

# LSS-dagen

De nya reglernas tillämpning

2024-03-14

Finn Kronsporre

# Förkortningar som används ibland

- GB, grundläggande behov
- APB, andra personliga behov
- FA, föräldraavdrag
- FB, Föräldrabalken
- FK, Försäkringskassan
- FR, förvaltningsrätt
- KR, kammarrätt
- PA, personlig assistans
- VH, vårdnadshavare

# Föräldraavdraget, FA

- 9 f § LSS
- 6 a § förordningen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS-förordningen)
- Prop. 2021/22:214
- 9 a § första stycket första meningen LSS
- Försäkringskassans tolkning
- KR S-vall 231206 mål 2106-23
- Inspektionen för socialförsäkringen (ISF), Förändringar inom assistansersättningen 2024:1
- Iakttagelser av många LSS-handläggare: FA gör det svårare för barn att få personlig assistans
- Regleringsbrevet 2024 för Försäkringskassan

## 9 f § 1 st och 2 st 2-3 meningarna LSS

När behovet av PA bedöms för ett barn ska det bortses från det hjälpbehov som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt FB med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter

Detta ska göras genom schablonavdrag (föräldraavdrag) från barnets behov av hjälp med GB och APB enligt 9 a §. Föräldraavdraget ska fastställas med hänsyn till barnets ålder och göras dels från GB, dels från APB.

# 6 a § LSS-förordningen

0 år, GB 12 tim/dygn, APB 0 tim/dygn

1-6 år GB 2.5 tim/dygn, APB 0,5 tim/dygn

7-11 år GB 1 tim/dygn, APB 1 tim/dygn

12-17 år GB 0 tim/dygn, APB 1 tim/dygn

## Prop. 2021/22:214 s 72

Det schabloniserade FA ändrar inte bedömningen av rätten till PA på något annat sätt än att avdraget i fråga ersätter det avdrag för föräldraansvar som hittills har gjorts efter en individuell prövning i varje enskilt fall. *Bestämmelsen innebär således inte någon ändring i fråga om vilket hjälpbehov som FA ska göras ifrån. Avdrag ska således göras från sådana hjälpbehov som kan bero på barnets assistansgrundande funktionsnedsättning vilket innebär att hjälpbehov som skulle kunna bero på barnets ålder inte ska brytas ut före FA. Det föräldraansvar som en vårdnadshavare normalt har för ett barn på grund av barnets ålder beaktas sedan genom det FA som görs. Avdraget ska i övrigt göras från det samlade assistansgrundande hjälpbehovet (exklusive sådana hjälpbehov som är undantagna enligt andra stycket tredje meningen)*

# 9 a § första stycket första meningen LSS

Med PA enligt 9 § 2 avses personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som *på grund av stora och varaktiga funktionshinder* behöver hjälp med ett eller flera GB.

# KR S-vall 231206 mål 2106-23

FR har vid beräkningen av de kroppsnära GB endast beaktat de hjälpbehov som enbart är en följd av att AA har autism, inte de som även följer av hans ålder. Därefter har framräknade kroppsnära GB minskats med schablonen för barn i hans ålder, dvs 2.5 tim. Nämnden har resonerat och räknat på ett liknande sätt. Det framgår av utredningen att AA:s mor uppgett att han behöver hjälp med allt i den dagliga livsföringen. Det enda hjälpbehov för personlig hygien som tagits upp är emellertid att AA behöver hjälp med att duscha eller bada samt byta blöja.

Syftet med FA är att det ska motsvara det hjälpbehov som ett friskt barn i en viss ålder har vilket vårdnadshavarna har ansvar att tillgodose. Till vilken del hjälpbehovet ska anses bero på barnets ålder avgörs genom FA (jfr prop. 2021/22:214 s 39 f och 71 f).

