvecklas i den förskola och skola som deras föräldrar valt. Till ett Sverige där personer som använder rullstol eller rollator är en självklar syn på bussar, tunnelbanor och tåg. Till ett Sverige där det som byggs, byggs tillgängligt och användbart för alla utifrån beprövad erfarenhet och fastställda krav. Till ett Sverige där fler människor ses som en tillgång på arbetsmarknaden. Till ett Sverige där alla människors lika värde och rättigheter respekteras.

Var fjärde svensk i åldern 16-64 år uppger sig ha någon form av funktionsnedsättning. Personer med funktionsnedsättningar finns i alla åldrar, klasser och yrkesgrupper, lever i staden och på landet, ensamma och i familjer, arbetar och studerar, är arbetslösa och sjukpensionärer, har olika värderingar och intressen, det vill säga är precis som alla andra.

När man talar om personer med funktionsnedsättning handlar det alltså inte om en homogen grupp av individer som det är synd om, som står utanför, som ska tas om hand eller som är utsatt.

Det handlar om människor som finns överallt, här och nu, med ambitioner och livsdrömmar. Människor med förutsättningar som i vissa avseenden kan skilja sig från majoritetens, men som är en viktig del av samhällsgemenskapen och som har rätt till delaktighet i den. Funktionshinderpolitik handlar om att förverkliga den rätten och om självständighet och självbestämmande.

Därför ser vi att vår viktigaste och svåraste uppgift är att förändra perspektivet. Funktionshinderperspektivet ska finnas med från början i all planering och inom alla politikområden. Det ska vara självklart att följa lagstiftning och att sträva mot politiskt beslutade mål. Liberalerna ska vara ledande i det arbetet.

Utgångspunkten för Liberalernas funktionshinderpolitik är FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, som Sverige ratificerade 2008. Konventionen syftar till att undanröja hinder för personer med funktionsnedsättning att ta del av de mänskliga rättigheter som tillkommer alla. Konventionen utgår från grundläggande principer om individuellt självbestämmande, icke-diskriminering, fullständigt och faktiskt deltagande och inkludering i samhället, lika möjligheter, tillgänglighet, jämställdhet samt rätten för barn med funktionsnedsättning att utveckla sina förmågor och bevara sin identitet.

Ett inkluderande samhälle där man utgår från den mänskliga mångfalden, ser olikheter som styrkor, tar till vara människors vilja och ser alla som resurser är ett liberalt samhälle.

Vårt program i korthet

FRÅN STUPRÖR TILL KOMMUNICERANDE KÄRL

1. Sverige har högt ställda mål och höga ambitioner i funktionshinderpolitiken. Stat, lands-ting, regioner och kommuner måste bli bättre på att också i praktiken leva upp till dem.
2. Förutsättningarna för och konsekvenserna av att inkorporera konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (CRPD) i svensk lag bör prövas.
3. Kraven på myndigheter att samverka för att ge bästa möjliga stöd till personer med funktionsnedsättning måste skärpas. Idag finns en skyldighet för hälso- och sjukvården att samarbeta med socialtjänsten om en samordnad individuell plan (SIP) för den som behöver och vill ha den. Den regeln ska stärkas och utvidgas så att den även omfattar till exempel Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och skolan. Även insatta resurser ska kunna samordnas. Vi kallar detta för utvidgad samordnad individuell plan (USIP).
4. Regler som syftar till att förhindra att förmånstagare får dubbla förmåner måste tillämpas flexibelt, utifrån vad som är bäst för den enskilde. Det kan till exempel handla om att kunna få tillfällig föräldrapenning i stället för vårdbidrag, även om man har rätt i till det senare.
5. Myndigheter och förvaltningar ska ha ett uttalat uppdrag att arbeta med regelförenklingar och att undanröja regelkrokar – alltid med den enskildes bästa för ögonen. Ett exempel är att det förekommer att färdtjänsten har regler för "bagage" som gör att nödvändiga hjälpmedel inte kan medföras.

DEMOKRATI, INFLYTANDE OCH DELAKTIGHET

6. Det behövs insatser för att öka valdeltagandet bland personer med funktionsnedsättning.
7. Det måste vara möjligt att engagera sig partipolitiskt, att vara förtroendevald och att rösta i allmänna val även om man har en funktionsnedsättning.
8. Åtgärder måste vidtas för att stärka valhemligheten också för den som har nedsatt handfunktion eller nedsatt syn. Möjligheten till e-röstning i vallokal bör övervägas. .
9. Personer med behov av personlig assistans eller ledsagning ska kunna få det också för politiskt engagemang.
10. Personer med personlig assistans måste kunna utöva förtroendeuppdrag utan att hindras av sekretessregler.
11. Kommuner och landsting ska tillhandahålla tillgängliga lokaler för politiska möten, särskilt partigruppsmöten och nämndsammanträden.
12. Demokrati, inflytande och delaktighet handlar också om att i alla relevanta sammanhang synliggöra och lyfta funktionshinderperspektivet. Det handlar i högsta grad om frihet och om rätten att vara den man är.
13. Liberalernas funktionshinderpolitik ska avspeglas också i den egna verksamheten. Vårt parti ska vara ett föredöme både i våra aktiviteter och i vår kommunikation, så att ingen utestängs på grund av otillgänglighet.

UTBILDNING

14. Alla barn ska mötas med höga förväntningar utifrån sina egna förutsättningar, och ha rätt att ha höga förväntningar på sin framtid.
15. Alla ska ha rätt att utvecklas till sin fulla potential. Skolan är enligt lagen skyldig att ge det stöd som behövs för att elever med funktionsnedsättningar ska få möjlighet till det – också över nivån godkänt. Mer måste göras för att det ska bli så också i praktiken.
16. Skola och förskola måste ha rutiner för att tidigt upptäcka "osynliga" funktionsnedsättningar som ADHD eller dyslexi. Med tidiga insatser får barnen bättre förutsättningar att utvecklas.
17. Alla skolor ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning så att ingen, varken elever, personal eller föräldrar, utestängs.
18. De behov av anpassad undervisning som finns för elever med nedsatt rörelseförmåga ska kunna tillgodoses i alla gymnasieskolor. Då kan de så kallade Rh-gymnasierna avvecklas.
19. Så många barn och ungdomar som möjligt ska gå i den integrerade, "vanliga", skolan. Det förutsätter att utbildningen av lärare och skolledare ger tillräckliga kunskaper för det. Särskola ska vara en undantagslösning där tillräckliga resurser sätts in för att kunna erbjuda eleverna en meningsfull utbildning och goda förberedelser för livet efter skolan.
20. Grund- och gymnasiesärskolor ska finnas i, eller i anslutning till, andra skolor. Även de elever som går i särskolor bör ha möjlighet att delta integrerat i vissa aktiviteter.
21. Särskolan ska inte vara en återvändsgränd. Även en särskoleutbildning ska, eventuellt efter komplettering, kunna leda till behörighet till vidare utbildning.
22. Det behövs fler utbildningsvägar för unga med intellektuell funktionsnedsättning, till exempel inom yrkeshögskolan, folkbildningen och lärlingsutbildningen och genom anpassade högskoleutbildningar.
23. Möjligheterna för elever och studenter med funktionsnedsättning att läsa i lägre tempo behöver bli mer kända och utvidgas. Det ska finnas goda möjligheter både att förlänga grund- och gymnasieskoletiden och att få studiemedel för högskolestudier i anpassat tempo.
24. Det behöver bli möjligt att kombinera studiemedel på deltid med såväl sjukpenning som sjuk- och aktivitetsersättning på deltid.

ARBETE

25. Personer med funktionsnedsättning ska ha rätt till arbete eller annan sysselsättning.
26. Personer med en funktionsnedsättning som begränsar arbetsutbudet ska få de hjälpmedel och anpassningsåtgärder, som behövs för att kompensera funktionsnedsättningen, så att de kan finna ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden.
27. Personer med en funktionsnedsättning som trots hjälpmedel och anpassningsåtgärder begränsar arbetsutbudet ska ha möjlighet till lönesubvention, som kompenserar för den lägre produktiviteten, så att de kan finna ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden.
28. Personer med en funktionsnedsättning som trots hjälpmedel, anpassningsåtgärder och lönesubvention inte kan finna arbete på den reguljära arbetsmarknaden ska ha rätt till annan meningsfull sysselsättning i form av daglig verksamhet. Denna ska utgå från

behov, inte från diagnos. Det innebär att de som ingår i det som kallas LSS personkrets 3 ska omfattas.

29. Aktivitet och gemenskap ska alltid prioriteras före passivitet och utanförskap, också för den som är långt från den reguljära arbetsmarknaden. Det mest önskvärda är arbete på den reguljära arbetsmarknaden, men många kommer att vara hänvisade till daglig verksamhet och den ska därför ges ett kvalitativt gott innehåll.
30. Lärare, yrkesvägledare, arbetsförmedlare och andra vuxna, som har kontakt med unga personer med funktionsnedsättning, ska ha höga förväntningar på dem och uppmuntra dem till vidgade perspektiv och att se sin potential.
31. Arbetsförmedlingen ska prioritera dem som står längst från arbetsmarknaden. Myndigheten bör få ett samlat ansvar för utslussningen av unga på arbetsmarknaden. Det innebär bland annat att den bör ta över ansvaret för den så kallade aktivitetsersättningen.
32. Idag finns en mängd olika stöd och insatser för att underlätta för personer med funktionsnedsättning på arbetsmarknaden. Insatserna behöver bli färre och mer flexibla. Ansvaret bör samlas hos Arbetsförmedlingen.
33. Taket i lönebidraget ska höjas. Den som är anställd med subvention ska ha samma rätt som andra att få lön enligt avtal och följa löneutvecklingen.
34. Stöd i form av Supported Employment/SIUS, där framförallt unga personer får hjälp av en konsulent att finna vägar ut på arbetsmarknaden, ska byggas ut.
35. Offentliga arbetsgivare ska vara föredömen och arbeta aktivt för att anställa fler personer med funktionsnedsättning.
36. Samhall ska inte som idag vara en aktör som andra på en kommersiell marknad, utan tydligt vara till för dem som står långt från arbetsmarknaden.
37. Möjligheterna att kombinera sjuk- och aktivitetsersättning med arbete (med eller utan lönesubvention) ska öka. Ersättningsgraden bör i princip kunna variera steglöst. Det ska vara möjligt att arbeta mer vissa perioder och mindre andra – vissa med funktionsnedsättning kan ha mer ork vissa dagar och veckor än andra.
38. Lågstanivån i sjuk- och aktivitetsersättningen ska höjas.

HÄLSA

39. Personer med funktionsnedsättning har samma rätt som andra till hälsa och välbefinnande.
40. Fysisk aktivitet är viktig för alla människors hälsa och välmående, kanske särskilt för personer med någon form av funktionsnedsättning, så att de kan utveckla sina förmågor och förebygga framtida problem.
41. Habilitering och rehabilitering måste ges högre prioritet. Målet måste vara att funktionsnedsättningen så långt möjligt minimeras. Det måste undvikas att personer på grund av utebliven habilitering eller rehabilitering blir mer beroende av hjälpmedel eller personlig assistans.
42. Alla elever ska ha rätt att delta i idrott och hälsa och på friluftsdagar. Det är skolans ansvar att det blir praktiskt möjligt. Tillgängligheten i skolorna måste också gälla lokalerna för idrott och hälsa. Lärare i idrott och hälsa måste få utbildning och fortbildning i hur undervisningen kan anpassas utifrån olika elevers förutsättningar.

