



GÖTEBORGS UNIVERSITET
HANDELSHÖGSKOLAN

INTENTIONERNA SOM GLÖMDES BORT

Personlig assistans – en livsviktig men
urholkad reform

Juridiska institutionen
Handelshögskolan vid Göteborgs universitet
HRO 800: Examensarbete, juristprogrammet, 30 hp
Höstterminen 2017

Författare: Amalia Elmeron
Handledare: Therese Bäckman
Examinator: Pernilla Marklund

Sammanfattning

1994 infördes lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, och den däri betydelsefulla insatsen personlig assistans. Assistansen sågs som ett viktigt, och i princip avgörande, steg på vägen för att möjliggöra ett självständigt och oberoende liv för de personer som har en funktionsnedsättning. Genom att berättigas personlig assistans ska personer med funktionsnedsättning ges en möjlighet att leva som andra.

Av min utredning beträffande rätten till insatsen kan jag dock konstatera att flertalet ändringar och restriktiva tolkningar har gjorts i både lagstiftning och praxis sedan lagens tillkomst. Ändringar och tolkningar som resulterat i att vi idag inte har en så generös assistansreform som förutspåddes 1993. Knappt ett år efter lagens införande föreslogs en första lagändring som skulle komma att inskränka rätten till personlig assistans, och åren sedan dess fram till idag har präglats av en het debatt beträffande insatsen. Den restriktiva tillämpning vi har i dagsläget gör att det finns anledning att fråga sig om en ordning där allt fler nekats, eller blir av med, sin assistans går att förena med målsättningar med LSS.

I uppsatsen görs en analys av rätten till personlig assistans utifrån de principer, intentioner och värden funktionshinderpolitiken bygger på. Utredningen visar att flertalet domar från Högsta förvaltningsdomstolen, HFD, har resulterat i omfattande inskränkningar i rätten till assistans. Mycket av det som tidigare ansetts utgöra grundläggande behov faller i dagsläget utanför. Allt fler blir av med sin sedan tidigare beviljade insats och de som ansöker en första gång får avslag. Försäkringskassan anpassar sin tillämpning till HFD:s praxis och min utredning visar även att Försäkringskassan ofta går steget längre. Då Försäkringskassan är första, och ofta sista, instans vid prövning av rätten till assistans är det mycket problematiskt att deras tillämpning snävats in avsevärt.

Efter en analys av gällande rätt och Försäkringskassans tillämpning kan jag konstatera att nuvarande ordning är i strid med de intentioner som föranlett införandet av en av våra viktigaste rättighetslagar. Nuvarande ordning är i strid med de grundläggande principer och värden som genomsyrar funktionshinderpolitiken. Nuvarande ordning är i strid med mänskliga rättigheter.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Förkortningslista	4
1 Introduktion.....	5
1.1 Varför är ämnet angeläget?	5
1.2 Syfte och frågeställningar	6
1.3 Metod och material	6
1.4 Avgränsningar	8
1.5 Disposition	9
1.6 Begreppsförklaring	10
2 Funktionshinderpolitikens principer, intentioner och grundläggande värden	11
2.1 Grundläggande principer för LSS	12
2.1.1 Att kunna leva som andra	13
2.1.1.1 Valfrihet, inflytande, självbestämmande och delaktighet.....	14
2.1.2 Kontinuitet.....	15
2.2 Nationella handlingsplaner för funktionshinderpolitiken	16
2.3 Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning	18
2.4 Teoretiska utgångspunkter	18
3 Rätten till personlig assistans	20
3.1 Kort om dagens krav för att beviljas personlig assistans	20
3.2 En lag i förändring	21
3.2.1 Startskottet.....	21
3.2.1.1 Lagens personkrets	22
3.2.1.2 Rätten till insats	24
3.2.1.3 Personlig assistans	24
3.2.2 Tillämpningsproblem krävde förändring.....	25
3.2.3 Reformen var för dyr	25
3.2.4 Insatsen personlig assistans definieras och tillämpningen av nålsögat bekräftas	27
3.2.5 Regeringens förslag var för långtgående	27
3.2.6 Praxis förändrar tolkningen av vad som utgör grundläggande behov	29
3.3 Vad krävs då i dagsläget för att beviljas personlig assistans?	32
3.4 Reflektion kring rättsutvecklingen av rätten till personlig assistans	33
4 Försäkringskassans tillämpning av de grundläggande behoven	36
4.1 En vägledning i förändring	37
4.1.1 Allmänt om grundläggande behov	38

4.1.1.1 Försäkringskassan får stöd för sin hållning	39
4.1.1.2 Betydelsen av krav på kvalificerad karaktär utvecklas ytterligare	40
4.1.2 Sjukvårdande insatser	41
4.1.2.1 Egenvård inte längre ett grundläggande behov	41
4.1.3 Personlig hygien	42
4.1.3.1 Försäkringskassan får stöd för sin hållning	42
4.1.3.2 Endast basala hjälpbehov	43
4.1.4 Måltider	44
4.1.4.1 Försäkringskassan backar	44
4.1.4.2 Försäkringskassan får stöd för sin hållning	45
4.1.4.3 Tydliggörande av vad som menas med måltid	45
4.1.4.4 Sondmatning inte längre ett grundläggande behov	47
4.1.5 Av- och påklädning	48
4.1.6 Kommunikation	49
4.1.7 Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade	50
4.1.7.1 Aktiv tillsyn p.g.a. psykiskt tillstånd	51
4.1.7.2 Aktiv tillsyn p.g.a. medicinsk problematik	51
4.1.7.3 Aktiv tillsyn av övervakande karaktär som förutsätter ingående kunskaper	52
5 Analys	55
5.1 Diskrepans mellan gällande rätt och funktionshinderpolitikens principer, intentioner och grundläggande värden	56
5.1.1 RÅ 2009 ref. 57	58
5.1.2 HFD 2012 ref. 41	59
5.1.3 HFD 2015 ref. 46	60
5.1.4 Sammanfattning av praxis	61
5.2 Diskrepans mellan gällande rätt och Försäkringskassans tillämpning	63
5.3 Diskrepans mellan Försäkringskassans tillämpning och funktionshinderpolitikens principer, intentioner och grundläggande värden	63
5.3.1 Restriktiva tolkningar av lag, förarbeten och praxis	63
5.3.2 Detaljrika styrdokument	66
5.3.3 Utnyttjandet av handlingsutrymmet	67
6 Slutsats	70
7 Käll- och litteraturförteckning	73

Förkortningslista

Cit.	Citerat
FN	Förenta Nationerna
HFD	Högsta förvaltningsdomstolen
HSL	Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
ISF	Inspektionen för socialförsäkringen
KamR	Kammarrätt
LASS	Lag (1993:389) om assistansersättning (Ersatt av 51 kap. SFB)
LSS	Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
Not.	Notis
Prop.	Proposition
Ref.	Referat
RF	Regeringsform (1974:152)
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SFB	Socialförsäkringsbalk (2010:110)
SKL	Sveriges Kommuner och Landsting

1 Introduktion

1.1 Varför är ämnet angeläget?

I januari 2017 fick hela 88 procent av de som ansökte om assistansersättning avslag.¹ Antalet assistansberättigade har även minskat med nästan 6 procent jämfört med i oktober 2015.² Människor som inte kan andas, inte kan äta eller ständigt behöver tillsyn för att undvika livshotande situationer nekas hjälp. Vi har en ordning där mänskliga rättigheter inte respekteras.

Målet med handikappreformen var att uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Personer med funktionsnedsättning skulle ges möjlighet att leva som andra. För att uppnå dessa mål ansågs den enskildes möjlighet till valfrihet, inflytande, självbestämmande och delaktighet vara helt avgörande. Assistansen skulle möjliggöra att den enskilde gavs en större frihet i sitt liv genom att själv ges stort inflytande över sin dagliga tillvaro.³ Dessa grundläggande principer har sedan utvecklats och stärkts ytterligare i funktionshinderpolitiken och genom FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Trots det har vi idag en situation där allt fler nekas, eller blir av med, sin assistans. Ett antal domar från Högsta förvaltningsdomstolen, HFD, har snävat in tillämpningsområdet för vad som anses utgöra grundläggande behov. En strängare praxis, i kombination med att Försäkringskassan omprövar rätten till assistansersättning vartannat år, har resulterat i en situation där personer med funktionsnedsättning inte längre kan känna en trygghet i att de får det stöd och den service de behöver. Vad som 1993 uppfattades som en generös assistansreform är idag mer en debatterad och urholkad reform, som allt fler faller utanför.

Tolvåriga Andreas har fem diagnoser och behöver aktiv tillsyn dygnet runt, utan tillsyn riskerar han att dö. Sexåriga Elias behöver ständigt hjälp då han när som helst kan sluta andas. Tioåriga Janna kan varken gå, prata eller äta och är i behov av assistans minst 14 timmar om dagen.⁴ Tre

¹ Assistanskoll, Nästan 9 av 10 får avslag på nyansökan av assistansersättning, 2017-04-25 (2017-10-30), <https://assistanskoll.se/20170425-Nestan-9-10-avslag-nyansokan-assistansersettning.html> [cit. Assistanskoll, 2017-04-25].

² Assistanskoll, Rekordlåg antal assistansberättigade, 2017-08-16 (2017-10-30), <https://assistanskoll.se/20170816-Rekordlagt-antal-assistansberettigade.html> [cit. Assistanskoll, 2017-08-16].

³ Larsson, Monica, Personlig assistent – kompis, startmotor eller någons armar och ben?, Gynnerstedt, Kerstin (red) i Personlig assistans och medborgarskap, Studentlitteratur, Lund 2004 (Handikapp & samhälle), s. 127 [cit. Larsson, 2004].

⁴ Expressen, Andreas, 12, behöver hjälp dygnet runt – Försäkringskassan säger nej, 2017-08-16 (2017-11-29), <https://www.expressen.se/nyheter/andreas-12-behoover-hjalp-dygnet-runt-forsakringskassan-sager-nej/>, GP, Elias, 6, drabbas – hundratals kan förlora sin assistans, 2015-11-04 (2017-11-29), <http://www.gp.se/nyheter/g%C3%B6teborg/elias-6-drabbas-hundratals-kan-f%C3%B6rlora-assistans-1.159897> och SVT Nyheter, Blir av med assistansen för att hon inte kan äta, 2016-11-30 (2017-09-27), <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/vast/behoover-hjalp-med-allt-blir-av-med-assistansen> [cit. SVT Nyheter, 2016-11-30].

barn med omfattande behov av hjälp. Tre barn som utan hjälp riskerar att dö eller få omfattande problem. Tre barn som nekas assistans.

Andreas, Elias och Janna är bara tre stycken av de tusentals människor som fått sin assistans in- eller neddragen de senaste åren. De 88 procent av alla sökande som i dagsläget nekas assistans nekas även rätten till jämlikhet i levnadsvillkor och delaktighet i samhällslivet. De nekas sina mänskliga rättigheter. Det är en situation som är ohållbar och det är en situation som kräver förändring. Den enskildes möjligheter att leva ett normalt liv måste återigen uppmärksammas och prioriteras.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna uppsats är att analysera rätten till personlig assistans utifrån de principer, intentioner och värden som funktionshinderpolitiken bygger på. Dessa principer, intentioner och värden ska användas som teoretisk grund för en analys av dels gällande rätt angående personlig assistans och dels Försäkringskassans tillämpning av rätten, så som den kommer till uttryck i Försäkringskassans vägledning för assistansersättning.⁵ För att kunna göra en tillfredsställande analys av rätten till assistans är det nämligen inte tillräckligt att studera innehållet i rättskällorna som sådana. Det är även viktigt att studera den myndighet som tillämpar rätten och tar de flesta besluten angående assistans.

För att kunna uppnå uppsatsens syfte förutsätts svar på ett antal frågor. Vilka principer, intentioner och värden är viktiga för funktionshinderpolitiken? Vilka har rätt till personlig assistans? Vad är gällande rätt beträffande personlig assistans och hur ser Försäkringskassans tillämpning av rätten ut?

1.3 Metod och material

Vid författandet av min uppsats har jag använt mig av en rättsanalytisk metod, i den bemärkelse Claes Sandgren använder detta begrepp. Sandgren menar att ett inledande led i det rättsanalytiska arbetet kan vara att fastställa gällande rätt. Gällande rätt kan sedan analyseras utifrån en mängd olika värderingar, principer, infallsvinklar och material.⁶ Jag har valt att använda mig av denna metod då syftet med uppsatsen är just att analysera rätten till personlig assistans utifrån vissa principer, intentioner och värden. Jag kommer dock, utöver att fastställa och analysera gällande rätt, även göra samma arbete med Försäkringskassans tillämpning.

⁵ Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6. Styr dokumentet finns tillgängligt på Försäkringskassans hemsida och uppdateras löpande, https://www.forsakringskassan.se/omfk/dina_rattigheter_och_skyldigheter/vagledningar_rattsligastallningstagen/vagledningar.

⁶ Sandgren, Claes, Rättsvetenskap för uppsatsförfattare. Ämne, material, metod och argumentation, 3 uppl, Norstedts Juridik, Stockholm 2016, s. 46–47 [cit. Sandgren, 2016].

Försäkringskassans tillämpning kommer till uttryck i deras vägledning om assistansersättning. Vägledningen innehåller beskrivningar av vad som står, och hur Försäkringskassan tolkar det som står, i exempelvis lag, förarbeten och praxis.⁷ Det är innehållet i vägledningen som handläggarna på Försäkringskassan sedan utgår från vid sitt beslutsfattande. Jag fastställer därmed inledningsvis vad både rättskällorna och Försäkringskassans vägledning säger. Sedan analyserar jag detta material utifrån ett flertal värderingar och principer som beskrivs nedan.

Metoden inbegriper att jag i ett första steg fastställer vad som är gällande rätt beträffande insatsen personlig assistans. Detta gör jag med hjälp av den rättsdogmatiska metoden där de traditionella rättskällorna lagstiftning, förarbeten, prejudikat och doktrin undersöks.⁸ Samma uttolkande metod används sedan för att fastställa hur tillämpningen av rätten ser ut. Istället för att studera rättskällor studerar jag då, som ovan nämnts, Försäkringskassans styrdokument, Assistansersättning Vägledning 2003:6. Mitt tillvägagångssätt är därmed detsamma både vid undersökningen av de traditionella rättskällorna och Försäkringskassans vägledning. En kronologisk genomgång görs av båda dessa material. Skillnaden är den olika tyngd jag lägger vid dem. Rättskällorna ser jag som ett uttryck för gällande rätt medan Försäkringskassans vägledning endast är ett uttryck för tillämpningen av rätten.

Jag är medveten om att Försäkringskassans vägledning av praktiker i princip anses utgöra en rättskälla. Jag har dock valt att inte beakta vägledningen som en rättskälla i bemärkelsen att den ger uttryck för vad som är gällande rätt, utan för tillämpningen av rätten. Detta då Försäkringskassan är en beslutsmyndighet utan normgivningsmakt. Enligt regeringsformen, RF, tillkommer normgivningsmakten riksdagen.⁹ Riksdagen kan bemyndiga regeringen att meddela vissa föreskrifter och även tillåta att regeringen överlåter sin normgivningskompetens till förvaltningsmyndigheter eller kommuner.¹⁰ Någon sådan delegerad normgivningsmakt finns dock inte för lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Försäkringskassans styrdokument är därför inte bindande föreskrifter och utgör därmed inte en rättskälla som konstituerar gällande rätt.

Det innebär dock inte att Försäkringskassans vägledning är ointressant att undersöka inom ramen för denna uppsats. Forskning på området visar nämligen att Försäkringskassans styrdokument väger mycket tungt i handläggarnas beslutsfattande, styrdokumentet beskrivs ofta som bindande internt.¹¹ För att få ett renodlat metod- och materialavsnitt har jag valt att

⁷ Försäkringskassan, Vägledningar, (2017-09-26), https://www.forsakringskassan.se/omfk/dina_rattigheter_och_skyldigheter/vagledningar_rattsligastallningstaganden/vagledningar [cit. Försäkringskassan, Vägledningar].

⁸ Sandgren, 2016, s. 34–35, 40 och 43–44.

⁹ 8 kap. 1 § regeringsformen (1974:152) [cit. RF].

¹⁰ 8 kap. 10–11 §§ RF.

¹¹ En utförligare redogörelse av forskningen görs i kapitel 4. Se bl.a. Erlandsson, Lennart, Rätt, norm och tillämpning. En studie av normativa mönster vid beslut enligt LSS på tre arenor, Lunds universitet 2014, [cit. Erlandsson, 2014], Vahlne Westerhäll, Lotta, Legitimitetsfrågor inom den offentliga försäkringen. En kritisk analys, Vahlne Westerhäll, Lotta (Red) i Legitimitetsfrågor inom socialrätten, Norstedts Juridik AB, Stockholm 2007 [cit. Vahlne Westerhäll, 2007] och Åström, Karsten, Socialtjänstlagstiftningen i politik och förvaltning. En studie av parallella normbildningsprocesser, Studentlitteratur, Lund 1988 [cit. Åström, 1988].

inte här närmare beskriva vad forskningen säger.¹² En mer utförlig redogörelse av denna forskning ges istället som ett inledande avsnitt i kapitel fyra där jag redogör för Försäkringskassans tillämpning. Det viktiga att visa i detta avsnitt är att Försäkringskassans vägledning har stor betydelse och är viktig att studera för att kunna uppnå uppsatsens syfte. När jag i ett första steg fastställt vad som är gällande rätt utifrån de traditionella rättskällorna går jag därför vidare till att fastställa vilka normativa uttalanden Försäkringskassan gör. Hur beskriver de *sin* gällande rätt?

När jag fastställt vad som är gällande rätt och vad Försäkringskassans vägledning säger ska jag i ett andra steg analysera detta material utifrån de principer, intentioner och grundläggande värden som föranlett införandet av LSS och dess insatser. Innebörden av dessa principer, intentioner och värden fastställer jag genom att undersöka propositionen till LSS, där motiven till lagens införande samt dess målsättning uttrycks.¹³ Jag undersöker även ett antal funktionshinderpolitiska dokument som framställts sedan författandet av propositionen 1993, för att se i vilken utsträckning dessa principer och intentioner fortfarande är aktuella.

Det jag analyserar är inledningsvis hur väl gällande rätt överensstämmer med funktionshinderpolitikens principer och intentioner. Jag ska vidare även undersöka hur väl Försäkringskassans tillämpning överensstämmer dels med gällande rätt, dels med funktionshinderpolitikens grundläggande principer, intentioner och värden.

1.4 Avgränsningar

Utgångspunkten för denna uppsats är rätten till insatsen personlig assistans. Då rätten till assistans bedöms lika oavsett om den ges enligt LSS eller som assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken (2010:110), SFB, gör jag i uppsatsen ingen skillnad på assistansen enligt dessa lagar.¹⁴ I tillämpningsavsnittet avgränsar jag mig dock till Försäkringskassans handläggning av rätten till assistansersättning. Detta då Försäkringskassan har ansvaret för huvuddelen av assistansen och därmed är den stora centrala aktören i beslutsprocessen.

Jag kommer i min undersökning och analys av gällande rätt och Försäkringskassans tillämpning avgränsa mig till de lagstadgade grundläggande behoven, då den allt restriktivare tolkningen av dessa påverkat mångas möjlighet att beviljas assistans. De grundläggande behoven är: personlig hygien, måltider, av- och påklädning, kommunikation och annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.¹⁵ Det är genom att undersöka utvecklingen kring dessa behov jag kommer analysera hur väl gällande rätt och Försäkringskassans tillämpning överensstämmer med de värden som medförde införandet av LSS, och som stärkts i

¹² Genom att istället beskriva forskningen i kapitel 4 blir det en tydligare skiljelinje mellan vad som är min metod och vad som sägs i tidigare forskning. Av den anledningen har jag valt att här endast förklara hur jag gått till väga och *vilket* material jag använt. *Innehållet* i detta material förklaras däremot närmare längre fram.

¹³ Prop. 1992/93:159 om stöd och service till vissa funktionshindrade [cit. Prop. 1992/93:159].

¹⁴ 51 kap. 2 § 2 st. socialförsäkringsbalken (2010:110) [cit. SFB].

¹⁵ 9 a § 1 st. lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade [cit. LSS].

funktionshinderpolitiken. I min rättsutredande del går jag dock översiktligt igenom även andra viktiga förutsättningar för insatsen. Detta för att ge en större förståelse för vad som krävs för att beviljas assistans och för att sätta tillämpningen av de grundläggande behoven i ett större perspektiv.

Avgränsningen medför att jag i min undersökning av gällande rätt fokuserat på den del av lag, förarbeten, praxis och doktrin som behandlar de grundläggande behoven. Då ingen skillnad görs mellan LSS och SFB är praxis som behandlar tillämpningen av LSS relevant även för bedömningen av assistansersättning enligt SFB. Det finns flertalet domar från HFD som behandlar personkretstillhörigheten i LSS. Då denna tillhörighet är ett obligatoriskt krav för att ens ha en möjlighet att beviljas personlig assistans är dessa rättsfall helt klart relevanta för rätten till insatsen. Jag kommer dock inte redogöra för dem i min uppsats utan fokusera på de rättsfall som direkt eller indirekt påverkat de grundläggande behoven och tolkningen av dess innebörd. Prövningen av personkretstillhörigheten kommer, med ett undantag, endast förklaras utifrån vad som står i lag och förarbeten. RÅ 2008 ref. 78 berörs kort då HFD i aktuellt mål frångick vad som står i förarbetena till lagen. Då syftet med uppsatsen är att utreda hur gällande rätt och Försäkringskassans tillämpning ser ut beträffande de grundläggande behoven saknar det inom ramen för denna uppsats relevans att i närmare detalj utreda hur bedömningen av personkretstillhörigheten gjorts i HFD.

Även rättsfall angående föräldraansvarets inverkan vid bedömning av rätten till personlig assistans faller utanför ramen för denna uppsats. Detta då rättsfallen främst berör frågan hur stor del av de grundläggande behoven föräldrar ska tillgodose, inte hur innebörden av behoven i sig ska tolkas. RÅ 2008 ref. 17 nämns dock kort, trots att frågan i målet främst hänförde sig till föräldraansvaret. Av rättsfallet framgår nämligen även vad som inryms i det femte grundläggande behovet och jag anser det därmed relevant att göra en hänvisning till det.

Avgränsningen till de grundläggande behoven medför även att jag också i min undersökning av Försäkringskassans tillämpning fokuserat endast på de kapitel i Försäkringskassans vägledning som berör de grundläggande behoven.

1.5 Disposition

Efter att syfte, metod och material, avgränsningar och begrepp klargjorts i ett *inledande kapitel* kommer i *kapitel två* redogöras för de *principer, intentioner och grundläggande värden* som funktionshinderpolitiken bygger på. Det är dessa värden som ska användas som en teoretisk grund för att analysera rätten till personlig assistans.

Kapitel tre behandlar *rätten till personlig assistans*. Utredningen inleds med vad som under tidigt 1990-tal ledde fram till införandet av LSS och den däri viktiga insatsen personlig assistans. Sedan görs en kronologisk genomgång av lag, förarbeten, praxis och doktrin som avslutas med hur rättsläget ser ut idag.

Kapitel fyra behandlar *Försäkringskassans tillämpning* av rätten till personlig assistans. I kapitlet görs en kronologisk genomgång av Försäkringskassans tillämpning och tolkning av de grundläggande behoven. Kapitlet utgår från Försäkringskassans vägledning 2003:6 om assistansersättning där det framgår hur Försäkringskassan tolkar det som sägs i lag, förarbeten och praxis.

I *kapitel fem analyseras* rätten till personlig assistans utifrån de principer, intentioner och grundläggande värden som funktionshinderpolitiken bygger på. Här diskuteras inledningsvis om det föreligger en diskrepans mellan gällande rätt och dessa principer, intentioner och värden. Vidare diskuteras om det föreligger en diskrepans mellan Försäkringskassans tillämpning och gällande rätt samt Försäkringskassans tillämpning och funktionshinderpolitikens principer, intentioner och grundläggande värden. I *kapitel sex* framläggs avslutande *slutsatser*.

1.6 Begreppsförklaring

I uppsatsen använder jag mig av både begreppen funktionshinder och funktionsnedsättning. Begreppsanvändningen förändras ständigt och funktionshinder är inte ett ord som i dagsläget används för att beskriva den enskilde.¹⁶ Jag använder mig dock av begreppet funktionshinder när jag beskriver innehållet i lagtexten då ändringar inte gjorts däri. Funktionshinder är också den term som används i sammansatta ord, exempelvis ”funktionshinderpolitiken”. Även begreppet handikapp används i vissa sammansatta ord vid beskrivningar av dokument och reformer som aktualiserades innan begreppet funktionshinder började användas. I övrigt använder jag mig av det i dagsläget mer accepterade begreppet funktionsnedsättning.

Den 1 januari 2011 bytte Regeringsrätten namn till Högsta förvaltningsdomstolen. För att få ett enhetligt och stringent språk genom hela uppsatsen kommer jag använda mig av förkortningen HFD även när jag talar om domar avgjorda före 1 januari 2011.

¹⁶ Funktionshinder avser istället den begränsning som funktionsnedsättningen innebär för den enskilde i relation till omgivningen, se Socialstyrelsen, Frågor och svar om funktionsnedsättning och funktionshinder, användning av begreppen, (2017-10-11), http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/funktionsnedsattningochfunktio#anchor_1.

2 Funktionshinderpolitikens principer, intentioner och grundläggande värden

Som teoretisk grund för min analys använder jag ett flertal viktiga principer och värden, som finns fastslagna på olika nivåer. Samma principer framhålls på varje nivå, men för tydlighetens skull väljer jag att redogöra varje nivå för sig.

På *nationell lagstiftningsnivå* finns lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Det är en rättighetslag som ska garantera stöd och service till den enskilde. Lagen innehåller individinriktade insatser som ska undanröja svårigheter i den dagliga livsföringen och ge den enskilde möjlighet att leva som andra. Genom insatserna ska den enskilde ges möjlighet till jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet.¹⁷ De mål och principer som är grundläggande för LSS beskrivs i lagens förarbeten och målparagrafer.

På *nationell politisk nivå* finns nationella handlingsplaner för funktionshinderpolitiken. I handlingsplanerna fastställs målen och inriktningen för arbetet inom funktionshinderpolitiken. Till skillnad från LSS, som fokuserar på stöd och service, omfattar de nationella handlingsplanerna alla samhällsområden. Handikapperspektivet ska integreras i all verksamhet och inte ses som särskilda frågor eller åtgärder.¹⁸ Genom att skapa förutsättningar för personer med funktionsnedsättning att få tillgång till dessa samhällsområden ska funktionshinderpolitikens mål om jämlikhet och delaktighet kunna uppnås.

På *internationell nivå* finns FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. I konventionens inledning fastslås ett antal viktiga principer som ska genomsyra allt arbete för att även personer med funktionsnedsättning fullt ut ska kunna åtnjuta sina mänskliga rättigheter. Några av dessa är principerna om självbestämmande, deltagande och integrering i samhällslivet samt jämlikhet.¹⁹ Konventionen syftar till att stärka de rättigheter personer med funktionsnedsättning redan har enligt de konventioner som redan finns. Den skapar därmed inga nya rättigheter för den enskilde.²⁰

¹⁷ Prop. 1992/93:159 s. 44–45.

¹⁸ Prop. 1999/2000:79 Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken, s. 1 och 32 [cit. Prop. 1999/2000:79].

¹⁹ Förenta Nationerna, Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, New York, 13 december 2006, Art. 3 a, c, Art. 5, (2017-09-26), http://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_swedish.pdf [cit. Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning].

²⁰ Mänskliga rättigheter, Regeringens webbplats om mänskliga rättigheter, Rättigheter för personer med funktionsnedsättning, (2017-10-27), <http://www.manskligarattigheter.se/sv/de-manskliga-rattigheterna/vilka-rattigheter-finns-det/rattigheter-for-personer-med-funktionsnedsattning> [cit. Mänskliga rättigheter, 2017-10-27].

