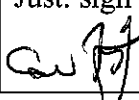


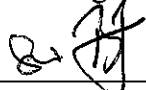
Plats och tid:	Region Dalarna kl.17.30- 20.30	
Närvarande:	Susanne Norberg	ordförande
	Anette Gren	Dyslexiförbundet
	Kjell Karlsson	RMR
	Jonas Linder	SRF
	Inge Fakt	DHR
	Bernt-Eric Spelbacken	HRF
	Per Hanses	RBU
	Bengt Jansson	RTP
	Karin Markedal	Neuroförbundet Falun och Norra D.
	Lars Jalkevik	FUB
	Pia Persson	Falu demensförening
	Göran Forsen	Socialnämnden
	Camilla Andersson Sparring	KS
	Helena Fridlund	Miljö- och samhällsb. nämnden
	Anett Kero	Myndighetsnämnden
	Kjell Persson	Hälso- och sjukvårdsberedningen i Falun
	Anna Hägglund	Omvårdnadsnämnden
	Jonas Hampus	Omvårdnadsförvaltningen
	Per Pettersson	Barn-och utbildningsnämnden
	Birgitta Gradén	Kultur- och fritidsnämnden
Närvarande ersättare:	Carin Gustafsson	Omvårdnadsnämnden
	Vanja Ottevall	KS
	Annika Östling	SRF
	Barbro Berg	RMR
Övriga närvarande:	Bengt Bäcke, ombudsman SRF och Barbro Ödlund MoS	
Utses att justera:	Bengt Jansson	
Underskrifter:	Sekreterare..... <i>Barbro Ödlund</i> .....	Paragraf: 15-19
	Barbro Ödlund	
	Ordförande..... <i>Susanne Norberg</i> .....	
	Susanne Norberg	
	Justerande..... <i>Bengt Jansson</i> .....	
	Bengt Jansson	

Just. sign  Exp.utom fast tilldelning

Innehållsförteckning

- § 15 Val av justerare
- § 16 Bengt Bäcke, ny ombudsman för SRF presenterar sig
- § 17 Tillgänglighetspriset
- § 18 Laget runt
- § 19 Nästa sammanträde

Just. sign.



Exp.utom fast tilldelning

Före sammanträdet hölls ett öppet möte om Mjuka Linjen. Från Dalatrafik deltog Conny Strand vd och Mattias Ahlström, trafikplanerare samt Mats Olofsson, kollektivtrafikansvarig, Falu kommun. Drygt 45 personer deltog i mötet.

Susanne Norberg hälsade välkommen och gav en liten bakgrundsbeskrivning. Flera funktionshinderföreningar har vid ett flertal tillfällen uppvakat kommunens ansvariga politiker angående nedläggningen av Mjuka Linjen. Kostnaden för kollektivtrafiken har ökat och kommunen är tvungen att ta till åtgärder för att minska kostnaden och att på bästa sätt lösa kollektivtrafiken. Att ha kvar bussturer med låg beläggning är inte ekonomiskt försvarbart. Mjuka Linjen kommer inte tillbaka, utan Dalatrafik tittar på alternativet med flextrafik. På Knoppen och Kvarnberget bor det många äldre personer och för dom har det blivit långt att gå till närmaste busshållplats.

Vd för Dalatrafik Conny Strand: upphandlingen av kollektivtrafiken för Falun/Borlänge blev 23 Mkr dyrare än tidigare. Det var bara två företag som svarade på anbudsfrågan för Falun/Borlänge. I övriga Dalarna kom det bara in ett bud. Förändringar i kollektivtrafiken blir inte bra för alla. Det var ett medvetet val att ta bort Mjuka Linjen. Tjänstemän och politiker från Falun/Borlänge har deltagit i tre olika arbetsgrupper: kollektivtrafik, infrastruktur och marknadsföring/information.

Mattias Ahlström har haft huvudansvar för den nya trafikplaneringen: Nettokostnaden för Mjuka Linjen är ca 2,2 Mkr/år. En resa med linje 20 kostar 80 kr och en resa med linje 11 kostar 8 kr. Mjuka Linjen är 10 ggr dyrare. Falu kommun har beslutat att spara 15 Mkr/år och har därför gått igenom och kollat resandet på samtliga linjer, för att se var besparingen blir minst negativ. När det gäller Mjuka Linjen, så har man kartlagt resandet på samtliga turer en dag mellan kl. 09.30 och 14.00: 8 turer. Den dagen var det 14 personer som reste.

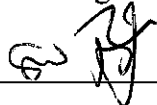
Det finns ett uppdrag från Falu kommun att a fram ett utbud som passar målgruppen bättre än vad Mjuka Linjen gjorde.

Under hösten kommer ett underlag att tas fram, som sedan ska beslutas av Region Dalarna.