43. Offentligfinansierade verksamheter har ett särskilt ansvar att vara tillgängliga och användbara också för personer med funktionsnedsättning. Det gäller till exempel anläggningar för lek, aktivitet och spontanidrott, såsom lekplatser, utegym, badplatser och löparslingor. Idrottsanläggningar och sporthallar måste vara tillgängliga, både på planen, i bassängen, i omklädningsrummen och på läktarna.
44. Träningsmöjligheter för personer med funktionsnedsättning ska vara tillgängliga också på kvällar och helger.
45. Insatser som personlig assistans, kontaktperson och ledsagare måste ges i den utsträckning som krävs för att möjliggöra ett aktivt liv.
46. Den som behöver hjälpmedel för en aktiv fritid ska ha rätt att få sådana.
47. Parasportotek bör etableras i hela landet. De lånar ut anpassad idrottsutrustning, som till exempel sit-ski och skridskokärlar. Genom samarbete över kommungränser kan även mer ovanlig utrustning tillhandahållas.
48. Stat och kommuner ska ställa tydliga villkor i bidragsgivningen till idrottsrörelsen att den inkluderar personer med funktionsnedsättning.
49. Gruppboendestäder ska ha ett särskilt uppdrag att underlätta för de boende att sköta sin hälsa, till exempel genom fysiska aktiviteter och hälsosam kost.
50. Personer med intellektuella och psykiska funktionsnedsättningar, som kan ha svårt att föra sin talan, ska erbjudas regelbundna hälsokontroller.

HJÄLPMEDEL

51. Villkoren för hjälpmedel ska vara likvärdiga i hela landet. Det är oacceptabelt att tillgången till hjälpmedel kan avgöras av var man bor. Det behövs nationella riktlinjer som anger en lägstanivå. Myndigheten för delaktighet bör ges ett samlat ansvar för hjälpmedelsfrågorna.
52. Människor ska om de så önskar själva få välja hjälpmedel. Att det blir krångligare för myndigheter får inte vara ett skäl att begränsa människors självbestämmande. Gärna nationella upphandlingar för att pressa priserna, men de får inte ske på bekostnad av kvalitet eller valfrihet. Den som behöver något annat måste också kunna välja det. Det ska också vara möjligt för den som vill och kan att få en personlig hjälpmedelsbudget.
53. Hjälpmedel ska bidra till att personer med funktionsnedsättning ska kunna leva som andra. Idag nekar många landsting så kallade "fritidshjälpmedel". Att kunna leva ett aktivt liv också på fritiden är en självklar del av ett värdigt liv och ofta nödvändigt för att på sikt kunna behålla hälsan.
54. Ny teknik ska utnyttjas och teknikutveckling stimuleras. 3D-skrivare och scannrar gör att detaljer, som till exempel ortoser och proteser, kan bli individuellt anpassade. Genom innovationsupphandling ska det offentliga driva på för att utveckla hjälpmedel.
55. Ansvaret för hjälpmedel bör samlas hos landstingen. Det är idag delat mellan kommuner, landsting och regioner, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, arbetsgivare och skolan. Det är svårt för den enskilde att hitta rätt, och alltför många hamnar mellan stolarna. Ett samlat centralt ansvar hos Myndigheten för delaktighet och huvudmannaskap hos landstingen skulle till exempel kunna leda till större snabbhet och flexibilitet vid tillhandahållande av hjälpmedel för arbete.

LSS OCH PERSONLIG ASSISTANS

56. Det är viktigt att slå vakt om målet i LSS att personer med omfattande funktionsnedsättningar ska kunna leva ett liv som andra och uppnå goda levnadsvillkor. Goda levnadsvillkor innebär olika saker för olika människor och insatserna kan därför inte standardiseras.
57. Goda levnadsvillkor bör vara målet även för dem med mindre omfattande funktionsnedsättningar som är beroende av insatser enligt socialtjänstlagen.
58. Det är ovärdigt att offentliga aktörer undviker att ta ansvar i förhoppningen att någon annan offentlig aktör ska ta det. Det gör livet svårt för personer med funktionsnedsättning som riskerar hamna mellan stolarna. Myndigheter måste vara skyldiga att samverka, och den som behöver insatser från flera håll ska ha rätt till en utvidgad samordnad individuell plan (USIP) där även resurserinsatserna samordnas.
59. Vem som har rätt till stöd enligt LSS bör avgöras utifrån behov, inte diagnos. LSS personkrets bör vidgas så att bland annat personer med grav synnedsättning omfattas.
60. Valfrihet och självbestämmande ska vara en självklarhet för alla insatser enligt LSS. Gränsdragningen mellan insatserna bör vara flexibel och den enskilde ges ett avgörande inflytande över fördelningen av insatserna inom en given budget. Det bör gälla också insatser som ligger utanför LSS, till exempel hjälpmedel, bostadsanpassning och bilstöd. Hemtjänst och boendestöd bör kunna ges som insatser enligt LSS.
61. De insatser som kommunerna tillhandahåller måste bli mer jämlika så att personer med funktionsnedsättning utan problem kan flytta över kommungränser.
62. Standarden i insatsen ledsagning måste förbättras. Den ska tillhandahållas utan orimligt lång framförhållning och på brukarens villkor.
63. En tjänst ska inrättas som hjälper personer med funktionsnedsättning att få överblick och hitta rätt i "djungeln av aktörer och insatser". I många fall bör den tjänsten kunna tillhandahållas per telefon eller på nätet. Den bör också kunna tillhandahålla insatsen råd och stöd enligt LSS, som landstingen är ansvariga för.
64. Även den som bor i gruppboende måste få möjlighet till aktiviteter på egen hand, till exempel genom kontaktperson eller ledsagning.
65. Möjligheten för anhöriga att arbeta som assistenter är viktig. Samtidigt är det önskvärt att särskilt barn även har externa assistenter. Kommunerna ska aktivt stödja barn med funktionsnedsättningar och deras föräldrar i barnens vuxenblivande så att en smidig övergång till vuxenlivet kan ske.
66. Personlig assistans är en stor post i statens och kommunernas budgetar, men den ger också mycket tillbaka. Det viktigaste är naturligtvis sådant som inte går att mäta i pengar, som ett värdigt liv för dem med de allra största behoven. Men det ger också arbetstillfällen för personliga assistenter, som ofta är ett första jobb, och en väg in på arbetsmarknaden. Den innebär att anhöriga, i praktiken oftast kvinnor, kan delta fullt ut på arbetsmarknaden. För vissa assistansanvändare är den också en förutsättning för arbete och inkomst. Mycket kommer således tillbaka i form av skatt.
67. Syftet med personlig assistans är att ge frihet, inte omvårdnad eller vård. När någon behöver både assistans och omvårdnad kan det dock vara tryggare och mer effektivt att det ges som en samlad insats. Det är önskvärt att det finns utrymme för assistans och hälso- och sjukvård i kombination. Regelverk och ansvarsförhållanden måste tydliggöras.
68. Det allmänna måste ta ett stort ansvar för personer med omfattande funktionsnedsättningar och inte övervältra det på anhöriga.

69. Insatserna enligt LSS ska vara varaktiga. Tvåårsomprövningarna i den statliga assistansersättningen ska avskaffas. Krav på att kommunernas insatser görs varaktiga och inte tidsbegränsade ska skärpas.
70. Ett beslut om personlig assistans ska grundas på en samlad behovsbedömning. Dagens uppdelning i grundläggande och andra personliga behov bör avskaffas.
71. Den övre åldersgränsen för att kunna få assistans ska avskaffas. Personer över 65 år, som i dag har assistansersättning, ska få rätt att vid behov få den utökad och att personer över 65 år, som inte tidigare har haft assistansersättning, ska få rätt att få den insatsen om de i övrigt är kvalificerade för den.
72. Ansvaret för insatsen personlig assistans ska helt övertas av staten och Försäkringskassan.
73. Ersättningsnivåerna i assistansersättningen måste vara tillräckligt höga och följa lönekostnadsutvecklingen. Man bör samtidigt ställa krav på att assistansföretag erbjuder de anställda kollektivavtal eller kollektivavtalsliknande villkor.
74. Ökade resurser ska tillföras IVO för tillsynen av assistansmarknaden.
75. Allt fusk med assistansmedel ska bekämpas. Tillsynen behöver skärpas, och myndigheter behöver få större möjligheter att samverka för att upptäcka och stoppa oseriösa företag.
76. Personer som söker insatser enligt LSS eller socialtjänstlagen ska ha rätt till oberoende juridisk hjälp som finansieras av staten.

Från stuprör till kommunicerande kärll

Den svenska funktionshinderpolitiken har höga ambitioner. Personer med funktionsnedsättningen ska få goda levnadsvillkor och kunna leva som andra. Men i verkligheten är det ofta annorlunda. Sedan 1979 är det till exempel lag på att kollektivtrafiken ska vara tillgänglig för personer med funktionsnedsättning. Det torde inte finnas en enda buss i linjetrafik som är kvar sedan dess. Ändå finns det många bussar med höga insteg och busschaufförer som inte fått utbildning om hur ramper och liftar fungerar. Ett annat exempel är att målet för insatser enligt LSS är att ge goda levnadsvillkor. Samtidigt vittnar många om att både kommuner och Försäkringskassan systematiskt söker efter snålast möjliga tolkningar av regelverken, bland annat genom att driva många ärenden till domstol.

Det är frustrerande att skriva ett politiskt program som i stor utsträckning handlar om att myndigheterna ska följa lagarna och leva upp till sina egna mål, men när det gäller funktionshinderpolitiken är det ofta just det det handlar om.

Funktionshinderpolitikens delar är kommunicerande kärll, men de hanteras alltför ofta i stuprör. Om landsting och regioner snålar med rehabilitering och hjälpmedel kan det leda till att människor blir mindre självständiga än de annars skulle kunna ha varit. Någon som hade kunnat arbeta och betala skatt blir i stället beroende av sjukersättning, en annan blir beroende av mer personlig assistans, en tredje kan inte vara aktiv och vårda sin hälsa utan behöver mer sjukvård. Uteblivna investeringar i människor riskerar leda till högre kostnader på sikt.

Det är tydligt angivet i många regelverk att myndigheter ska samarbeta så att stödet till personer med funktionsnedsättning blir optimalt och så att inget hamnar mellan stolarna. I praktiken är det alltför vanligt att myndigheter istället skyfflar ansvar mellan sig. Ett tydligt exempel är hur Försäkringskassan inte längre tillåter att så kallad egenvård kan vara ett grundläggande behov vid bedömning av rätten till personlig assistans. Den som av det skälet nekas assistans och inte själv klarar egenvården måste i stället lösa det med sjukvårdens hjälp. Men det är knappast rimligt (eller kostnadseffektivt!) att den som behöver till exempel sondmatas behöver hemsjukvård varje gång hen blir hungrig.

Vi vill skärpa myndigheternas skyldighet att samarbeta med sikte på vad som är bäst för den person det handlar om. Sedan 2010 är det lag på att hälso- och sjukvården och kommunernas socialtjänst ska upprätta en så kallad SIP, en samordnad individuell plan, när en person behöver insatser från båda och önskar en sådan plan. Bestämmelsen bör skärpas och omfatta också till exempel LSS, utbildningsväsendet, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Den utvidgade SIP, USIP, som vi föreslår ska också innebära ett krav på de inblandade myndigheterna att samarbeta kring resurser. Idag krävs till exempel särskilda skäl för att få personlig assistans för ett barn under skoltid, eftersom det är skolans ansvar att se till att eleverna får det stöd de där behöver. Men med USIP skulle föräldrarna, skolan och Försäkringskassan kunna komma överens om att personliga assistenterna är med även i skolan, om det är det bästa för barnet.