Den internationella nivån är intressant att studera då Sverige har ratificerat konventionen och dess frivilliga tilläggsprotokoll.²¹ Sverige har därmed åtagit sig att vidta de ändamålsenliga åtgärder som krävs för att personer med funktionsnedsättning ska åtnjuta sina rättigheter.²² En enskild som anser att hans rättigheter enligt konventionen kränkts kan klaga till den kommitté som övervakar konventionen. En förutsättning är dock att alla tillgängliga nationella rättsmedel har uttömts.²³

2.1 Grundläggande principer för LSS

LSS är en rättighetslag innehållande individriktade rättigheter som ska undanröja svårigheter som personer med funktionsnedsättning kan ha i den dagliga livsföringen. Flertalet personer med funktionsnedsättning har ett stort behov av individuellt anpassade lösningar. Individuella insatser som inriktas på den enskilde och hans behov ansågs därmed under tidigt 90-tal som ett nödvändigt komplement till de mer generella åtgärder samhället hade att erbjuda.²⁴

LSS infördes 1994 och syftet var att lagen skulle främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. I propositionen ges uttryck för att den enskilde genom insatserna ska få en möjlighet att leva som andra, även personer med funktionsnedsättning ska få ta del av sådant som är självklart för andra människor.²⁵

Av propositionen framgår även att de förslag som lämnas däri bygger på den humanistiska människosynen. Med detta menas att ingen människa är mer värd än någon annan, människan ska alltid betraktas som en individ med ett värde i sig. I det ligger att den ovillkorliga respekt som finns för människovärdet inte förändras av varken art eller grad av funktionsnedsättning.²⁶

För att möjliggöra främjandet av människors fulla delaktighet i samhällslivet och jämlikhet i levnadsvillkor skulle LSS innehålla individriktade rättigheter som ska lindra den utsatta positionen för personer med funktionsnedsättning som befinner sig i. Insatserna ska möjliggöra ett självständigt och oberoende liv för den enskilde.²⁷

De mål och principer LSS bygger på står att finna i lagens 5–7 §§. Enligt 5 § ska verksamheten enligt lagen främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Av 6 § framgår att verksamheten ska grundas på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet och att den enskilde i största möjliga utsträckning ska ha inflytande och medbestämmande över lagens insatser. 7 §

²¹ Mänskliga rättigheter, 2017-10-27.

²² Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Art. 4.

²³ Förenta Nationerna, Fakultativt protokoll till konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, New York, 13 december 2006, Art. 1, Art. 2 d, (2017-09-26), http://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_swedish.pdf.

²⁴ Prop. 1992/93:159 s. 45–46 och 49.

²⁵ Prop. 1992/93:159 s. 45 och 49.

²⁶ Prop. 1992/93:159 s. 43.

²⁷ Prop. 1992/93:159 s. 50.

ger uttryck för den kvalitetsnivå insatserna ska hålla. De ska anpassas till den enskildes individuella behov och utformas så att de stärker den enskildes förmåga att leva ett självständigt liv. Genom insatserna ska den enskilde tillförsäkras goda levnadsvillkor.

LSS ger uttryck för en kombination av regel- och målstyrning.²⁸ I förhållandet mellan den enskilde och förvaltningen föreligger en striktare regelstyrning, där lagen uttrycker preciserade rättigheter lagens målgrupp ska ges rätt till. Tillämparnas beslutsfattande ges dock ökad målstyrning då de ska fatta beslut utifrån den enskildes individuella behov, och därmed möjliggöra uppfyllandet av målsättningen med LSS. I beslutsfattandet ges därmed ett stort handlingsutrymme för att i varje enskilt fall kunna anpassa de lagreglerade insatserna till den enskildes specifika behov. Endast med en sådan flexibilitet kan intentionerna med lagen förverkligas.

Av lag och proposition framgår att bärande principer för LSS är tillgänglighet, inflytande, delaktighet, självbestämmande, helhetssyn och kontinuitet.²⁹ Den specifika insatsen personlig assistans skulle ge den enskilde möjligheter till självbestämmande, valfrihet och inflytande över sin egen livssituation.³⁰

Men vad betyder egentligen dessa mål och värden som handikappreformen var tänkt att förverkliga?

2.1.1 Att kunna leva som andra

Det övergripande målet med LSS är just att personer med funktionsnedsättning ska ges möjlighet att leva som andra.³¹ Men vad innebär det egentligen att *leva som andra*? Vi alla lever på olika sätt och det finns ingen mall för hur alla ska leva sina liv. I propositionen läggs mycket vikt vid att även personer med funktionsnedsättning ska få möjlighet till självbestämmande, inflytande, valfrihet etc.³² Sådana uttalanden tyder på att det som skiljer personer med funktionsnedsättning från oss *andra* är att vi *andra* själva bestämmer hur vi vill spendera våra dagar och leva våra liv. Det handlar om allt från vilka kläder vi väljer att sätta på oss på morgonen till var vi väljer att bo, arbeta och spendera vår fritid. Att ha en sådan kontroll över sitt eget liv kan med ett sådant synsätt likställas med principerna om självbestämmande och inflytande i LSS.

För att ges möjlighet att leva som andra förutsätts därmed att den enskilde ges självbestämmande och inflytande över sitt eget liv. Jag anser det dock lättare sagt än gjort att möjliggöra detta när den enskildes funktionsnedsättning resulterar i ett dagligt beroende av

²⁸ SOU 1991:46. Handikapp – Valfärd – Rättvisa. Betänkande av 1989 års Handikapputredning, s. 102-110 [cit. SOU 1991:46].

²⁹ 5–7 §§ LSS och Prop. 1992/93:159 s. 171.

³⁰ Prop. 1992/93:159 s. 64.

³¹ 5 § LSS och Prop. 1992/93:159 s. 171.

³² Prop. 1992/93:159 s. 42–51 och s. 171.

andra människor. *Vi andra* kan själva välja hur vi vill spendera våra dagar. Vill vi ta en promenad, gå på restaurang eller bio, träffa vänner eller gå på stan kan vi göra det utan att mötas av hinder i vår omgivning. Känner vi hellre för att njuta av ensamheten en lugn fredagskväll kan vi istället göra det, utan att hindras av en funktionsnedsättning som ställer krav på annan persons närvaro.

Den personliga assistansen sågs som ett viktigt, och i princip avgörande, steg på vägen för att möjliggöra ett självständigt och oberoende liv för de som har en funktionsnedsättning. Genom att själv ha stort inflytande över assistansen skulle den enskilde ges möjlighet att leva som andra, trots behovet av annan persons närvaro i det dagliga livet. Med personlig assistans skulle även personer med funktionsnedsättning få möjlighet att träna, arbeta, kommunicera med andra, få nya erfarenheter och sinnesintryck. Med personlig assistans skulle även personer med funktionsnedsättning ges förutsättningar till ett aktivt deltagande i samhällslivet och till att utföra spontana aktiviteter.³³ Med personlig assistans skulle personer med funktionsnedsättning ges möjlighet att leva som *oss andra*. Frågan är om resultatet blivit som man önskat.

2.1.1.1 Valfrihet, inflytande, självbestämmande och delaktighet

I propositionen till LSS framhålls vikten av valfrihet och integritet. Begreppen anses hänga samman på så sätt att en ökad valfrihet stärker integriteten.³⁴ I den personliga assistansen kommer valfriheten till uttryck på så sätt att den enskilde själv kan välja hur assistansen ska utformas. Antingen väljer den enskilde att få ekonomiskt bidrag för att själv anställa en assistent eller för att låta något fristående organ axla arbetsgivarrollen. Eller så väljer hen att istället erhålla assistansen genom kommunens försorg.³⁵

Principen om valfrihet är tätt sammanlänkad med principerna om inflytande, självbestämmande och delaktighet. De är alla principer som är nödvändiga för att ge personer med funktionsnedsättning möjlighet att leva som andra. De kan också sägas vara etiska principer som ska vägleda oss i våra handlingar och tillämpas som kvalitetskrav på insatser riktade mot personer med funktionsnedsättning.³⁶ Enligt Handikapputredningen måste självbestämmandet ges stor uppmärksamhet när enskilda p.g.a. omfattande funktionsnedsättningar dagligen är beroende av olika stödinsatser.³⁷

Innebörden av alla dessa principer är att den enskildes möjlighet att vara involverad i både planering, utformning och genomförande av insatserna måste vara stor.³⁸ Detta måste, enligt mig, anses ytterst viktigt då insatserna är individriktade och ingen livssituation är den andra lik. Behov och önskemål om stöd och service skiljer sig mellan individer och även hos en och

³³ SOU 1991:46 s. 270–271.

³⁴ Prop. 1992/93:159 s. 43.

³⁵ Prop. 1992/93:159 s. 67–68.

³⁶ SOU 1991:46 s. 125 och 131.

³⁷ SOU 1991:46 s. 132.

³⁸ Prop. 1992/93:159 s. 50.

samma individ under olika delar av livet. En förutsättning för att uppnå målet om goda levnadsvillkor är därmed att i varje situation utforma stödet efter den enskildes behov och önskemål. Om så inte sker är det omöjligt att främja personer med funktionsnedsättnings möjligheter till ett självständigt och oberoende liv.³⁹ Handikapputredningen menade att valfriheten och självbestämmandet i den personliga livssituationen kan förbättras genom införande av möjligheten till assistans.⁴⁰

Vid insatsen personlig assistans bör den enskilde ges ett avgörande inflytande på vem som ska ge hjälpen, när hjälpen ska ges och hur den ska ges. Därigenom arrangeras assistansen på det sätt den enskilde själv önskar och hen ges därmed möjligheten att själv bestämma över sin livssituation.⁴¹ Möjligheten att välja mellan ekonomiskt bidrag eller assistans från kommunen är ett sätt att säkerställa den enskildes självbestämmande, valfrihet, delaktighet och inflytande över insatsens utformning.⁴²

2.1.2 Kontinuitet

Principen om kontinuitet står att finna i 7 § 2 st. LSS där det stadgas att insatserna enligt lagen ska vara varaktiga. Med detta menas, enligt propositionen, att den enskilde måste kunna utgå från att insats ges så länge det finns behov av sådan. Den enskilde måste kunna känna en säkerhet i att det stöd hen berättigats till inte plötsligt förändras eller helt upphör.⁴³

I Handikapputredningens huvudbetänkande utvecklas betydelsen av principen ytterligare. Att garantera kontinuitet är enligt utredningen ytterst viktigt då kontinuiteten förmedlar trygghet till den enskilde. Både på kort och lång sikt ska den enskilde kunna utgå ifrån att insatserna varar och tillvaron är överblickbar. Personer med funktionsnedsättning ska precis som andra våga planera för en framtid och det stöd den enskilde får genom lagen ska inte kunna varken upphöra eller förändras utan att den enskilde deltagit i ett sådant beslut.⁴⁴

Beträffande den personliga assistansen handlar principen om kontinuitet främst om att assistenten ska kunna garantera en sådan kontinuitet i stödet.⁴⁵ Av Handikapputredningens huvudbetänkande framgår även att utredningen ansåg själva insatsen personlig assistans vara nödvändig för att kontinuiteten i den personliga livssituationen skulle kunna förbättras.⁴⁶ Det ska därmed finnas en kontinuitet både i själva stödformen och i vem som utför stödet.

³⁹ Prop. 1992/93:159 s. 96–97.

⁴⁰ SOU 1991:46 s. 268–269.

⁴¹ Prop. 1992/93:159 s. 63–64 och 174.

⁴² Prop. 1992/93:159 s. 67–68.

⁴³ Prop. 1992/93:159 s. 45 och 172.

⁴⁴ SOU 1991:46 s. 135 och 269.

⁴⁵ Prop. 1992/93:159 s. 174.

⁴⁶ SOU 1991:46 s. 268–269.

Utan kontinuitet, ingen trygghet. För att en person ska kunna tillförsäkras goda levnadsvillkor krävs att hen kan känna trygghet i att det stöd hen får i dagsläget kommer bestå så länge behov av sådant stöd föreligger.

2.2 Nationella handlingsplaner för funktionshinderpolitiken

Redan under tidigt 90-tal framhölls att målet för handikappolitiken är att uppnå full delaktighet och jämlikhet.⁴⁷ Handikapputredningen menade att begreppet delaktighet ska ge uttryck för att personer med funktionsnedsättning har samma rättigheter och skyldigheter som övriga medborgare. De ska vara med i samhället på samma villkor, och tillsammans med alla andra.⁴⁸ Målbilden till trots stod det i början av 90-talet klart att personer med funktionsnedsättning hade sämre livsvillkor än de flesta andra. Kunskapen om de stora klyftorna mellan personer med funktionsnedsättning och övriga befolkningen blev ett av motiven till att införa den ovan beskrivna lagen LSS.⁴⁹

De grundläggande principer och värden som lyftes fram 1993 är oerhört viktiga än idag. Den 16 mars 2000 överlämnade regeringen en proposition till riksdagen innehållande förslag på nationella mål och inriktning för handikappolitiken.⁵⁰ Grunden för handlingsplanen var att det fanns mycket kvar att göra för att uppnå de mål som handikappolitiken bygger på: jämlikhet i levnadsvillkor, full delaktighet i samhällslivet och alla människors lika värde.⁵¹ I propositionen lämnades förslag som syftade till att riva de hinder som finns för att personer med funktionsnedsättning fullt ut ska kunna delta i samhället. Regeringen ansåg att politiken behövde förändras och bedrivs ur ett medborgarperspektiv. Att ses som patient och vara beroende av andras välvilja begränsar nämligen möjligheten att utforma sitt liv på sina egna villkor.⁵²

De nationella målen är: en samhällsgemenskap med mångfald som grund, att samhället utformas så att personer med funktionsnedsättning blir fullt delaktiga i samhällslivet och jämlikhet i levnadsvillkor. Arbetet ska bl.a. inriktas på att undanröja hinder för full delaktighet i samhället och att ge personer med funktionsnedsättning förutsättningar för självbestämmande och självständighet.⁵³ Det handlar i grund och botten om mänskliga rättigheter. Alla ska ges en möjlighet att utifrån sina egna förutsättningar delta i samhällslivet och för att uppnå en sådan jämlikhet krävs att personer med funktionsnedsättning får möjlighet att leva ett så normalt liv som möjligt.⁵⁴ Ökad tillgänglighet till vård, information, stöd och service är också nödvändigt för att kunna riva hindren. Personlig assistans tas som exempel på en insats som möjliggjort ett

⁴⁷ Prop. 1992/93:159 s. 44.

⁴⁸ SOU 1991:46 s. 134.

⁴⁹ Prop. 1992/93:159 s. 42–43.

⁵⁰ Prop. 1999/2000:79, s. 1.

⁵¹ Prop. 1999/2000:79 s. 11.

⁵² Prop. 1999/2000:79 s. 11 och 23.

⁵³ Prop. 1999/2000:79 s. 23.

⁵⁴ Prop. 1999/2000:79 s. 24–26.

ökat självbestämmande, men frågor om delaktighet och inflytande måste enligt regeringen ges en ökad betydelse.⁵⁵ I en uppföljning av den nationella handlingsplanen poängterade regeringen att det som framgår däri ska stå fast. De nationella målen är ständigt aktuella och har ingen bortre tidsgräns.⁵⁶

2011 publicerade regeringen en strategi för genomförande av funktionshinderpolitiken 2011–2016, som bygger på handlingsplanen från 2000.⁵⁷ Av strategin framgår att inriktningen på arbetet fortsättningsvis ska vara att undanröja hinder för full delaktighet i samhällslivet och skapa förutsättningar för självbestämmande och självständighet.⁵⁸ Det framgår även att statliga myndigheter har ett stort ansvar för att se till att målen med funktionshinderpolitiken uppnås. Försäkringskassan ska exempelvis fokusera på ett professionellt och bra bemötande och i en större utsträckning beakta den enskildes behov och livssituation. Ett aktivt deltagande i samhällslivet ska prioriteras.⁵⁹

I maj 2017 överlämnade regeringen ännu en proposition, Nationellt mål och inriktning för funktionshinderpolitiken.⁶⁰ Där föreslås ett nytt nationellt mål som ska ersätta de tidigare. I propositionen konstateras att funktionshinderpolitiken är en del i arbetet för ett mer jämlikt samhälle. Människors bakgrund eller förutsättningar ska inte avgöra vilka möjligheter den enskilde har att vara fullt delaktig i samhället.⁶¹ Det nya nationella målet är att personer med funktionsnedsättning ska uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället. Detta ska ske med FN:s konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt.⁶² Den nya inriktningen för arbetet ska vara att lägga mer fokus vid individuella stöd och lösningar. Personlig assistans tas som exempel på en lösning som kan kompensera en nedsatt funktionsförmåga. Denna insats och liknande lösningar anses nödvändiga för att säkerställa den enskildes oberoende, självständighet och självbestämmande samt möjliggöra full delaktighet i samhällslivet. Den enskilde ska i stor utsträckning ges möjlighet att delta i beslut och planering av insatsens utformning.⁶³ Vi kan därmed se att de principer och grundläggande värden som låg till grund för införandet av personlig assistans är mycket aktuella än idag.

⁵⁵ Prop. 1999/2000:79 s. 26–27.

⁵⁶ Regeringens skrivelse 2009/10:166 Uppföljning av den nationella handlingsplanen för handikappolitiken och grunden för en strategi framåt, s. 1.

⁵⁷ Regeringskansliet, En strategi för genomförande av funktionshinderpolitiken 2011–2016 [cit. Strategi 2011–2016].

⁵⁸ Strategi 2011–2016, s. 4.

⁵⁹ Strategi 2011–2016, s. 4 och 34.

⁶⁰ Prop. 2016/17:188 Nationellt mål och inriktning för funktionshinderpolitiken [cit. Prop. 2016/17:188].

⁶¹ Prop. 2016/17:188 s. 1 och 7.

⁶² Prop. 2016/17:188 s. 22.

⁶³ Prop. 2016/17:188 s. 29.

2.3 Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Samma principer finns även fastslagna i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Principerna om lika möjligheter och om fullständigt och faktiskt deltagande och inkludering i samhället är två grundläggande principer som genomsyrar konventionen.⁶⁴ Konventionen har till syfte att främja, skydda och säkerställa det fulla och lika åtnjutandet av alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter för alla personer med funktionsnedsättning och att främja respekten för deras inneboende värde.⁶⁵

Principerna framträder tydligt i artikel 19 som stadgar den enskildes rätt att leva självständigt och att delta i samhället. Enligt artikeln har Sverige en skyldighet att vidta effektiva och ändamålsenliga åtgärder för att underlätta att personer med funktionsnedsättning fullt åtnjuter rätten till självständighet, delaktighet och inkludering i samhället. En sådan ändamålsenlig åtgärd kan vara att låta personer med funktionsnedsättning få den tillgång till samhällsservice och annat personligt stöd som krävs för att möjliggöra delaktighet och förhindra isolering och avskildhet från samhället.⁶⁶ Personlig assistans är därmed att betrakta som en insats som är tänkt att kunna möjliggöra uppfyllandet av dessa personers mänskliga rättigheter.

2.4 Teoretiska utgångspunkter

För att fastställa min teoretiska utgångspunkt har jag studerat vilka principer som uttrycks i dokument fastslagna på tre olika nivåer. Genomgången av dessa dokument visar att samma principer framhålls på alla tre nivåer.

Som ovan poängterats var målet med handikappreformen att uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. För att uppnå dessa mål ansågs den enskildes möjlighet till valfrihet, inflytande, självbestämmande och delaktighet vara helt avgörande. Just insatsen personlig assistans får ofta stå som symbol för handikappreformens brukarinflytande. Insatsen skulle möjliggöra att den enskilde gavs en större frihet i sitt liv genom att själv ges stort inflytande över sin dagliga tillvaro.⁶⁷

Jag har som utgångspunkt studerat de syften, intentioner och värden som LSS bygger på. På senare år har det dessutom upprättats nationella handlingsplaner för funktionshinderpolitiken som visar att dessa intentioner och värden fortfarande är mycket betydelsefulla. 2008 trädde FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning i kraft och ett år senare trädde den i kraft även i Sverige. Det finns stora likheter mellan konventionen och det som uttrycks i förarbetena till LSS. Det som sades 1993 har därmed utvecklats, mycket har hänt

⁶⁴ Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Art. 3 c, e.

⁶⁵ Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Art. 1.

⁶⁶ Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Art. 19.

⁶⁷ Larsson, 2004, s. 127, Prop. 1992/93:159 s. 63 och Prop. 2016/17:188 s. 29.

inom funktionshinderområdet som gjort att principerna blivit mer framträdande och fått en starkare ställning i de rättsliga dokumenten.

Av stort intresse är därmed att undersöka om regleringen och den praktiska tillämpningen av rätten till personlig assistans möjliggjort uppfyllandet av de syften och intentioner som funktionshinderpolitiken och assistansreformen vilar på. De principer som står i fokus i uppsatsen är principerna om valfrihet, delaktighet, inflytande och självbestämmande, vilka överlappar varandra och ger uttryck för samma värderingar, samt principen om kontinuitet. Tillsammans ska dessa principer möjliggöra att den enskilde uppnår jämlikhet och delaktighet samt ges möjlighet att leva som andra.

3 Rätten till personlig assistans

I detta kapitel undersöks rätten till personlig assistans utifrån innehållet i de traditionella rättskällorna lag, förarbeten, praxis och doktrin. Jag gör en kronologisk utredning där jag börjar år 1993 när regeringen föreslog införandet av LSS och avslutar med hur rättsläget ser ut idag.

3.1 Kort om dagens krav för att beviljas personlig assistans

LSS är en rättighetslag som innehåller för den enskilde utkrävbara rättigheter. Det är dock inte alla som får ta del av dessa rättigheter. Lagen innehåller en kvalifikationsnorm som innebär att det först och främst måste prövas om den enskilde tillhör någon av lagens personkretsar, och därmed omfattas av lagen.⁶⁸ Den som väl omfattas av lagen kan även ha rätt till dess insatser. Personkretstillhörigheten och rätten till insats prövas dock var för sig i två steg. Personkretstillhörigheten utgör därmed inte en absolut rätt till viss insats.⁶⁹ Det måste vidare göras en prövning av den enskildes behov. Rätt till insats enligt lagen har endast den som har behov av sådan hjälp i sin livsföring och som inte får detta behov tillgodosett på annat sätt.⁷⁰

En av de insatser den enskilde kan berättigas till är personlig assistans. Enligt 9 § 2 p. LSS har den enskilde rätt till biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans, till den del behovet av stöd inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt 51 kap. SFB.

För att utreda om en person har rätt till den specifika insatsen personlig assistans görs dock ännu en prövning, efter det att kriterierna i 1 och 7 §§ visat sig vara uppfyllda. Det ytterligare kriteriet som måste vara för handen för att rätt till personlig assistans ska föreligga är att förutsättningarna i 9 a § LSS är uppfyllda. Den enskilde ska vara i behov av personlig assistans för att klara något eller några av sina grundläggande behov: personlig hygien, måltider, av- och påklädning, kommunikation med andra samt annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.

Som ett komplement till LSS infördes även lagen (1993:389) om assistansersättning, LASS. De regler som fanns där finns nu i 51 kap. SFB. Reglerna stadgar att en person som omfattas av LSS istället kan erhålla statlig assistansersättning för kostnader för sådan personlig assistans som avses i 9 a § LSS. För att berättigas assistansersättning krävs att den enskilde är i behov av personlig assistans i genomsnitt mer än 20 timmar i veckan för de grundläggande behov som avses i 9 a § LSS.⁷¹ Ges assistansersättning enligt SFB svarar Försäkringskassan för ersättningen för den tid som överstiger 20 timmar. Är behovet mindre än i genomsnitt 20 timmar per vecka ges assistansen istället enligt LSS och då svarar kommunen för insatsen. Kommunen

⁶⁸ 1 § LSS.

⁶⁹ RÅ 2009 ref. 57.

⁷⁰ 7 § LSS.

⁷¹ 51 kap. 2–3 §§ SFB.

bekostar därmed alltid de första 20 timmarna. Av SFB framgår att begreppet personlig assistans har samma innebörd i SFB och LSS och behovet utreds och bedöms därmed alltid enligt samma principer.⁷²

Beslut om assistansersättning enligt SFB ska omprövas vartannat år.⁷³ Någon motsvarande bestämmelse finns inte i LSS. Kommunerna fattar dock ofta tidsbegränsade beslut, vilket får samma konsekvenser som om besluten ska omprövas enligt lag. När beslutet upphör måste ett nytt fattas, utifrån de förutsättningar som föreligger vid tiden för det nya beslutet. 2007 gjorde Länsstyrelserna en granskning av kommunala riktlinjer som visade att det i 30 kommuner fanns riktlinjer om att alltid tidsbegränsa beslut om personlig assistans.⁷⁴ Frågan är hur tidsbegränsade beslut och regler om omprövning går ihop med att den enskilde ska kunna känna trygghet i att insatsen består.

3.2 En lag i förändring

De fyra ovan nämnda relevanta lagrummen i LSS har införts vid olika tidpunkter och även innebörden av dess rekvisit har förändrats över tid. Av intresse för syftet med denna uppsats är därför att utreda hur gällande rätt förändrats sedan lagens tillkomst.

3.2.1 Startskottet

1988 tillkallades den s.k. Handikapputredningen, med uppgift att behandla frågor om samhällets stöd till personer med funktionsnedsättning.⁷⁵ Utredningens arbete synliggjorde att personer med funktionsnedsättning har levnadsvillkor som tydliggör kvarstående klyftor i välfärdens utveckling.⁷⁶ Handikapputredningen utarbetade förslag med syfte att åstadkomma förbättrade levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning.⁷⁷ Ett av dessa blev startskottet till att LSS stiftades.

I februari 1993 presenterade dåvarande socialminister Bengt Westerberg förslaget till den nya rättighetslagen.⁷⁸ Lagen trädde sedan i kraft den 1 januari 1994 efter att riksdagen antog handikappreformen i sin helhet.⁷⁹ Två av ovan nämnda relevanta lagrum, 1 och 7 §§ LSS, fanns

⁷² 51 kap. 2 § 2 st. SFB.

⁷³ 51 kap. 12 § 1 st. SFB.

⁷⁴ Länsstyrelserna, Riktlinjer – till hjälp eller stjälp, Länsstyrelsernas granskning av kommunala riktlinjer för bedömning av insatser enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, LSS, Länsstyrelsen i Västra Götalands län, 2007 [cit. Länsstyrelserna, 2007].

⁷⁵ Prop. 1992/93:159 s. 40 och Regeringens Direktiv 1988:53 Samhällets stöd till människor med funktionshinder.

⁷⁶ SOU 1991:46 s. 22.

⁷⁷ SOU 1991:46.

⁷⁸ Prop. 1992/93:159.

⁷⁹ Bengtsson, Hans, Vägen till personlig assistans, Gynnerstedt, Kerstin (red) i Personlig assistans och medborgarskap, Studentlitteratur, Lund 2004 (Handikapp & samhälle), s. 52 [cit. Bengtsson, 2004].

med redan vid lagens tillkomst. Värt att uppmärksamma är att någon definition av grundläggande behov däremot inte fanns.

3.2.1.1 Lagens personkrets

Lagens målgrupp, dess personkrets, indelades i tre grupper. I första gruppen ingår personer med utvecklingsstörning och personer med autism eller autismliknande tillstånd. I personkrets två ingår personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder, föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom. I tredje gruppen ingår personer med andra varaktiga funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.⁸⁰ Av propositionen framgår att de två första personkretsarna är diagnosstyrda. I den tredje görs däremot en individuell prövning av fyra rekvisit, som alla måste vara uppfyllda för att lagen ska vara tillämplig.⁸¹

Med utvecklingsstörning avses en intellektuell funktionsnedsättning som beroende på grad och miljö utgör ett handikapp. Funktionsnedsättningen ska ha inträffat under den enskildes utvecklingsperiod, vanligtvis före 16 års ålder, samt vara så betydande att den enskilde är i behov av stöd och hjälp i sin livsföring. Orsaken till funktionsnedsättningen saknar betydelse och både sociala, psykologiska och pedagogiska faktorer ska vägas samman vid bedömningen av den enskildes intellektuella förmåga.⁸²

Med autism och autismliknande tillstånd avses störningar som oftast, men inte alltid, uppkommer före tre års ålder. Det är störningar i fråga om social förmåga, beteende och kommunikation som medför en allvarlig funktionsnedsättning i fråga om psykosocial och/eller pedagogisk anpassning.⁸³

I andra punkten finner vi istället personer som fått ett betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder. Skadan kan ha uppkommit av sjukdomar, exempelvis tumörer och hjärnblödningar, eller av yttre våld, exempelvis i samband med en trafikolycka. Av propositionen framgår det dock tydligt att andra personkretsen inte omfattar demenser och andra psykiska sjukdomstillstånd, som även de kan medföra begåvningshandikapp. Inte heller omfattas personer som till följd av missbruk fått en sjukdom.⁸⁴ HFD har dock på senare tid klargjort att personer med Alzheimers eller demens *kan* ingå i personkrets två.⁸⁵ En förutsättning är då att den begåvningsmässiga funktionsnedsättning hjärnskadan orsakat är betydande och bestående. HFD menade att den medicinska kunskapen

⁸⁰ 1 § 1–3 p. LSS.