Bestämmelsen ska förstås så att all tid för GB, även tex dusch och bad som alla 4-åringar behöver hjälp med, ska räknas med innan FA görs. Ett motsatt synsätt skulle innebära att föräldraansvaret för ett barn som omfattas av LSS skulle bli avsevärt större än för de genomsnittliga vårdnadshavarna. Underinstanserna har således tillämpat bestämmelsen om FA på ett felaktigt sätt



# Ur FK:s regleringsbrev

Försäkringskassan ska följa upp och analysera hur regeländringen om ett schabloniserat föräldraavdrag, och tillämpningen av den, har påverkat utfallet av rätten till assistansersättning. Underlaget ska innehålla såväl en kvantitativ som en kvalitativ uppföljning. En redovisning av uppdraget ska senast den 2 september 2024 lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet)

# ISF, Rapport 2024:1 s 45

Vi anser att det är svårt att tolka hur lagstiftningen som gäller schablonen för FA ska tillämpas i bedömningen av rätt till assistansersättning. Lagstiftningen och förarbetena kan tolkas på olika sätt. Att Försäkringskassan inte gör schablonavdraget från barns totala hjälpbehov får konsekvenser för barns möjlighet att beviljas assistansersättning. Enligt våra intervjuer har schablonavdraget i vissa ärenden inneburit att Försäkringskassan beviljar färre timmar än tidigare. Men om schablonavdraget görs från barnets totala behov skulle det kunna innebära att tid för hjälpbehov som inte beror på funktionsnedsättningen ligger till grund för det antal timmar som ger rätt till ersättning.

# Medicinsk övervakning, 9 a § första stycket 7

Vår granskning visar att det kan vara svårt att tillämpa de krav som ställs i förarbetena, som till exempel att bedöma allvarlighetsgrad och frekvens. Det är också svårt att bedöma hur varaktigt ett behov är, särskilt när det gäller barn (ISF, Rapport 2024:1 s 13)

# FR Sthlm 240216 mål 17022-23, kräkningar

- FR anser att utredningen inte ger stöd för att A:s hjälpbehov är sådant att det krävs att den personliga assistenten behöver befinna sig i A:s omedelbara närhet utan att det är tillräckligt att befinna sig på **höravstånd i ett annat rum** i bostaden. Vid denna bedömning har FR särskilt beaktat att underlaget inte innehåller en närmare beskrivning av kräkningarna. Underlaget tydliggör tex inte graden av och omfattningen av problemet eller med vilken frekvens som kräkningarna uppkommer. Enligt FR framgår därmed inte att A på grund av kräkningarna behöver stöd löpande under större delen av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär att det finns fara för hans liv eller att det annars finns en överhängande och allvarlig risk för hans psykiska hälsa

# FR Gbg 240222 mål 11023-23, diabetes

J har typ 1-diabetes och Downs syndrom vilket försvårar hans egenvård av diabetesen. Han har en kontinuerlig blodsockermätare (CGM) och insulinpump. CGM-systemet läser kontinuerligt av blodsockret och kopplas till en mobiltelefon. Informationen om blodsockret används för att programmera pumpens insulindoser. Att dosera insulin är komplext och ska göras flera gånger/dag. Vid felskötsel av insulindosering kan allvarliga och livshotande tillstånd utvecklas inom loppet av minuter. Uppmätt blodsocker har en fördröjning som gör att symptom kan uppkomma innan låga värden syns på mätaren. Personer utan kognitiv nedsättning kan tidigt reagera på symptom på lågt blodsocker eller uppmätta låga värden och behandla tillståndet. J saknar den kognitiva förmågan att själv tolka blodsockervärdena, dosera eller administrera insulin, reagera på felaktiga/avvikande blodsockervärden eller att förmedla detta till sin omgivning. Han behöver således hjälp dygnet runt med övervakning och handläggning av sin diabetes.

Det är svårt att anpassa mängden insulin eftersom man aldrig vet hur han kommer att aktivera sig eller vad han kommer att göra under en dag. Diabetiker behöver generellt ta prover 7 ggr/dag. Men när det gäller personer som inte kan känna av sina låga värden behöver man kollas betydligt oftare.

(forts)

J har diabetes typ 1 och kan inte sköta sin diabetes självständigt. Det framgår att han snabbt kan hamna i ett livshotande tillstånd om hans blodsocker är för högt eller för lågt. Det anges att han har någon i sin närhet som ansvarar för hans insulinbehandling, har koll på honom och hans blodsockervärden och kan agera vid höga och låga värden. J har en blodsockermätare som är kopplad till en mobil som antingen personalen på hans skola, korttidsboende eller hans föräldrar har hand om. Det framgår således att J är i mycket stort behov av stöd och hjälp med att sköta sin diabetes. Han kan inte lämnas ensam hemma. Han kan dock vistas själv i sitt rum. Hans föräldrar tittar då till honom regelbundet och kan följa hans blodsockervärden via sina mobiler.