Idag läggs omkring 20 miljarder kronor per år på olika arbetsmarknadspolitiska insatser för personer med funktionsnedsättning, medan sjuk- och aktivitetsersättningen kostar 50 miljarder kronor per år. Det är inte osannolikt att människors frihet och självständighet skulle öka om man vågade försöka vända på proportionerna. Det borde vara möjligt att lägga mer offentliga medel på att

stödja att människor får göra något meningsfullt i gemenskap med andra, och lite mindre på att de ska klara försörjningen när de är sysslösa utanför.

Den så kallade ansvars- och finansieringsprincipen innebär att varje sektor ansvarar för att dess verksamhet ska bli tillgänglig för alla inklusive personer med funktionsnedsättning. Det är i grunden en bra princip, men det finns det en risk dels att delat ansvar inte är någons ansvar, dels att sammanhang och kontinuitet förloras.

I lagstiftningen finns ofta så kallade samordningsbestämmelser som syftar till att ingen ska kunna få förmåner från två olika system för samma sak. Det är en rimlig princip, men den får inte tillämpas alltför fyrkantigt. Även om en person med personlig assistans ibland inte behöver sina assistenter när hen vårdas på sjukhus, är det orimligt att assistenterna då ska behöva sägas upp. Ibland kan assistenterna vara nödvändiga för att en person till exempel ska kunna kommunicera, även när hen är på sjukhus. Inte minst kan det vara viktigt för kontinuiteten och tryggheten för den som har assistans att få behålla den också under sjukhustiden. Ett annat exempel är att en förälder som får vårdbidrag för ett barn med funktionsnedsättning eller varaktig sjukdom har mycket svårt att få tillfällig föräldrapenning.

Ibland motverkar olika regelverk varandra. Den som får en mobil lift kan upptäcka att färdtjänsten inte tillåter att man tar med ”bagage”, så i praktiken går den mobila liften bara att använda i hemmet. Myndigheter och förvaltningar måste ha ett uttalat uppdrag att arbeta med regelförenklingar och undanröja regelkrockar – alltid med den enskildes bästa för ögonen.

Dålig tillgänglighet i kollektivtrafiken innebär högre kostnader för färdtjänst – och att människor inte kan vara så aktiva som de skulle önska. Listan med exempel kan göras lång. Det finns en betydande risk att det inte bara blir sämre lösningar för dem som har en funktionsnedsättning utan också dyrare för skattebetalarna när effektiva, sammanhållna och förebyggande insatser byts mot ineffektiva och fragmentiserade.

Respekten för den enskilda människans frihet och värdighet är utgångspunkten för all liberal politik. Det är särskilt viktigt när det handlar om människor som mött hinder i livet – för vilka friheten inte är självklar.

Demokrati, inflytande och delaktighet

Artikel 29 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning ställer krav på att konventionsstaterna ska garantera personer med funktionsnedsättning politiska rättigheter och möjlighet att åtnjuta dem på lika villkor som andra.

2014 års demokratiutredning konstaterar i sitt betänkande Låt fler forma framtiden! (SOU 2016:5) att det råder skillnader mellan personer med funktionsnedsättning och övriga befolkningen när det gäller förutsättningarna att delta och utöva inflytande, men även vad gäller det faktiska deltagandet. Skillnader finns även vad gäller representationen i de folkvalda församlingarna utifrån funktionsförmåga.

Personer med funktionsnedsättning utgör en grupp som utestängs från flera arenor på grund av bristande tillgänglighet. Bristande tillgänglighet är diskriminerande och utgör ett hinder för att personer med funktionsnedsättning ska bli fullt delaktiga i demokratin. Åtgärder som syftar till att säkerställa lika möjligheter till delaktighet och inflytande i politiska beslutsprocesser för alla medborgare, oavsett funktionsförmåga, är därför nödvändiga.

Valdeltagande

Regeringen gav i september 2014 SCB i uppdrag att för första gången genomföra en studie om valdeltagandet i Europaparlamentsvalet och riksdagsvalet 2014 bland personer med funktionsnedsättning. Studien visar att valdeltagandet i båda valen var något lägre bland personer med funktionsnedsättning. I Europaparlamentsvalet röstade enligt SCB:s studie 49 procent av dem med funktionsnedsättning jämfört med 53 procent av dem utan nedsatt funktionsförmåga. Valdeltagande i riksdagsvalet bland personer med någon funktionsnedsättning var 85 procent, att jämföra med 88 procent bland dem utan funktionsnedsättning. Ytterligare en faktor av vikt som lyfts fram i forskningen om politisk deltagande är institutionella faktorer. Den enskildes beslut att rösta påverkas av valrörelsen och den politiska kampanj som har föregått valet.

Partiengagemang

SCB:s undersökning om partiengagemang visar att partiengagemanget bland personer med funktionsnedsättning är högre än bland befolkningen i övrigt. Det är sex procent av dem i befolkningen med funktionsnedsättning som är medlemmar i ett politiskt parti jämfört med ungefär fem procent bland övriga befolkningen.

Demokratiutredningen har tittat på intervjustudier som rör de erfarenheter personer med funktionsnedsättning har av att vara partipolitiskt aktiva. En sådan undersökning har genomförts av funktionshinderorganisationen DHR. Undersökningen pekar på att den bristande tillgängligheten är ett problem. Bristerna kan vara konkreta i form av att informationen inte är tillgänglig, lokaler som används för partimöten är otillgängliga samt svårigheter att få ihop logistiken med hjälp av färdtjänst i de fall krav på samåkning tillämpas i kommunen.

Bristerna i tillgängligheten kan dock även utgöras av sådant som inte är lika uppenbart. Det kan röra attityder och inställning i de politiska partierna till personer med funktionsnedsättning. Flera av de intervjuade menade att funktionshinderfrågornas relativa osynlighet i det partipolitiska arbetet har lett till att de istället engagerar sig i funktionshinderrörelsen.

Demokratiutredningen konstaterade vidare att partierna över lag upplever att det är svårt att rekrytera personer med funktionsnedsättning till förtroendeuppdrag. I en enkät som lokala partioorganisationer ombads besvara framkom att personer med funktionsnedsättning, näst efter unga, är den grupp som partierna har svårast att rekrytera till olika förtroendeuppdrag. Trots detta förekommer sällan riktade insatser som syftar till att öka andelen personer med funktionsnedsättning bland förtroendevalda. Utredningens enkät visar också att personer med funktionsnedsättning inte heller finns med i någon högre grad på listorna.

Utbildning

Artikel 24 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning handlar om rätten till utbildning. Staterna förbinder sig att söka ta till vara dessa personers potential, begåvning och kreativitet. Utbildning ska erbjudas på alla nivåer, från grundutbildning till högre utbildning och yrkesutbildning. De berörda individerna ska erbjudas anpassning och stöd utifrån individuella behov. De ska få lära sig de praktiska och sociala färdigheter som krävs för att kunna delta i utbildningar, till exempel punktskrift, teckenspråk eller annan alternativ skrift.

Liksom de egna förmågorna sätter gränser för vilka arbetsuppgifter en individ kan utföra sätter de gränser för vilka utbildningar individen kan tillgodogöra sig. Ambitionen enligt FN-konventionen ska vara att den enskilde ges möjlighet att så långt möjligt tillvarata sin potential och att se till att hen får det stöd som krävs för detta.

Vi liberaler ser ambitionen som ett uttryck för den liberala jämlikhetsprincipen om allas lika möjligheter och menar att den i sig motiverar stora satsningar i skolan på barn med särskilda behov. Till det kommer krassa ekonomiska argument. Det är samhällsekonomiskt lönsamt även med mycket stora satsningar på dessa barn om det minskar risken för ett liv i utanförskap och bidragsberoende.

En viss funktionsnedsättning kan vara ett hinder för vissa utbildningar, men behöver inte alls vara det för andra. I utbildningar – som i arbete – kan en funktionsnedsättning många gånger genom träning, hjälpmedel eller anpassningsåtgärder kompenseras, ibland fullt ut. Det är därför orimligt att diskutera funktionsnedsättning och utbildning i generella termer. Variationen såväl bland individer med funktionsnedsättningar som bland utbildningar är nästan oändlig. Det krävs därför en individuell anpassning.

I många fall är det självklart att personer med någon form av funktionsnedsättning ska gå i den integrerade, ”vanliga”, skolan tillsammans med elever utan funktionsnedsättning. Om funktionsnedsättningen är ett rörelsehinder av något slag kan det kompenseras genom olika tekniska hjälpmedel, från rullstolsramper till särskilda datorprogram. För en person med läs- och skrivsvårigheter kan det krävas lite längre tid i samband med prov och kanske lite överseende med stavfel. För en person med synskada kan det krävas tillgång till inlästa läromedel och kanske hjälp med ledsagning till och från skolan. Många kan genom sådana anpassningar få en utbildning som andra och kan också senare få ett arbete i konkurrens på den ordinarie arbetsmarknaden. Med sådana anpassningar kan de så kallade Rh-gymnasierna som är avsedda för elever med omfattande rörelsehinder avskaffas.

Skollagen är tydlig med att elever med funktionsnedsättning har rätt att få det stöd de behöver för att utvecklas till sin fulla potential, med att resurser ska fördelas efter behov så att de som behöver mer också får mer och med att det ska vara behoven, inte en dokumenterad diagnos, som avgör vem som kan få extra stöd. Men i praktiken fungerar det inte alltid så. Utbildningen av lärare och skolledare behöver tydligt förbereda för arbete i en skola där det finns en mångfald av elever, också med avseende på funktionalitet.

”Osynliga” funktionsnedsättningar som dyslexi, hörselnedsättningar och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, såsom ADHD och autism, upptäcks alltför ofta inte förrän barnen redan har halkat långt efter och det kan därför ta lång tid innan de får det stöd de behöver. Skola och förskola måste ha rutiner för att upptäcka funktionsnedsättningar tidigt. Då får barnen bättre förutsättningar att utvecklas.

Den största utmaningen vad gäller utbildning är personer med intellektuell funktionsnedsättning. De hänvisas ofta till särskoleutbildning. Andelen som har placerats i särskola har ökat under de

senaste decennierna. Således har andelen som går i gymnasiesärskolan mer än tredubblats sedan 1990. Eftersom ingenting tyder på att antalet personer med intellektuell funktionsnedsättning har ökat i samma utsträckning visar utvecklingen att andra faktorer spelar in när det avgörs vem som placeras i särskolan. Mycket talar för att den förskjutning som har skett främst speglar minskade resurser i den vanliga skolan, men det kan inte uteslutas att också attitydförändringar i skolan och samhället kan ha bidragit.

Ambitionen bör vara att en så stor andel av eleverna som möjligt går i den vanliga integrerade skolan. Det förutsätter att det stöd som krävs för att göra det möjligt åter byggs ut, till exempel med fler speciallärare och elevassistenter. På något längre sikt bör majoriteten av särskoleeleverna kunna integreras i den vanliga skolan, men det torde kräva en utveckling av grundskollärarytbildningen så att det i den finns inslag baserade på behoven hos elever med intellektuell funktionsnedsättning. På det sättet skulle den utexaminerade grundskolläraren kunna få behörighet att undervisa alla elever (utom dem som har teckenspråk som sitt förstaspråk). Då skulle också speciallärarytbildningen med inriktning på utvecklingsstörning kunna avvecklas.

I avvaktan på en sådan utveckling kan särskolan för vissa ungdomar vara det bästa alternativet. Erfarenheten visar emellertid att även den genom lämplig anpassning kan erbjuda en givande och användbar utbildning. Träningskolan för elever med särskilt omfattande och komplicerade funktionsnedsättningar måste även långsiktigt finnas kvar som ett alternativ.