⁸¹ Prop. 1992/93:159 s. 167–169.

⁸² Prop. 1992/93:159 s. 53–54 och 167.

⁸³ Prop. 1992/93:159 s. 167.

⁸⁴ Prop. 1992/93:159 s. 167–168.

⁸⁵ RÅ 2008 ref. 78.

förändrats sedan 1993 och att demens numera kan ses som ett funktionshinder föranlett av kroppslig sjukdom, inte endast som ett psykiskt sjukdomstillstånd som det sägs i propositionen.

Den tredje personkretsen består av fyra rekvisit, som alla måste vara uppfyllda för att lagen ska vara tillämplig.⁸⁶ Det krävs därmed mer utredning än vid punkt ett och två när det ska avgöras om den enskilde kan anses tillhöra personkretsen. De som ingår är personer med andra *varaktiga* fysiska eller psykiska *funktionshinder* som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är *stora* och förorsakar *betydande svårigheter* i den dagliga livsföringen och därmed ett *omfattande behov av stöd eller service*.⁸⁷

Med *funktionshinder* avses förvärvade eller medfödda fysiska, psykiska eller begåvningsmässiga funktionsnedsättningar p.g.a. sjukdom eller skada. Av propositionen framgår att varken orsaken till, arten av funktionsnedsättning eller den medicinska diagnosen är avgörande för personkretstillhörigheten. Funktionsnedsättningen måste dock vara *stor och varaktig* samt ha en sådan karaktär att den starkt påverkar flera viktiga delar av livet.⁸⁸ Så är exempelvis fallet om en person p.g.a. sin funktionsnedsättning har återkommande behov av annan persons hjälp för den dagliga livsföringen i boendet, på arbetet, fritiden, för att förflytta sig, kommunicera etc. Det kan bero på förlamningar och svårartade sjukdomar som hjärt- och lungsjukdomar eller grava syn- och hörselskador, men även mindre allvarliga sjukdomar som exempelvis vissa tarmåkommor, hjärnskador och psykiska störningar. Det avgörande är om dessa förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.⁸⁹

Betydande svårigheter i den dagliga livsföringen kan enligt propositionen bl.a. vara att den enskilde inte klarar vardagsrutiner som av- och påklädning, måltider, hygien, sysselsättning, förflyttning inom- och utomhus, nödvändig träning eller kommunikation.⁹⁰ *Omfattande behov av stöd eller service* föreligger när den enskilde dagligen har ett återkommande behov av särskilt stöd för att i olika miljöer och situationer klara funktioner som andra klarar på egen hand, exempelvis sådana vardagsrutiner som nyss nämnts.⁹¹

I denna tredje personkrets kan även personer som p.g.a. missbruk erhållit en stor och varaktig funktionsnedsättning ingå. Detsamma gäller för de som p.g.a. långvariga psykiska störningar eller psykisk sjukdom fått nedsättningar i de psykiska och sociala funktionerna i sådan grad att kriterierna i tredje punkten är uppfyllda. Ett sista kriterium för att ingå i den tredje personkretsen är att det måste vara uppenbart att den enskildes funktionsnedsättning inte beror på normalt åldrande.⁹²

⁸⁶ Prop. 1992/93:159 s. 168.

⁸⁷ 1 § 3 p. LSS.

⁸⁸ Prop. 1992/93:159 s. 55 och 168–169.

⁸⁹ Prop. 1992/93:159 s. 55 och 168–169.

⁹⁰ Prop. 1992/93:159 s. 56 och 169.

⁹¹ Prop. 1992/93:159 s. 56 och 169.

⁹² Prop. 1992/93:159 s. 169.

Kvalifikationsnormen innebär att det är en mycket avgränsad grupp som faller inom tillämpningsområdet för LSS. Det är endast personer med mycket stora och svåra hjälpbehov som kan komma i fråga för lagens insatser.

3.2.1.2 Rätten till insats

När den enskilde väl kvalificerat sig till lagen finns tio olika insatser hen kan ha rätt till, däribland personlig assistans. Insatserna ska undanröja svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed bidra till att den enskilde uppnår en god levnadsnivå.⁹³ Förutsättningen för att beviljas insats är att den enskilde är i behov av särskilt stöd eller särskild service i sin livsföring och att behovet inte tillgodoses på annat sätt.⁹⁴ Här ligger ett krav på att behovet *faktiskt* är tillgodosett på annat sätt, det är inte tillräckligt att det *kan* tillgodoses på annat sätt.⁹⁵

Då jag i min uppsats fokuserar på insatsen personlig assistans är det den rättsliga utvecklingen kring denna insats jag redogör för nedan.

3.2.1.3 Personlig assistans

Enligt 9 § 2 p. LSS skulle, vid lagens införande, den enskilde ges rätt till biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans, till den del behovet av ekonomiskt stöd inte täcks av assistansersättning enligt lagen (1993:389) om assistansersättning. I de fall den enskildes assistansbehov översteg 20 timmar per vecka kunde statlig assistansersättning istället ges enligt LASS. Enligt propositionen är insatsen avsedd för svårt funktionsnedsatta som behöver hjälp med den personliga hygien, intagande av måltider och med annan personlig service. Det handlar därmed om mycket personliga angelägenheter och av propositionen framgår att insatsen bör vara förbehållen krävande eller i olika avseenden komplicerade fall. Det framgår dock även att assistansen därutöver ska ges i andra situationer då den enskilde är i behov av kvalificerad hjälp, exempelvis för att studera, komma ut i samhället eller arbeta.⁹⁶ Av 9 § 2 p. i kombination med 7 § LSS framgår att den enskilde måste ha ett klart stödbehov i de aktuella situationerna. Något krav på behovets tidsmässiga omfattning uppställs dock inte.⁹⁷

Handikappreformen bygger på principer om självbestämmande, delaktighet, valfrihet och integritet och personlig assistans är den insats som tydligast har kommit att symbolisera dessa mål.⁹⁸ Trots detta dröjde det inte mer än några månader innan det lades fram lagförslag som avsåg att inskränka de rättigheter den personliga assistansen inneburit för de personer som

⁹³ 7 § 2 st. LSS och Prop. 1992/93:159 s. 45.

⁹⁴ 7 och 9 §§ LSS.

⁹⁵ Prop. 1992/93:159 s. 172.

⁹⁶ Prop. 1992/93:159 s. 64 och 174–175.

⁹⁷ Prop. 1992/93:159 s. 174–175.

⁹⁸ Bengtsson, 2004, s. 59.

kvalificerat sig till insatsen. Redan i oktober 1994 föreslog en då nytillträdd regering ändringar i regleringen kring personlig assistans.⁹⁹

3.2.2 Tillämpningsproblem krävde förändring

Anledningen till förslagen var att regeringen uppmärksammats på att det uppstått problem i tillämpningen av regleringen kring personlig assistans i LSS och LASS.¹⁰⁰

Problemen var främst skatterättsliga och arbetsrättsliga och hängde samman med den enskildes möjlighet att själv välja om hen ville vara arbetsgivare för sin personliga assistent eller hellre anlitate något fristående organ eller kommunen för denna roll. Lagstiftningen ställde nämligen inte upp något hinder mot att den enskilde själv anställde en familjemedlem eller någon hen levde i hushållsgemenskap med. I de fall ett sådant anställningsförhållande uppstod uppkom dock problem i relation till lagen (1970:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete samt osäkerhet kring huruvida familjemedlemmen skulle betala skatt för den inkomst hen fick för sin arbetsinsats. Dessa problem medförde att regeringen ansåg att en inskränkning i reglerna kring ersättning för den personliga assistansen var nödvändig.¹⁰¹

Till följd av regeringens förslag infördes ett tredje stycke i 9 § LSS som inskränkte omfattningen av vad som kunde anses vara en skälig kostnad för personlig assistans enligt 9 § 2 p. Lagändringen trädde i kraft i februari 1995 och inskränkningen gjordes i två punkter. Enligt första punkten kunde den ersättning den enskilde som arbetsgivare lämnade till någon hen levde i hushållsgemenskap med aldrig anses utgöra en kostnad för personlig assistans. Enligt andra punkten lämnades inte heller ersättning för arbete som utförts på arbetstid som översteg tillåten arbetstid enligt 2–4 §§ lagen om arbetstid m.m. i husligt arbete. Motsvarande reglering infördes även som ett andra stycke i 10 § LASS.¹⁰²

3.2.3 Reformen var för dyr

Bara två månader senare tillsattes ännu en utredning, som skulle komma att inskränka rättigheten ytterligare, den s.k. Assistansutredningen.¹⁰³ Anledningen till utredningens tillsättande var kostnadsutvecklingen för den statliga assistansersättningen. Av uppdraget framgick att utredningen skulle lägga fram förslag på åtgärder som skulle resultera i att den årliga kostnaden för ersättningen minskade med 900 miljoner kronor. Förslagen skulle bl.a.

⁹⁹ Prop. 1994/95:77 Vissa frågor om personlig assistans och om kostnadsansvar för insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade [cit. Prop. 1994/95:77].

¹⁰⁰ Prop. 1994/95:77 s. 9.

¹⁰¹ Prop. 1994/95:77 s. 11 och 15–16.

¹⁰² Prop. 1994/95:77 s. 23.

¹⁰³ SOU 1995:126. Kostnader för den statliga assistansersättningen. Betänkande av Assistansutredningen [cit. SOU 1995:126].

rikta in sig på att avgränsa den personkrets som berättigas personlig assistans samt avgränsa insatsen från andra verksamheter.¹⁰⁴

Det är framförallt tre av Assistansutredningens förslag som är av intresse för denna uppsats. Personlig assistans skulle inte ges för den tid den enskilde befinner sig i grund- eller gymnasieskola, särskola, daglig verksamhet eller barnomsorg. Personlig assistans skulle definieras i lagtexten och av definitionen skulle framgå att insatsen ska tillgodose behov av personlig praktisk hjälp. Tillämpningen av det s.k. nålsögat¹⁰⁵ skulle bekräftas.¹⁰⁶

Assistansutredningen uppmärksammade att assistansreformen blivit dyrare än beräknat och att ytterligare kostnadsökningar var att vänta i framtiden. Kostnadsutvecklingen berodde enligt utredningen på två avgörande faktorer. Den ena var att det varken i lag eller förarbeten fanns en tydligt angiven definition av insatsen personlig assistans. Den andra att tillämparna laborerade med två olika tolkningar vid avgörandet av om den enskildes behov överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka, och hen därmed tillhör personkretsen för assistansersättning.¹⁰⁷

Enligt den ena tolkningen, som de flesta Försäkringskassor tillämpade, prövas i ett första steg om den enskildes behov av hjälp med de nära behoven, hygien, måltider, av- och påklädning och kommunikation, uppgår till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Först om tidsgränsen, nålsögat, passeras prövas om den enskilde är i behov av ytterligare hjälp. Enligt den andra tolkningen, som främst tillämpades av vissa kammarrätter, prövas istället om den enskildes samtliga behov uppgår till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Om tillämpningen av en sådan tolkning ökade skulle fler berättigas personlig assistans och kostnaderna skulle därmed öka ytterligare.¹⁰⁸

Assistansutredningens arbete utmynnade i ett förslag om att införa en 9 a § i LSS där personlig assistans skulle definieras och tillämpningen av nålsögat bekräftas. Av första stycket skulle framgå att endast den som behöver praktisk hjälp med att sköta sin personliga hygien, sin av- och påklädning, att inta sina måltider eller kommunicera med andra har rätt till personlig assistans. Först om den enskilde har ett sådant behov kan assistans även ges i andra situationer.¹⁰⁹

¹⁰⁴ SOU 1995:126 s. 11.

¹⁰⁵ Med "nålsögat" menas den tidsgräns den enskildes grundläggande behov måste passera för att den enskilde ska beviljas hjälp för andra personliga behov.

¹⁰⁶ SOU 1995:126 s. 16–17.

¹⁰⁷ SOU 1995:126 s. 21, 42–43 och 82–83.

¹⁰⁸ SOU 1995:126 s. 42–43 och 84.

¹⁰⁹ SOU 1995:126 s. 113.

3.2.4 Insatsen personlig assistans definieras och tillämpningen av nålsögat bekräftas

På basis av Assistansutredningens betänkande lade regeringen i mars 1996 fram en proposition med förslag på åtgärder för besparingar inom den statliga assistansersättningen.¹¹⁰ Regeringens förslag överensstämde i stora delar med utredningens och även de föreslog införandet av en 9 a § som definierade personlig assistans och bekräftade tillämpningen av nålsögat.¹¹¹ De behov som i den ursprungliga prop. 1992/93:159 endast angavs som exempel på hjälpbehov blev därmed lagstadgade krav.¹¹² Fanns inte just dessa specifika behov förelåg ingen rätt till personlig assistans, oavsett förekomsten av hjälpbehov i övrigt. Kompletterande lagändringar skulle göras i LASS. Statlig assistansersättning enligt LASS skulle endast lämnas om de grundläggande behoven uppgår till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka.¹¹³

Utöver definitionen av personlig assistans föreslogs även införandet av en regel som avgränsade assistansen från andra verksamheter. Assistansersättning skulle inte lämnas för tid då den enskilde vistas i eller deltar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet enligt LSS.¹¹⁴

3.2.5 Regeringens förslag var för långtgående

Propositionen behandlades av socialutskottet och av deras betänkande framgår att vissa ändringar och förtydliganden av regeringens förslag ansågs nödvändiga. Utan dessa skulle syftet med, och grunddragen i, assistansreformen förändras. Ändringar var nödvändiga för att stärka personer med funktionsnedsättnings möjligheter till självbestämmande, oberoende och valfrihet.¹¹⁵

Utskottet ansåg att uttrycket *praktisk hjälp* skulle strykas ur 9 a § LSS. Utskottet menade att en sådan definition helt skulle utestänga personer med psykiska funktionsnedsättningar från insatsen och att så inte fick ske. Så länge funktionsnedsättningen är av sådan karaktär och omfattning att den medför behov av hjälp med de grundläggande behoven bör den enskilde berättigas personlig assistans. Detta helt oberoende av om funktionsnedsättningen är av fysisk eller psykisk karaktär, även om psykiska funktionsnedsättningar också enligt utskottet endast undantagsvis skulle berättiga till assistans. Utan en sådan ändring av regeringens förslag riskerade flertalet personer som beviljats personlig assistans för motiverande och aktiverande insatser att förlora sin rätt.¹¹⁶

Utskottet ville även införa ett ytterligare grundläggande behov i 9 a §; behov av annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.¹¹⁷ Anledningen var att de fyra

¹¹⁰ Prop. 1995/96:146 Vissa frågor om personlig assistans [cit. Prop. 1995/96:146].

¹¹¹ Prop. 1995/96:146 s. 12.

¹¹² Prop. 1992/93:159 s. 64.

¹¹³ Prop. 1995/96:146 s. 12.

¹¹⁴ Prop. 1995/96:146 s. 14.

¹¹⁵ Socialutskottet, 1995/96:SoU15 Vissa frågor om personlig assistans, s. 1 [cit. 1995/96:SoU15].

¹¹⁶ 1995/96:SoU15 s. 9 och 11–12.

¹¹⁷ 1995/96:SoU15 s. 37.

behov som regeringen föreslagit uteslöt den grupp av individer som av medicinska skäl är beroende av en person som känner dem väl. Exempel på sådana medicinska skäl som gavs var epilepsi, astma och andningsproblem.¹¹⁸ Riksdagen antog utskottets betänkande, *praktisk hjälp* ströks och den 1 juli 1996 trädde lagändringen i kraft.

Senare praxis har klargjort vad det innebär att personer med psykiska funktionsnedsättningar endast undantagsvis ska berättigas personlig assistans. 1999 ansåg HFD att en person som p.g.a. sin psykiska funktionsnedsättning behövde hjälp med motivations- och aktiveringsinsatser för att klara sina grundläggande behov saknade rätt till personlig assistans. Av domen framgår följande angående frågan om den enskildes behov av motivations- och aktiveringsinsatser kunde berättiga honom till insatsen.

”Utredningen i målet ger – även med beaktande av innehållet i skrivelsen den 12 oktober 1996 – vid handen att J.A. själv kan tillgodose sina grundläggande behov och att den hjälp som behövs i sammanhanget avser att aktivera honom. J.A:s behov får därmed anses vara av annat slag än som förutsätts i 9 a § LSS (jfr prop. 1995/96:146 s. 13 och 20). Hans överklagande ska därför avslås.”¹¹⁹

Avgörandet grundas på regeringens ställningstagande att personlig assistans endast bör ges till de med behov av praktisk hjälp. Behov av motivations- och aktiveringsinsatser bör därmed, enligt regeringen, inte berättiga till insatsen. Konsekvensen har blivit att insatser som ges i form av motivering och aktivering inte anses ingå i de grundläggande behoven. Därmed faller många personer med psykiska funktionsnedsättningar utanför assistansen.

Av både propositionen och utskottets betänkande framgår dock att personer med psykiska funktionsnedsättningar undantagsvis ska kunna beviljas personlig assistans. I propositionen sägs att personlig assistans kan beviljas när den enskilde p.g.a. sin psykiska funktionsnedsättning är i behov av sådan praktisk hjälp som är en förutsättning för att de grundläggande behoven ska kunna tillgodoses.¹²⁰ Efter utskottsbetänkandet tillkom även ett femte grundläggande behov just för att gruppen personer med psykiska funktionsnedsättningar inte helt skulle utestängas från insatsen.¹²¹ Av senare praxis har det klargjorts i vilka undantagssituationer personer med psykiska funktionsnedsättningar kan beviljas insatsen. Viss aktiv tillsyn anses ligga inom ramen för de grundläggande behoven. Det gäller viss typ av kvalificerad tillsyn, som exempelvis beror på psykiska tillstånd. Det ska då handla om aktiv tillsyn som närmast har karaktären av övervakning. Tillsynen ska även förutsätta ingående kunskaper om den enskilde och omfatta den enskildes grundläggande behov.¹²² Av RÅ 2008 ref. 17 framgår att även aktiv tillsyn p.g.a. medicinsk problematik kan falla inom ramen för det femte grundläggande behovet.

¹¹⁸ 1995/96:SoU15 s. 9 och 11–12.

¹¹⁹ RÅ 1997 ref. 28.

¹²⁰ Prop. 1995/96:146 s. 13.

¹²¹ 1995/96:SoU15 s. 37.

¹²² RÅ 1997 ref. 23 I, RÅ 1997 not. 60, RÅ 2000 not. 97, RÅ 2003 ref. 33 och RÅ 2010 ref. 17.

3.2.6 Praxis förändrar tolkningen av vad som utgör grundläggande behov

2009 kom en dom som fått stor betydelse för bedömningen av de grundläggande behoven, framförallt personlig hygien, måltider och av- och påklädning.¹²³ HFD slog fast att endast mycket privata och integritetskänsliga hjälpbehov bör ge rätt till personlig assistans.

J.P. var i behov av hjälp med de grundläggande behoven, däribland matlagning. Som framgår av 9 a § 1 st. LSS är måltider ett i lagen definierat grundläggande behov. J.P. kunde dock äta och dricka framdukad mat och dryck självständigt. Det han behövde hjälp med var matlagning, fram- och avdukning, finfördelning av mat samt att bre smörgåsar. HFD fann att dessa hjälpbehov inte var av sådant kvalificerat slag att de skulle beaktas vid bedömningen av J.P:s rätt till personlig assistans. Av hans övriga hjälpbehov, hjälp med toalettbesök, hygien, av- och påklädning etc., ansåg HFD att endast en mycket begränsad del var av sådant kvalificerat slag som förutsätts för att beviljas personlig assistans. Bedömningen grundade sig på en, enligt mig, mer långtgående tolkning av förarbetena än vad som tidigare gjorts. Av förarbetena framgår, enligt HFD, att det ska vara fråga om hjälp eller stöd av mycket privat karaktär. Insatsen ska vara förbehållen situationer av krävande eller på annat sätt komplicerad natur, i regel av mycket personligt slag.¹²⁴ HFD menar att detta motivuttalande tydde på att lagstiftaren främst åsyftat hjälpbehov som är mycket privata och integritetskänsliga. Konsekvensen av ett sådant synsätt är att inte all praktisk hjälp i samband med måltider, av- och påklädning etc. kan anses utgöra grundläggande behov. Då J.P:s hjälpbehov inte var av sådant personligt eller integritetskränkande slag beaktades de inte heller vid bedömningen av hans rätt till personlig assistans.

Att endast integritetskänsliga behov beaktas har fått stora konsekvenser för vilka moment som anses rymmas inom varje grundläggande behov. HFD preciserar inte närmare vilka behov som är av sådant kvalificerat slag och av senare domar framgår inte mer än att det handlar om högst basala behov som uppfattas som privata och integritetskänsliga.¹²⁵ I RÅ 2009 ref. 57 ansågs hjälpbehoven dock inte tillräckligt kvalificerade då den enskilde själv klarade av att äta, dricka, lägga upp framdukad mat på tallriken, borsta tänderna och schamponera håret. Då mannen kunde äta själv ansågs han inte ha ett grundläggande behov med måltider. Med ett sådant synsätt innebär därmed *hjälp vid måltider* hjälp med att intaga föda. Tillagning, framdukning och finfördelning, nödvändiga steg fram till tidpunkten då maten rent faktiskt går att föra till munnen, anses av HFD inte utgöra grundläggande behov. Då de övriga grundläggande behoven endast berörs kort av domstolen är det kring dem svårare att dra någon generell slutsats av vad som är tillräckligt integritetsnära och inte. Som kommer framgå nedan har dock Försäkringskassan utvecklat detaljerade riktlinjer för vad som är tillräckligt integritetskänsligt för att anses utgöra grundläggande behov.

¹²³ Följande baseras på RÅ 2009 ref. 57.

¹²⁴ Prop. 1992/93:159 s. 64 och 174–175.

¹²⁵ HFD 2012 ref. 41 och HFD 2015 ref. 46.

2012 avgjorde HFD ännu ett mål som skulle komma att få stora konsekvenser för tolkningen av de grundläggande behoven.¹²⁶ Frågan i 2012 års fall var om medicinskt motiverade varma bad samt massage kunde betraktas som sådana grundläggande behov som avses i 9 a § 1 st. LSS. HFD slog inledningsvis fast att sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, principiellt inte kan beaktas vid bedömningen av om rätt till personlig assistans enligt LSS föreligger. Av 51 kap. 5 § 1 st. SFB framgår nämligen att assistansersättning inte lämnas för sjukvårdande insatser enligt HSL. Däremot säger HFD att sjukvårdande insatser i form av egenvård kan berättiga till personlig assistans för andra personliga behov, i de fall den enskilde ansetts berättigad till personlig assistans för sina grundläggande behov. Uttalandet har fått stora konsekvenser då det av Försäkringskassan tolkats som att åtgärder i form av egenvård *aldrig* kan utgöra grundläggande behov, utan endast andra personliga behov. Det råder dock delade meningar kring om så faktiskt är fallet och HFD har ännu inte klargjort hur åtgärder i form av egenvård ska karaktäriseras.

2015 kom ytterligare en dom som snävade in tillämpningsområdet för de grundläggande behoven och resulterade i att en stor grupp personer förlorade rätten till assistans.¹²⁷ HFD slog fast att det femte grundläggande behovet, annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade, förutsätter att den enskilde har en psykisk funktionsnedsättning. Målet rörde en kvinna som p.g.a. cystisk fibros flera gånger om dagen behövde hjälp med kvalificerad andningsmassage. Kvinnan drabbades även av lungblödningar som vid avsaknad av omedelbar behandling kunde bli livshotande. Försäkringskassan hade p.g.a. dessa behov sedan 1 januari 1996 beviljat kvinnan assistansersättning för i genomsnitt 40 timmar per vecka. Motiveringen var att kvinnan var i behov av ständig och aktiv tillsyn samt att det krävdes ingående kunskaper om kvinnan och hennes funktionsnedsättning. 2012, när kvinnan efter omprövning beviljats fortsatt ersättning, valde dock allmänna ombudet¹²⁸ att överklaga beslutet. Ombudet menade att kvinnans hjälpbehov inte krävde några ingående kunskaper om henne. Både förvaltningsrätten och kammarrätten höll dock med Försäkringskassan och menade att det krävdes kunskaper både om sjukdomen, kvinnan och hur sjukdomen yttrade sig hos just henne. Därmed föll hennes hjälpbehov inom ramen för det femte grundläggande behovet.

Allmänna ombudet överklagade till HFD och ändrade här grunden för sin talan. Ombudet menade nu istället att det följer av förarbeten och praxis att endast personer med psykiska funktionsnedsättningar ska omfattas av det femte grundläggande behovet. Då kvinnan inte har någon sådan psykisk funktionsnedsättning ska hon inte heller berättigas assistansersättning. HFD gick på ombudets linje och redogjorde för att tillägget av det femte grundläggande behovet var en konsekvens av flertalet motioner. Då dessa motioner nästan uteslutande handlade om personer med psykiska funktionsnedsättningar drog HFD slutsatsen att det femte behovet endast tar sikte på personer med sådana psykiska funktionsnedsättningar.

¹²⁶ Följande baseras på HFD 2012 ref. 41.

¹²⁷ Följande baseras på HFD 2015 ref. 46.

¹²⁸ Allmänna ombudet utses av regeringen och har till uppgift att överklaga beslut från Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten. Målet med verksamheten är att tillämpningen av lagstiftningen beträffande socialförsäkringen ska bli enhetlig. Se lag (2004:778) om allmänt ombud för socialförsäkringen.

Som ovan nämnts resulterade HFD 2012 ref. 41 i att åtgärder i form av egenvård av Försäkringskassan anses falla utanför de grundläggande behoven. Rättsläget kring personlig assistans för åtgärder i form av egenvård får dock anses något oklart. I dagsläget ligger en överklagad dom angående sondmatning hos HFD i väntan på avgörande.¹²⁹ Bakgrunden i målet är att Försäkringskassan 2015 nekade en sjuårig flicka assistansersättning då hennes grundläggande behov inte ansågs uppgå till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Beträffande måltidsbehovet menade de, i enlighet med RÅ 2009 ref. 57, att endast de behov som krävde fysisk närhet av annan person skulle ingå i beräkningen av de grundläggande behoven. Därmed beaktades flickans behov av hjälp med på- och avkoppling till sondmaskin samt justering av slangar och annan utrustning i de fall det krävdes fysisk närhet. Däremot beaktades inte den tid det tog att med sondspruta spruta in näringen i sondslangen. Förvaltningsrätten återförvisade ärendet till Försäkringskassan som överklagade till Kammarrätten i Göteborg.

I kammarrätten ändrade Försäkringskassan ståndpunkt. Från att godta de personliga och integritetsnära momenten av sondmatningen menade de nu att sondmatning över huvud taget inte kan anses utgöra ett grundläggande behov. Som stöd använde de den dom från HFD som fyra år tidigare slog fast att medicinskt motiverade varma bad och massage inte anses utgöra grundläggande behov.¹³⁰ Frågan i målet kom därmed att bli om sondmatning, som utförs som egenvård, är ett sådant grundläggande behov som avses i 9 a § LSS.