Av förarbetena framgår att det inte är tillräckligt för att ses som ett GB att den personliga assistenten befinner sig på **höravstånd** i ett angränsande rum utan assistenten bör i princip befinna sig i samma rum som den enskilde. FR bedömer att J:s behov av hjälp med diabetes inte kräver att han ständigt har någon med sig i samma rum.

# FR Uppsala 231208 mål 3947-23

- B har fört fram att hon har ett hjälp-och stödbehov dygnet runt till följd av astmaanfall och s.k. brain-crash-kramper. Hon har bla uppgett att det finns risk för hennes liv om hon inte har en annan person närvarande och att såväl kramperna som anfallen kan uppstå när som helst. I det medicinska underlaget anges att hon har ett brain-crash-syndrom som innebär att hennes hjärna stängs av vid överbelastning, tex hög stress och oro. Vid dessa tillfällen får hon även krampanfall som ofta medför medvetandeförlust. Vidare anges att B får krampanfall flera gånger i veckan, ibland varje eller varannan dag.
- I likhet med FK anser FR att det **inte framgår av underlaget på vilka grunder som uppgifterna om antalet anfallstillfällen baseras**. I underlagen beskrivs inte heller **krampanfallens omfattning eller längd**. Det saknas därför tillräckligt stöd för att B:s astma eller krampanfall är av sådan frekvens att den hjälp som hon behöver i samband med dessa anfall skulle kunna beaktas som ett GB

# FR Gbg 240123 mål 6912-23, epilepsi

Enligt FR finns en risk för A:s fysiska hälsa vid större anfall, till följd av hans behov av medicinering och **fallrisken**. Däremot framgår inte att det krävs konstant uppsikt av någon som befinner sig i hans omedelbara närhet för att avhjälpa denna risk. Detta eftersom anfallen inträffar mycket sällan och det **inte framgår vilka konsekvenser en fördröjd administrering av medicin riskerar att medföra**

Jfr KR Gbg 220112 mål 3134-21, konsekvenser av utebliven eller fördröjd medicinering vid epilepsi



# Kvalificerade aktiverings-och motiveringsinsatser

Syftet med de nya reglerna om kvalificerade aktiverings-och motiveringsinsatser var att de skulle innebära en utvidgning. Men vår granskning visar att det är svårt att avgöra om aktiverings-och motiveringsinsatserna är tillräckligt kvalificerade för att kunna utgöra en del av GB. Våra intervjuer visar att skillnaden mellan kvalificerade aktiverings-och motiveringsinsatser och det tidigare GB annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade är mindre än förväntat (ISF, Rapport 2024:1 s 13)

# FR Gbg 240130 mål 10397-23

Enligt uppgifter från personal på korttidshem är det i samband med duschsituation fråga om muntliga instruktioner steg för steg, bortsett från den rent handgripliga hjälpen i samband med hårtvätt. Även om dessa instruktioner får förutsättas ges i L:s närhet kan det inte anses innebära att det är fråga om att guidningen förutsätter omedelbar fysisk närhet och att den hjälpen i det närmaste är att betrakta som praktisk.

# FR Växjö 240304 mål 226-24

Frågan är om aktiverings-och motiveringsinsatserna under duschsituationen kan anses förutsätta omedelbar fysisk närhet. Härvid ska noteras att det i förarbetena inte talas om förekomsten av fysisk beröring utan endast fysisk närhet. Att den som utför insatsen befinner sig på ett sådant avstånd att det är möjligt att tämligen omgående bistå den enskilde bör enligt FR kunna betraktas som omedelbar fysisk närhet i den bemärkelse lagstiftaren avsett. E utför handgripligen stora delar av duschningen själv men en person är närvarande för att bistå honom med de moment han inte själv klarar att genomföra. **Givet den integritetsnära situationen, den omedelbara fysiska närheten, de muntliga instruktionerna samt att den som ger instruktionerna måste var beredd att bistå E med att utföra moment när motiverings-och aktiveringsinsatserna är otillräckliga, ges sammantaget bilden av att det är fråga om sådana kvalificerade aktiverings-och motiveringsinsatser som ska betraktas som ett grundläggande behov**