På gymnasial nivå skärps kraven i en rad avseenden jämfört med i grundskolan. Gymnasiesärskolan kan därför även långsiktigt vara ett bra alternativ för vissa elever.

En del studenter med utvecklingsstörning bedriver efter gymnasiet fortsatta studier på folkhögskola. Däremot har hittills högskolestudier i Sverige bara förekommit i projektform. Det borde finnas möjligheter att utveckla en sådan verksamhet. I USA har en särskild lag, *No child left behind act*, lett till att ett stort antal elever med utvecklingsstörning fått möjlighet att bedriva högskolestudier och i många fall också kunnat få högskolepoäng.

Även den som går i särskolan ska ha möjlighet att få betyg som ger behörighet till fortsatta studier, antingen under skoltiden eller genom komplettering.

Många med funktionsnedsättning är välutbildade. En tredjedel har någon form av eftergymnasial utbildning, hälften gymnasieutbildning och färre än var femte saknar gymnasiekompetens. Men det är också en ökande andel unga med funktionsnedsättning som lämnar skolan utan slutföring. De som själva bedömer sig ha nedsatt arbetsförmåga har genomsnittligt en lägre utbildningsnivå än befolkningen i övrigt. Otillräcklig utbildning begränsar arbetsutbudet för den som efter skolan ska söka sig ut i arbetslivet. Gruppen har över tid också mött växande svårigheter att efter skolan få fotfäste på arbetsmarknaden.

Studiemedelssystemet måste ge bättre förutsättningar att studera för dem med varaktig sjukdom eller funktionsnedsättning samtidigt som andra stöd i större utsträckning än idag behöver kunna kombineras med studier. Det bör till exempel bli möjligt att kombinera sjukpenning eller sjukersättning på deltid med studiemedel på deltid.

Den statliga FUNKA-utredningen menade att det behövs kompetensutvecklingsinsatser för att stärka möjligheter för unga med funktionsnedsättning att få arbete. Fler utbildningar borde erbjudas inom ramen för arbetsmarknadspolitiken och utgå från individens behov och arbetsgivarens behov av att anställa. Bland annat föreslogs ökade möjligheter till utbildning på folkhögskola och trainee-platser.

Arbete

Av Artikel 27 i FN-konventionen framgår bland annat följande:

Konventionsstaterna erkänner rätten till arbete för personer med funktionsnedsättning på lika villkor som för andra. Det innefattar rätten att kunna förjämja sitt uppehälle genom fritt valt eller antaget arbete på arbetsmarknaden och i en arbetsmiljö som är öppen, som främjar integration och är tillgänglig för personer med funktionsnedsättning. Konventionsstaterna ska skydda och främja förverkligande av rätten till arbete, däribland för personer som förvärvar funktionsnedsättning under anställning, genom att vidta ändamålsenliga åtgärder ...

I vårt samhälle är arbetet en viktig del av livet och vuxenidentiteten. Att ha ett arbete är ett medel för att kunna leva ett fullvärdigt liv. Det handlar om förankring, livskvalitet och tillhörighet och om rätten att vara inkluderad i samhället och ha egen försörjning.

För alla individer gäller, som framhållits ovan, att de egna förmågorna sätter gränser för vilka uppgifter, till exempel arbetsuppgifter, som de kan utföra. Bedömningen av den enskildes arbetsförmåga kan dock inte baseras bara på de individuella förmågorna utan måste göras i relation till en specifik arbetsuppgift och den arbetsmiljö där den ska utföras.

Mer rättvisande än att tala om en individs arbetsförmåga kan vara att konstatera att det finns begränsningar i hens arbetsutbud. Detta gäller för alla individer, oavsett funktionsförmåga. Ingen kan utföra alla förekommande arbetsuppgifter. Allas arbetsutbud är därmed begränsat. Men för personer med funktionsnedsättning är arbetsutbudet vanligen mer begränsat än för andra. Det ställer för deras del särskilt stora krav på en väl fungerande matchning mot lämpliga arbetsuppgifter.

En specifik funktionsnedsättning kan vara ett hinder vid utförande av en viss arbetsuppgift, men behöver inte alls vara det vid utförande av andra. En funktionsnedsättning kan i en viss arbetsmiljö leda till ett funktionshinder, men behöver inte göra det i andra. I många fall kan en funktionsnedsättning fullt ut kompenseras genom träning, hjälpmedel eller anpassningsåtgärder, vilket innebär att funktionsnedsättningen i den givna arbetssituationen inte påverkar arbetsförmågan.

Funktionsnedsättning och arbetsmarknad

Personer med olika former av funktionsnedsättningar kan i förhållande till arbetsmarknaden grovt sett indelas i tre kategorier:

- De som anser sig ha någon form av funktionsnedsättning som antingen inte begränsar deras arbetsutbud (arbetsförmåga) eller som genom hjälpmedel eller anpassningsåtgärder kan fullt ut kompenseras. De kan finna anställning på den reguljära arbetsmarknaden. Eventuellt kan nödvändiga anpassningsåtgärder vara förenade med kostnader, som kan behöva ersättas med allmänna medel.
- De vars arbetsutbud (arbetsförmåga) trots olika anpassningsåtgärder är så begränsat att de inte når upp till de produktivetskrav som ställs för en reguljär anställning. I vissa fall kan dessa individer likväl beredas en sådan genom att arbetsgivare kompenseras för deras lägre produktivitet, till exempel genom lönesubventioner.
- De som trots hjälpmedel, anpassning av arbetet och/eller lönesubventioner inte kan finna någon anställning på den reguljära arbetsmarknaden.

Rörlighet

Även om de flesta med någon form av funktionsnedsättning befinner sig i någon av dessa tre kategorier är gränserna ”genomsläppliga”. Individer kan röra sig mellan dem.

Politiken kan sägas utgå ifrån att ett osubventionerat arbete på den reguljära arbetsmarknaden är det för individerna mest önskvärda (och samhällsekonomiskt bästa) alternativet, medan daglig verksamhet är det minst önskvärda. Målet är alltså att individer som har placerats i någon av de ”lägre” kategorierna helst ska röra sig uppåt: den som har daglig verksamhet ska helst hitta ett arbete med lönesubvention och den som har ett arbete med lönesubvention ett ordinarie arbete på den reguljära arbetsmarknaden. I praktiken är det dock endast ett fåtal individer som lämnar daglig verksamhet för ett reguljärt arbete.

Meningsfull sysselsättning

Arbete på den reguljära arbetsmarknaden, även när det utförs av personer med lönesubventioner, utförs primärt för att möta en marknadsefterfrågan på varor och tjänster. Även för dem som inte kan finna någon sådan anställning är det angeläget att kunna finna en daglig verksamhet som ger struktur åt tillvaron och uppfattas vara meningsfull. Det primära syftet i dessa fall är snarare arbetet som sådant än resultatet av det. En daglig verksamhet kan utformas som traditionell gruppverksamhet, utflyttad gruppverksamhet eller individuell placering. Vid individuell placering kan det exempelvis handla om verksamhet i en mataffär, på ett bibliotek, ett hunddagis eller ett vaktmästeri. Normalt utgår ingen lön i daglig verksamhet.

I praktiken är daglig verksamhet för många är en långsiktig lösning och den kan därför inte bara ses som en förberedelse för något annat utan som en sysselsättning med eget värde.

Statistik

- År 2015 uppgav 650 000 personer 16 - 64 år, eller 11 procent av befolkningen, att de hade en funktionsnedsättning som innebär nedsatt arbetsförmåga. Av dessa 650 000 personer fanns 400 000, eller 62 procent, i arbetskraften. Det innebär att de hade jobb eller var arbetssökande. De 62 procenten kan jämföras med att 87 procent av dem utan funktionsnedsättning fanns i arbetskraften.
- Av de 400 000 var 350 000 i sysselsättning och 50 000 arbetslösa eller i någon form av åtgärder. Arbetslösheten var cirka 13 procent, vilket kan jämföras med 8 procent för dem utan funktionsnedsättning (procent av arbetskraften).
- Av de sysselsatta hade cirka 75 procent fått anpassningar eller stöd för att kunna utföra sitt arbete.
- Av de 300 000 som inte har sysselsättning (50 000 arbetslösa och 250 000 utanför arbetskraften) ansåg nästan två tredjedelar att de skulle kunna utföra arbete om de fick nödvändiga anpassningar/stöd.
- Drygt 180 000 personer med nedsatt arbetsförmåga var enligt Arbetsförmedlingen inskrivna som arbetssökande, men mer än hälften av dessa hade arbete, i många fall med lönestöd av något slag.
- Omkring 90 000 hade någon form av subventionerad anställning. Många av dessa anställningar är tidsbegränsade. Tanken är att efter en viss tid ska möjligheten till anställning utan

stöd prövas. I praktiken innebär detta för många en rundgång mellan att vara arbetslös, delta i program med aktivitetsstöd och ha tillfälliga anställningar med subventioner.

- 40 000 har daglig verksamhet i kommunal regi (varav 33 000 enligt LSS och 7 000 enligt socialtjänstlagen).

Unga på väg till arbetsmarknaden

Knappt hälften av dem som gått ur gymnasiesärskolan under de första tio åren på 2000-talet återfinns i daglig verksamhet, en dryg femtedel i förvärsarbete och knappt en tiondel i fortsatt utbildning. Av dem som har förvärsarbete har bara en tiondel ett osubventionerat arbete. En fjärdedel är inte i vare sig arbete eller utbildning. Sannolikt uppbär de aktivitetsersättning eller sjukersättning (förtidspension) men saknar sysselsättning.

Unga med funktionsnedsättning är en av de grupper som har särskilt svårt att etablera sig på arbetsmarknaden. Aktivitetsersättning kan betalas ut till personer 19 - 29 år med nedsatt arbetsförmåga i väntan på ett arbete. Sammanlagt är antalet med aktivitetsersättning år 2015 30 000 och andelen har vuxit sedan millennieskiftet. Erfarenheten är att få kommer i arbete. De flesta går från aktivitetsersättning till sjukersättning (förtidspension).

Den unge som lämnar skolan kan stöta på någon eller flera olika aktörer, till exempel kommunen, Försäkringskassan eller arbetsförmedlingen. Ansvarsfördelningen mellan dessa aktörer är inte helt klar vilket innebär att den enskilde riskerar att komma på mellanhand. Det är angeläget att någon aktör, förslagsvis Arbetsförmedlingen (eventuellt i ny skepnad), får ett sammanhållet ansvar.

Myndigheterna har i dag tillsammans en betydande verktygslåda när det gäller att slussa ut individer till arbete eller annan verksamhet, men den är splittrad och verktygen finns hos olika aktörer med begränsad samordning. Försäkringskassan kan ge ekonomiskt stöd i form av aktivitetsersättning. Arbetsförmedlingen ägnar mycket tid åt att kartlägga funktionsnedsättningen och ”koda” de arbetsökande, det vill säga klassificera dem med avseende på funktionsnedsättning. Den har tillgång till olika lönesubventioner som kan användas för att kompensera arbetsgivare som är villig att anställa någon trots nedsatt produktivitet. Kommunerna kan i första hand erbjuda daglig verksamhet. Som framgått ovan är det många unga som ganska snabbt hamnar i daglig verksamhet. Ambitionen är att de ska slussas därifrån till andra arbetsuppgifter men få får den möjligheten.