51 kap. 5 § 1 st. SFB undantar endast sjukvårdande insatser enligt HSL från assistansersättningen. Egenvård är dock inte en åtgärd enligt HSL utan en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att patienten själv kan utföra.¹³¹ 51 kap. 5 § 1 st. SFB utgör därmed inget hinder mot att assistans ska kunna ges för sondmatning i form av egenvård. Frågan blir därför om domstolens ställningstagande i HFD 2012 ref. 41 utgör ett sådant hinder.

Försäkringskassan har tolkat HFD 2012 ref. 41 som att egenvård *aldrig* kan vara ett grundläggande behov. Kammarrätten i Göteborg är dock av en annan åsikt. De anser att egenvård *kan* vara ett grundläggande behov, under förutsättning att åtgärden kan knytas till något av de lagstadgade grundläggande behoven. Måltid är som bekant ett lagstadgat behov och i det begreppet anser kammarrätten att även sondmatning måste inbegripas. I enlighet med RÅ 2009 ref. 57 förutsätts dock att den hjälp som behövs vid sondmatningen är av mycket privat och integritetsnära karaktär. Enligt kammarrätten måste alla aktiva moment vid sondmatning anses vara av sådan karaktär, både på- och avkoppling till maskin och matning med manuell sondspruta. För matning med maskin krävs dock att matningen av medicinska eller andra skäl måste övervakas för att tiden då maten automatisk sprutas in ska beaktas. Kammarrättens slutsats och tolkning av HFD 2012 ref. 41 skiljer sig därmed från Försäkringskassans. Enligt

¹²⁹ Följande baseras på KamR i Göteborg, Mål nr 3208-16.

¹³⁰ HFD 2012 ref. 41.

¹³¹ 2 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2009:6) Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

kammarrätten utgör domen inget hinder mot att måltider i form av sondmatning kan utgöra grundläggande behov, trots att sondmatningen sker i form av egenvård.

3.3 Vad krävs då i dagsläget för att beviljas personlig assistans?

Den som omfattas av LSS, är under 65 år och har ett behov av stöd eller service som inte faktiskt tillgodoses på annat sätt, kan ha rätt till personlig assistans eller ekonomiskt bidrag för sådan assistans. Bidrag ges till den del behovet av stöd inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt 51 kap. SFB.¹³² En förutsättning för rätt till personlig assistans är att den enskilde behöver hjälp med något eller några av sina grundläggande behov. Den som har ett sådant behov har även rätt till assistans för andra personliga behov, om dessa inte tillgodoses på annat sätt.¹³³ Behoven anses tillgodosedda på annat sätt exempelvis om den enskilde erhåller andra insatser från samhället eller om behoven tillgodoses av personal inom förskola, skola, daglig verksamhet etc. Behoven anses även tillgodosedda om de faller inom ramen för föräldraansvaret enligt föräldrabalken eller under makars ansvar för varandra.¹³⁴

Den inskränkning som 1995 gjordes i två punkter och innebar att den enskilde i praktiken inte kunde anställa någon hen levde i hushållsgemenskap med har tagits bort. Av lagen framgår dock fortfarande att arbete som överstiger tillåten arbetstid inte ses som en kostnad för personlig assistans.¹³⁵

Ges personlig assistans enligt LSS svarar kommunen för insatsen. Är behovet av assistans större än i genomsnitt 20 timmar per vecka för de grundläggande behov som avses i 9 a § LSS är det istället Försäkringskassan som svarar för assistansersättningen för den tid som överstiger 20 timmar.¹³⁶ Av SFB framgår att begreppet personlig assistans har samma innebörd i SFB och LSS. Behovet utreds och bedöms därmed alltid enligt samma principer.¹³⁷ Beslut om assistansersättning enligt SFB ska omprövas vartannat år.¹³⁸ Någon motsvarande bestämmelse finns inte i LSS. Kommunerna fattar dock ofta tidsbegränsade beslut vilket får samma konsekvenser som om besluten enligt lag ska omprövas. När beslutet upphör måste ett nytt fattas. Det nya beslutet fattas utifrån de förutsättningar och den praxis som då föreligger.

Vad gäller de tre första grundläggande behoven, personlig hygien, måltider och av- och påklädning, föreligger en stor enighet om att det ska röra sig om högst basala behov som är mycket privata och känsliga för den personliga integriteten.¹³⁹ Vad gäller de två övriga,

¹³² 1, 7 §§, 9 § 2 p., 9 b § LSS.

¹³³ 9 a § LSS.

¹³⁴ Clevesköld, Lars, Kommentaren till lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, not 43, (2017-10-03), <https://pro-karnovgroup-se.ezproxy.ub.gu.se/document/529427/1#SFS1993-0387> och 51 kap. 6 §, 106 kap. 25 § SFB.

¹³⁵ 51 kap. 16 § 1 st. 2 p. SFB och 9 d § 4 p. LSS.

¹³⁶ 51 kap. 2–3 §§ SFB.

¹³⁷ 51 kap. 2 § 2 st. SFB.

¹³⁸ 51 kap. 12 § 1 st. SFB.

¹³⁹ RÅ 2009 ref. 57, HFD 2012 ref. 41 och HFD 2015 ref. 46.

kommunikation och annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade, ställs krav på ingående kunskaper om den enskilde och hans funktionsnedsättning.¹⁴⁰ Det femte behovet omfattar dessutom endast personer med psykiska funktionsnedsättningar.¹⁴¹

I övrigt finns i varje enskilt fall ett tolkningsutrymme beträffande vad som utgör grundläggande behov och inte. Mot bakgrund av hur rättskällorna ser ut är rättsläget exempelvis oklart beträffande åtgärder som utförs som egenvård. Försäkringskassan menar att egenvård aldrig kan utgöra ett grundläggande behov. Kammarrätten i Göteborg anser däremot att de integritetsnära momenten vid egenvård måste medräknas i bedömningen, under förutsättning att åtgärden är kopplad till ett av de lagstadgade grundläggande behoven. HFD har dock ännu inte tagit ställning i frågan och det återstår att se hur de bedömer egenvård som är kopplad till ett i lagtexten definierat grundläggande behov.

3.4 Reflektion kring rättsutvecklingen av rätten till personlig assistans

Av den kronologiska granskningen av gällande rätt drar jag slutsatsen att HFD:s tillämpning av regleringen kring personlig assistans blir mer och mer restriktiv. Vad som 1993 uppfattades som en generös assistansreform är idag mer en debatterad och urholkad reform, som allt fler faller utanför. 1995 kom en lagändring som inskränkte omfattningen av vad som kunde anses vara en skälig kostnad för personlig assistans enligt 9 § 2 p. LSS. Inskränkningen innebar enligt min mening ett steg bort från den enskildes möjlighet till valfrihet, inflytande och delaktighet. Tre syften som bara några månader tidigare ansetts så starka att de fordrade införandet av en rättighetslag med individanpassade lösningar. Lagändringen innebar att de som assisterades av någon de levde i hushållsgemenskap med i praktiken tvingades låta assistansen ordnas genom kommunens eller annat organs försorg.¹⁴² Genom att tvingas frånsäga sig arbetsgivarrollen tvingades de även frånsäga sig den kontroll och det inflytande denna roll medför. En sådan lagändring är därmed svår att förena med lagens oförändrade syften och intentioner.

1996 föreslog regeringen införandet av en 9 a § som definierade personlig assistans och bekräftade tillämpningen av nålsögat.¹⁴³ Av stort intresse är den vikt regeringen lade vid att personlig assistans endast skulle ges om den enskilde är i behov av *praktisk* hjälp. Av propositionen framgår att detta klargörande innebär att det främst är personer med fysiska funktionsnedsättningar som kommer berättigas personlig assistans. Endast undantagsvis skulle personer med psykiska funktionsnedsättningar beviljas insatsen. Detta då personer med psykiska funktionsnedsättningar oftast endast behöver hjälp med motivation och aktivering, insatser regeringen inte ansåg skulle berättiga till personlig assistans. Den enskilde behövde därmed vara i behov av praktisk hjälp med att äta, klä på sig etc., inte endast motiveras till att

¹⁴⁰ RÅ 1997 ref. 23 I, RÅ 1997 not. 60, RÅ 2000 not. 97, RÅ 2003 ref. 33 och RÅ 2010 ref. 17.

¹⁴¹ HFD 2015 ref. 46.

¹⁴² Prop. 1994/95:77 s. 1 och 16.

¹⁴³ Prop. 1995/96:146 s. 12.

utföra dessa handlingar.¹⁴⁴ Regeringens ställningstagande 1996, efter insikt om reformens kostnadsökningar, anser jag intressant att jämföra med de ståndpunkter som uttrycktes i den ursprungliga propositionen 1993. Då låg allt fokus på den enskildes möjlighet att leva ett normalt liv och det gjordes ingen skillnad på om den enskilde behövde praktisk hjälp för att uppnå detta eller endast behövde motiveras till det.¹⁴⁵

Trots det faktum att riksdagen inte godkände ett krav på behov av praktisk hjälp ger lagändringen enligt mig uttryck för en striktare syn på rätten till personlig assistans. Denna uppfattning går även att finna hos domarna i HFD. I en dom uttalades följande angående frågan om vilken lagstiftning som skulle tillämpas på förhållanden som förelegat 1994–1997:

”Genom lagstiftning under våren 1996 har sålunda i LSS införts en ny paragraf, 9 a §, som innehåller en definition av begreppen personlig assistans och grundläggande behov. Samtidigt har bestämmelserna i 3 och 4 §§ LASS fått ändrad lydelse. Den nya regleringen innebär att de grundläggande förutsättningarna för att få ersättning har preciserats och i viss mån skärpts samt att möjligheterna för en funktionshindrad att få ersättning för tid då han eller hon deltar i bl.a. daglig verksamhet har beskrivits väsentligt.”¹⁴⁶

2009 fastslog HFD att endast mycket privata och integritetskänsliga hjälpbehov bör ge rätt till personlig assistans.¹⁴⁷ Konsekvensen av ett sådant synsätt är att inte all praktisk hjälp i samband med måltider, av- och påklädning etc. kan anses utgöra grundläggande behov. Den enskildes möjligheter att nå upp till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka minskade därmed avsevärt.

2015 drog HFD slutsatsen att det femte grundläggande behovet endast tar sikte på personer med psykiska funktionsnedsättningar.¹⁴⁸ Jag anser detta vara en mycket långtgående tolkning i förhållande till både propositionen och tidigare praxis. Det femte grundläggande behovet infördes i lagtexten 1996. Sedan 1 januari 1996, i ca 19 år, hade kvinnan i det aktuella fallet beviljats assistans i genomsnitt 40 timmar per vecka för sina hjälpbehov. Konsekvensen av HFD:s tolkning 2015 är att hennes behov inte anses vara av sådan karaktär att de ens utgör grundläggande behov. HFD:s tolkning är även svår att förena med socialutskottets betänkande där tillägget av det femte behovet först diskuterades. Utskottet ville införa ytterligare ett grundläggande behov då de fyra behov regeringen föreslagit uteslöt den grupp av individer som av medicinska skäl är beroende av en person som känner dem väl. Exempel på sådana medicinska skäl som gavs i betänkandet var epilepsi, astma och andningsproblem.¹⁴⁹ Medicinska behov hos personer med sådana problem omfattas enligt domen inte längre av det femte behovet. Jag har därmed svårt att av motionerna och utskottets betänkande dra samma slutsats som HFD, att endast psykiska funktionsnedsättningar ska omfattas av det femte grundläggande behovet.

¹⁴⁴ Prop. 1995/96:146 s. 13 och 20.

¹⁴⁵ Prop. 1992/93:159 s. 64 och 174.

¹⁴⁶ RÅ 2000 ref. 11.

¹⁴⁷ RÅ 2009 ref. 57.

¹⁴⁸ HFD 2015 ref. 46.

¹⁴⁹ 1995/96:SoU15 s. 9 och 11–12.

I dagsläget ligger frågan om sondmatning i form av egenvård hos HFD i väntan på avgörande. Försäkringskassan menar att egenvård aldrig kan utgöra grundläggande behov medan Kammarrätten i Göteborg anser att egenvård kan utgöra grundläggande behov om åtgärden är kopplad till ett lagstadgat grundläggande behov. Jag anser att Försäkringskassans ståndpunkt ger uttryck för den önskan om neddragningar av kostnaderna för assistansersättningen som framgår av Assistansutredningens uppdrag. Kammarrättens ståndpunkt ser jag tvärtemot som ett försök att återupprätta förverkligandet av de syften och intentioner assistansreformen vilar på och som sedan utvecklats i funktionshinderpolitiken. HFD:s avgörande i frågan kommer därmed avgöra om den personliga assistansen förflyttas ännu ett steg längre ifrån funktionshinderpolitikens principer och intentioner, eller om domstolen kan föra rättsutvecklingen tillbaka i en riktning där den enskildes möjligheter att leva ett normalt liv återigen uppmärksammas och prioriteras. Går HFD på kammarrättens linje ökar möjligheten till assistans för fler än bara de som är i behov av hjälp med sondmatning. Om åtgärder i form av egenvård utgör grundläggande behov under förutsättning att behovet är kopplat till ett lagstadgat grundläggande behov öppnas även möjligheten till assistans upp för de som har hjälpbehov kopplade till personlig hygien, kommunikation, tillsyn etc.

Allt som allt anser jag att de principer, intentioner och grundläggande värden handikappreformen och funktionshinderpolitiken vilar på blir mindre och mindre framträdande. Detta resulterar i att allt färre individer får en möjlighet till jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. De fråntas sin rätt att leva som andra. De fråntas rätten till lika möjligheter, en av deras mänskliga rättigheter.

4 Försäkringskassans tillämpning av de grundläggande behoven

Försäkringskassan är den myndighet som är första instans vid prövning av rätten till assistansersättning. Försäkringskassan är även sista instans för många, som inte har råd, kraft eller ork att överklaga ett avslagsbeslut. En granskning av deras tillämpning och tolkning av gällande rätt är därmed av största intresse för syftet med denna uppsats. Hur väl förhåller sig Försäkringskassans tillämpning till gällande rätt och till funktionshinderpolitikens syften, intentioner och grundläggande principer och värden?

Att besluten om assistansersättning fattas av handläggare på Försäkringskassan innebär att tillämpningen av gällande rätt inte uteslutande påverkas av rättsliga normer. Inom myndigheten finns även styrdokument som är normerande för myndighetens tjänstemän.¹⁵⁰ Försäkringskassan utfärdar vägledningarna som innehåller samlad information om vad som gäller inom ett visst område. Vägledningarna innehåller beskrivningar av vad som står, och hur Försäkringskassan tolkar det som står, i exempelvis lag, förarbeten, allmänna råd, rättsliga ställningstaganden och praxis.¹⁵¹ Vägledningarna ger uttryck för Försäkringskassans tillämpning och det är därmed av stort intresse att granska innehållet i dessa.

Som nämnts inledningsvis saknar Försäkringskassan normgivningsmakt på området. Deras styrdokument är inte rättsligt bindande och de utgör därmed inte någon rättskälla. Forskning visar dock att innehållet i vägledningarna väger mycket tungt i handläggarnas beslutsfattande, de interna normerna tillämpas i princip som gällande rätt. 1988 publicerades en studie av parallella normbildningsprocesser av Karsten Åström. Åström studerade bl.a. den normering som sker genom tillämpningen av socialtjänstlagen (2001:453). Precis som Försäkringskassan saknar normgivningskompetens för LSS saknar kommunerna sådan kompetens på socialtjänstens område. Åström finner dock att majoriteten av alla biståndsbeslut fattas utifrån en kommunalt fastslagen norm, en norm som alltså inte går att finna i lagen och som inte är rättsligt bindande. Socialstyrelsens allmänna råd används därmed i princip som rättsligt bindande dokument av socialnämnderna i deras beslutsfattande.¹⁵² Åström granskar kommuner, men samma synsätt kan anläggas även på Försäkringskassans tillämpning av rätten till personlig assistans. I båda fallen rör det sig om ett målrationellt beslutsfattande där den enskilde genom att få just sina behov tillgodosedda ska uppnå en skälig respektive god levnadsnivå.¹⁵³ I båda fallen fattas besluten även av myndigheter som internt producerar allmänna råd och vägledningarna som ska användas vid beslutsfattandet.

På senare tid har studier också gjorts just beträffande Försäkringskassans styrdokument. Lennart Erlandsson, lektor i juridik, har genom empiriska studier funnit att innehållet i

¹⁵⁰ Erlandsson, 2014, s. 18.

¹⁵¹ Försäkringskassan, Vägledningarna.

¹⁵² Åström, 1988, s. 270–273.

¹⁵³ 4 kap. 1 § 4 st. socialtjänstlagen (2001:453) och 7 § 2 st. LSS.

Försäkringskassans vägledningar är normgivande då de anger hur rätten ska tolkas och tillämpas. Verksamheten är starkt styrd av dessa riktlinjer och handläggarna på myndigheten är lojala mot de interna styrdokument. ¹⁵⁴ Lotta Vahlne Westerhäll, professor i offentlig rätt, har även hon granskat Försäkringskassans handläggning och funnit att myndigheten själv utformar de normer som sedan tillämpas i beslutsprocessen. Också hon konstaterar att Försäkringskassans vägledningar utgör bindande normer inom organisationen och att innehållet i dessa används vid tolkning och tillämpning av rätten. ¹⁵⁵

Trots att Försäkringskassan saknar normgivningsmakt för LSS visar därmed forskning att deras vägledningar är viktiga och har stor betydelse för hur beslutsfattandet på myndigheten går till. Innehållet i vägledningarna är normerande för myndighetens tjänstemän och vägledningarna ger därmed uttryck för hur vi kan förvänta oss att tjänstemännen tolkar och tillämpar lagen. Av den anledningen är det av stort intresse att undersöka hur innehållet i Försäkringskassans vägledning förhåller sig till gällande rätt och till funktionshinderpolitikens principer, intentioner och grundläggande värden.

4.1 En vägledning i förändring

I mars 2006 beslutade Försäkringskassan om den första versionen av den nuvarande vägledningen för assistansersättning. ¹⁵⁶ Sedan dess har vägledningen reviderats löpande och i november 2017 beslutades version 19, den version Försäkringskassan använder i dagsläget. Försäkringskassans tolkning av gällande rätt har förändrats över tid. För syftet med denna uppsats är det därför av intresse att göra en kronologisk undersökning av hur Försäkringskassans tillämpning förändrats. Det är också av stort intresse att granska om deras vägledning följer rättsutvecklingen, i form av lag, förarbeten och prejudikat, om den avviker från gällande rätt, eller om Försäkringskassan rent av föregår rättsutvecklingen. Förekommer det att Försäkringskassan ändrar sin tillämpning utan att lagen ändrats eller att det kommit några prejudikat som förändrar rättsläget?

Den första versionen av den nuvarande vägledningen för assistansersättning beslutades i mars 2006. Revideringar gjordes sedan i november 2006, december 2007 och februari 2009. De fyra första versionerna går i dagsläget inte att få tillgång till. Även om det självklart vore av stort intresse att se hur Försäkringskassans första vägledningar såg ut är det dock ingen större brist för uppfyllandet av syftet med denna uppsats att versionerna inte går att få fram. Utan att ha tillgång till de fulla versionerna går det nämligen att utifrån andra källor göra vissa reflektioner kring vägledningarnas innehåll.

¹⁵⁴ Erlandsson, 2014, s. 123, 139 och 145.

¹⁵⁵ Vahlne Westerhäll, 2007, s. 202–203.

¹⁵⁶ Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 1, 2006 [cit. Försäkringskassan, Version 1].

4.1.1 Allmänt om grundläggande behov

I RÅ 2009 ref. 57 hänvisas till version ett av vägledningen, där det framgår att för att ett grundläggande behov i sin helhet ska kunna tillgodoses kan det krävas att assistenten utför olika delmoment. När det förekommer flera sådana moment måste assistenten invänta nästa delmoment osv. fram till dess att behovet i sin helhet är tillgodosett. En tolkning av detta är att tid för fram- och avdukning, matlagning, tillredning, förflyttningar, fram- och borttagning av kläder, avvaktan när den enskilde utträtt sina personliga behov etc. måste inräknas i bedömningen av den tid som krävs för att få de grundläggande behoven tillgodosedda.¹⁵⁷ Vi vet dock att så inte är fallet i dagens tillämpning.

Varken i version två eller tre gjordes några ändringar kring bedömningen av de grundläggande behoven.¹⁵⁸ 2007 utformade Försäkringskassan däremot ett internmeddelande som uttryckte en mycket strikt tolkning. Internmeddelandet syftade till att beskriva hur bedömningen av rätten till assistansersättning enligt 3 § LASS går till och förklara vilka delmoment som är erforderliga för att ett hjälpbehov ska klassificeras som grundläggande behov. Bedömningen enligt 3 § LASS görs enligt internmeddelandet i sex steg där steg två är *behov av personlig assistans för grundläggande behov*. Utifrån förarbetenas formulering att det ska röra sig om krävande eller i olika avseenden komplicerade situationer, i regel av mycket personlig karaktär,¹⁵⁹ menar Försäkringskassan att ett behov måste vara av viss kvalificerad karaktär för att anses utgöra ett grundläggande behov.¹⁶⁰ Det räcker därmed inte att den enskilde är i behov av hjälp med ett delmoment av, eller ett helt, grundläggande behov om hjälpbehovet inte uppfyller kravet på sådan kvalificerad karaktär.

Av min redogörelse för gällande rätt framgår att HFD slagit fast att hjälpbehovet måste vara privat och integritetsnära för att utgöra ett grundläggande behov. Att även Försäkringskassan är av denna uppfattning bör därmed inte anses som någonting konstigt. Det framstår möjligtvis mer som att detta ger uttryck för en enhetlig tolkning och tillämpning av lagen. Det verkligt intressanta är dock att Försäkringskassan är av denna uppfattning, och tillämpar lagen på detta sätt, redan 2007. HFD gjorde denna tolkning av förarbetena 2009 och enligt mig var det en tolkning som då var mer långtgående än vad som tidigare gjorts. Hur kommer det sig då att Försäkringskassan, en förvaltningsmyndighet utan mandat att frångå lag och praxis, kan föregå rättsutvecklingen och göra denna tolkning redan två år innan domstolen? Kan det vara så att de som första, och ofta sista, instans ville göra ett försök att dämpa den snabba kostnadsutveckling som assistansreformen medfört? Hur går sådana ekonomiska incitament i så fall ihop med reformens intentioner och funktionshinderpolitikens grundläggande principer och värden?

¹⁵⁷ RÅ 2009 ref. 57, se Försäkringskassan, Version 1, s. 57.

¹⁵⁸ Försäkringskassan, Historikbilaga till vägledning 2003:6, 2017 (2017-10-08), <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/8cccd0f6-b5f3-43b7-a261-32b3b13f0920/vagledning-2003-06-historik.pdf?MOD=AJPERES&CVID>.

¹⁵⁹ Prop. 1992/93:159 s. 64 och 174–175.

¹⁶⁰ Assistanskoll, Assistansersättning – steg i bedömningen, 2007-11-09 (2017-10-13), <https://assistanskoll.se/20071109-lm-2007-161.html> [cit. Försäkringskassans internmeddelande, 2007].

4.1.1.1 Försäkringskassan får stöd för sin hållning

I september 2009 beslutades version fem av Försäkringskassans vägledning för assistansersättning. Tre månader tidigare kom avgörandet i RÅ 2009 ref. 57 och Försäkringskassan fick därmed stöd i sin uppfattning att hjälpbehoven måste vara av en viss karaktär för att utgöra grundläggande behov. Trots att domstolen 2009 gjorde en mer långtgående tolkning av förarbetena än tidigare ledde domen inte till några större förändringar i Försäkringskassans vägledning. Försäkringskassan hade ju redan två år tidigare tagit sig befogenheten att tolka lagen på detta sätt. Skillnaden blev att de nu kunde hänvisa till utdrag ur HFD:s dom som stöd för sitt ställningstagande.¹⁶¹

I version åtta, beslutad 2011, utvecklar Försäkringskassan vad de menar med att behoven måste vara av en viss karaktär. Enligt dem följer det av RÅ 2009 ref. 57 att behov av hjälp med hygien, måltider och av- och påklädning endast utgör grundläggande behov om det krävs att assistenten är fysiskt nära och närheten är integritetsnära och personlig.¹⁶² Försäkringskassan tydliggör även att aktiverings- och motivationsinsatser endast ingår i de grundläggande behoven om den enskilde p.g.a. sitt psykiska tillstånd är i behov av aktiv tillsyn av övervakande karaktär.¹⁶³

I version tolv från 2013 utökade Försäkringskassan även området för vilka slags motiverande och aktiverande insatser som kunde anses utgöra grundläggande behov. Utöver aktiv tillsyn av övervakande karaktär räknades nu även insatser som krävde ingående kunskaper om den enskilde och som var nödvändiga för att förmå den enskilde att klara sina praktiska hjälpbehov, exempelvis att äta eller sköta sin hygien.¹⁶⁴

Tre år senare tillkommer ett avsnitt om det femte grundläggande behovet, annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade. Här framgår att det i HFD 2015 ref. 46 klargjorts att endast personer med psykiska funktionsnedsättningar omfattas och att behovet av hjälp måste vara en följd av funktionsnedsättningen. Försäkringskassan ställer dessutom upp krav på att hjälpbehovet även ska kunna kopplas till något av de övriga fyra grundläggande behoven.¹⁶⁵

¹⁶¹ Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 5, 2009, s. 59–60 [cit. Försäkringskassan, Version 5].

¹⁶² Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 8, 2011, s. 77, https://assistanskoll.se/pdf/vagledning_2003_06_2011.pdf (finns ej i tryckt form) [cit. Försäkringskassan, Version 8].

¹⁶³ Försäkringskassan, Version 8, s. 75–76.

¹⁶⁴ Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 12, 2013, s. 106, https://assistanskoll.se/pdf/vagledning_2003_06.pdf (finns ej i tryckt form) [cit. Försäkringskassan, Version 12].

¹⁶⁵ Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 14, 2016, s. 98, 108 och 112, <https://assistanskoll.se/pdf/vagledning-2003-06.pdf> (finns ej i tryckt form) [cit. Försäkringskassan, Version 14].

4.1.1.2 Betydelsen av krav på kvalificerad karaktär utvecklas ytterligare

I version 17 utvecklar Försäkringskassan ytterligare vad kravet på hjälpbehovens kvalificerade karaktär innebär. Det har inte gjorts några ändringar sedan version 17 och jag kommer därför upprepa vissa delar som beskrivits tidigare för att det ska bli tydligt vad som är Försäkringskassans tolkning i dagsläget. Försäkringskassan menar att hjälpbehoven kan bedömas vara antingen grundläggande behov eller andra personliga behov, eller delvis grundläggande och delvis andra personliga behov. Avgörande är i vilken grad hjälpbehoven är av privat karaktär. För att konkretisera innebörden av detta förklarar de att hjälp med att föra mat till munnen innefattas i det grundläggande behovet måltider, medan hjälp med att duka fram maten utgör ett annat personligt behov.¹⁶⁶

Då det inte är all hjälp med de grundläggande behoven som faktiskt räknas som grundläggande behov i lagens mening försöker Försäkringskassan i sin vägledning klargöra vad som ingår och vad som faller utanför. Enligt Försäkringskassan följer det av HFD:s praxis att grundläggande behov endast är sådana högst basala behov där hjälpen eller stödet är av mycket privat karaktär.¹⁶⁷ I enlighet med RÅ 2009 ref. 57 måste behovet av hjälp med de tre första behoven, personlig hygien, måltider och av- och påklädning, vara av en särskild karaktär, hjälpbehoven måste vara mycket privata och integritetskänsliga. I vägledningen förklaras vidare att all hjälp med exempelvis påklädning eller måltider inte kan anses vara av sådant kvalificerat slag. Innebörden av detta är enligt Försäkringskassan att det inte räcker att den hjälp som behövs avser något grundläggande behov om hjälpbehovet inte är av mycket privat karaktär. Därmed kan behov av hjälp med de grundläggande behoven ses både som grundläggande och annat personligt behov, eller delvis som grundläggande och delvis som annat personligt behov. Av vägledningen framgår också att hjälp med de tre första behoven ska bestå i *praktisk* hjälp. Aktivering, motivering, påminnelser och instruktioner räknas inte som grundläggande behov, med undantag för aktiv tillsyn av övervakande karaktär.¹⁶⁸

För de två övriga behoven förutsätts istället att det krävs ingående kunskaper om den enskilde. Det femte behovet, annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade, kan sedan 2015 endast berättiga till assistans för personer med psykiska funktionsnedsättningar. För att utgöra grundläggande behov måste behovet av hjälp från någon med ingående kunskaper om den enskilde också bero på den psykiska funktionsnedsättningen. Försäkringskassan ställer som ovan nämnts även upp ett krav på att hjälpbehovet kan kopplas till något av de övriga fyra grundläggande behoven.¹⁶⁹

¹⁶⁶ Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 17, 2017, s. 82–83 [cit. Försäkringskassan, Version 17].