# Förebyggande stöd enligt 9 a § första stycket 6

De intervjuade upplever att det är svårt att dra gränsen för när de kan godta hjälpbehovet förebygga skada som grund för rätten till assistansersättning [...] Våra intervjupersoner beskriver att det är viktigt att ta kontakt med skola eller andra verksamheter [...] Dessa kontakter kan ge en kompletterande bild av den enskildes stödbehov och hur det fungerar i verksamheten. Men våra intervjupersoner poängterar också att de inte alltid kan ge de uppgifter de får från skola och andra verksamheter avgörande betydelse för bedömningen. Det beror på att dessa verksamheter ofta är en anpassad miljö med stort stöd för individen. Grunden för att godta tid för hjälpbehovet bör avse hur det skulle vara om den enskilde inte fick det stöd som behövs och som syftar till att förebygga skada (ISF, Rapport 2024:1 s 47-48)

# Förebyggande stöd, några hållpunkter

- Rymningsbenägenhet, impulsivitet, avsaknad av konsekvenstänk (vanligt förekommande men inte i sig något som leder till allvarlig skada)
- Diagnos ? Typisk eller rimlig följd av den aktuella psykiska funktionsnedsättningen ?
- Lokalgeografiska förhållanden
- Person med fysiska begränsningar eller fysiskt robust person ?
- Vikt, längd, ålder
- Särskilda aktiviteter (tex vistelse vid trafikerade vägar)
- Exempel på konkreta skador
- Svepande eller konkret beskrivning av hjälpbehovet ?

# FR Lkpg 240209 mål 5533-23, skada på egendom

Nämnden: Ej styrkt att det föreligger en risk för allvarlig skada eller en faktisk risk för skada med viss frekvens. Skadorna behöver vara av viss dignitet och det ska vara skador som ett barn i samma ålder vanligtvis inte orsakar

H har åberopat 6 **skadeanmälningar som hans vårdnadshavare gjort till försäkringsbolag**. FR konstaterar att de händelser som anmälningar avser är utspridda över en lång tidsperiod och inte ensamt kan anses visa på ett frekvent skadebeteende. Med hänsyn härtill och då anmälningarna inte heller innehåller detaljerade uppgifter om orsakerna till händelserna bedömer FR att anmälningarna har ett mycket begränsat värde för prövningen

# FR Lkpg 240209 mål 5533-23 (forts)

- Det saknas närmare uppgifter om hur H har behov av ett personligt utformat stöd som måste utföras av ett begränsat antal personer i hans omedelbara närhet. Vidare anser FR att det saknas aktuella och objektiva uppgifter som visar att det förekommit frekventa ingripanden som syftar till att minska risken för att farliga situationer uppstår eller för att hantera sådana situationer. **Stödbehovet är inte tillräckligt definierat och avgränsat. Det synes snarare vara fråga om ett generellt förebyggande arbete**

# FR Härnösand 231218 mål 1950-23

- En del av de täta och upprepade handlingar som överläkaren vid habiliteringen räknat upp, såsom att A klöser, river och **biter**, kan enligt FR inte anses vara av tillräckligt allvarlig karaktär för att medföra rätt till FS. När det i övrigt gäller att A slår sig mot huvudet, dunkar huvudet i hårda underlag, är rymningsbenägen och opålitlig i trafiken anser FR, trots att överläkaren vid habiliteringen angett att ett flertal självskaideincidenter sker varje timme, att det **saknas beskrivningar av specifika allvarliga incidenter som inträffat** och vilka ingripanden som har behövt göras för att förhindra att A, andra personer eller egendom skadas.