För att den unge ska hitta rätt är det angeläget att hen får hjälp av en ”lots”. En lots kan lyssna på den unges önskemål och intressen och kanske också hjälpa hen att öppna nya perspektiv om vilka möjligheter som står till buds. Unga personers väg till arbetsmarknaden kantas ofta av hämmande faktorer. Det kan handla om dålig tillgänglighet, krångliga regler och nedvärderande normer, men också om en låg tilltro till den egna förmågan. Det kanske största hindret är ofta överbeskydd från det omgivande vuxensamhället. Vuxna – till exempel föräldrar, yrkesvägledare eller arbetsförmedlare – har ofta låg tilltro till den unges förmåga och därmed låga förväntningar. Ett sådant överbeskydd kan få förödande effekter på tilltron till den egna förmågan. Företaget MISA, som arbetar med att slussa ut personer med funktionsnedsättning på arbetsmarknaden, uppger att många av dess klienter har framhållit att det aldrig har varit något som har lyssnat på deras önskemål förrän de fick kontakt med MISA.

De många åtgärderna i myndigheternas verktygslåda är svåröverblickbara för åtskilliga av de tiotusentals personer i näringsliv och offentlig förvaltning som, ibland bara några enstaka gånger om året, medverkar vid rekrytering och anställning av ny personal. Lotsen, eller konsulenten som de kallas hos MISA, kan inte bara öppna nya perspektiv för den enskilde arbetsökande, utan också vara behjälplig vid kontakter med arbetsgivare, vägleda dessa vid bedömning av vilka anpassningsåtgärder som kan behövas och, om det behövs, hjälpa den enskilde att styra upp tillvaron utanför jobbet. MISA:s erfarenheter av utslussning av i första hand personer med intellektuell funktionsnedsättning är mycket positiva.

Det skulle vara en klar fördel om de verktyg som står till buds skulle kunna samlas på en hand och därtill göras mer flexibla. FUNKA-utredningen föreslog till exempel att fem olika former av lönesubventioner skulle slås ihop till två. En modell, som på engelska kallas *Supported Employment* (SE), har under senare år fått stor uppmärksamhet. Bland andra MISA arbetar med den. En variant av den, SIUS, ingår också i Arbetsförmedlingens verktygslåda. Traditionellt har det inom till exempel Arbetsförmedlingen funnits en strävan att först utbilda personer och sedan låta dem söka arbete. Principen i SE är den omvända, först arbete och sedan utbildning på arbetet. I upplägget ingår också ett ganska omfattande stöd från en konsulent till den enskilde och till arbetsgivaren.

De verktyg som skulle stå till Arbetsförmedlingens förfogande skulle delvis behöva skärpas. Förutom en rationalisering av stödformerna skulle enligt FUNKA-utredningen den maximala nivån för den bidragsgrundande lönekostnaden för lönestöden behöva höjas. Den låga nivån bedömdes av utredningen vara det största hindret för arbetsgivare att anställa personer med funktionsnedsättning. Utredningen föreslog att taket skulle sättas till 0,45 prisbasbelopp. Det hade år 2017 inneburit 20 100 kr vilket kan jämföras med dagens tak på 17 100 kr. I sitt remissyttrande över FUNKA-utredningen föreslog Arbetsförmedlingen att det skulle höjas till 0,48 prisbasbelopp vilket år 2017 motsvarade 21 504 kr. FUNKA-utredningen föreslog också att arbetsgivare skulle kunna ersättas för vissa merkostnader.

Attityderna hos den enskilde arbetsgivaren och hos arbetsplatsens lokala fackliga företrädare är viktiga. De som medverkar till att anställa personer med funktionsnedsättning har ofta en uttalad vilja att göra det, men de drivs inte av välgörenhet utan ser anställda och arbetskamrater med funktionsnedsättning som en kompetens som ska tillföra verksamheten något. Staten som arbetsgivare borde kunna föregå med gott exempel. Inom staten finns flera hundra myndigheter och företag. Om det i deras uppdrag skulle ingå att bereda plats för personer med funktionsnedsättning skulle effekterna på arbetsmarknaden kunna bli mycket stora. LO, TCO och SACO och deras medlemsförbund borde också kunna göra mer för att öppna sina yrken för personer med funktionsnedsättning.

Arbetsgivare har idag tydliga skyldigheter enligt lag att göra skäliga anpassningsåtgärder för anställda med funktionsnedsättning. Det kan till exempel handla om att ta bort trösklar så att en person med rullstol kan ta sig fram på arbetsplatsen eller att se till att den som behöver det kan få ett höj- och sänkbart skrivbord. Det är en viktig lag. Men kravet ska gälla just *skäliga* anpassningsåtgärder, så att inte trösklarna blir alltför höga att anställa personer med funktionsnedsättning. Det blir allt vanligare att Försäkringskassan och kommunen menar att arbetsgivaren ska stå för tecken-tolkning på arbetet eller ledsagning till och från arbetsplatsen. Det innebär i praktiken att det blir nästan dubbelt så dyrt att anställa en person med funktionsnedsättning. Det är inte skäligt eller rimligt. Kostnaderna för sådana anpassningsåtgärder måste bäras av det allmänna.

Samhall

På 1960-talet växte olika former av skyddade arbeten fram vars syfte var att ge sysselsättning till personer med funktionsnedsättning som inte kunde finna arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Dessa drev av olika offentliga aktörer. På 70-talet uppmärksammades vissa brister i verksamheten, bland annat stora regionala skillnader. 1980 bildades Stiftelsen Samhällsföretagen för att samordna och effektivisera verksamheterna. 1992 ombildades stiftelsen till en koncern med Samhall AB som moderbolag och 2002 ombildades koncernen till ett bolag med samma namn. I samband därmed ålades Samhall AB att bli affärsdrivande med ett årligt avkastningskrav. Syftet med verksamheten i företaget är att erbjuda en arbetslivsinriktad rehabilitering som ökar de anställdas arbetsförmåga och gör dem konkurrenskraftiga på den reguljära arbetsmarknaden. Resultatet mäts i hur många som årligen kan göra en sådan övergång från skyddat till öppet arbete. Varje år ska minst sex procent av de anställda ta detta steg.

Det ursprungliga syftet med Samhalls-verksamheten har successivt kommit att förändras. Kraven på effektivitet och lönsamhet har ökat. Merkostnadsersättningen, som är avsedd att kompensera för bland annat de anställdas lägre produktivitet, har stadigt minskat. Det har lett till att personer med svårare funktionsnedsättningar i dag är utestängda från jobb hos Samhall. Trots det når företaget i praktiken inte upp till målet om sex procents övergång. Trots det har förslag väckts om att höja målet till 10 procent. Detta skulle få till följd att än färre med svåra funktionsnedsättningar kan beredas arbete inom Samhall. Det framstår som angeläget att Samhalls inriktning förändras eller att det skapas ett alternativt Samhall som kan bereda sysselsättning för de grupper som verksamheten ursprungligen riktade in sig på.

En mer flexibel sjuk- och aktivitetsersättning

Sjukförsäkringen behöver bli mer flexibel. Möjligheterna att kombinera sjuk- och aktivitetsersättning med arbete ska öka. Ersättningsgraden bör i princip kunna variera steglöst. Det ska vara möjligt att arbeta mer vissa perioder och mindre andra – orken varierar för vissa med funktionsnedsättning över tid.

Sjukförsäkringens lägstanivå måste bli mer generös. Det kan vara rimligt med låga lägstanivåer i trygghetssystemen för dem som tillfälligt lever på den nivån. Det ska i princip alltid löna sig att gå från att vara försörjd av trygghetssystemen till ett arbete. Men för den som har mycket små förutsättningar att någonsin ens delvis försörja sig själv är det en klen tröst. Även om insatserna stärks för att underlätta för personer med funktionsnedsättning att förvärvsarbeta, finns det personer som inte kommer att kunna göra det. För den som har en medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning innebär det att hen hela livet kommer att leva med en mycket låg ersättning, som inte någonsin ger kreditvärdighet för banklån, möjliggör utlandssemestrar eller ger utrymme för andra utgifter utöver de mest basala behoven. I praktiken är många av dem beroende av sina föräldrar för en dräglig vardag – så länge föräldrarna är i livet. Därför måste lägstanivån i sjuk- och aktivitetsersättningen höjas. Det är också en förutsättning för bättre hälsa.

Hälsa

Konventionens artiklar 25 och 26 fastställer staternas åtaganden när det gäller Hälsa respektive Habilitering och rehabilitering. Personer med funktionsnedsättning har rätt att åtnjuta bästa möjliga hälsa utan diskriminering på grund av funktionsnedsättningen.

Fysisk aktivitet är viktig för alla människors hälsa och välmående. Det gäller självklart även personer med någon form av funktionsnedsättning. I barnkonventionen står det att “varje barn har rätt till lek, vila och fritid” samt “ett barn med funktionsnedsättning har rätt till ett fullvärdigt och anständigt liv som möjliggör ett aktivt deltagande i samhället”. Det borde vara en självklarhet att alla barn men också vuxna ges möjligheten till ett fysiskt aktivt liv. Men så är det inte.

Personer med funktionsnedsättning har betydligt sämre fysisk och psykisk hälsa än den övriga befolkningen – och det handlar i huvudsak om en ohälsa som inte är en direkt följd av funktionsnedsättningen. Detta gäller även föräldrar till barn med en funktionsnedsättning och ofta även andra som tar ett stort ansvar för omsorgen om närstående.

Personer med funktionsnedsättning förvärvsarbetar i mindre utsträckning än andra och de som har arbete är mer oroliga än andra att förlora det. Den lägre förvärvsfrekvensen leder till att gruppen har sämre ekonomi. De har också ett genomsnittligt ett mindre socialt deltagande och en mer ohälsosam livsstil. Stillasittande, övervikt, rökning och dåliga matvanor är vanligt. Det är tre gånger

vanligare att barn med måttlig till svår funktionsnedsättning utsätts för mobbning än barn utan funktionsnedsättning.

Nästan varannan man och var tredje kvinna med funktionsnedsättning upplever sig ha ett dåligt allmänt hälsotillstånd.

Enligt Folkhälsoinstitutet bedöms ohälsan kunna minska med en tredjedel om individen får

- Tryggare och stabilare ekonomi
- Ökat socialt deltagandet
- Bukt med överviktsproblem
- Allmänt bättre bemötande

Studier visar att vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning (som i vardagstal benämns utvecklingsstörning) har sämre hälsa och fysisk status vilket främst beror på en tre gånger så stor användning av läkemedel mot depression, ångest, sömnsvårigheter mm som hos befolkningen i övrigt.

Personer med funktionsnedsättning deltar i mindre utsträckning i såväl kultur- och nöjeslivet som motions- och friluftslivet än befolkningen i övrigt. En förklaring kan vara små ekonomiska resurser i kombination med bristande tillgänglighet.

En central inkörsport till fysisk aktivitet är ämnet idrott & hälsa i skolan. Det kan liknas vid ett smörgåsbord där man under sin skolgång får möjlighet att prova på en rad olika idrotter för att förhoppningsvis hitta någon eller några som passar ens egna intressen, förutsättningar och behov. Många barn med funktionsnedsättning blir helt eller delvis befriade från ämnet och tackar på så sätt mer eller mindre frivilligt nej till möjligheten att testa olika idrotter och tillhörande föreningsliv.

Orsaken till varför de inte deltar kan vara flera. Det kan till exempel handla om bristande tillgänglighet, det vill säga att lokalen, undervisningsformen och/eller de aktiviteter som ska utföras inte är tillgängliga. Det är också vanligt att en elev med funktionsnedsättning inte vill vara med på idrottslektionerna om hen när hen ska duscha känner sig uttittad och utsatt. Funktionsnedsättningens art och omfattning kan innebära att de behöver använda hjälpmedel, inkontinensskydd eller något annat, som kan göra att de upplever situationen som besvärande.