¹⁶⁷ RÅ 2009 ref. 57, HFD 2012 ref. 41, HFD 2015 ref. 46 och Försäkringskassan, Version 17, s. 82–83.

¹⁶⁸ Försäkringskassan, Version 17, s. 81–83, RÅ 1997 ref. 23 I, RÅ 1997 ref. 28, RÅ 1997 not. 60, RÅ 2000 not. 97 och RÅ 2003 ref. 33.

¹⁶⁹ Försäkringskassan, Version 17, s. 86–93.

4.1.2 Sjukvårdande insatser

Assistansersättning beviljas inte för sjukvårdande insatser enligt HSL, 51 kap. 5 § SFB. I december 2012 utökades avsnittet om sjukvårdande insatser i Försäkringskassans vägledning. Försäkringskassan klargjorde att det är viktigt att skilja mellan insatser enligt HSL och insatser som utförs som egenvård. Detta då någon motsvarande regel inte finns för åtgärder som utförs i form av egenvård. I vägledningen nämns bl.a. sondmatning, läkemedelshantering, såromläggning och hjälp med viss teknisk utrustning som exempel på egenvårdande åtgärder.¹⁷⁰

Ett halvår senare uppdaterade Försäkringskassan sin vägledning på nytt, med anledning av den dom 2012 där HFD konstaterade att medicinskt motiverade varma bad och massage inte ingår i de grundläggande behoven. I domen påpekar HFD att det av 51 kap. 5 § 1 st. SFB framgår att assistansersättning inte lämnas för sjukvårdande insatser enligt HSL. Däremot säger HFD att sjukvårdande insatser i form av egenvård kan berättiga till personlig assistans för andra personliga behov, i de fall den enskilde ansetts berättigad till personlig assistans för sina grundläggande behov. Försäkringskassan poängterade att domen *inte* ändrade deras tolkning av RÅ 2009 ref. 57, att de moment i samband med de grundläggande behoven som är fysiskt nära och integritetsnära faller inom lagens definition av grundläggande behov.¹⁷¹ Den slutsats jag drar av detta påpekande är att integritetsnära hjälpbehov enligt Försäkringskassan utgör grundläggande behov, även om åtgärderna utförs som egenvård.

4.1.2.1 Egenvård inte längre ett grundläggande behov

2016, fyra år efter domen 2012, ändrade Försäkringskassan dock helt plötsligt uppfattning angående insatser i form av egenvård. Med hänvisning till 51 kap. 5 § SFB och HFD 2012 ref. 41 hävdar de att en sjukvårdande insats aldrig kan utgöra grundläggande behov, oavsett om åtgärden sker som sjukvård enligt HSL eller i form av egenvård.¹⁷² Försäkringskassan har därmed efter fyra år valt att tolka domen som att egenvård *aldrig* kan vara ett grundläggande behov, oavsett om åtgärden är integritetsnära, fysiskt nära eller sker i samband med ett lagstadgat grundläggande behov. Däremot kan insatser i form av egenvård berättiga till personlig assistans för andra personliga behov, under förutsättning att assistans redan beviljats för de grundläggande behoven.¹⁷³

Av den version som används i dagsläget framgår därför att det alltid måste undersökas om en åtgärd utförs som hälso- och sjukvård eller egenvård. Hälso- och sjukvårdsåtgärder enligt HSL ska enligt SFB inte ingå i bedömningen när behovet av personlig assistans utreds.¹⁷⁴ Av

¹⁷⁰ Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 11, 2012, s. 133–134, https://assistanskoll.se/_up/senastevagledningassistansersattning_3.pdf (finns ej i tryckt form) [cit. Försäkringskassan, Version 11].

¹⁷¹ Försäkringskassan, Version 12, s. 106.

¹⁷² Försäkringskassan, Version 14, s. 101 och 141.

¹⁷³ Försäkringskassan, Version 14, s. 101 och 141.

¹⁷⁴ Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 19, 2017, s. 56–58 och 94 [cit. Försäkringskassan, Version 19] och 51 kap. 5 § 1 st. SFB.

Försäkringskassans tolkning av HFD 2012 ref. 41 följer därutöver att en sjukvårdande insats aldrig heller ses som ett grundläggande behov om den sker som egenvård, och alltså inte enligt HSL. En konsekvens av detta är att det saknar betydelse om en åtgärd är fysiskt nära, integritetskänslig eller sker i samband med ett grundläggande behov. Är det egenvård kan åtgärden *aldrig* anses utgöra ett grundläggande behov. Däremot kan insatser som sker som egenvård medräknas i andra personliga behov, efter det att rätt till personlig assistans ansetts föreligga.¹⁷⁵

4.1.3 Personlig hygien

I sitt internmeddelande 2007 framförde Försäkringskassan för första gången ett krav på att hjälpbehoven måste vara av viss kvalificerad karaktär. För det grundläggande behovet personlig hygien innebar kravet att inte alla hjälpbehov ensamma kan anses utgöra grundläggande behov. Hjälp med personlig hygien är enligt Försäkringskassan hjälp med att hålla sin kropp ren, tvätta sig och hjälp med toalettbesök. Hjälp med att tvätta håret ansåg de dock inte tillräckligt kvalificerat i de fall den enskilde själv kunde sköta sina toalettbesök och tvätta sig i övrigt. Först om den enskilde behöver hjälp med toalettbesök eller annan mycket personlig hjälp räknas övriga hjälpbehov, exempelvis hårtvätt, med i beräkningen.¹⁷⁶ Att hårtvätt inte ensamt kunde anses utgöra ett grundläggande behov var dock något Försäkringskassan kom att få mycket kritik för. Av den anledningen valde de att inte föra in den delen av internmeddelandet i version fyra av vägledningen.¹⁷⁷

4.1.3.1 Försäkringskassan får stöd för sin hållning

Efter avgörandet i RÅ 2009 ref. 57 utvecklar Försäkringskassan i sin femte och åttonde version vad kravet på kvalificerad karaktär innebär för det grundläggande behovet personlig hygien. Kravet innebär enligt Försäkringskassan att det endast är de fysiskt nära momenten av hjälpen som utgör grundläggande behov. Som exempel ges hjälp med att tvätta sig, hålla sig ren, raka sig, torka kropp och hår, toalettbesök och kroppsvård, exempelvis insmörjning. Även hjälp med sminkning, på- och avtagning av protes samt rituell tvagning anses vara av så personlig karaktär att hjälpbehoven utgör grundläggande behov.¹⁷⁸

Två år senare utvecklar Försäkringskassan ytterligare innebörden av kravet på att behovet ska vara fysiskt nära. Av deras tolfte vägledning följer att de behov som är närmast kroppen anses vara fysiskt nära, men att det inte finns något krav på kontakt hud mot hud. Behoven ses även som fysiskt nära oavsett vad orsaken till att behovet uppkommit är. Det spelar därmed ingen

¹⁷⁵ Försäkringskassan, Version 19, s. 58 och 94.

¹⁷⁶ Försäkringskassans internmeddelande, 2007.

¹⁷⁷ Assistanskoll, Försäkringskassans nya vägledning, del 1 – "Vi backar något om grundläggande behov i matsituationen", 2009-02-27 (2017-10-10), <https://assistanskoll.se/20090227-Forsakringskassans-nya-Vagledning-1.html> [cit. Assistanskoll, 2009-02-27].

¹⁷⁸ Försäkringskassan, Version 5, s. 65 och Försäkringskassan, Version 8, s. 78.

roll om den enskilde behöver tvätta sig av religiösa skäl eller för att den enskilde utfört ett träningspass. Det spelar inte heller någon roll om den enskilde behöver smörja in sig av medicinska skäl eller p.g.a. normal torrhet.¹⁷⁹

Med anledning av HFD 2012 ref. 41 gör Försäkringskassan även ett tillägg om att behandlingsinsatser i form av medicinskt motiverade varma bad inte ingår i de grundläggande behoven. Däremot kan behov av hjälp med schamponering, intvålning och avsköljning i samband med sådana bad innefattas i det grundläggande behovet personlig hygien.¹⁸⁰ Det tillkommer även ett avsnitt om hur tidsberäkningen ska gå till. Där framgår att personlig hygien kan innefatta olika moment. Utförs dessa moment i ett sammanhang där assistenten hela tiden måste finnas närvarande ska hela situationen anses vara av sådan karaktär att den utgör grundläggande behov. Så är exempelvis fallet om assistenten måste finnas närvarande i badrummet när den enskilde sköter sin hygien, trots att en kortare tid uppstår mellan det att den enskilde exempelvis går på toaletten och sedan tvättar av sig.¹⁸¹

Tre år senare gör Försäkringskassan helt plötsligt tolkningen att HFD 2012 ref. 41 innebär att egenvård aldrig kan utgöra ett grundläggande behov. Därmed tillades i deras vägledning att handläggaren vid bedömningen av det grundläggande behovet personlig hygien alltid måste beakta om en åtgärd utgör sjukvård eller egenvård.¹⁸² En konsekvens av detta är att exempelvis medicinskt motiverad insmörjning inte längre anses utgöra ett grundläggande behov. Att orsaken till behovets uppkomst saknar betydelse gäller därmed inte längre.

4.1.3.2 Endast basala hjälpbehov

Då det inte finns någon enhetlig definition av begreppet personlig hygien försöker Försäkringskassan i version 17 tydliggöra vad som innefattas i det grundläggande behovet. I enlighet med RÅ 2009 ref. 57 är en första förutsättning att det rör praktisk hjälp av privat och integritetsnära karaktär. Som riktlinje menar Försäkringskassan att hjälp som kan köpas i form av en tjänst, exempelvis maniky, inte anses vara mycket privat och integritetskänslig.¹⁸³ Av vägledningen framgår för första gången även att behovet i stort sett handlar om att hålla sig ren och att det rör behov som personer vanligtvis inte avstår från. Det handlar därmed om behov av hjälp med kroppsvård, i form av exempelvis tandborstning eller att klippa naglarna, toalettbehov, dusch och bad. Hjälp med sminkning, som 2011 uttryckligen gavs som exempel på grundläggande behov, utgör nu helt plötsligt inte ett sådant behov. Detta då sminkning inte syftar till att hålla sig ren.¹⁸⁴ Försäkringskassans tolkning beträffande egenvårdande åtgärder innebär att exempelvis sårrengöring och såromläggning inte längre utgör grundläggande behov.

¹⁷⁹ Försäkringskassan, Version 12, s. 106–107.

¹⁸⁰ Försäkringskassan, Version 12, s. 107.

¹⁸¹ Försäkringskassan, Version 12, s. 107.

¹⁸² Försäkringskassan, Version 14, s. 102.

¹⁸³ Försäkringskassan, Version 17, s. 83–84.

¹⁸⁴ Försäkringskassan, Version 17, s. 83–84.

Av vägledningen framgår även att en bedömning måste göras i det enskilda fallet angående hur lång tid som krävs för att tillgodose behovet och hur ofta det måste tillgodoses. Om den enskilde exempelvis vill duscha ovanligt länge eller flera gånger per dag är det endast den tid det tar att bli ren som räknas som grundläggande behov. Överstigande tid anses istället utgöra ett annat personligt behov. Detsamma gäller om assistenten exempelvis behöver hjälpa till med tandborstning. Då måste det tas ställning till om den enskilde behöver hjälp med utförandet av borstningen eller endast med att applicera tandkrämen på tandborsten.¹⁸⁵ Det klargörs också att ett behov kan ses både som grundläggande och som annat personligt behov, beroende på behovets karaktär.¹⁸⁶ Några ändringar beträffande vad som ingår i det grundläggande behovet personlig hygien har inte gjorts sedan version 17.

4.1.4 Måltider

Försäkringskassans internmeddelande 2007 ser jag som starten på en utveckling med allt striktare tolkningar av de grundläggande behovens innebörd. Vad har då kravet på att behoven måste vara av en viss karaktär inneburit för bedömningen av måltidsrekvisitet?

Enligt Försäkringskassan innebär kravet på viss karaktär att hjälp med måltider endast innebär hjälp med att inta föda, alltså att äta. Att det av ett allmänt råd framgår att även andra delmoment kan vara en del av det grundläggande behovet ändrar inte detta synsätt. Enligt Försäkringskassan ska rådet nämligen läsas på så sätt att endast *om* det finns behov av hjälp med att äta, då kan andra delmoment också räknas in. Andra delmoment kan då vara tillagning, fram- och avdukning etc. Slutsatsen blir att först *om* den enskilde är i behov av hjälp med att äta räknas även tid för all annan hjälp med måltider med.¹⁸⁷ Enligt mig är detta en mycket strikt tolkning av ett rekvisit i en rättighetslag. För många personer med funktionsnedsättning är hjälp med förberedelse av maten en förutsättning för att sedan kunna äta den, oavsett om de kan äta utan hjälp eller inte.

4.1.4.1 Försäkringskassan backar

Försäkringskassan skulle också komma att få mycket kritik för denna restriktiva tillämpning. Så hård kritik att de i sin nya vägledning, version fyra, valde att backa något i sin tolkning av det grundläggande behovet måltider. Kritiken riktade sig mot ställningstagandet att personer som själva kan föra maten till munnen inte anses ha ett grundläggande behov vid måltider. Lösningen blev att även personer som fysiskt är kapabla att äta, men inte förstår att de ska äta eller inte är medvetna om vad de äter, anses ha ett grundläggande behov vid måltider. Det handlar främst om personer med demenssjukdomar eller kognitiva funktionsnedsättningar. Ytterligare en grupp som tillades var personer med sväljsvårigheter som riskerar att sätta maten i halsen. Även om de själva kan föra maten till munnen ska deras behov av hjälp med att

¹⁸⁵ Försäkringskassan, Version 17, s. 83–84.

¹⁸⁶ Försäkringskassan, Version 17, s. 83–84.

¹⁸⁷ Försäkringskassans internmeddelande, 2007.

finfördela maten räknas som ett grundläggande behov. Däremot ansågs det fortfarande inte som grundläggande behov att behöva hjälp med tillagning, fram- och avdukning eller diskning.¹⁸⁸

Utan att ha tillgång till version fyra får vi av denna information en inblick i hur bedömningen av det grundläggande behovet måltider gjordes från februari 2009 fram till att version fem beslutades i september samma år. Att kritiken mot den restriktiva tillämpningen kom först efter internmeddelandet 2007 tyder också på att denna strikta tolkning inte stod att finna i version ett, två eller tre av Försäkringskassans vägledning.

4.1.4.2 Försäkringskassan får stöd för sin hållning

2009 uttalade HFD att hjälpbehoven måste vara privata och integritetskänsliga för att utgöra grundläggande behov och Försäkringskassan fick därmed stöd i sin uppfattning att det ställs krav på behovens karaktär. Domstolens ställningstagande har använts flitigt av Försäkringskassan för att neka personlig assistans till personer som själva klarar av att föra mat och dryck till munnen. Domen resulterade i att Försäkringskassan i sin femte version av vägledningen kunde hänvisa till att HFD funnit att hjälp med att tillreda mat, fram- och avplockning och finfördelning inte var av sådant slag att den ansågs utgöra grundläggande behov. Grundläggande behov var ju endast att inte kunna intaga föda. Övriga moment kunde istället räknas som andra personliga behov.¹⁸⁹ I likhet med Försäkringskassans ställningstagande i version fyra skulle fortfarande personer med sväljsvårigheter eller kognitiva funktionsnedsättningar kunna anses ha ett grundläggande behov vid måltider, trots att de själva kan föra maten till munnen.¹⁹⁰

För att tydliggöra hur bedömningen går till delade Försäkringskassan upp prövningen i tre steg.

1. Föreligger ett behov av hjälp för att inta mat och dryck (grundläggande behov)?
2. Om ja, då kan även tid för hjälp att ställa ordning före och efter måltider medräknas i bedömningen (grundläggande behov).
3. I de fall de grundläggande behoven överstiger 20 timmar i veckan kan även tid för hjälp med tillagning och diskning medräknas som andra personliga behov (de totala behoven).¹⁹¹

4.1.4.3 Tydliggörande av vad som menas med intagande av måltid

I version åtta, beslutad i oktober 2011, utvecklar Försäkringskassan vad det innebär att endast den som behöver hjälp med intagande av måltiden anses ha ett grundläggande behov. Med intagande av måltid menas att föra maten till munnen eller att få maten till munnen. Med att få

¹⁸⁸ Assistanskoll, 2009-02-27.

¹⁸⁹ Försäkringskassan, Version 5, s. 60 och 64.

¹⁹⁰ Försäkringskassan, Version 5, s. 66.

¹⁹¹ Försäkringskassan, Version 5, s. 66.

maten till munnen menas att den enskilde behöver hjälp av en annan person med att exempelvis stödja hans arm då skakningar gör det svårt för den enskilde att få maten till munnen. Att bestämma vad man ska äta, laga maten, duka, finfördela eller handla utgör däremot inte moment av sådan karaktär att de utgör grundläggande behov.¹⁹²

I vägledningen från 2011 nämner Försäkringskassan även en ny grupp av hjälpbehövande. Det handlar om personer som inte kan få näring genom munnen utan måste sondmatas. Försäkringskassan menar att hjälp med att starta upp och avsluta sondmatningen normalt sett anses kräva fysisk närhet av en annan person och att det därmed även borde räknas som ett grundläggande behov. Även justering av slangar och annan utrustning borde ses som grundläggande behov i de fall åtgärderna fordrar fysisk närhet av en annan person. De moment av sondmatningen som inte kräver fysisk närhet skulle dock inte medräknas i bedömningen. Detta då det av RÅ 2009 ref. 57 framgår att endast privata och integritetsnära moment anses utgöra grundläggande behov. Ett sådant icke privat moment kan exempelvis vara byte av näringspåse.¹⁹³

Två år efter att Försäkringskassan till följd av hård kritik utökade området för vad som kan anses vara grundläggande behov backade de nu igen. I version fyra klargjordes att personer som p.g.a. sväljsvårigheter riskerar att sätta maten i halsen, och därför behöver hjälp med finfördelning, anses ha ett grundläggande behov vid måltider, även om de själva kan föra maten till munnen. Med hänvisning till en kammarrättsdom ändrade sig Försäkringskassan nu till att sväljsvårigheter endast ingår i det grundläggande behovet måltider när det dessutom finns ett problem med själva intagandet av måltiden.¹⁹⁴ Försäkringskassan lade till sväljsvårigheter till de grundläggande behoven efter kritik mot ställningstagandet att personer som själva kan föra maten till munnen inte anses ha ett grundläggande behov vid måltider. Resultatet av deras ändring 2011 är att vi är tillbaka där vi började, d.v.s. att endast den som inte själv kan föra maten till munnen har ett grundläggande behov vid måltider.

I december 2012 och juni 2013 reviderade Försäkringskassan sin vägledning med anledning av 51 kap. 5 § SFB och HFD 2012 ref. 41. 2012 klargjordes att det var viktigt att skilja mellan sjukvårdande insatser enligt HSL och insatser som utförs som egenvård. Detta då det inte finns någon regel om att assistansersättning inte kan ges för egenvårdande insatser, exempelvis sondmatning.¹⁹⁵ 2013 poängterade Försäkringskassan att HFD:s ställningstagande i HFD 2012 ref. 41 *inte* ändrade Försäkringskassans tolkning av RÅ 2009 ref. 57, att de moment i samband med måltider som är fysiskt nära och integritetsnära ingår i det grundläggande behovet.¹⁹⁶ Min tolkning av detta är att alla moment vid sondmatning som kräver fysisk närhet enligt Försäkringskassan fortfarande ska ingå i beräkningen av de grundläggande behoven, oavsett om de sker i form av egenvård eller inte. HFD 2012 ref. 41 skulle inte förändra något i denna bedömning.

¹⁹² Försäkringskassan, Version 8, s. 78.

¹⁹³ Försäkringskassan, Version 8, s. 79.

¹⁹⁴ Försäkringskassan, Version 8, s. 79.

¹⁹⁵ Försäkringskassan, Version 11, s. 133–134.

¹⁹⁶ Försäkringskassan, Version 12, s. 106.

4.1.4.4 Sondmatning inte längre ett grundläggande behov

2016, fyra år efter domen 2012, ändrade Försäkringskassan dock helt plötsligt uppfattning angående insatser i form av egenvård. Med hänvisning till 51 kap. 5 § SFB och HFD 2012 ref. 41 hävdar de att en sjukvårdande insats aldrig kan utgöra ett grundläggande behov, oavsett om den sker som sjukvård enligt HSL eller i form av egenvård.¹⁹⁷

Ställningstagandet resulterade i att Försäkringskassan framställde en ny punktlista på vad som bedöms när den enskilde ansöker om personlig assistans för hjälp vid måltider.

1. Är åtgärden sjukvård eller egenvård?
2. Behöver personen hjälp med intagandet av föda?
3. Kan den enskilde föra maten till munnen rent fysiskt, men förstår inte att hen ska göra det?
4. Förekommer sväljsvårigheter i kombination med intagandet av föda?¹⁹⁸

Försäkringskassans tolkning av HFD 2012 ref. 41 har fått stora konsekvenser för personer som är i behov av hjälp med sondmatning. Från att Försäkringskassan sedan 2011 uttryckligen skrivit att de godtar de personliga och integritetsnära momenten kring sondmatning vid beräkningen av grundläggande behov, menar de nu att sondmatning över huvud taget inte kan anses utgöra ett sådant behov. Tiden för åtgärden ska därmed inte ingå i bedömningen oavsett om åtgärden är integritetsnära, fysiskt nära eller sker i samband med ett lagstadgat grundläggande behov.¹⁹⁹ De som tidigare berättigats personlig assistans för hjälp med sondmatning förlorar därmed denna rätt och de som gör en första ansökan nekas insatsen. Den slutsats jag drar av Försäkringskassans tolkning är att det är ett grundläggande behov att matas med bestick, men inte att matas med sond. Frågan är hur denna tolkning förhåller sig till assistansreformens syften och intentioner, som sedan stärkts i funktionshinderpolitiken.

Denna tolkning kvarstår även i version 19 som tillämpas i dagsläget. Den enskilde måste vara i behov av hjälp med intagandet av måltiden för att det ska räknas som ett grundläggande behov. Matlagning, dukning, uppläggning och finfördelning av mat räknas däremot inte som grundläggande behov. De som p.g.a. kognitiva svårigheter måste matas anses dock ha ett grundläggande behov av hjälp med måltider, trots att de fysiskt är benägna att föra maten till munnen. Det gäller exempelvis den som inte förstår att hen ska föra maten till munnen. Att tugga, svälja och få hjälp när man satt i halsen är också det hjälpbehov som beaktas vid beräkningen av de grundläggande behoven.²⁰⁰ När det är fråga om personer som inte får sin föda genom munnen måste det alltid utredas om en insats är hälso- och sjukvård eller egenvård.²⁰¹ Som ovan visats har Försäkringskassans tolkning att egenvård aldrig kan utgöra

¹⁹⁷ Försäkringskassan, Version 14, s. 101 och 141.

¹⁹⁸ Försäkringskassan, Version 14, s. 104.

¹⁹⁹ Försäkringskassan, Version 14, s. 141.

²⁰⁰ Försäkringskassan, Version 19, s. 95.

²⁰¹ Försäkringskassan, Version 19, s. 95.

ett grundläggande behov resulterat i att många personer som behöver hjälp med sondmatning faller utanför assistansen.

Med tanke på utvecklingen av tillämpningen hittills, som bara blivit mer och mer restriktiv, finner jag det inte troligt att Försäkringskassan kommer ändra sin tolkning. Ett uttalande av en verksamhetsområdeschef på Försäkringskassan stärker mig i denna uppfattning. Hon säger att den kammarrättsdom angående sondmatning som Försäkringskassan nu överklagat endast gäller det specifika fallet men att den aldrig kan bli vägledande för gamla eller kommande beslut.²⁰² Liknande uttalanden om att kammarrättsdomar endast ses som enskilda avgöranden har även gjorts vid diskussioner kring tidigare sådana domar.²⁰³ Det är därmed tydligt att Försäkringskassan inte ser kammarrättsdomar som prejudicerande, eller ens lägger någon större vikt vid dem. För att Försäkringskassan ska ändra sig krävs ett ställningstagande från HFD och det återstår nu att se om HFD befäster Försäkringskassans ståndpunkt eller inte. HFD kan istället välja att precis som kammarrätten se egenvård som grundläggande behov i de fall egenvården är kopplad till ett lagstadgat grundläggande behov. En sådan tolkning skulle stämma bättre överens med assistansens syften och funktionshinderpolitikens grundläggande principer, och ett klagande av det slaget skulle tvinga Försäkringskassan att revidera sin vägledning ännu en gång.

4.1.5 Av- och påklädning

Behov av hjälp med av- och påklädning kan innefatta allt från att välja kläder, få hjälp med ombyte, knäppa knappar eller att plocka fram och undan kläder. Av Försäkringskassans internmeddelande följer dock att det tredje grundläggande behovet endast avser hjälp med att klä på och av sig. Kravet på personlig karaktär innebär att den enskildes behov av hjälp med ytterkläder inte ensamt kan anses utgöra ett grundläggande behov. Tid för hjälp med ytterkläder kan endast beaktas om den enskilde är i behov av hjälp med på- och avklädning i övrigt. Annan hjälp med kläder, exempelvis fram- och bortplockning, räknas inte som grundläggande behov.²⁰⁴

Fyra år efter internmeddelandet utvecklade Försäkringskassan innebörden av att behoven måste vara av privat och känslig karaktär och fysiskt nära. I enlighet med RÅ 2009 ref. 57 är det endast behov av praktisk hjälp av mycket privat och integritetsnära natur som anses utgöra grundläggande behov. Närhetskravet innebär att endast behov av hjälp med de plagg som sitter närmast kroppen utgör grundläggande behov. Det gäller därmed på- och avklädning av underkläder, tröjor, kjolar, byxor och även proteser. Hjälp med ytterkläder och skor anses däremot inte vara av tillräckligt privat karaktär. Undantag kan dock göras för personer med

²⁰² SVT Nyheter, Ja till assistans för sondmatning, 2016-12-20 (2017-10-02), <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/vast/ja-till-assistans-for-sondmatning>.

²⁰³ Assistanskoll, Tomas Sundberg, Försäkringskassan – ”Jag bedömer att kammarrättens dom inte är prejudicerande”, 2010-12-21 (2017-10-02), <https://assistanskoll.se/20101221-Forsakringskassan-kammarrattens-dom-inte-prejudicerande.html>.

²⁰⁴ Försäkringskassans internmeddelande, 2007.

svårartad benskörhet eller allvarlig smärtproblematik, då smärtan kan ge känslan av att kroppskontakt förekommer. Även hjälp med att få på och av proteser kan vara av sådan integritetsnära karaktär att den anses utgöra ett grundläggande behov.²⁰⁵ Några större ändringar har inte skett sedan 2011 och vad som framgår här är i stort sett vad som framgår även av version 19.