# FR Gbg 240222 mål 7526-23

I läkarintyg anges att S på grund av sin psykiska funktionsnedsättning har en tydligt nedsatt uppmärksamhet vilket kan få **potentiellt farliga** konsekvenser och att han därför är i behov av viss övervakning. Föräldrarna har uppgett att S behöver ständig tillsyn för att förhindra farliga situationer, exempelvis att han sätter på spisplattor eller skadar sig i trafiken. I underlaget beskrivs dock S som mycket **passiv** och **personal på DV uppger att han är försiktig i trafiken.**

# FR Lkpg 231128 mål 3485-23

- Enligt VH **stoppar L saker i munnen, rycker bort hår från sig själv och är våldsam mot syskon** och VH. Därtill har VH uppgett att L **springer iväg** varför man måste hålla honom i handen och vid samspel med andra kan han börja **slå, skrika och bitas**. Vidare **slår och sparkar han på saker i hemmet**.
- VH:s uppgifter stöds av vad som framkommer i läkarintyg och framförallt av vad som framkommer i ADL-bedömningen. Nämnden har i sin egen utredning konstaterat att han på grund av sin psykiska funktionsnedsättning har **svårt att förstå risker och faror i sin omgivning**.
- Därtill framgår av uppgifter från förskolan att L vid ett flertal tillfällen varje vecka uppvisar ett utagerande beteende innebärande att han skriker, nyper, biter och drar i andras och sitt eget hår. Han välter även stolar och kastar saker. Förskolepersonalen bedömer att det behövs ett speciellt förhållningssätt mot honom för att motverka hans aggressivitet vilket ny eller tillfällig personal måste informeras om. Personal måste alltid vara med honom både inomhus och utomhus, bla för att skydda de andra barnen och för att han inte känner av några riskfaktorer. Förskolepedagogen har för nämnden uppgett att om det inte finns någon vuxen nära LD kan han göra utfall mot de andra barnen

Bifall. Men har det verkligen styrkts att det är fråga om allvarlig skada ?

# FR Lkpg 231205 mål 4364-23

- A:s lärare har i skrivelse till nämnden berättat att A inte kan lämnas utan tillsyn. Hon måste vara under uppsikt hela tiden när hon är utomhus. Det har hänt att hon hoppat in i främmande bilar som passerat. När hon blir förvirrad kan hon börja gå åt ett håll och springa iväg. Vid ett tillfälle behövde 3 vuxna leta efter henne när hon sprang från skolan. Det spelade ingen roll för A att det spöregnade.
- Det framgår att A:s föräldrar berättat att hon rymt hemifrån flera gånger och att de behövt tillkalla polis på grund av detta. Polis har också behövt tillkallas när hon varit utagerande och vägrat följa med hem. Hon kan springa ut utan jacka och skor och hittar inte hem igen. Hon vaknar 2-3 ggr per natt och om hennes mor inte finns i rummet blir hon stressad och kan få för sig att springa ut ur lägenheten. När nämnden gjorde hembesök fick hennes far vakta ytterdörren för att hon inte skulle springa ut. Under hembesöket lyckades A öppna ett fönster. Hon kastade då ut sina skor och hängde med överkroppen utanför fönstret. Utförare av ledsagarservice har genom e-post meddelat att A under promenader sprungit över gatan, knuffat allmänheten och agerat på ett sätt om kan utsätta henne för fara.

# FR Sthlm 240125 mål 18372-23, AO

- FR finner att W på grund av sin psykiska funktionsnedsättning behöver en personlig assistent i sin omedelbara närhet som kan hindra honom från att få i sig saker som kan vara skadliga för honom. **Han äter och tuggar på föremål som, enligt läkarintyg, har gett honom ett försämrat allmäntillstånd.** Av information från skolpersonal framgår att skolan anpassat både inomhus-och utomhusmiljö för att W inte ska **komma åt saker att äta på** eller att han ska försvinna iväg. Han har en personal i skolan ständigt vid sin sida som håller uppsikt och ser till att han inte får i sig olämpliga saker eller att han, på grund av bristande insikt, försvinner bort under utomhusvistelser.

# FR U-a 231114 mål 2944-23

FR anser att det framgår att ID saknar förmåga att se konsekvenser av och risker med sitt eget handlande och att hon därmed riskerar att utsätta sig för farliga situationer. Det framgår tex att hon **kan bita sig själv** och uppvisa ett självskadebeteende, att hon saknar konsekvenstänk och är inlåst och övervakad när hon varit i skolan för att inte avvika.