Ämnet idrott & hälsa ska ge eleverna möjligheter att utveckla sina kunskaper om vad som påverkar den fysiska förmågan och hur de kan påverka sin hälsa. De som blir befriade från undervisningen riskerar att inte se idrott och friluftsliv som en naturlig del av livet. En ytterligare konsekvens kan bli att de går ut grundskolan med ofullständiga betyg, vilket kan påverka deras möjlighet till fortsatta studier. Men den största förlusten ligger i att de inte får glädjen av att vara fysiskt aktiva tillsammans med andra och kunskapen om vad ett fysiskt aktivt liv betyder för att uppnå en god hälsa.

Hjälpmedel

Konventionsstaterna har åtagit sig att *genomföra eller främja forskning och utveckling av och främja tillgång till och användning av ny teknik, innefattande informations - och kommunikationsteknik, samt hjälpmedel som är lämpliga för personer med funktionsnedsättning, med prioritering av teknik till överkomligt pris.*

Jämlikheten på hjälpmedelsområdet är en fråga som ofta diskuteras. Vem får hjälpmedel och vem får det inte? Ser villkoren för hjälpmedel likadana ut om man bor i Kiruna eller Malmö? Är regionala skillnader rimliga, eller behövs det nationella riktlinjer för hjälpmedel? Hjälpmedel tillhandahålls idag av olika aktörer. För hjälpmedel som förskrivs inom ramen för hälso- och sjukvården ansvarar landstingen/regionerna. Skolorna är ansvariga för att anpassa lärsituationen och köpa in de hjälpmedel som behövs. Gränsdragningen kan emellertid se olika ut beroende på vilka överenskommelser som finns mellan kommuner och landsting. Arbetshjälpmedel tillhandahålls av Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan beroende på om personen är arbetslös eller har ett arbete. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan omfattas av nationella regelverk.

Av Sveriges befolkning använder cirka tio procent ett hjälpmedel. Cirka 70 procent av hjälpmedlen förskrivs till personer som är över 65 år.

I gruppen kvinnor över 85 år använder 70 procent något förflyttnings-hjälpmedel och i gruppen män 55 procent. I samma grupp använder 17 procent av kvinnorna och 33 procent av männen hörapparat. Behovet av hjälpmedel kan förväntas stiga i framtiden då andelen äldre i befolkningen ökar.

STARKARE NATIONELL STYRNING

Det finns starka skäl för landstingen och kommunerna att samverka omkring hjälpmedelsverksamheten. De främsta är att det ger möjlighet till lika vård på lika villkor för alla hjälpmedelsanvändare, att förutsättningarna för att upprätthålla patientsäkerheten stärks och att det är ekonomiskt lönsamt. Det behövs nationella riktlinjer och Myndigheten för Delaktighet bör få ett nationellt samordningsansvar för hjälpmedelsfrågorna.

INFÖR FRIARE VAL I HELA LANDET

Eget val av hjälpmedel innebär att brukaren först vänder sig till sin förskrivare, som gör en behovsbedömning. Om brukaren och förskrivaren kommer överens om att tillämpa Fritt val av hjälpmedel, blir brukaren informerad om vad det fria valet innebär och får därefter en rekvisition på det aktuella hjälpmedlet och ett belopp. Brukaren köper, äger och ansvarar för hjälpmedlet. Konsumentköplagen gäller. Om brukaren väljer en dyrare produkt än beloppet på rekvisitionen står hen själv för merkostnaden. Fritt val av hjälpmedel förutsätter att brukaren själv vill välja hjälpmedel. Det är viktigt att Fritt val av hjälpmedel stödjer brukarens självbestämmande, inte företagets möjligheter till försäljning och vinst. Underhåll och en plan för utbyte måste ingå och stimuleras för att det fria valet ska fungera.

INFÖR PERSONLIG HJÄLPMEDELSBUDGET I HELA LANDET

En personlig hjälpmedelsbudget skulle innebära ett ytterligare mått av frihet, jämfört med Fritt val. Den som har en personlig hjälpmedelsbudget kan själv disponera så mycket pengar för hjälpmedel som det hjälpmedel hen beviljats skulle ha kosta, och själv prioritera att lägga mer på ett hjälpmedel genom att välja bort ett annat om hen själv anser sig kunna lösa behovet på annat sätt. Det bör

också vara möjligt att samordna hjälpmedelsbudgeten inom en familj, till exempel om flera familjemedlemmar har liknande behov.

ANVÄND NY TEKNIK

Ny teknik ska utnyttjas och teknikutveckling stimuleras. 3D-skrivare och scannrar gör till exempel att detaljer, som till exempel ortoser och proteser, kan individanpassas och bättre möta behoven. Den tekniska utvecklingen har också inneburit att sådant som tidigare ansågs vara hjälpmedel idag är konsumentprodukter som används av många, oavsett deras funktionalitet. Talsyntes, bildtelefoni och kognitivt stöd i form av en elektronisk kalender fanns tidigare bara som dyra och ofta klumpiga hjälpmedel – idag har de flesta en smartphone som löser alla dessa uppgifter mer användarvänligt och till betydligt lägre pris. Genom innovationsupphandling ska det offentliga driva på för bättre hjälpmedel.

SAMLÄNS ANSVARET

Ansvaret för hjälpmedel bör samlas hos landstingen. Idag är ansvaret för hjälpmedel delat mellan kommunen, landsting och regioner, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, arbetsgivare och skolan. Det är alltför svårt för den enskilde att hitta rätt, och alltför många hamnar mellan stolarna. Det är dessutom ineffektivt både för den enskilde och för det offentliga. Det splittrade och otydliga ansvaret innebär bland annat att det kan ta lång tid innan en person får de hjälpmedel hen behöver på jobbet vilket kan bli till ett hinder att alls få det.

AVSKAFFA BEGREPPET FRITIDSHJÄLPMEDEL

Hjälpmedel ska ge möjligheter att leva som andra. Idag är det många landsting som inte tillhandahåller så kallade fritidshjälpmedel – vilket kan innebära till exempel att brukare nekats en rollator eller elrullstol för utomhusbruk. Att kunna leva ett aktivt liv också på fritiden är en självklar del av ett värdigt liv och ofta nödvändigt för att på sikt kunna behålla hälsan.

Alla ska ha rätt till en aktiv och meningsfull fritid. Men har man en funktionsnedsättning tvingas man vanligen själv bekosta de extra hjälpmedel och anpassningar som behövs. Många står därför utanför möjligheterna till en aktiv fritid efter egna val och önskemål.

Bedömningarna av vilka fritidshjälpmedel som ska tillhandahållas varierar över landet. Det är angeläget med en ökad likvärdighet i bedömningarna.

Genom parasportotek kan personer få tillgång till anpassad idrottsutrustning även för att prova på eller för andra mer tillfälliga behov. Ett parasportotek är som ett bibliotek eller lekotek fast med utlåning av anpassad idrottsutrustning istället för böcker eller leksaker, till exempel sit-ski och skridskokärlar, som kan vara betydligt dyrare än vad skridskor eller skidor är. Genom samarbete över kommungränser kan även mer ovanlig utrustning tillhandahållas.

LSS och personlig assistans

Bakgrund

Personer med funktionsnedsättningar som behöver stöd för att klara sitt vardagsliv har rätt till stöd enligt socialtjänstlagen. Den kompletteras sedan 1994 av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. LSS är en så kallad pluslag. Den gäller tillsammans med socialtjänstlagen och anger vissa insatser som personer med varaktiga och omfattande funktionsnedsättningar har rätt till.

LSS bygger vidare på den tidigare omsorgslagen, som innebar vissa rättigheter för främst personer med intellektuell funktionsnedsättning. LSS innebar huvudsakligen två nyheter:

- Personkretsen utvidgades till att omfatta även personer med varaktiga fysiska och psykiska funktionsnedsättningar, som innebär betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed omfattande behov av stöd och service. (Den nya personkretsen kallas i lagen personkrets 3. Personkrets 1 och 2 är de som tidigare omfattades av omsorgslagen.)
- Personlig assistans infördes som insats.

Medan totalt över 100 000 personer med funktionsnedsättning har rätt till insatser enligt socialtjänstlagen är det i dag cirka 75 000 av dessa som får insatser enligt LSS.

Insatserna enligt LSS ges huvudsakligen av kommunerna. En av insatserna, råd och stöd, är landstingens uppgift.

För insatsen personlig assistans gäller särskilda regler. För att ha rätt till den krävs (enligt ett tillägg i lagen som beslutades av riksdagen 1996) att en person har vad som kallas grundläggande behov. Dessutom gäller att om dessa grundläggande behov uppgår till minst 20 timmar i veckan så finansierar staten genom Försäkringskassan alla timmar därutöver. Den som har behov av assistans för grundläggande behov kan få assistans också för andra personliga behov. Den statliga ersättningen regleras i socialförsäkringsbalken (SFB) och kallas assistansersättning.

Målen

Målet med insatserna enligt LSS är att personer med omfattande funktionsnedsättningar ska få möjlighet att leva som andra och att uppnå goda levnadsvillkor. Insatserna ska utformas med respekt för den enskildes integritet och självbestämmanderätt och anpassas till mottagarens individuella behov.

Målet för de insatser som ges enligt socialtjänstlagen till personer med funktionsnedsättning som inte omfattas av LSS är likartade. Kommunen ska se till att de får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra. Den ska medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hens behov.

Det finns en gradskillnad när det gäller målen i LSS respektive socialtjänstlagen. I LSS anges målet vara *goda* levnadsvillkor, i socialtjänstlagen *skäliga* levnadsvillkor. Goda ska ses som ett mer

ambitiöst mål. Det motiveras av att personer med LSS-insatser ofta har dem under helt liv och därför är helt beroende av dem för vad livet ska bli. Skäliga levnadsvillkor kan uppfattas som ett rimligt mål när det handlar om stödda personer under svackor i livet, till exempel med ekonomiskt bistånd under en kortare tid. För personer med funktionsnedsättning som under ett helt liv är beroende av insatser enligt socialtjänstlagen finns emellertid inga skäl att ha mindre ambitiöst mål än i LSS, det vill säga goda levnadsvillkor.

LSS, och inte minst den personliga assistansen, har tagits emot mycket väl av de närmast berörda, både av personer med egna funktionsnedsättningar och av deras anhöriga.

För oss liberaler är det självklart att slå vakt om ambitionerna i LSS och att arbeta för att insatserna ska utvecklas. Vi vill särskilt betona betydelsen av att den enskildes – och, när gäller barn, också föräldrarnas – rätt att påverka de prioriteringar som görs mellan olika insatser.

Helhetssyn viktig

Den som har rätt till insatser enligt LSS kan behöva insatser också med stöd av andra lagar, till exempel socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen och socialförsäkringsbalken. För olika insatser svarar inte bara kommunen och Försäkringskassan utan också bland andra landstingen och Arbetsförmedlingen. Sådana insatser enligt andra lagar ges också till personer med funktionsnedsättning som inte som inte omfattas av LSS.

Stödsystemet är en djungel av aktörer och insatser. Det är mot den bakgrunden viktigt att inte helhetssynen tappas bort. Enskilda människor är inte indelade efter lagar och huvudmannaskapsgränser. Helhetssyn innebär att personlig integritet och individualitet ska respekteras. Det innebär också att stödet ska planeras och ges med utgångspunkt i den enskildes hela tillvaro. Kommunerna har det huvudsakliga ansvaret för att insatserna samordnas.