4.1.6 Kommunikation

Att behöva hjälp av en annan person för att över huvud taget kunna göra sig förstådd måste anses utgöra ett behov av mycket privat karaktär. Behov av hjälp för att möjliggöra kommunikation sågs därmed som ett grundläggande behov redan 2007 när Försäkringskassan införde krav på kvalificerade hjälpbehov.²⁰⁶

I version fem från 2009 utvecklar Försäkringskassan vad det grundläggande behovet kommunikation innebär. Vid behovsbedömningen måste hänsyn alltid tas till i vilka situationer hjälp med kommunikation är nödvändig för att den enskilde ska uppnå delaktighet i den aktuella situationen. Hjälpen ska vara nödvändig för att möjliggöra kommunikation och det krävs därmed kännedom om den enskildes förmåga att förstå sin omgivning samt att själv uttrycka sig. Ofta ställs krav på att assistenten har ingående kunskaper om den enskilde och under en längre tid följer den enskilde i vardagen.²⁰⁷

2013 ställer Försäkringskassan upp tre förutsättningar som måste vara uppfyllda för att kommunikation ska utgöra grundläggande behov. Det måste krävas att den personliga assistenten har kunskap om den enskilde, den enskildes funktionsnedsättning samt den enskildes sätt att kommunicera. Att alla tre förutsättningar måste vara uppfyllda innebär att det för att utgöra ett grundläggande behov måste krävas kunskaper om den enskilde och den specifika funktionsnedsättningen.²⁰⁸ Kravet på kunskap om den enskilde innebär att det ska krävas stor insikt i hur hen uttrycker sig och vilken förmåga hen har att förstå andra människor. Omgivningen ska ha svårt att förstå vad den enskilde vill och om det endast är kunskaper om alternativa kommunikationssätt som krävs utgör hjälpbehoven inte grundläggande behov.²⁰⁹

Försäkringskassan har i vägledningen uppställt ett antal frågor att besvara för att avgöra om den hjälp som krävs med kommunikation är att anse som ett grundläggande behov i lagens mening.

- Vilken specifik kunskap krävs om den enskilde?
- Krävs specifik kunskap om den enskilde eller räcker det att ha allmän kunskap om kommunikationssättet samt funktionsnedsättningen?
- Vilka specifika kunskaper krävs om kommunikationssättet och funktionsnedsättningen?

²⁰⁵ Försäkringskassan, Version 8, s. 79–80.

²⁰⁶ Försäkringskassans internmeddelande, 2007.

²⁰⁷ Försäkringskassan, Version 5, s. 67.

²⁰⁸ Försäkringskassan, Version 12, s. 110.

²⁰⁹ Försäkringskassan, Version 12, s. 110.

- I vilka situationer är den enskilde i behov av hjälp med att kommunicera?²¹⁰

Av vägledningen framgår även att det grundläggande behovet kommunikation syftar till att möjliggöra skapande och upprätthållande av den enskildes sociala kontakter. Den enskildes önskan att upprätthålla sådana kontakter är därmed viktig vid bedömningen av den enskildes hjälpbehov.²¹¹

I version 18 tillkommer ett avsnitt om beräkning av tid. Utmärkande för det grundläggande behovet kommunikation är att hjälpbehovet ofta uppkommer i samband med andra hjälpbehov. Enligt Försäkringskassan måste detta faktum beaktas vid beräkningen av tidsåtgången för de grundläggande behoven. Om behov av hjälp med kommunikation uppkommer samtidigt som den enskilde får hjälp med sin personliga hygien, ett annat grundläggande behov, kan inte någon tid för kommunikationen beaktas vid tidsbedömningen. Uppkommer behovet av hjälp med kommunikation istället samtidigt som ett annat personligt behov, exempelvis framplockning av kläder, räknas tiden för kommunikationen som ett grundläggande behov.²¹² Några ändringar har inte gjorts i version 19.

4.1.7 Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade

Det femte behovet aktualiseras när den enskilde är i behov av hjälp av en person som har särskilda kunskaper om den enskilde och den enskildes funktionsnedsättning. 2007 uttalade Försäkringskassan att ett sådant beroende av en annan person är att betrakta som ett behov av mycket privat karaktär. Föreligger ett sådant behov utgör hjälpbehovet därmed ett grundläggande behov.²¹³

Av version fem av Försäkringskassans vägledning framgår att den kunskap som fordras avser en särskild kunskap om den enskilde utifrån den enskildes individuella förutsättningar.²¹⁴ Hjälpen ska ges till personer som för att kunna få sina grundläggande behov tillgodosedda är i behov av hjälp av annan karaktär än ren faktisk hjälp. Det kan exempelvis vara så att den enskildes behov av att få i sig mat inte kan tillgodoses i avsaknad av kvalificerade aktiverings- eller motivationsinsatser.²¹⁵

Som visats ovan tillkom det femte grundläggande behovet för att personer med psykiska funktionsnedsättningar undantagsvis måste kunna beviljas personlig assistans. Av Försäkringskassans vägledning framgår att sådana undantagssituationer uppkommer när omfattningen och karaktären av den enskildes funktionsnedsättning resulterar i behov av hjälp med de grundläggande behoven. Försäkringskassan konstaterar även att det av praxis följer att

²¹⁰ Försäkringskassan, Version 12, s. 110.

²¹¹ Försäkringskassan, Version 12, s. 110.

²¹² Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 18, 2017, s. 120.

²¹³ Försäkringskassans internmeddelande, 2007.

²¹⁴ Försäkringskassan, Version 5, s. 69.

²¹⁵ Försäkringskassan, Version 5, s. 67.

allmänna motivations- eller aktiveringsinsatser inte kan anses utgöra grundläggande behov. Det som krävs är viss kvalificerad aktiv tillsyn av närmast övervakande karaktär. Tillsynen måste även ges av en person med ingående kunskaper om den enskilde. Sådan personspecifik kännedom ska vara nödvändig för att avvärja faror, undvika skador på person eller egendom eller för att den enskildes grundläggande behov ska kunna tillgodoses.²¹⁶

Försäkringskassan konstaterar även att personer som av medicinska skäl är beroende av någon med ingående kunskaper om funktionsnedsättningen och den enskilde kan omfattas av det femte grundläggande behovet. I likhet med socialutskottets betänkande nämner de att den enskilde p.g.a. exempelvis epilepsi eller astma kan vara i behov av hjälp vid andningssvårigheter eller liknande. Sådana omvårdande insatser ska därmed inräknas i det grundläggande behovet, förutsatt att de inte utförs inom ramen för HSL.²¹⁷

Fyra år senare tydliggör Försäkringskassan vad de anser att kravet på aktiv tillsyn innebär. Tillsynen delas upp i två kategorier: aktiv tillsyn p.g.a. psykiskt tillstånd och aktiv tillsyn p.g.a. medicinsk problematik.

4.1.7.1 Aktiv tillsyn p.g.a. psykiskt tillstånd

Enligt Försäkringskassan följer det av praxis att det ställs krav på något ytterligare, utöver förekomsten av en psykisk funktionsnedsättning, för att den enskilde ska anses vara i behov av aktiv tillsyn av övervakande karaktär. Det ska p.g.a. aggressivt beteende finnas en risk för skador på person eller egendom, aggressiviteten ska vara mycket våldsam och oförutsägbar och det ska krävas ingripanden relativt ofta för att förhindra allvarliga konsekvenser. Vid bedömningen bör bl.a. beaktas om det krävs kännedom om den enskilde och hans funktionsnedsättning, om den enskilde saknar konsekvenstänkande eller insikt om vad som är farligt, om den enskilde är impulsstyrd och oförutsägbar, samt om den enskilde är rymningsbenägen.²¹⁸

4.1.7.2 Aktiv tillsyn p.g.a. medicinsk problematik

Vissa personer har en sådan medicinsk problematik att tillstånd som kräver akut vård kan inträffa. I de fall den enskilde själv inte kan hantera en sådan situation, och inte heller kan förutse den, föreligger ett behov av aktiv tillsyn. Precis som för aktiv tillsyn p.g.a. psykiskt tillstånd krävs kännedom om funktionsnedsättningen, den enskilde, hur sjukdomen yttrar sig hos den enskilde samt en viss frekvens i den medicinska problematiken. Försäkringskassans tolfte version beslutades i juni 2013, året efter HFD:s ställningstagande i HFD 2012 ref. 41. Av vägledningen framgår därför att sjukvårdande insatser enligt HSL inte berättigar till

²¹⁶ Försäkringskassan, Version 5, s. 68–69, RÅ 1997 ref. 23 I, RÅ 1997 ref. 28, RÅ 2000 not. 97 och RÅ 2003 ref. 33.

²¹⁷ Försäkringskassan, Version 5, s. 68.

²¹⁸ Försäkringskassan, Version 12, s. 113–114.

assistansersättning. Ett krav för att aktiv tillsyn p.g.a. medicinsk problematik ska utgöra grundläggande behov är att det rör sig om egenvård. I version tolv, beslutad ca ett år efter HFD 2012 ref. 41, sägs därmed uttryckligen att åtgärder i form av egenvård utgör grundläggande behov.²¹⁹

Tre år senare, i oktober 2016, tas dock avsnittet om aktiv tillsyn p.g.a. medicinsk problematik bort ur Försäkringskassans vägledning. Aktiv tillsyn p.g.a. medicinsk problematik skulle utgöra grundläggande behov när åtgärderna utfördes som egenvård. När Försäkringskassan 2016 helt plötsligt väljer att tolka HFD 2012 ref. 41 som att egenvård *aldrig* kan utgöra grundläggande behov försvinner även möjligheten att beviljas assistans för aktiv tillsyn p.g.a. medicinsk problematik.

HFD har dessutom fastslagit att det femte grundläggande behovet endast kan komma i fråga för personer med psykiska funktionsnedsättningar.²²⁰ Personer med exempelvis shunt, epilepsi eller astma har sedan socialutskottets betänkande 1996 omfattats av det femte grundläggande behovet, då de ofta är i behov av omvårdande insatser. Dessa personer saknar ofta behov av hjälp med de övriga fyra grundläggande behoven. I och med HFD 2015 ref. 46 omfattas de nu inte heller av det femte behovet och dessa personer faller därmed helt utanför insatsen personlig assistans.

Då det inte finns någon tydlig definition på vad som utgör en psykisk funktionsnedsättning försöker Försäkringskassan klargöra vad som avses vid bedömningen av de grundläggande behoven. Det ska enligt Försäkringskassan röra sig om personer som har nedsättningar i någon av de psykiska funktionerna. Vid bedömningen av vad som är en psykisk funktion utgår Försäkringskassan från Socialstyrelsens version av WHO:s International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).²²¹ Försäkringskassan har även ställt upp ett krav på att det ska finnas en koppling till något av de övriga fyra grundläggande behoven.²²²

Tolkningen av det femte grundläggande behovet har genomgått stora förändringar sedan 2007. För att det tydligt ska framgå hur Försäkringskassans tolkning ser ut i dagsläget avslutar jag med en redogörelse för vad som framgår av version 19.

4.1.7.3 Aktiv tillsyn av övervakande karaktär som förutsätter ingående kunskaper

Det femte grundläggande behovet fordrar, precis som kommunikation, att den personliga assistenten har ingående kunskaper om den enskilde. Enligt Försäkringskassan innebär detta att det ställs krav på mer än ett personlig utformat stöd, personalkontinuitet och kännedom om funktionsnedsättningen. Det bör utöver detta ställas krav på kunskaper om den specifika personen. Utan sådan personspecifik kännedom ska syftet med tillsynen inte kunna uppfyllas.

²¹⁹ Försäkringskassan, Version 12, s. 114.

²²⁰ HFD 2015 ref. 46 och Försäkringskassan, Version 14, s. 98 och 107.

²²¹ Försäkringskassan, Version 14, s. 107–108.

²²² Försäkringskassan, Version 14, s. 112–114.

För att få sådan kännedom bör det krävas att den personliga assistenten tillbringa en längre tid med den enskilde. Allmänna kunskaper om psykiska funktionsnedsättningar och om hur personer med dessa bör bemötas är inte tillräckligt för att karaktäriseras som ingående kunskaper om personen.²²³

Som ovan visats infördes det femte grundläggande behovet då socialutskottet ansåg att detta var nödvändigt för att personer med psykiska funktionsnedsättningar skulle kunna berättigas assistans.²²⁴ Av förarbetena och senare praxis framgår att ”annan hjälp” avser kvalificerade motivations- och aktiveringsinsatser, närmast av övervakande karaktär, som krävs p.g.a. den enskildes psykiska tillstånd. Mer allmänna motiverande och aktiverande åtgärder, exempelvis instruktioner och påminnelser, har däremot inte ansetts utgöra grundläggande behov.²²⁵

Enligt Försäkringskassan måste tillsynen, utöver att vara kvalificerad, syfta till att förmå den enskilde att ensam utföra något av övriga grundläggande behov, eller begränsa konsekvenser av den enskildes utåtagerande beteende.²²⁶ Främst avses då skador på den enskilde själv eller personer i hans omgivning, men även skador på egendom. Faktorer som enligt Försäkringskassan bör beaktas vid bedömningen är om den enskilde är oförutsägbar i sitt beteende, saknar konsekvenstänkande och insikt om vad som är farligt, är impulsiv eller rymningsbenägen. Vid behov av tillsyn för att undvika skador föreligger inget krav på en koppling till något av de övriga grundläggande behoven.²²⁷

När Försäkringskassan bedömer om det föreligger behov av aktiv tillsyn av övervakande karaktär ser de främst till tre faktorer: konsekvenserna av utebliven tillsyn, frekvensen på ingripandena samt tillsynens karaktär. Det ska finnas behov av frekventa ingripanden och finnas en tydlig risk för skada om assistenten inte finns i den enskildes omedelbara närhet för att snabbt kunna ingripa. I relation till de kvalificerade aktiverings- och motivationsinsatserna ska den uteblivna tillsynen resultera i att något eller några av de övriga grundläggande behoven inte blir tillgodosedda. I relation till den tillsyn som krävs p.g.a. den enskildes utåtagerande beteende består de allvarliga konsekvenserna istället av att person eller egendom riskerar att skadas vid utebliven tillsyn.²²⁸

För att behovet ska utgöra aktiv tillsyn av övervakande karaktär ställs även krav på att risken för fara uppstår med viss frekvens och att assistenten därmed måste ingripa relativt ofta. Krävs endast närvaro, men inga ingripanden, utgör tillsynen inte tillsyn av övervakande karaktär.²²⁹ Som nämnts flertalet gånger är det också en grundläggande förutsättning att tillsynen är av kvalificerat slag. Så kan vara fallet om tillsynen är nödvändig för att den enskilde ska kunna få

²²³ Försäkringskassan, Version 19, s. 101–102 och RÅ 2003 ref. 33.

²²⁴ 1995/96:SoU15 s. 9 och 11–12.

²²⁵ Prop. 1995/96:146 s. 13 och 20, RÅ 1997 ref. 23 I, RÅ 2000 not. 97, RÅ 2003 ref. 33, RÅ 2010 ref. 17 och Försäkringskassan, Version 19, s. 99–100.

²²⁶ Försäkringskassan, Version 19, s. 99.

²²⁷ Försäkringskassan, Version 19, s. 100.

²²⁸ Försäkringskassan, Version 19, s. 100.

²²⁹ Försäkringskassan, Version 19, s. 100–101, RÅ 2000 not. 97 och RÅ 2010 ref. 17.

sina grundläggande behov tillgodosedda. Det ska vara nödvändigt att den personliga assistenten alltid finns i den enskildes omedelbara närhet och har uppsikt över hen.²³⁰

Även i relation till det femte grundläggande behovet har Försäkringskassan framtagit en lista på frågor som måste besvaras jakande för att hjälpbehovet ska anses utgöra ett grundläggande behov.

- Har personen en stor och varaktig psykisk funktionsnedsättning?
- Är den enskilde i behov av hjälp av någon med ingående kunskaper om hen?
- Föreligger det en koppling mellan hjälpbehovet och något av de övriga grundläggande behoven?
- Är hjälpbehovet en följd av funktionsnedsättningen?²³¹

Den i dagsläget mycket restriktiva tillämpningen av det femte behovet innebär att en stor grupp personer faller utanför insatsen och de har fråntagits möjligheten till jämlikhet i levnadsvillkor. Detta är enligt mig svårt att förena med målet om att personer med funktionsnedsättning ska ges möjlighet att leva som andra.

Av den kronologiska granskningen av Försäkringskassans vägledning drar jag slutsatsen att även handläggarnas tillämpning av regleringen kring personlig assistans blir mer och mer restriktiv. Jag kan också konstatera att Försäkringskassan ofta går ett steg längre än HFD i sina tolkningar beträffande vad som utgör grundläggande behov. Då flertalet personer inte överklagar ett avslagsbeslut resulterar en mycket restriktiv tolkning i första instans i att allt färre individer får en möjlighet till jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Allt färre individer får sina mänskliga rättigheter tillgodosedda.

²³⁰ Försäkringskassan, Version 19, s. 101.

²³¹ Försäkringskassan, Version 19, s. 102–104.

5 Analys

Som teoretisk grund för min analys använder jag ett flertal viktiga principer och värden, som finns fastslagna på olika nivåer: nationell lagstiftning, nationell funktionshinderpolitik och FN:s konvention om mänskliga rättigheter. Gemensamt för dessa nivåer är den vikt som läggs vid principerna om självbestämmande, inflytande, valfrihet och delaktighet. Det är principer som genomsyrar LSS, har stärkts i funktionshinderpolitiken och som ska bidra till uppfyllandet av alla personers mänskliga rättigheter.

Syftet med handikappreformen var att främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. En rättighetslag innefattande preciserade insatser skulle resultera i att personer med funktionsnedsättning fick möjlighet att leva som andra. Insatserna skulle möjliggöra ett självständigt och oberoende liv och den enskilde skulle tillförsäkras goda levnadsvillkor.²³²

För att få möjlighet att leva som andra förutsätts att den enskilde ges självbestämmande och inflytande över sitt eget liv. Personlig assistans får ofta stå som symbol för handikappreformens brukarinflytande. Den enskilde ska ges omfattande möjligheter att vara involverad i insatsens planering, utformning och genomförande.²³³ Då insatsen ska undanröja svårigheter i den dagliga livsföringen förutsätts att den anpassas till den enskilde och hans behov och önskemål. Det är dessa behov och önskemål som måste tillgodoses för att lagens syften ska uppnås. Den enskilde måste därför ges ett avgörande inflytande på när, hur och av vem hjälpen ska ges.

Den enskilde måste också kunna känna trygghet i att hjälpen består så länge behov av sådan hjälp finns. Principen om kontinuitet, insatsens varaktighet, är därmed av stor vikt för att den enskilde ska kunna uppnå goda levnadsvillkor. Att varje dag behöva oroa sig för att insatsen ska dras in eller förändras är inte förenligt med den kvalitetsnivå som uppställs i LSS.

De principer och intentioner handikappreformen och den nationella funktionshinderpolitiken bygger på finns även fastslagna på en högre, internationell nivå. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning genomsyras av de grundläggande principerna om lika möjligheter samt fullständigt och faktiskt deltagande och inkludering i samhället.²³⁴ I artikel 19 stadgas rätten att leva självständigt och delta i samhällslivet. Genom att ratificera konventionen har Sverige åtagit sig en skyldighet att vidta effektiva och ändamålsenliga åtgärder för att möjliggöra att personer med funktionsnedsättning åtnjuter sina rättigheter enligt konventionen. Rätten till personlig assistans är ett exempel på en sådan åtgärd. 2014 fick Sverige dock kritik av kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning, för de snävare tolkningar som gjorts av rekvisit och domar angående personlig assistans.²³⁵ I kommitténs sammanfattande slutsatser av Sveriges första rapport går att läsa följande.

²³² 5–7 §§ LSS och Prop. 1992/93:159 s. 45, 49–50 och 64.

²³³ Prop. 1992/93:159 s. 50, 63–64 och 174 och Larsson, 2004, s. 127.

²³⁴ Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Art. 3 c, e.

²³⁵ Kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Sammanfattande slutsatser avseende Sveriges första rapport. Förenta Nationernas konvention om rättigheter för personer med

”Kommittén uttrycker oro över att den statligt finansierade personliga assistansen har dragits in för ett antal personer sedan 2010 på grund av en ändrad tolkning av ”grundläggande behov” och ”andra personliga behov”, och att personer som fortfarande får assistans drabbats av kraftiga minskningar utan kända eller till synes motiverade skäl.”²³⁶

Av konventionens fjärde artikel framgår att staterna är skyldiga att vidta alla ändamålsenliga åtgärder för att gradvis förverkliga de rättigheter som stadgas i konventionen. Nya tolkningar som resulterar i kraftiga indragningar och minskningar av insatsen går därmed stick i stäv med de åtaganden Sverige gjort. Konventionen tillåter inte att redan tillgängliga rättigheter tas bort eller i någon mån begränsas.

Trots kommitténs kritik har inga konkreta åtgärder vidtagits för att få till generösare tolkningar av ”grundläggande behov”. Sedan 2014 har det istället skett nya tolkningar som resulterat i ännu snävare bedömningar. Det har också kommit ett nytt direktiv från regeringen om att ytterligare besparingar måste göras inom assistansersättningen.²³⁷ Avsaknaden av effektiva och ändamålsenliga åtgärder är oförenligt med konventionen. Jag menar att gällande rätt och Försäkringskassans tolkningar beträffande ”grundläggande behov” även är oförenliga med de syften, intentioner och värden som ligger till grund för assistansens införande, och som stärkts i och med funktionshinderpolitiken och FN:s konvention. Den allt restriktivare tillämpningen har resulterat i fler avslag på ansökningar om assistans. Assistansen ansågs nödvändig för att uppnå målen med handikappreformen. Nekad assistans trots uppenbara behov av insatsen innebär därmed att dessa mål inte uppfylls.

Vilka tolkningar är det då som lett till dessa kraftiga indragningar och minskningar? Vari ligger diskrepansen mellan assistansens och funktionshinderpolitikens intentioner och principer, gällande rätt och Försäkringskassans tillämpning?

5.1 Diskrepans mellan gällande rätt och funktionshinderpolitikens principer, intentioner och grundläggande värden

Redan ett år efter att LSS trätt ikraft tillades ett tredje stycke i 9 § om att ersättning till sammanboende inte ansågs utgöra ersättning för personlig assistans. Inskränkningen innebar att de som assisterades av någon de levde i hushållsgemenskap med i praktiken tvingades frånsäga sig sin arbetsgivarroll. Arbetsgivarrollen medför kontroll och inflytande och inskränkningen resulterade därmed i minskad möjlighet till valfrihet, inflytande och delaktighet för den enskilde. Som ovan nämnts finns inget tredje stycke kvar i 9 § LSS, den enskilde kan nu vara arbetsgivare med det inflytande denna roll medför. Jag anser det dock viktigt att i min analys

funktionsnedsättning, 12 maj 2014, (2017-10-01),
<http://www.manskligarattigheter.se/Media/Get/773/rekommendationer-fran-kommitt-n-for-rattigheter-for-personer-med-funktionsnedsattning-svenska-april-2014> [cit. Sammanfattande slutsatser avseende Sveriges första rapport, 2014]

²³⁶ Sammanfattande slutsatser avseende Sveriges första rapport, 2014, p. 43.

²³⁷ Regeringens Direktiv 2016:40 Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen.

av gällande rätt utifrån funktionshinderpolitikens principer och intentioner nämna lagändringen. Detta då den enligt min mening speglar ett synsätt som påverkat hur gällande rätt ser ut idag.

1993, när förslaget till den nya rättighetslagen lades fram, stod den enskildes rättigheter i fokus. Personer med funktionsnedsättning hade i allt för liten grad fått ta del av Sveriges välståndsutveckling. Omfattande fokus och resurser behövde därmed läggas på denna grupp, de skulle ges tillgång till utkrävbara rättigheter för att uppnå rimligare levnadsvillkor.²³⁸ Trots höga målsättningar dröjde det knappt ett år innan rättigheterna snävades in. Så fort problem uppstår i relation till lagen glöms målsättningarna med assistansen bort. Just oförmågan att sätta lagens intentioner i första rummet är vad jag anser lett fram till den situation vi i dagsläget har beträffande den personliga assistansen.

Nästa exempel på när lagens målsättningar sattes i andra hand kom redan ett år senare. I propositionen till LSS framhålls att ekonomiska svårigheter inte ska påverka kraven på förbättringar för de personer som har det allra svårast.²³⁹ Endast två månader efter att 9 § 3 st. infördes tillsattes dock en utredning med syfte att få fram förslag på åtgärder som skulle resultera i att den årliga kostnaden för assistansersättningen minskade med hela 900 miljoner kronor. 1996 infördes en definition av personlig assistans, ett krav på att de grundläggande behoven ska uppgå till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka samt regler om att assistansersättning inte betalas ut för tid då den enskilde vistas i viss kommunal verksamhet eller får sjukvårdande insatser enligt HSL. Regeringen menade att dessa ändringar inte innebar någon förändring av de grundläggande principerna för personlig assistans.²⁴⁰ Jag håller dock inte med.

När en definition av personlig assistans infördes i lagtexten blev de behov som i den ursprungliga propositionen endast angavs som exempel på hjälpbehov lagstadgade krav. Fanns inte dessa specifika behov förelåg ingen rätt till assistans, oavsett omfattningen av hjälpbehov i övrigt. Jag anser inte definitionen i sig som allt för problematisk. Med tydligare lagstiftning minskar risken för godtyckliga bedömningar. De mest grundläggande behoven en person behöver få tillgodosedda för att uppnå rimligare levnadsvillkor omfattas också av 9 a § LSS. Behov som där inte finns med går istället att få tillgodosedda genom andra insatser enligt LSS. Det som är problematisk, och det som enligt min mening lett till att funktionshinderpolitikens grundläggande principer inte tillgodoses, är de restriktiva tolkningar som gjorts av vad som inbegrips i varje grundläggande behov. Då lagen är målrationaler ges ett stort handlingsutrymme för att i varje enskilt fall kunna anpassa de lagreglerade insatserna till den enskildes specifika behov. Trots att en tydligare lagstiftning minskar risken för godtyckliga bedömningar är ett visst mått av godtycke därmed omöjligt att komma ifrån. Endast med en sådan flexibilitet kan intentionerna med lagen förverkligas. Då möjligheten till sådan flexibilitet fortfarande finns är

²³⁸ Prop. 1992/93:159 s. 42–43.

²³⁹ Prop. 1992/93:159 s. 43.

²⁴⁰ Prop. 1995/96:146 s. 10.

det inte införandet av de fem grundläggande behoven som sådant som är problematisk, utan hur handlingsutrymmet används vid tolkningen av vad som inbegrips i varje behov.

5.1.1 RÅ 2009 ref. 57

I RÅ 2009 ref. 57 slog HFD fast att ett hjälpbehov måste vara privat och integritetskänsligt för att beaktas vid bedömningen av rätten till personlig assistans. HFD hänvisar till s. 63 och framåt i propositionen till LSS, där det bl.a. framgår att personer som behöver omfattande hjälp eller hjälp av mycket privat karaktär bör ges ett väsentligt inflytande över vem som ska ge denna hjälp. Den frågan jag ställer mig är om det utifrån detta uttalande går att dra slutsatsen att hjälpbehoven måste vara privata och integritetsnära för att utgöra grundläggande behov.

På de sidor HFD hänvisar till beskrivs inledningsvis bakgrunden till *varför* personlig assistans bör införas i LSS. Där framgår att flertalet personer med funktionsnedsättning saknar inflytande, ansvar och möjligheter att skapa sig en självständig tillvaro. Mot denna bakgrund bör de som är i behov av omfattande hjälp eller hjälp av mycket privat karaktär ges ett väsentligt inflytande över vem som ska ge denna hjälp.²⁴¹ Personlig assistans var därmed en insats tänkt att möjliggöra ett ökat inflytande. I efterföljande avsnitt beskrivs sedan vad som menas med insatsen personlig assistans, i vilka situationer insatsen ska komma ifråga. Här framgår ingenting om att den enskildes hjälpbehov måste vara av privat och integritetsnära natur. Det som framgår är att assistans ska ges i krävande eller i olika avseenden komplicerade situationer, i regel av mycket personlig karaktär. Det som ska vara avgörande är om den enskilde är i behov av hjälp för att klara sin hygien, av- och påklädning, sina måltider eller för att kommunicera.²⁴² Det står ingenting om att det endast är de privata och integritetsnära momenten av dessa behov som ska medräknas vid bedömningen av rätten till assistans.

Mot denna bakgrund menar jag att HFD:s tolkning av rekvisiten är mycket restriktiv och strider mot funktionshinderpolitikens grundläggande principer och målsättningarna med LSS. Det rimliga måste vara att tolka propositionen så att hjälpbehov av mycket privat karaktär bör föranleda att den enskilde ges omfattande inflytande över när, hur och av vem hjälpen ges. Hjälpbehov av mycket privat karaktär ska däremot inte vara en förutsättning för att beviljas assistans. Assistans ska beviljas när behov av hjälp med de grundläggande behoven föreligger, oavsett behovens karaktär. HFD:s tolkning är inte heller förenlig med målet att *alla* personer med funktionsnedsättning ska ges möjlighet till jämlikhet, delaktighet och att kunna leva som andra. Om inte art eller grad av funktionsnedsättning ska ha någon betydelse bör inte heller förekomsten av hjälpbehov av privat karaktär ha det.

En målsättning med assistansreformen var att möjliggöra den enskildes inflytande, valfrihet, självbestämmande och delaktighet, principer som är av stor vikt även idag. Införandet av personlig assistans ansågs nödvändigt för att uppnå detta. HFD:s avgörande 2009 har dock lett

²⁴¹ Prop. 1992/93:159 s. 63.

²⁴² Prop. 1992/93:159 s. 64 ff.

till motsatsen. Att behöva hjälp med att laga, finfördela och plocka fram och undan mat samt att behöva hjälp med schamponering ansågs inte tillräckligt integritetskänsligt för att utgöra grundläggande behov. Avgörande är därmed inte längre *att* den enskilde behöver hjälp med måltider och hygien, avgörande är *på vilket sätt* hjälpbehovet gestaltar sig. Det jag frågar mig är hur dessa tolkningar kunnat göras när de principer som uttrycks i förarbetena ska vara vägledande vid prövningen av rätt till assistans. 1996 infördes de grundläggande behoven i LSS. Av 9 a § 1 st. följer att hela måltidssituationen ska omfattas vid bedömningen av assistansbehovet. Vad jag kan se av min undersökning har det mellan 1996 och 2009 aldrig ställts upp ett krav på att den enskilde ska behöva matas för att kunna beviljas assistans. Varken lagtexten eller de principer som ska vara vägledande vid beslutsfattandet har förändrats, därmed borde inte heller bedömningen av vad som utgör grundläggande behov kunnat förändras.

Kravet på privat och integritetskänslig karaktär innebär även att det i varje enskilt fall måste utredas vilka hjälpbehov som uppfyller dessa krav. I propositionen framhålls betydelsen av att den enskilde med personlig assistans kan ges frihet att själv bestämma vid vilka tillfällen och i vilka situationer hjälpen ska ges.²⁴³ Det är först när assistansen organiseras på ett sätt den enskilde själv valt som målen om självbestämmande, inflytande, valfrihet och delaktighet kan förverkligas. Utifrån dessa uttalanden har jag svårt att se att det skulle vara förenligt med funktionshinderpolitikens grundläggande principer att handläggare på Försäkringskassan och domare i våra förvaltningsdomstolar ska bedöma vilka situationer som för den enskilde anses tillräckligt privata och integritetskänsliga.

5.1.2 HFD 2012 ref. 41

2012 bedömde HFD att medicinskt motiverade varma bad samt massage inte betraktades som sådana grundläggande behov som avses i 9 a § 1 st. LSS. Då assistansersättning enligt SFB inte lämnas för sjukvårdande insatser enligt HSL menade domstolen att sådana åtgärder principiellt inte heller kan beaktas vid en bedömning enligt LSS. HFD tillade sedan att sjukvårdande insatser i form av egenvård kan berättiga till personlig assistans för andra personliga behov, i de fall den enskilde ansetts berättigad till personlig assistans för sina grundläggande behov. Exakt vad syftet med detta tillägg var anser jag något oklart och det råder även hos tillämparna delade meningar kring om åtgärder i form av egenvård kan utgöra grundläggande behov eller inte. Jag kan dock inte finna något stöd i varken lag eller proposition för att egenvård inte kan vara ett grundläggande behov. Tvärt emot står det i propositionen att den som har behov av ständig hjälp med exempelvis vård måste få denna hjälp.²⁴⁴

Det ska också påpekas att det inte i någon instans fördes en diskussion kring om åtgärderna karaktäriserades som sjukvårdande eller egenvårdande insatser. I enlighet med RÅ 2009 ref. 57 ansåg HFD inte att varma bad och massage var tillräckligt privat och integritetskänsligt för att utgöra grundläggande behov. Anledningen till att den enskilde nekades assistans verkar därmed

²⁴³ Prop. 1992/93:159 s. 64.

²⁴⁴ Prop. 1992/93:159 s. 44.

vara att hjälpbehoven inte var av tillräckligt kvalificerad karaktär, inte att åtgärderna klassificerades som sjuk- eller egenvård. Av denna anledning anser jag det mycket olyckligt att ett uttalande i domen kommit att få så stora konsekvenser beträffande egenvårdande åtgärder. Konsekvenser som är oförenliga med funktionshinderpolitikens principer, intentioner och grundläggande värden.

5.1.3 HFD 2015 ref. 46

Även HFD 2015 ref. 46 har fått betydelse för ifall sjukvårdande insatser kan anses utgöra grundläggande behov. Domen behandlade det femte grundläggande behovet, annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den enskilde. En av anledningarna till behovets införande var att de fyra övriga grundläggande behoven uteslöt den grupp av individer som av medicinska skäl är beroende av en person som känner dem väl. Exempel på sådana medicinska skäl som gavs var epilepsi, astma och andningsproblem.²⁴⁵ Det femte grundläggande behovet omfattade därmed medicinsk tillsyn, som ofta utfördes i form av egenvård.

HFD:s avgörande 2015 kom dock att förändra detta då domen innebär att medicinsk tillsyn inte längre anses utgöra grundläggande behov. Domen är den senaste i raden från högsta instans som fått stor uppmärksamhet. Avgörandet har resulterat i omfattande inskränkningar i rätten till personlig assistans och en hel grupp som tidigare beviljats insatsen faller nu utanför. Sedan 2015 omfattas endast personer med psykiska funktionsnedsättningar av det femte grundläggande behovet. Enligt HFD följer detta av förarbetena till LSS. Jag menar dock att det finns mycket i dessa förarbeten som pekar i motsatt riktning. Som precis nämnts var en av anledningarna till behovets införande att personer med medicinsk problematik utan detta behov skulle falla utanför rätten till assistans. Varken epilepsi, astma eller andningsproblem utgör psykiska funktionsnedsättningar. Detta anser jag vara ett tydligt tecken på att inte endast personer med psykiska funktionsnedsättningar ska omfattas av behovet.

HFD påpekar även att de motioner som föranledde införandet av det femte grundläggande behovet nästan uteslutande handlade om personer med psykiska funktionsnedsättningar. Det är korrekt, men jag anser det fortfarande vara en allt för restriktiv tolkning att av detta dra slutsatsen att personer med fysiska funktionsnedsättningar aldrig kan omfattas av behovet. Av utskottsbetänkandet framgår att en definition av personlig assistans inte får resultera i att någon grupp som i dagsläget omfattas av lagstiftningen helt faller utanför. *Exempelvis* bör personer med psykiska funktionsnedsättningar undantagsvis fortfarande berättigas insatsen.²⁴⁶ Att personer med psykiska funktionsnedsättningar endast tas som exempel menar jag tyder på att rekvisitet inte uteslutande var tänkt för dem.

Jag har därmed svårt att utifrån motionerna och utskottets betänkande dra samma slutsats som HFD, att endast psykiska funktionsnedsättningar ska omfattas av det femte grundläggande

²⁴⁵ 1995/96:SoU15 s. 9 och 11–12.

²⁴⁶ 1995/96:SoU15 s. 12.

behovet. Hade avsikten varit att endast personer med psykiska funktionsnedsättningar skulle omfattas av det femte behovet hade detta med största sannolikhet skrivits in i lagtexten. Något sådant framgår inte av lagtexten och inte heller av förarbeten eller tidigare praxis. Tvärtom har aktiv tillsyn p.g.a. medicinsk problematik omfattats av det femte grundläggande behovet, så länge åtgärderna utförts som egenvård. Detta var även något som Försäkringskassan påpekade efter domen.²⁴⁷ HFD:s ställningstagande går inte heller ihop med det grundläggande målet om jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället. Att dra undan möjligheten till assistans för en så pass stor grupp kan inte anses förenligt med syftet att möjliggöra denna grupps deltagande, inflytande och självbestämmande över sitt eget liv.

5.1.4 Sammanfattning av praxis

Sammanfattningsvis går det att av praxis dra slutsatsen att HFD tillämpar lag och förarbeten mycket restriktivt. Denna restriktiva hållning har även uppmärksammats av Inspektionen för socialförsäkringen, ISF. I sin senaste rapport angående assistansen granskar ISF den nya praxis som kommit om grundläggande behov.²⁴⁸ ISF noterar att lagtexten inte ger stöd varken till att det femte grundläggande behovet enbart tar sikte på psykiska funktionsnedsättningar eller att egenvård inte kan vara grundläggande behov. HFD:s ställningstaganden baseras på förarbetsuttalanden, en väldigt snäv tolkning av dessa. Precis som jag menar ISF att sådana kraftiga inskränkningar i en insats enligt en rättighetslag är otillfredsställande.²⁴⁹ Den restriktiva praxisen resulterar nämligen i att många riskerar att förlora sin assistans och det finns därmed anledning att fråga sig hur detta förhåller sig till målen för assistansen.²⁵⁰

Generellt för de tre ovan beskrivna domarna är att domstolen, utifrån sina restriktiva tolkningar av lag och förarbeten, utarbetar förutsättningar som måste vara uppfyllda för att rätt till personlig assistans ska föreligga. HFD ger dock inga ingående anvisningar kring vad som krävs för att förutsättningarna ska uppfyllas. HFD gör mer allmänna uttalanden om att allt inte kan inbegripas i de grundläggande behoven, sedan måste det i varje enskilt fall avgöras vilka behov som är av tillräckligt kvalificerat slag. Uttalandena ger fortfarande utrymme för tolkning och i varje enskilt fall ges möjlighet till en bedömning utifrån den enskildes individuella förutsättningar. Då insatsen ska undanröja svårigheter i den dagliga livsföringen förutsätts att den anpassas till den enskilde och hans behov. Det är dessa behov som måste tillgodoses för att lagens syften ska uppnås och det är därmed bra att HFD alltid utgår från förutsättningarna i det enskilda fallet. Som kommer framgå nedan är så tyvärr inte alltid fallet hos Försäkringskassan.

Överlag innebär dock varenda inskränkning i rätten till personlig assistans att assistansreformens syften och funktionshinderpolitikens grundläggande principer inte uppfylls.

²⁴⁷ Försäkringskassan, Assistansersättningens utveckling. Orsaker till ökningen av antalet assistansmottagare och genomsnittligt antal timmar. Socialförsäkringsrapport 2015:13, 2015, s. 43.

²⁴⁸ Inspektionen för socialförsäkringen, Rapport 2016:16 Sjukvårdande insatser och personlig assistans, 2016 [cit. ISF, Rapport 2016:16].

²⁴⁹ ISF, Rapport 2016:16, s. 35, 38 och 77.

²⁵⁰ ISF, Rapport 2016:16, s. 5 och 8.

Oavsett behov är assistansen nödvändig för att möjliggöra inflytande, delaktighet, självbestämmande och valfrihet. Oavsett anledningen till att assistans beviljas krävs ett stort inflytande över hur den planeras, genomförs och utformas. Både avslagsbeslut p.g.a. restriktiv tillämpning och beslut om *hur* redan beviljad assistans ska utföras är därmed i strid med funktionshinderpolitikens grundläggande principer.

Den praxis HFD producerat är även en bidragande faktor till att vi i dagsläget har en situation som inte heller är förenlig med principen om kontinuitet. Enligt 7 § LSS ska den enskilde kunna lita på att insatsen är varaktig så länge behov av sådan insats föreligger. De tre ovan beskrivna domarna har dock begränsat de hjälpbehov som kan anses utgöra grundläggande behov. Ett behov som ena dagen omfattas av lagstiftningen kan nästa dag falla utanför.

HFD:s allt mer restriktiva praxis, tillsammans med att beslut enligt LSS och SFB tidsbegränsas respektive enligt lag ska omprövas efter två år, leder därmed till en problematisk situation.²⁵¹ Grundregeln inom förvaltningsrätten är att för enskild gynnande beslut vinner negativ rättskraft, vilket innebär att de inte kan bli föremål för ny prövning.²⁵² Utifrån grundregeln borde ett beslut om assistans därmed inte kunna ändras eller återkallas p.g.a. att det kommit ny praxis som förändrat rättsläget. En sådan grundregel rimmar väl med principen om kontinuitet. Till grundregeln finns dock tre undantag varav ett är att beslut kan ändras om det försetts med återkallelseförbehåll, exempelvis att det ska omprövas vid ändrade förhållanden.²⁵³ Det nya beslutet fattas då i enlighet med den lagstiftning och praxis som råder för tillfället.

Försäkringskassans lagstadgade skyldighet att tvåårsompröva, tillsammans med den allt striktare praxis som produceras i HFD, resulterar därmed i att den enskilde inte kan känna någon trygghet i att beslutet står sig. Kontinuiteten kan inte garanteras, människors liv kan slås i spillror över en natt och förverkligandet av funktionshinderpolitikens intentioner ter sig allt mer frånvarande. Den enskilde kan inte längre känna en säkerhet i att det stöd hen berättigats till inte plötsligt förändras eller helt upphör. Att den enskildes livssituation kan förändras över en natt p.g.a. ny praxis är otillfredsställande och strider mot funktionshinderpolitikens intentioner.²⁵⁴ Det är inte rimligt att ett behov som ena dagen omfattas av lagstiftningen nästa dag faller utanför.

Användandet av tidsbegränsade beslut har även kritiserats av Länsstyrelserna. De kritiserar kommuners riktlinjer om att beslut om assistans alltid ska tidsbegränsas då insatserna ska vara varaktiga. Om det vid det första beslutet framgår att den enskildes behov är varaktiga bör även beslutet vara det, tidsbegränsningar bidrar till bristande kontinuitet och otrygghet för den enskilde.²⁵⁵

²⁵¹ 51 kap. 12 § 1 st. SFB.

²⁵² Von Essen, Ulrik, Processramen i förvaltningsmål. Ändring av talan och anslutande frågor, 2 uppl, Wolters Kluwer, Stockholm 2016, s. 70–71 [cit. Von Essen, 2016].

²⁵³ Von Essen, 2016, s. 70–71.

²⁵⁴ Prop. 1992/93:159 s. 45 och 172.

²⁵⁵ Länsstyrelserna, 2007, s. 9.

5.2 Diskrepans mellan gällande rätt och Försäkringskassans tillämpning

Av min kronologiska utredning drar jag slutsatsen att Försäkringskassans tillämpning över lag följer rättsutvecklingen. Det går inte att påstå att Försäkringskassan går emot lag eller praxis. I varje situation finns ett tolkningsutrymme och Försäkringskassan gör sina egna tolkningar av lagtextens rekvisit och HFD:s ställningstaganden. I samma omfattning som gällande rätt förflyttats från funktionshinderpolitikens intentioner, principer och grundläggande värden har därmed även Försäkringskassans tillämpning gjort det.

Vad min utredning visar är dock att det föreligger ytterligare en dimension i relationen Försäkringskassans tillämpning och de principer, intentioner och värden som funktionshinderpolitiken bygger på. Resterande del av min analys består därför av två delar. Först redogörs, precis som i analysen av gällande rätt, för hur restriktiva tolkningar förhåller sig till de syften och principer som föranlett införandet av assistansen. Sedan görs även en reflektion kring några av de orsaker jag menar finns till att tillämpningen kunnat bli så restriktiv som den i dagsläget är. Varför gör inte enskilda handläggare mer individuella bedömningar som är förenliga med funktionshinderpolitikens principer, intentioner och värden?

Jag anser att det finns främst tre orsaker till att Försäkringskassans tillämpning är oförenlig med funktionshinderpolitikens syften och intentioner. Främst är det självklart p.g.a. de restriktiva tolkningar som görs av ”grundläggande behov”. Tolkningar som är restriktiva både i förhållande till lag, förarbeten och praxis. Jag menar vidare att vägledningarnas detaljrikedom är en stor orsak till att dessa restriktiva tolkningar görs av de enskilda handläggarna. Det handlingsutrymme lagen erbjuder för att möjliggöra uppfyllandet av reformens syften används också enligt mig på fel sätt.

5.3 Diskrepans mellan Försäkringskassans tillämpning och funktionshinderpolitikens principer, intentioner och grundläggande värden

5.3.1 Restriktiva tolkningar av lag, förarbeten och praxis

En stor anledning till att assistansreformens syften och funktionshinderpolitikens principer fått en så undanskymd roll anser jag är de vägledningar Försäkringskassan löpande producerar. Vägledningar vars innehåll i sin tur påverkas av rådande samhällsdiskussioner om assistansens höga kostnader och politikernas uppmaningar att bryta kostnadsutvecklingen. Då det inte finns många prejudicerande domar på området kan jag svårligen dra slutsatsen att det är HFD som har den enda och avgörande rollen i att tillämpningsområdet för de grundläggande behoven snävats in avsevärt. Visst, HFD har kommit med några, främst tre, mycket avgörande domar. Utifrån min utredning drar jag dock slutsatsen att det är Försäkringskassans tolkningar av dessa domar, inte endast domarna i sig, som resulterat i den restriktiva tillämpningen.

Startskottet för den allt mer restriktiva tillämpningen är enligt min mening det internmeddelande Försäkringskassan utgav 2007. Försäkringskassan är en myndighet utan normgivningsmakt och myndigheten ska i sin tillämpning följa gällande rätt. Internmeddelandet är enligt mig ett exempel på när Försäkringskassan frångår gällande rätt och gör egna tolkningar som saknar stöd i lag, förarbeten och praxis. Först 2009 ställde HFD upp ett krav på behov av särskild karaktär. Då förarbetena aldrig tolkats på ett sådant sätt tidigare ser jag det som möjligt att domstolen påverkats av att Försäkringskassan drivit en sådan linje sedan 2007. Det är alltså domstolen som följer Försäkringskassan och inte tvärtom. Internmeddelandet har nämligen använts flitigt av Försäkringskassan för att kunna neka assistans. Socialnämnden hänvisar även till internmeddelandet just i RÅ 2009 ref. 57. Då det av inhämtat yttrande framgår att Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, anser finfördelning av mat vara ett grundläggande behov vid måltider påstår Socialnämnden att SKL:s uppfattning går stick i stäv med det informationsmeddelande Försäkringskassan utfärdat.

Försäkringskassans interna dokument ska dock inte styra rättsutvecklingen. Det är korrekt att myndigheten ska göra egna tolkningar när andra rättskällor inte ger svar på hur ett fall ska tolkas.²⁵⁶ Det ska dock göras i de enskilda fallen och inte som generella riktlinjer. Tolkningarna ska då även göras utifrån en subjektiv teleologisk tolkningsmetod där lagen ska tolkas utifrån lagens syften och intentioner.²⁵⁷ SKL:s uttalande är i linje med gällande rätt. Socialnämndens påpekande att SKL:s uppfattning strider mot internmeddelandet innebär följaktligen att internmeddelandet strider mot gällande rätt. Då synsättet även begränsar möjligheterna att beviljas assistans är det dessutom oförenligt med de principer och intentioner som fordrade införandet av assistansen.

Försäkringskassan drar även mycket restriktiva slutsatser av den praxis som produceras i HFD. Två tydliga exempel på detta är de tolkningar som gjorts efter HFD 2012 ref. 41 och HFD 2015 ref. 46. 2013 poängterade Försäkringskassan att HFD:s ställningstagande i HFD 2012 ref. 41 *inte* ändrade deras tolkning av RÅ 2009 ref. 57, att de moment i samband med de grundläggande behoven som är fysiskt nära och integritetsnära faller inom lagens definition av grundläggande behov.²⁵⁸ Den slutsats jag drar av detta påpekande är att integritetsnära hjälpbehov enligt Försäkringskassan utgör grundläggande behov, även om åtgärderna utförs som egenvård. 2016, fyra år efter domen 2012, ändrade Försäkringskassan dock helt plötsligt uppfattning angående insatser i form av egenvård. Med hänvisning till 51 kap. 5 § SFB och HFD 2012 ref. 41 hävdar Försäkringskassan att en sjukvårdande insats aldrig kan utgöra grundläggande behov, oavsett om den sker som sjukvård enligt HSL eller i form av egenvård.²⁵⁹

Att egenvård inte utgör grundläggande behov förändrar flertalet personers livssituation. 2010 fick ca 70 procent av alla med assistansersättning regelbunden hjälp med medicinska

²⁵⁶ Erlandsson, 2014, s. 46–47.

²⁵⁷ Erlandsson, 2014, s. 18 och 85–87 och Inspektionen för socialförsäkringen, ISF kommentar 2016:1 Att använda lagens bedömningsutrymme [cit. ISF, Kommentar 2016:1].

²⁵⁸ Försäkringskassan, Version 12, s. 106.

²⁵⁹ Försäkringskassan, Version 14, s. 101 och 141.

åtgärder.²⁶⁰ Den restriktiva tolkningen innebär därmed att det är en betydande del som mister flertalet timmar per vecka i tidsberäkningen. Personer som beviljats assistans för exempelvis sondmatning, såromläggning, sårrengöring, medicinskt motiverad insmörjning och tillsyn p.g.a. medicinsk problematik mister nu denna rätt. De riskerar därmed att inte uppfylla 20-timmarsgränsen och fråntas möjligheten till goda levnadsvillkor och att få leva som andra i sina egna hem.

Ett av syftena med handikappreformen var just att människor med omfattande funktionsnedsättningar skulle kunna bo hemma istället för på vårdinrättning eller institution.²⁶¹ Flertalet personer med sådana omfattande sjukdomar behöver dagligen sjukvårdande insatser. För att trots detta kunna bo i egen bostad finns möjligheten för personliga assistenter att hjälpa den enskilde med åtgärderna. Att 70 procent får sådan hjälp tyder även på att assistansen i praktiken faktiskt kommit att utgöra ett alternativ till sjukhus och vårdhem.²⁶² Denna hjälp bör då rimligtvis omfattas vid bedömningen av rätten till personlig assistans. Åtgärderna bör, trots att de utförs i form av egenvård, anses utgöra grundläggande behov. Att varje dag behöva åka till vårdcentral eller träffa sjukvårdspersonal i hemmet är inte förenligt med att själv kunna bestämma hur, när och var hjälpen ska ges. Möjligheten till självbestämmande, inflytande och valfrihet blir i en sådan situation helt frånvarande.

Försäkringskassans ändrade tolkning vittnar även om en bristande kontinuitet. När Försäkringskassan klargjorde att HFD 2012 ref. 41 inte skulle förändra deras tolkning kring integritetsnära moment av egenvårdande åtgärder drogs säkerligen en lättnadens suck hos många. De som beviljats assistans för egenvårdande åtgärder och stod inför en omprövning kunde i enlighet med principen om kontinuitet känna en trygghet i att deras stöd skulle bestå. Vid oförändrade behov anser jag att en sådan trygghet bör vara självklar. Trygghetskänslan bestod dock inte länge. Vid de omprövningar som gjorts efter 2016 har flertalet av de som beviljats assistans för främst egenvårdande åtgärder fallit utanför rätten till assistansersättning.

Jag anser att Försäkringskassans vägledning vittnar om en alldeles för stel och restriktiv tillämpning utan tillräcklig hänsyn till den enskildes behov, där måltidsrekvisitet kan tas som ett målande exempel. Av lagtexten framgår att den som är i behov av hjälp vid måltider ska berättigas personlig assistans.²⁶³ Försäkringskassan ställer sedan 2007 upp krav på att hjälpbehoven måste vara av viss karaktär och det krävs därmed att den enskilde behöver matas för att anses ha ett grundläggande behov vid måltider. P.g.a. den restriktiva tolkningen av HFD 2012 ref. 41 tillkommer sedan även ett krav på *hur* matningen ska gå till. Då egenvårdande åtgärder inte utgör grundläggande behov krävs att den enskilde behöver matas med bestick, inte via sond. Den enskildes möjlighet till självbestämmande, valfrihet, delaktighet och goda levnadsvillkor är fullkomligt frånvarande i dessa tolkningar. Det har ansetts nödvändigt att få de grundläggande behoven tillgodosedda för att uppnå dessa mål. Bör det då inte vara

²⁶⁰ Försäkringskassan, Statlig personlig assistans – resultat från undersökning av gruppen assistansberättigade. Socialförsäkringsrapport 2011:18, 2011 och ISF, Rapport 2016:16, s. 28.

²⁶¹ Prop. 1992/93:159 s. 64.

²⁶² ISF, Rapport 2016:16, s. 28.

²⁶³ 9 a § 1 st. LSS.

slutresultatet, att få behovet tillgodosett, som ska vara avgörande och inte *hur* det tillgodoses? För att få behovet tillgodosett behöver den enskilde hjälp med alla delar hen inte själv klarar av, från början till slut. Det spelar ingen roll om hen kan äta själv om ingen finns där och ser till att maten lagas, dukas fram och finfördelas. Det spelar ingen roll om de åtgärder som krävs utgör egenvård eller inte. Klarar den enskilde själv inte av att utföra åtgärderna, och inte beviljas en assistent som kan utföra dem, tillgodoses inte det grundläggande behovet.

Nästa exempel på Försäkringskassans restriktiva tolkningar är den tolkning som gjorts av HFD 2015 ref. 46. HFD slog i domen fast att det femte grundläggande behovet endast omfattar personer med psykiska funktionsnedsättningar. Avgörandet innebar att en mycket stor grupp miste sin rätt till personlig assistans. Försäkringskassan nöjde sig dock inte där utan har utöver detta dragit fler slutsatser av domen, som inskränkt rätten till assistans ytterligare. Utöver krav på psykisk funktionsnedsättning ställer Försäkringskassan upp krav på att det ska finnas en koppling till något av övriga fyra behov. Jag kan inte finna någonting i HFD:s dom som ger stöd för en sådan tolkning. Tolkningen går även tvärtemot hur Försäkringskassan tidigare behandlat det femte grundläggande behovet. I version 13 av deras vägledning, den version som tillämpades fram till HFD 2015 ref. 46, står det uttryckligen att det femte behovet precis som de fyra övriga ska behandlas som ett fristående behov.²⁶⁴ ISF påpekar också att det femte grundläggande behovet enligt praxis omfattar aktiv tillsyn, utan krav på koppling till något annat grundläggande behov.²⁶⁵ Vad som får Försäkringskassan att ändra denna uppfattning efter HFD:s dom har jag svårt att förstå. Då tolkningen resulterar i att fler mister möjligheten till assistans är den även svår att förena med funktionshinderpolitikens principer, intentioner och grundläggande värden.

5.3.2 Detaljrika styrdokument

De restriktiva tolkningar som görs av lag, förarbeten och praxis förs sedan löpande in i Försäkringskassans vägledning. Min utredning visar att Försäkringskassans vägledning blir allt mer detaljerad. När Försäkringskassan framställer checklistor på vad som ingår i varje grundläggande behov minskar myndigheten sitt handlingsutrymme och därmed även möjligheten till flexibilitet i beslutsfattandet. En flexibilitet som är nödvändig för uppfyllandet av funktionshinderpolitikens intentioner.

LSS är en målorienterad lag på så sätt att individuella bedömningar och lösningar ska möjliggöra att lagens syften uppfylls. I Strategin för funktionshinderpolitiken 2011–2016 framhålls också att Försäkringskassan i större utsträckning ska beakta den enskildes behov och livssituation.²⁶⁶ Av min granskning av Försäkringskassans tillämpning får jag dock känslan av att handläggarna gör normstyrda och inte individuella bedömningar. De utgår från de checklistor som finns uppställda i deras vägledning och riskerar då att glömma av att ta hänsyn

²⁶⁴ Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 13, 2015, s. 128, https://assistanskoll.se/_up/vagledning13.pdf (finns ej i tryckt form).

²⁶⁵ ISF, Rapport 2016:16, s. 77.