Ett splittrat huvudmannaskap kan ibland vara ett problem, men torde i praktiken vara svårt att komma ifrån. Ofta råder stor enighet om att den enskilde behöver stöd för sitt dagliga liv och att det stödet ska finansieras med skatter. Dragkampen mellan de offentliga aktörerna gäller i regel hur stödet ska kanaliseras. Aktörerna vill gärna skjuta över ansvaret på varandra. Det är angeläget att finna system som gör att inte enskilda hamnar mellan stolarna. Kommunerna har enligt LSS 14 § ett samordningsansvar men det fungerar ofta dåligt. Det bör övervägas att skärpa kraven på kommunerna i detta avseende eller att lägga över ansvaret på Försäkringskassan. Staten bör aktivt följa upp att hur samverkan fungerar och säkerställa att den är tillfredsställande.

De är orimligt att olika myndigheter var för sig gör bedömningar av om en person tillhör LSS personkrets. Om en myndighet – Försäkringskassan eller kommunen – har bedömt att en person tillhör personkretsen bör den bedömningen utan ytterligare prövning accepteras av andra myndigheter.

Rätten att kunna flytta över kommungränser måste gälla också personer med funktionsnedsättning. Därför måste stödet göra mer likvärdigt i olika kommuner.

För att underlätta för den enskilde att få överblick och hitta rätt i djungeln av aktörer och insatser behövs en tjänst som kan bistå med råd och stöd. Exempel på sådana instanser finns i Stockholm och Göteborg (BOSSE respektive LASSE), men liknande ”lotsjänster” bör tillhandahållas i hela landet. Det kan i många fall sannolikt ske över telefon eller på nätet. ”Lotsarna” kan också vara lämpliga att tillhandahålla insatsen råd och stöd som i dag är landstingens ansvar. Den tycks inte fungera särskilt väl i deras regi.

Personkretsarna

I LSS finns som nämnts tre personkretsar. De två första personkretsarna bygger på medicinska diagnoser, till exempel utvecklingsstörning, autism eller hjärnskada, medan den tredje tar fasta på funktionsnedsättningens art: att den stor och varaktig, orsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och kräver omfattande behov av stöd och service.

Det skulle kunna antas att de som tillhör de två första personkretsarna också omfattas av den tredje. Att de två första personkretsarna behövs i lagen motiverades av att man inte ville riskera att någon som omfattades av omsorgslagen skulle utestängas från LSS. Det kan finnas skäl att låta lagens hela personkrets definieras med beskrivningen av den tredje, men utvecklingen av praxis indikerar att det kan få just de konsekvenser som befarades när de två första personkretsarna behövs i LSS.

Personkretsarna i omsorgslagen omfattade före LSS-reformen drygt 35 000 personer. De bedömningar som gjordes av hur många som tillhörde den tredje personkretsen varierade före reformen mellan 30 000 och 60 000. Av de cirka 75 000 personer som i dag tillhör LSS personkrets utgör personkretsarna 1 och 2 mer än 60 000, alltså en kraftig ökning jämfört med situationen före LSS-reformen. De som tillhör personkrets 3 utgör emellertid bara knappt 15 000, vilket är betydligt färre än vad som förutsågs när reformen genomfördes. I den gruppen ingår dessutom merparten av dem över 65 år som sedan 2001 har rätt att behålla sin assistansersättning. Att den tredje personkretsen är betydligt mindre än förväntat, och minskande, beror sannolikt på att kriterierna för att räknas till den har skärpts. Det har till exempel drabbat många syn- och hörselskadade.

Det finns inga tydliga förklaringar till varför framförallt personkrets 1 har vuxit så pass kraftigt. Den avinstitutionalisering som skedde till slutet av 1990-talet och befolkningsökningen kan förklara en del av ökningen men inte hela. Sannolikt spelar också en ökad förväntad livslängd för personer med intellektuell funktionsnedsättning en betydande roll och att fler diagnosticeras med autism.

Om man ska överge indelningen i flera personkretsar för en enhetlig definition av LSS personkrets är det angeläget att den görs så att inte personer utestängs från LSS personkrets utan snarare så att den kommer att omfatta fler.

LEDSAGNING

En av de insatser i LSS som allttjämt uppvisar stora brister är ledsagning. Den är avgörande för många individers möjligheter att delta i sociala aktiviteter av olika slag. Samtidigt är standarden på insatsen inte sällan så låg att den i många fall i praktiken inte efterfrågas. Kraven på framförhållning när insatsen begärs är ofta orimligt lång. Här krävs en tydlig förbättring. Det är också angeläget att "ledsagningen" kan göras mer flexibel. Synsakade personer kan till exempel behöva hjälp att läsa tidningen. De boendestödjare som finns för personer med psykisk funktionsnedsättning framstår som en sådan flexibel lösning som bör eftersträvas även vad gäller ledsagningen.

GRUPPBOSTAD

Gruppboendestäder av olika slag är en av de insatser som är mest utnyttjad. Flera statliga utredningar och myndigheter säger sig känna till fall där brukare nekats gruppboendestad och av det skälet "tvingats" ansöka om assistansersättning. Vi tvivlar på att det är särskilt vanligt, men det måste ställas krav på kommunerna möta den efterfrågan på gruppboendestäder som finns.

DAGLIG VERKSAMHET

Rätten till daglig verksamhet gäller enligt LSS bara för de personer som omfattades av den gamla omsorgslagen. Denna begränsning motiverades när LSS beslutades av samhällsekonomiska skäl. Det förutsattes att rätten till daglig verksamhet så snart ekonomin tillät skulle komma att omfatta även den nya personkretsen. I stort sett har emellertid nästan ingenting skett sedan 1993. En viss försöksverksamhet bedrivs sedan några år tillbaka med daglig verksamhet för personer med psykisk

funktionsnedsättning. Det finns starka skäl att nu ändra lagen så att även denna rättighet omfattar hela personkretsen i LSS.

HEMTJÄNST

Hemtjänst är i dag *inte* en insats inom LSS men Socialstyrelsen har föreslagit att den borde bli det. Hemtjänst kan utgöra ett viktigt komplement till andra LSS-insatser och bör därför kunna prövas inom samma lagrum. För det talar också att det i många kommuner har skett en uppdelning i handläggningen av ärenden som behandlas enligt LSS respektive socialtjänstlagen. Det är därför angeläget att så många insatser som möjligt finns i samma lagrum och prövas i ett sammanhang.

AVLÖSNING

Avlösning i olika former är viktigt, inte minst – men inte bara – för barn med funktionsnedsättning och barnfamiljer. Det kan handla om avlösarservice i hemmet eller korttidsvistelse. Anhöriga bär ofta en stor börda när det gäller ansvaret för personer med funktionsnedsättning. För att de ska orka den är det viktigt att de får detta slag av stöd och att kommunerna är lyhörda för deras önskemål dessa avseenden.

Personlig assistans

Debatten om LSS har i hög grad kommit att handla om personlig assistans. Insatsen ges till färre personer än såväl boendeservice som daglig verksamhet, men har uppmärksammats särskilt mycket *dels* därför att den är av avgörande betydelse för ett stort antal individer, *dels* därför att kostnaderna är höga och till stor del belastar statsbudgeten.

Det är sammanlagt cirka 20 000 personer som får insatsen personlig assistans. Av dessa bedöms cirka 16 000 ha grundläggande behov som överstiger 20 timmar per vecka och får assistansersättning från Försäkringskassan. De övriga 4 000 har personlig assistans som har beviljats av kommunerna.

Sammanlagt beviljas personlig assistans med omkring 115 miljoner timmar per år. Av dessa avser drygt 105 miljoner timmar assistansersättning från Försäkringskassan och således knappt 10 miljoner timmar personlig assistans från kommunerna. De som har assistansersättning får i genomsnitt 127 timmar per vecka och de som har personlig assistans från kommunerna i genomsnitt 44 timmar per vecka.

Den totala kostnaden uppgår till omkring 36 miljarder kronor eller i genomsnitt 1,8 miljoner kronor per assistansberättigad. Försäkringskassan betalar cirka 28 miljarder kronor och kommunerna resterande 8 miljarder.

36 miljarder kronor är mycket pengar och när den personliga assistansen ifrågasätts är det främst på grund av de höga kostnaderna. När rimligheten i kostnaderna ska bedömas måste man ställa sig frågan vilka alternativen är och vad de innebär för brukarnas möjligheter att leva ett liv som andra.

Vår bedömning är att alternativen – främst gruppboende, hemtjänst och ledsagning och, för främst barnfamiljer, avlösningsservice av olika slag – inte är särskilt mycket, och ibland inte alls, billigare än personlig assistans och framförallt att de, om de genomförs till väsentligt lägre kostnader, innebär betydligt sämre standard för de berörda. När besparingen ska värderas måste hänsyn också tas till att nettobesparingen är betydligt mindre än bruttobesparingen: eftersom kostnaderna för assistansen huvudsakligen är lönekostnader kommer mycket tillbaka i form av skatt och risken är stor att assistenter, som blir av med sitt arbete, blir arbetslösa och kommer att belasta andra konton i statens budget.

Om stat och kommun verkligen ska dra ner på kostnaderna är det en betydande risk att bördan i stället övervältras på anhöriga. Även det är förenat med kostnader – både för enskilda och för det allmänna – men de kostnaderna – i form av minskade förvärvsinkomster och därmed skattebetal-

ningar, ökade sjukskrivningar och ökade förtidspensioneringar – syns inte lika tydligt i det allmännas budgetar. Det innebär också höga sociala kostnader för de berörda familjerna.

För att kunna bedöma om 36 miljarder kronor är för mycket – eller för litet – måste man göra en samhällsekonomisk kalkyl där alla intäkter och kostnader beaktas, oavsett vem som får del av intäkterna eller får bära kostnaderna.

Vår bedömning, tills något annat kunnat visas, är att kostnaderna för den personliga assistansen visserligen är höga med att de ger valuta för skattepengarna.

ANHÖRIGA SOM ASSISTENTER

Anhöriga har alltid tagit ett stort ansvar för personer med funktionsnedsättning. Det gäller inte minst föräldrar som har barn med funktionsnedsättning. Särskilt har många mammor i praktiken avstått från förvärvsarbete och karriär för att ta hand om sina barn. Även för dessa anhöriga innebar assistansreform en frihetsreform – och eftersom den särskilt berörde många kvinnor – en jämställdhetsreform. Många fick tack vare assistansen möjligheter att förvärvsarbeta och leva ett mer normalt socialt liv, andra fortsatte som assistenter till sina barn men nu med lön för arbetet.

I debatten har ibland ifrågasatts om anhöriga överhuvudtaget bör få arbeta som assistenter. Det finns exempel på att anhöriga utnyttjat en familjemedlem med funktionsnedsättning. Det är djupt förkastligt – och brottsligt. Men detta är undantag. För de allra flesta är möjligheten att kunna ha anhöriga som assistenter helt nödvändig för en fungerande vardag. Samtidigt är det önskvärt att särskilt barn inte bara har sina föräldrar som assistenter utan också utomstående. Det är angeläget att det finns en planering för barnets vuxenblivande och flytt till eget boende.

PERSONLIG ASSISTANS FÖR FLER

I själva verket finns det starka skäl att utveckla den personliga assistansen. Fler borde få möjlighet att inom ramen för den insatsnivå som beviljats den enskilde kunna välja personlig assistans om de föredrar den insatsen framför andra. Vi vill erinra om att när försöksverksamhet med personlig assistans först genomfördes i slutet av 1980-talet handlade det inte om ökade resurser utan just om att använda befintliga resurser på ett nytt sätt, till exempel att byta hemtjänst mot personlig assistans.

TVÅÅRSOMPRÖVNINGAR

Personlig assistans – liksom andra insatser i LSS – ges endast till personer med varaktiga och omfattande funktionsnedsättningar. Det är ytterst sällan deras situation förbättras över tid – ofta går utvecklingen i motsatt riktning. De tvåårsomprövningar som är inskrivna i lagen om assistansersättning bör därför slopas. Om behov av ökade insatser uppkommer kan brukaren själv initiera en förnyad prövning. Om dennas situation i något avseende förbättras så att behovet av assistans minskar, till exempel genom att brukaren får tillgång till nya hjälpmedel, är det tillräckligt med den anmälningsplikt som redan finns.