²⁶⁶ Strategi 2011–2016, s. 34.

till den enskildes behov. I relation till lagens syften och funktionshinderpolitikens grundläggande principer är en sådan handläggning problematisk. Framförallt då min utredning visar att det i vägledningen uttrycks mer restriktiva tolkningar än vad som framgår av lag, förarbeten och praxis.

Att Försäkringskassan ställer upp mer riktlinjer och krav än HFD är som ovan visat återkommande och enligt min mening mycket problematiskt. När HFD väl slår fast ett krav på hjälpbehov av integritetskänslig och privat natur går Försäkringskassan ytterligare ett steg längre och uppställer krav på fysisk närhet.²⁶⁷ När HFD gör ett allmänt uttalande om åtgärder i form av egenvård bestämmer Försäkringskassan att egenvård aldrig kan utgöra grundläggande behov.²⁶⁸ När HFD fastslår att endast personer med psykiska funktionsnedsättningar omfattas av det femte grundläggande behovet ställer Försäkringskassan även krav på en koppling till övriga behov.²⁶⁹ I Försäkringskassans vägledning uppräknas också detaljerat vad som faller inom varje grundläggande behov och vad som faller utanför. Sådana precisa formuleringar omöjliggör uppfyllandet av assistansreformens syften och funktionshinderpolitikens principer och intentioner. Beslutsfattandet ska vara målorienterat, i varje enskilt fall ska insatsen anpassas till den enskildes behov och först på så sätt kan målen med insatsen uppnås. Då handläggarna på Försäkringskassan stirrar sig blinda på innehållet i vägledningen glömmer de bort att ta den hänsyn som krävs till den enskildes behov.

Jag anser det mycket troligt att detaljrikedomen i vägledningarna resulterar i att reformens syften svårigen kan uppfyllas. Handläggarnas bundenhet till vägledningarna resulterar i icke-befintliga individuella prövningar och därmed blir det även svårt att tillgodose den enskildes specifika behov, och på så sätt uppnå målen med reformen. Lennart Erlandsson, som gjort empiriska undersökningar av Försäkringskassans handläggning, verkar även han vara av denna uppfattning. Erlandsson menar att det finns en risk att Försäkringskassan strävar efter att finna generella lösningar istället för att förverkliga målsättningen med assistansreformen. Precis som jag anser Erlandsson att de detaljerade vägledningarna resulterar i en oförmåga att se till individens behov och därmed i en oförmåga att uppfylla målen med reformen.²⁷⁰ Det är nödvändigt att alltid ta hänsyn till vilka konsekvenser beslutet kommer få för den enskilde i den aktuella situationen.

5.3.3 Utnyttjandet av handlingsutrymmet

Jag menar även att tillämparna använder lagens handlingsutrymme på ett otillfredsställande sätt. Tillämparnas handlingsutrymme är nödvändigt för att kunna åstadkomma en sådan flexibilitet i beslutsfattandet som krävs för att för varje enskild person uppnå intentionerna med assistansreformen och funktionshinderpolitiken. Det krävs dock att reformens syften alltid sätts i främsta rummet vid användandet av handlingsutrymmet.

²⁶⁷ Försäkringskassan, Version 8, s. 78.

²⁶⁸ Försäkringskassan, Version 14, s. 101 och 141.

²⁶⁹ Försäkringskassan, Version 14, s. 98 och 112–114.

²⁷⁰ Erlandsson, 2014, s. 52 och 123 ff.

Handlingsutrymmet innebär att hänsyn måste tas till omständigheter som inte går att finna i lag, förarbeten och praxis. Tas hänsyn till den enskildes situation och fokus läggs på att undanröja de problem som finns i den dagliga livsföringen, kan målen med assistansreformen och funktionshinderpolitiken uppfyllas. Dessvärre verkar hänsyn i allt för stor grad tas till vad som ordagrant står i Försäkringskassans vägledning. En vägledning som dessutom ger intryck av att påverkas allt för mycket av krav på kostnadsänkningar.

Utifrån vad som framkommit i min utredning bedömer jag att Försäkringskassan gör vad de kan för att i någon mån snäva in sina bedömningar genom nya tolkningar av lagens rekvisit. Ett exempel på detta kan vi se i Försäkringskassans bedömningar av åtgärder i form av egenvård. 2012 kom den dom Försäkringskassan menar utesluter att assistansersättning ges för egenvårdande åtgärder. 2012–2016 poängterar Försäkringskassan dock att domen inte förändrar deras syn på att integritetsnära moment utgör grundläggande behov, egenvård eller inte. 2016, efter regeringens direktiv om att bryta utvecklingen av antalet assistanstimmar, kom Försäkringskassan dock helt plötsligt att tolka domen som att egenvård *aldrig* utgör grundläggande behov. I mina öron låter det som att direktivet fick Försäkringskassan att i tidigare praxis leta efter ställningstaganden som de kunde använda till att göra restriktivare tolkningar. Som ovan visat fick Försäkringskassan omfattande kritik efter sitt internmeddelande 2007, då de föregick rättsutvecklingen. Av den anledningen finner jag det troligt att de nu gärna hittar stöd i praxis för sina restriktiva ställningstaganden, även om det tar fyra år att finna dessa.

Handläggarna på Försäkringskassan är inte mer än människor. Det är inte konstigt att de påverkas av krav på kostnadsänkningar från regeringen, medias skrivelser om bidragsfusk och ständigt återkommande siffror om vad assistansen kostar de svenska skattebetalarna. Med tanke på hur lätt handläggarna kan påverkas anser jag det mycket olyckligt att de ekonomiska aspekterna av assistansen getts så stor uppmärksamhet. Både i den ursprungliga propositionen till LSS och i den senaste propositionen från regeringen framhålls att insatsen personlig assistans är nödvändig för att säkerställa den enskildes självbestämmande, oberoende och självständighet, samt möjliggöra full delaktighet i samhällslivet.²⁷¹ Fokus bör därför läggas på att i varje situation tillgodose den enskildes behov och på så sätt uppfylla målen med assistansreformen och funktionshinderpolitiken. De ekonomiska aspekterna bör inte vara framträdande i den funktionshinderpolitiska debatten.

Både ISF och Lennart Erlandsson har kommenterat just vilka konsekvenser de ekonomiska aspekterna kan få vid tillämpningen av gällande rätt. Enligt ISF är syftet med lagens handlingsutrymme att möjliggöra individuella bedömningar och på så sätt få ett beslut som överensstämmer med lagens intentioner. Enligt Inspektionen finns dock drivkrafter som påverkar hur handlingsutrymmet utnyttjas, där uppgiften att hushålla med statens pengar är en drivkraft som leder till mer restriktiv tillämpning.²⁷² Även Erlandsson menar att ekonomin är en stor påverkansfaktor då assistansen är dyr och tillämparna kan vilja reducera dessa

²⁷¹ Prop. 1992/93:159 s. 63 och Prop. 2016/17:188 s. 29.

²⁷² ISF, Kommentar 2016:1, s. 7 och 15.

kostnader.²⁷³ Utöver ekonomin menar Erlandsson att tillämparna även påverkas av de organisationer de verkar i. Handlingsutrymmet påverkas då av interna styrdokument, i detta fall Försäkringskassans vägledning. Detta kan bli problematiskt om normerna i vägledningen inte är förenliga med de målsättningar som uttrycks i lag och förarbeten.²⁷⁴

Som min utredning visar ger Försäkringskassans vägledning uttryck dels för en mycket restriktiv tillämpning, dels för mycket detaljerade instruktioner om hur lagen ska tolkas. Då inskränkningar ofta gjorts i nära anslutning till krav om kostnadssänkningar menar jag att ekonomisk hänsyn fått en alldeles för stor inverkan på tillämpningen av rätten till assistans. Handlingsutrymmet fylls inte med hänsyn till den enskildes situation och fokus läggs inte på att undanröja de problem som finns i den dagliga livsföringen. Handlingsutrymmet används enligt min mening därmed felaktigt och de principer som är så viktiga inom funktionshinderpolitiken och för uppfyllandet av mänskliga rättigheter kan därför svårligen tillgodoses.

²⁷³ Erlandsson, 2014, s. 38.

²⁷⁴ Erlandsson, 2014, s. 20–23, 38, 57–59 och 79.

6 Slutsats

Då det endast är hjälp med de grundläggande behoven som beaktas vid prövning av rätt till personlig assistans är det av avgörande betydelse om rekvisitens innehåll fastställs generöst eller restriktivt. Den innebörd rekvisiten ges avgör i vilken utsträckning de principer, syften, intentioner och värden som funktionshinderpolitiken bygger på tillgodoses.

Utredningen av gällande rätt och Försäkringskassans tillämpning visar på en allt mer restriktiv tolkning av de grundläggande behoven. Statistik visar även på en kraftig minskning av antalet beviljanden. Siffror från Försäkringskassan visar att hela 88 procent av de som ansökte om assistansersättning i januari 2017 fick avslag.²⁷⁵ Antalet assistansberättigade har även minskat med nästan 6 procent jämfört med i oktober 2015.²⁷⁶ Då personlig assistans sågs som det viktigaste verktyget för att uppnå lagens intentioner innebär varje avslag ett nederlag för målsättningens uppfyllande.

Utifrån redogörelsen i de tidigare kapitlen konstaterar jag att inskränkningar gjorts av alla de fem grundläggande behoven. Vissa inskränkningar är mer avgörande för den enskilde än andra. Sett ur ett helhetsperspektiv resulterar dessa inskränkningar dock i mycket allvarliga konsekvenser för de som omfattas av LSS och är i behov av personlig assistans. I och med lagens mycket avgränsade personkrets är det endast personer med mycket omfattande behov som kan beviljas assistans. De behöver då även omfattande hjälp för att kunna få en möjlighet att leva som andra. De flesta behöver hjälp med flertalet moment i det dagliga livet. En liten inskränkning i varje grundläggande behov kan därmed innebära att de sammanlagda behoven per vecka minskar med flera timmar. Därmed kan de små enskilda inskränkningarna tillsammans innebära skillnaden mellan bifall och avslag på en ansökan om personlig assistans. Inskränkningar i ett behov undanröjer inte nödvändigtvis möjligheten till jämlikhet, delaktighet och att leva som andra. Den allt restriktivare tillämpningen över lag gör däremot det.

Av min utredning framgår även att det finns få prejudikat inom detta rättsområde. En anledning tror jag kan vara att det är de enskilda som drabbas, den svaga individen ställs mot starka staten. Av den anledningen anser jag det ytterst viktigt att rätt beslut fattas redan från början. Flertalet sökande kommer endast till Försäkringskassan och därmed är det problematiskt att denna myndighet gång på gång snävar in tillämpningen av rätten till assistans. Man bör vara försiktig med att påpeka att domstol och myndigheter gör fel. Det är komplicerade bedömningar tjänstemännen ska göra och det blir inte enklare av att det rör sig om individuella rättigheter där inget fall är det andra likt. Jag anser det dock nödvändigt att alltid ha assistansreformens syften och funktionshinderpolitikens grundläggande principer och intentioner i åtanke när beslut om assistans och om lagändringar fattas. Som framgår av min analys anser jag flertalet lagändringar och tolkningar svåra att förena med dessa syften, principer och intentioner.

²⁷⁵ Assistanskoll, 2017-04-25.

²⁷⁶ Assistanskoll, 2017-08-16.

Tillämparnas handlingsutrymme är nödvändigt för att möjliggöra flexibilitet i beslutsfattandet, och därmed även uppfyllandet av assistansreformens syften och funktionshinderpolitikens grundläggande principer. Handlingsutrymmet måste dock fyllas med reella hänsyn och inte med bedömningar baserade på ekonomiska aspekter. Trots svåra ekonomiska tider i början av 90-talet framgår det tydligt av propositionen att ekonomiska svårigheter inte får påverka de rättigheter som i en välfärdsstat bör tillförsäkras utsatta grupper.²⁷⁷ Handläggarna på Försäkringskassan och även domarna i våra förvaltningsdomstolar bör därmed sluta fokusera på statens plånbok och se till att istället förverkliga assistansreformens och funktionshinderpolitikens intentioner. Assistans är dyrt, men vi får inte glömma av att insatsen är en rättighet i en rättighetslag och också bör bedömas därefter. Av Handikapputredningens huvudbetänkande framgår tydligt att de förslag som lämnas däri inte handlar om välgörehet eller förmåner. Att personer med funktionsnedsättning är i behov av hjälp får inte behandlas som ett problem som måste lösas. Det som utredningens förslag handlar om är självklara och nödvändiga åtgärder för att möjliggöra uppfyllandet av målen om full delaktighet och jämlikhet.²⁷⁸ Det är inte förslag som ska åtgärda problem. Det är inte förslag på förmåner som kommer bli dyra för staten. Det är förslag som ska möjliggöra uppfyllandet av mänskliga rättigheter, och mänskliga rättigheter bör enligt mig inte ha något kostnadstak.

Det övergripande målet med LSS är att personer med funktionsnedsättning ska ges möjlighet att leva som andra.²⁷⁹ De ska ges möjlighet att själva välja hur de vill leva sina liv. Precis som *oss andra* ska dessa människor kunna ha ett liv fyllt av spontanitet och egna val. De ska kunna ta en promenad, gå på restaurang eller bio, träffa vänner eller gå på stan. De ska kunna njuta av en lugn fredagskväll i sitt eget hem. En sådan tillvaro är endast möjlig om de berättigas den hjälp de behöver för att undanröja alla de problem som finns i den dagliga livsföringen. Genom att beviljas hjälp kan även de ges en möjlighet att få livspusslet att gå ihop. Utgångspunkten måste vara att alla har samma rätt att leva ett tillfredsställande liv. Det som de flesta ser som självklart ska vara självklart även för de som är i behov av personlig assistans. Som framgår av propositionen ska familjer inte behöva strida för det som borde vara en självklarhet. De ska inte vara utlämnade åt vad de uppfattar som myndigheternas godtycke.²⁸⁰

I dagsläget är det dock precis så det är. Vad som ena dagen faller inom lagens tillämpningsområde kan nästa dag falla utanför. Den enskilde kan aldrig känna trygghet i att ges tillgång till det som borde vara självklart. Den enskilde är utlämnad åt myndigheternas godtycke. Fortsätter det så här kommer enskilda inte längre kunna leva i eget hem eller leva med sina anhöriga. De kommer inte ges rätten till ett värdigt liv. Mamman till en av alla som förlorat sin assistans påpekar just det. Då familjen inte visste hur de skulle klara av vardagen utan assistansersättning sa mamman med gråten i halsen att det bästa nog är att låta dottern bo på institution.²⁸¹ En ny kartläggning visar även att sex av sju universitetssjukhus larmar om att barn med funktionsnedsättning blir kvar på sjukhus i flera månader, istället för att få vara

²⁷⁷ Prop. 1992/93:159 s. 43.

²⁷⁸ SOU 1991:46 s. 136.

²⁷⁹ 5 § LSS och Prop. 1992/93:159 s. 45 och 171.

²⁸⁰ Prop. 1992/93:159 s. 43.

²⁸¹ SVT Nyheter, 2016-11-30.

hemma med sina familjer.²⁸² Dagens tolkning och tillämpning beträffande de grundläggande behoven går därmed stick i stäv med målet om att assistansen skulle ersätta boende på institution och vårdinrättningar. Åtgärder måste vidtas för att föra rättsutvecklingen tillbaka i en riktning där den enskildes möjligheter att leva ett normalt liv återigen uppmärksammas och prioriteras.

I skrivande stund har regeringen föreslagit en tillfällig lagändring om att stoppa Försäkringskassans tvåårsomprövningar.²⁸³ Det är i samband med dessa omprövningar den restriktiva praxis HFD producerar får sitt största genomslag. Vid en omprövning riskerar den enskilde att förlora sin assistans och därmed sina möjligheter till självbestämmande, valfrihet, delaktighet och jämlikhet. Den enskilde kan i och med omprövningarna aldrig känna en trygghet i att hjälp ges så länge behov av sådan hjälp finns.

Regeringens förslag är efterlängtad och kanske är en önskvärd förändring inte allt för långt bort. För att en förändring krävs är uppenbart. Nuvarande ordning är i strid med de intentioner som föranlett införandet av en av våra viktigaste rättighetslagar. Nuvarande ordning är i strid med de grundläggande principer och värden som genomsyrar funktionshinderpolitiken. Nuvarande ordning är i strid med mänskliga rättigheter.

²⁸² SVT Nyheter, Funktionshindrade barn får inte assistans – kvar på sjukhus i månader, 2017-10-17 (2017-11-28), <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/funktionshindrade-barn-far-inte-assistans-kvar-pa-sjukhus-i-manader>.

²⁸³ Regeringskansliet, Nya åtgärder inom den statliga assistansersättningen, 2017-11-14 (2017-11-16), <http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2017/11/nya-atgarder-inom-den-statliga-assistansersattningen/>.

7 Käll- och litteraturförteckning

Offentligt tryck

Författningar

Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade [cit. LSS]

Lag (2004:778) om allmänt ombud för socialförsäkringen

Regeringsform (1974:152) [cit. RF]

Socialförsäkringsbalk (2010:110) [cit. SFB]

Socialtjänstlagen (2001:453)

Propositioner

Prop. 1992/93:159 om stöd och service till vissa funktionshindrade [cit. Prop.1992/93:159]

Prop. 1994/95:77 Vissa frågor om personlig assistans och om kostnadsansvar för insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade [cit. Prop. 1994/95:77]

Prop. 1995/96:146 Vissa frågor om personlig assistans [cit. Prop. 1995/96:146]

Prop. 1999/2000:79 Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken [cit. Prop. 1999/2000:79]

Prop. 2016/17:188 Nationellt mål och inriktning för funktionshinderpolitiken [cit. Prop. 2016/17:188]

Statens offentliga utredningar

SOU 1991:46. Handikapp – Valfärd – Rättvisa. Betänkande av 1989 års Handikapputredning [cit. SOU 1991:46]

SOU 1995:126. Kostnader för den statliga assistansersättningen. Betänkande av Assistansutredningen [cit. SOU 1995:126]

Betänkanden av socialutskottet

Socialutskottet, 1995/96:SoU15 Vissa frågor om personlig assistans [cit. 1995/96:SoU15]

Direktiv

Regeringens Direktiv 1988:53 Samhällets stöd till människor med funktionshinder

Regeringens Direktiv 2016:40 Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen

Övriga regeringsdokument

Regeringens skrivelse 2009/10:166 Uppföljning av den nationella handlingsplanen för handikappolitiken och grunden för en strategi framåt

Regeringskansliet, En strategi för genomförande av funktionshinderpolitiken 2011–2016 [cit. Strategi 2011–2016]

Övrigt offentligt tryck

Inspektionen för socialförsäkringen, ISF kommentar 2016:1 Att använda lagens bedömningsutrymme, 2016 [cit. ISF, Kommentar 2016:1]

Inspektionen för socialförsäkringen, Rapport 2016:16 Sjukvårdande insatser och personlig assistans, 2016 [cit. ISF, Rapport 2016:16]

Länsstyrelserna, Riktlinjer – till hjälp eller stjälp, Länsstyrelsernas granskning av kommunala riktlinjer för bedömning av insatser enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, LSS, Länsstyrelsen i Västra Götalands län, 2007 [cit. Länsstyrelserna, 2007]

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2009:6) Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård

Internationella konventioner och övrigt internationellt offentligt tryck

Förenta Nationerna, Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, New York, 13 december 2006, (2017-09-26), http://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_swedish.pdf [cit. Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning]

Förenta Nationerna, Fakultativt protokoll till konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, New York, 13 december 2006, (2017-09-26),
http://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_swedish.pdf

Kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Sammanfattande slutsatser avseende Sveriges första rapport. Förenta Nationernas konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, 12 maj 2014, (2017-10-01),
<http://www.manskligarattigheter.se/Media/Get/773/rekommendationer-fran-kommitt-n-for-rattigheter-for-personer-med-funktionsnedsattning-svenska-april-2014> [cit. Sammanfattande slutsatser avseende Sveriges första rapport, 2014]

Rättsfall

Högsta Förvaltningsdomstolen (tidigare, t.o.m. 2010-12-31, Regeringsrätten)

RÅ 1997 ref. 23 I

RÅ 1997 ref. 28

RÅ 1997 not. 60

RÅ 2000 ref. 11

RÅ 2000 not. 97

RÅ 2003 ref. 33

RÅ 2008 ref. 78

RÅ 2009 ref. 57

RÅ 2010 ref. 17

HFD 2012 ref. 41

HFD 2015 ref. 46

Kammarrätter

KamR i Göteborg, Mål nr 3208-16

Dokument av Försäkringskassan

Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6,
https://www.forsakringskassan.se/omfk/dina_rattigheter_och_skyldigheter/vagledningar_ratts_ligastallningstaganden/vagledningar

Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 1, 2006 [cit. Försäkringskassan, Version 1]

Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 5, 2009 [cit. Försäkringskassan, Version 5]

Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 8, 2011,
https://assistanskoll.se/pdf/vagledning_2003_06_2011.pdf (finns ej i tryckt form) [cit. Försäkringskassan, Version 8]

Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 11, 2012,
https://assistanskoll.se/_up/senastevagledningassistansersattning_3.pdf (finns ej i tryckt form) [cit. Försäkringskassan, Version 11]

Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 12, 2013,
https://assistanskoll.se/pdf/vagledning_2003_06.pdf (finns ej i tryckt form) [cit. Försäkringskassan, Version 12]

Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 13, 2015,
https://assistanskoll.se/_up/vagledning13.pdf (finns ej i tryckt form)

Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 14, 2016,
<https://assistanskoll.se/pdf/vagledning-2003-06.pdf> (finns ej i tryckt form) [cit. Försäkringskassan, Version 14]

Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 17, 2017 [cit. Försäkringskassan, Version 17]

Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 18, 2017

Försäkringskassan, Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 19, 2017 [cit. Försäkringskassan, Version 19]

Försäkringskassan, Assistansersättningens utveckling. Orsaker till ökningen av antalet assistansmottagare och genomsnittligt antal timmar. Socialförsäkringsrapport 2015:13, 2015

Försäkringskassan, Historikbilaga till vägledning 2003:6, 2017 (2017-10-08),
<https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/8cccd0f6-b5f3-43b7-a261-32b3b13f0920/vagledning-2003-06-historik.pdf?MOD=AJPERES&CVID>

Försäkringskassan, Statlig personlig assistans – resultat från undersökning av gruppen assistansberättigade. Socialförsäkringsrapport 2011:18, 2011

Försäkringskassan, Vägledningar, (2017-09-26),
https://www.forsakringskassan.se/omfk/dina_rattigheter_och_skyldigheter/vagledningar_ratts_ligastallningstaganden/vagledningar [cit. Försäkringskassan, Vägledningar]

Litteratur

Bengtsson, Hans, Vägen till personlig assistans, Gynnerstedt, Kerstin (red) *i Personlig assistans och medborgarskap*, Studentlitteratur, Lund 2004 (Handikapp & samhälle), s. 39–73 [cit. Bengtsson, 2004]

Erlandsson, Lennart, Rätt, norm och tillämpning. En studie av normativa mönster vid beslut enligt LSS på tre arenor, Lunds universitet 2014 [cit. Erlandsson, 2014]

Larsson, Monica, Personlig assistent – kompis, startmotor eller någons armar och ben?, Gynnerstedt, Kerstin (red) *i Personlig assistans och medborgarskap*, Studentlitteratur, Lund 2004 (Handikapp & samhälle), s. 123–145 [cit. Larsson, 2004]

Sandgren, Claes, Rättsvetenskap för uppsatsförfattare. Ämne, material, metod och argumentation, 3 uppl, Norstedts Juridik, Stockholm 2016 [cit. Sandgren, 2016]

Vahlne Westerhäll, Lotta, Legitimitetsfrågor inom den offentliga försäkringen. En kritisk analys, Vahlne Westerhäll, Lotta (Red) *i Legitimitetsfrågor inom socialrätten*, Norstedts Juridik AB, Stockholm 2007, s. 187–229 [cit. Vahlne Westerhäll, 2007]

Von Essen, Ulrik, Processramen i förvaltningsmål. Ändring av talan och anslutande frågor, 2 uppl, Wolters Kluwer, Stockholm 2016 [cit. Von Essen, 2016]

Åström, Karsten, Socialtjänstlagstiftningen i politik och förvaltning. En studie av parallella normbildningsprocesser, Studentlitteratur, Lund 1988 [cit. Åström, 1988]

Övriga elektroniska källor

Assistanskoll, Assistansersättning – steg i bedömningen, 2007-11-09 (2017-10-13), <https://assistanskoll.se/20071109-Im-2007-161.html> [cit. Försäkringskassans internmeddelande, 2007]

Assistanskoll, Försäkringskassans nya vägledning, del 1 – ”Vi backar något om grundläggande behov i matsituationen”, 2009-02-27 (2017-10-10), <https://assistanskoll.se/20090227-Forsakringskassans-nya-Vagledning-1.html> [cit. Assistanskoll, 2009-02-27]

Assistanskoll, Nästan 9 av 10 får avslag på nyansökan av assistansersättning, 2017-04-25 (2017-10-30), <https://assistanskoll.se/20170425-Nestan-9-10-avslag-nyansokan-assistansersattning.html> [cit. Assistanskoll, 2017-04-25]

Assistanskoll, Rekordlåg antal assistansberättigade, 2017-08-16 (2017-10-30), <https://assistanskoll.se/20170816-Rekordlagt-antal-assistansberettigade.html> [cit. Assistanskoll, 2017-08-16]

Assistanskoll, Tomas Sundberg, Försäkringskassan – ”Jag bedömer att kammarrättens dom inte är prejudicerande”, 2010-12-21 (2017-10-02), <https://assistanskoll.se/20101221-Forsakringskassan-kammarrattens-dom-inte-prejudicerande.html>

Clevesköld, Lars, Kommentaren till lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, not 43, (2017-10-03), <https://pro-karnovgroup-se.ezproxy.ub.gu.se/document/529427/1#SFS1993-0387>

Expressen, Andreas, 12, behöver hjälp dygnet runt – Försäkringskassan säger nej, 2017-08-16 (2017-11-29), <https://www.expressen.se/nyheter/andreas-12-behover-hjalp-dygnet-runt-forsakringskassan-sager-nej/>

GP, Elias, 6, drabbas – hundratals kan förlora sin assistans, 2015-11-04 (2017-11-29), <http://www.gp.se/nyheter/g%C3%B6teborg/elias-6-drabbas-hundratals-kan-f%C3%B6rlora-assistans-1.159897>

Mänskliga rättigheter, Regeringens webbplats om mänskliga rättigheter, Rättigheter för personer med funktionsnedsättning, (2017-10-27), <http://www.manskligarattigheter.se/sv/de-manskliga-rattigheterna/vilka-rattigheter-finns-det/rattigheter-for-personer-med-funktionsnedsattning> [cit. Mänskliga rättigheter, 2017-10-27]

Regeringskansliet, Nya åtgärder inom den statliga assistansersättningen, 2017-11-14 (2017-11-16), <http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2017/11/nya-atgarder-inom-den-statliga-assistansersattningen/>

Socialstyrelsen, Frågor och svar om funktionsnedsättning och funktionshinder, användning av begreppen, (2017-10-11),
http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/funktionsnedsattningochfunktio#anchor_1

SVT Nyheter, Blir av med assistansen för att hon inte kan äta, 2016-11-30 (2017-09-27),
<https://www.svt.se/nyheter/lokalt/vast/behavior-hjalp-med-allt-blir-av-med-assistansen> [cit. SVT Nyheter, 2016-11-30]

SVT Nyheter, Funktionshindrade barn får inte assistans – kvar på sjukhus i månader, 2017-10-17 (2017-11-28), <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/funktionshindrade-barn-far-inte-assistans-kvar-pa-sjukhus-i-manader>

SVT Nyheter, Ja till assistans för sondmatning, 2016-12-20 (2017-10-02),
<https://www.svt.se/nyheter/lokalt/vast/ja-till-assistans-for-sondmatning>

Jag, Amalia Elmerson, registrerades på kursen första gången höstterminen 2017. Jag har aldrig omregistrerats och inte deltagit i något tidigare examinationstillfälle.