TIDSBEGRÄNSADE KOMMUNALA BESLUT

I lagen om assistansersättning (SFB 51 §) finns en regel om tvåårsomprövning inskriven. I LSS finns ingen motsvarande regel. Där understryks tvärtom nödvändigheten av varaktighet i de insatser som görs. Men kommunerna väljer likväl i många fall att tidsbegränsa stödet vilket tvingar fram återkommande, ibland årliga, ansökningar trots att förutsättningarna är oförändrade. Det skapar otrygghet och osäkerhet för brukarna och onödig byråkrati. Det finns skäl att sätta stopp för detta sätt att begränsa lagens giltighet.

GRUNDLÄGGANDE OCH ANDRA PERSONLIGA BEHOV

För insatsen personlig assistans förutsätts i dag att det föreligger grundläggande behov. Dessa anges i lagen som behov med hjälp för av- och påklädning, personlig hygien, måltider och kommunikation eller annan hjälp som förutsätter god kännedom om brukaren i fråga. Detta villkor har införts

i lagen främst för att klara ut kostnadsfördelningen mellan stat och kommun – staten har, som nämnts ovan, kostnadsansvaret när de grundläggande behoven överstiger 20 timmar per vecka.

För den enskilde innebär uppdelningen av olika behov i grundläggande respektive andra personliga behov i första hand en rad integritetskränkande utredningar där toalettbesök och andra aktiviteter klockas. Konsekvenserna blir ibland absurda. Bara vissa moment vid till exempel matintag eller toalettbesök räknas som grundläggande, som om dessa aktiviteter i praktiken skulle kunna delas upp i olika moment vilket sällan är möjligt. Vissa behov som vid en tidpunkt anses vara grundläggande definieras vid en annan plötsligt om till andra personliga behov. Det har till exempel gällt behov av medicinska insatser och egenvård. Behoven är desamma men myndigheterna ändrar plötsligt etiketterna på dem. Det kan leda till att personer som i många år har haft assistansersättning plötsligt blir av med den trots att alltså ingenting har förändrats. Det finns starka skäl att ifrågasätta denna uppdelning. I stället bör de totala behoven bedömas, utan någon uppdelning i grundläggande och andra personliga behov. Det finns också skäl att Försäkringskassan tar hela kostnaden.

En annan sak är att behovsbedömning alltid är svårt. Den innehåller med nödvändighet ett element av skön. Det går inte att objektivt mäta, i sekunder eller centimeter, hur stora behoven är. Oavsett om det görs en i viss mån skönsmässig bedömning av erfarna handläggare eller om man mäter sekunder och centimetrar, så innebär alla bedömningar att några hamnar på ”fel” sida om strecket. Det måste accepteras.

PERSONER ÖVER 65 ÅR

Genom en regeländring vid millennieskiftet är det i dag möjligt för personer som har haft assistansersättning före 65 års ålder att behålla den efter 65. Det är bra. Men trots att deras behov av insatser kan förändras, till exempel om funktionsnedsättningen förvärras över tid, har de i dag inte rätt till ökad assistans. Inte heller har personer, som efter 65 år får en funktionsnedsättning, rätt till personlig assistans. Det finns starka skäl att ändra dessa regler så att assistans kan både ges och utökas efter 65 år.

SCHABLONERSÄTTNINGEN

Den statliga assistansersättningen utgår i dag med ett schablonbelopp per timme. I vissa fall kan ett förhöjt belopp utgå. Metoden med ett schablonbelopp är lämplig, men det kan finnas skäl att överväga en ökad differentiering.

När staten beslutar om anslag till myndigheter räknas anslagen ibland upp med mindre än pris- och löneökningen trots att verksamheten förutsätts fortgå som tidigare eller till och med utvecklas. Motiveringen är att myndigheterna antas kunna uppnå en viss produktivitetsökning. Detta är svårare i vissa verksamheter än andra.

I verksamheter som bygger helt på personnära tjänster, till exempel personlig assistans, är möjligheterna till produktivitetsökning i det närmaste obefintliga. För att verksamheten ska kunna fortgå i oförändrad omfattning krävs därför att kostnadsökningarna kompenseras genom en motsvarande uppräknings av anslagen. Schablonersättningen till personlig assistans måste därför räknas upp med lönekostnadsökningarna. Eventuellt kan här en samordning ske med det omsorgsindex som har utvecklats av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

I debatten förekommer det ibland påståenden om att assistansmedel används till ”fel saker”, till exempel marknadsföring och kostnader för juridisk hjälp. I praktiken är overheadkostnaderna hos assistansföretag låga jämfört med till exempel inom hemtjänsten. Vissa overheadkostnader är dessutom nödvändiga på grund av åtaganden som företagen har mot det allmänna. Det är också viktigt att de som arbetar som personliga assistenter kan få till exempel ordentlig introduktion i arbetet, fortbildning och rimliga uppsägningsvillkor.

Assistansmarknaden

På assistansmarknaden finns i dag ett stort antal aktörer. Inspektionen för vård och omsorg, IVO, har beviljat över 1 000 privata och kooperativa aktörer tillstånd att bedriva assistans. Utbetalningar sker i praktiken till omkring 800 sådana aktörer, varav knappt hundra är kooperativ. Av de privata företagen är omkring hälften ”mikroföretag” med några få brukare. Det finns ett tjugotal stora aktörer med över 100 brukare och över 500 anställda. Därtill kommer närmare 300 kommuner och några hundra assistansberättigade som utnyttjar den möjlighet som finns att själv anställa sina assistenter.

Assistansmarknaden är också en viktig arbetsmarknad. Det finns i dag omkring 80 000, kanske upp till 100 000 personliga assistenter. Assistentjobbet ställer stora krav, men eftersom det inte finns – eller bör finnas – formella krav på arbetet så är det ofta ett viktigt instegsjobb för unga och utlandsfödda.

Det finns således en stor valfrihet för brukarna när det gäller assistansanordnare. Sedan millennieskiftet har alltfler brukare valt att anlita privata assistansanordnare. Deras marknadsandel har ökat från cirka en femtedel till två tredjedelar, samtidigt som kommunernas minskat i motsvarande mån. Utvecklingen är ett resultat av brukarnas fria val och måste tolkas så att de privata anordnarna bättre än de kommunala har lyckats möta brukarnas behov.

Som på alla välfärdsmarknader finns det på assistansmarknaden behov av vissa regleringar. Sedan några år tillbaka finns det krav på tillstånd från IVO för att få bedriva assistansverksamhet. Det finns också en rad särskilda administrativa regler som måste följas. Det hindrar inte att det kan finnas aktörer vars agerande på olika grunder kan ifrågasättas. Det finns därför starka skäl att avsätta ökade resurser för tillsyn. Det finns också skäl att ställa krav på företagen att erbjuda de anställda kollektivavtal eller kollektivavtalsliknande villkor, som inkluderar till exempel tjänstepension och försäkringar. Det är också rimligt att ha särskilda restriktioner när det gäller anställning av anhöriga i assistansbolag som äga av den assistansberättigade eller anhörig till hen.

FUSK

I debatten har det uppmärksammats att inom assistansverksamheten förekommer fusk. Det skiljer inte assistansmarknaden från många andra välfärdssystem eller andra verksamheter. Omfattningen inom assistansen är svår att bedöma. Siffran tio procent förekom i en statlig utredning från 2012. Den var sannolikt för hög redan då, men sedan dess har dessutom ett antal regler skärpts varför omfattningen rimligen har minskat. Utifrån en rapport som Försäkringskassan lämnade sommaren 2016 kan omfattningen snarare uppskattas till storleksordningen en procent. Inte heller det är acceptabelt – allt fusk måste bekämpas. Det är angeläget att myndigheter får möjlighet att utbyta information som kan underlätta arbetet med att stoppa oseriösa aktörer och fusk. Med ett krav på kollektivavtal eller kollektivavtalsliknande villkor för assistenter kommer utrymmet för oseriösa aktörer att ytterligare minska.

HUVUDMANNASKAPET

Som tidigare har redovisats är det kommunerna som har det huvudsakliga ansvaret för LSS-insatserna, medan staten beviljar och står för huvuddelen av kostnaderna för assistansersättning. Det splittrade huvudmannaskapet för den personliga assistansen kan ibland innebära problem. Röster har höjts såväl för att staten skulle ta över huvudmannaskapet för hela LSS som för att kommunerna skulle ta över huvudmannaskapet även för assistansersättning.

De som uppbär assistansersättning är oftast försvarare av det nuvarande systemet med Försäkringskassan som huvudman. Att få resurser – i detta fall i form av timmar och ytterst armar, ben, syn och tal – till sitt förfogande, som man i hög grad själv kan disponera, upplevs ge en större frihet än att få tjänster vars utformning bestäms av kommunen. Att ge bättre förutsättningar för självbestämmande, och därmed att kunna leva som andra, var en av grundtankarna bakom assistansreformen. Hur huvudmannaskapet än utformas måste den ambitionen vara en viktig utgångspunkt.

80 procent av dem som i dag har personlig assistans får den beviljad av Försäkringskassan i form av assistansersättning. Det finns starka skäl för att staten genom Försäkringskassan tar över det fulla ansvaret för att bevilja och finansiera personlig assistans. Det skulle underlätta avskaffandet av uppdelningen av behov i grundläggande och andra. En samlad behovsbedömning behöver fortfarande göras, men den skulle inte kräva de integritetskränkande mätningar som i dag krävs för att fastställa de grundläggande behoven.

Många med personlig assistans har bara den insatsen. I andra fall måste den kompletteras med andra insatser och det handlar då om att hitta den rätta sammansättningen av de olika insatserna. Behovet av samverkan mellan olika huvudmän kvarstår i dessa fall.

Vi är inte främmande för att man skulle kunna pröva andra lösningar där staten genom Försäkringskassan tar ett större ansvar och beviljar den enskilde medel som kan disponeras också för köp av andra tjänster på marknaden än assistans, till exempel ledsagning eller hemtjänst. För hemtjänst finns redan en sådan modell i vissa kommuner även om det då är kommunerna som beviljar stödet.

JURIDISK HJÄLP

I diskussionen kring assistansersättningen har vissa framfört kritiska synpunkter på att privata assistansanordnare tillhandahåller juridisk hjälp.

Det är närmast självklart att personer som söker stöd enligt LSS, både assistans och andra insatser, kan behöva sådan hjälp. Det handlar i hög grad om att tolka lagar.

Kritiken mot de privata assistansanordnarna handlar främst om att de, oavsett den enskildes behov, kan ha ett eget intresse av fler assistanstimmar. Det är i slutändan Försäkringskassan, eller kommunerna, som beslutar om antalet timmar. Men det kan vara en nackdel att ens misstanken om olika intressen föreligger. Det skulle därför vara en fördel om den juridiska hjälpen huvudsakligen kunde tillhandahållas i andra former.

I dag ger *vissa* assistansanordnare juridisk hjälp i *vissa* fall. Om staten skulle tillhandahålla hjälpen måste den göras mer generell, vad gäller både personer och insatser. Den måste i princip gälla alla och inte bara vissa brukare och omfatta också andra insatser inom LSS. Det blir alltså fråga om en väsentlig kostnadsökning. Trots det finns det starka skäl att överväga en sådan reform.



www.liberalerna.se

info@liberalerna.se

[@liberalerna.se](#)

Presstjänsten: 070-854 90 20 (ej SMS)