Mats Olofsson, kollektivtrafikansvarig Falu kommun:

År 2010 började man att titta på Mjuka Linjens samtliga linjer. Det var låg kostnadstäckning på flera linjer. 2012 halverades Mjuka Linjen, turer togs bort och bussen fick en annan sträckning. Mjuka Linjen var exklusiv för en liten del av Faluns äldre befolkning. Då kan det vara bättre med en flexlinje som blir ett alternativ för alla i Falun. Andra saker som diskuteras är hur utbudet ska vara och biljettpriset för 65 plussare.

Just. sign



Exp.utom fast tilldelning

Synpunkter/frågor:

Hur mycket dyrare blev upphandlingen? **Ca 20% dyrare.**

Konstigt att det är så få som åker med Mjuka Linjen, när det är så många som har skrivit i tidningen.

Kommunen ska spara 22 Mkr på äldre och funktionsnedsatta. Har man räknat med att färdtjänstresandet kan komma att öka? **Dalatrafik kommer att bevaka frågan.**

På landsbygden går bussen in till byn på vissa tider. Går det inte att göra så i Falun också? **Frågan har varit uppe till diskussion, kollar vidare.**

Man 86 år: har åkt Mjuka Linjen många gånger. En gång träffade han en 96 årig dam på bussen, som undrade hur hon skulle ta sig till Knoppen, speciellt vintertid.

Linje 14 som går till Lugnet, kan väl även köra Mjuka Linjens sträcka. Har åkt många gånger mellan Falun – Borlänge, många tomma stolar. Varför 5 minuters intervall?

”Jag tror på att politikerna vill hjälpa oss människor och det är riktigt att satsa på dom yngre, men glöm inte de äldre. Hoppas att Falun får fortsätta att vara en bra stad för både yngre och äldre.”

En av orsakerna till att Mjuka Linjen kom till var att man inte skulle åka så mycket färdtjänst. Det finns många äldre som inte är berättigad till färdtjänst. De är pigga och kan röra på sig, men har svårt att gå längre sträckor. Vart ska dom ta vägen? Hur snart kan det bli flextrafik i Falun?

Det är viktigt att samtliga bussar är tillgängliga för person i rullstol eller med rullator. Ibland är bussarna ersatta med långfärdsbussar med smal mittgång.

Dam 90 år: varit tacksam för Mjuka Linjen, som har gjort att hon inte känt sig isolerad, men det har hon blivit nu. 1-3 ggr/v har hon åkt med Mjuka Linjen från Järnet till Holmtorget, Ica Maxi, gått på stan, utträttat ärenden. Chaufförerna har alltid hjälpt henne med rullatorn när hon haft mycket att bära. Nu är hon helt isolerad. Sitter hemma och kommer ingenstans.

”Jag är förtvivlad. Vi gamla som har slitit hela livet och skulle få det bra på äldre dar. Jag hoppas att jag får tillbaka Mjuka Linjen, så att jag kan leva ett gott liv resten av mitt liv”.

PRO: ni har prioriterat arbetspendlingen mellan Falun och Borlänge på bekostnad av äldre och funktionsnedsatta. Man har inte sparat några pengar utan flyttat från en grupp till en annan. Det är fel. Alla kommer inte med.

**Vi har stor respekt för äldres problem. Vi kommer tillbaka med ett förslag till flextrafik. När i tid vet vi inte. Beslutet ska tas av Region Dalarna. Tittar på en tillfällig lösning för Kvarnberget, inte klart ännu. På landsbygden, Vika, Bjursås finns det kompletteringstrafik sk**

Just. sign



Exp.utom fast tilldelning

**anropsstyrd trafik. Några gånger per vecka kan man åka taxi till närmaste busshållplats. Många känner inte till det. Bli bättre på marknadsföring.**

I dag är det ibland svårt att få en färdtjänstresa när man behöver den och som orsak uppger beställningscentralen att det saknas bilar. Blir det ännu sämre tillgång på bilar, om samma bilar även ska klara flextrafiken?

**Dagtid är det 82 fordon som kör i Falun/Borlänge. Det kan bli aktuellt med samåkning; färdtjänst och flextrafik. Det blir bättre samordning när vi tar över beställningscentralen i egen regi. Det borde inte bli brist på bilar.**

Bussarna har i regel inte plats för mer än två barnvagnar. Kommer det en person i rullstol, så får hen inte följa med utan blir hänvisad till nästa tur. Det är inte så roligt om det är dåligt väder.

**Busschauffören ska alltid ordna med en ersättningsresa. De får inte lämna någon kvar vid busshållplatsen. Om det sker ska ni göra en anmälan till Dalatrafik.**

Flera personer har klagat på att dom inte längre kan besöka omvårdnadsförvaltningens träffpunkter. Det är också svårt att söka sin resa på hemsidan. Går inte att söka på linje, utan måste veta vad hållplatsen heter.

**Ett tips från Susanne Norberg: googla på buss t ex Sundborn-Falun, så får man upp tidtabellen direkt. Egen personlig tabell går att beställa.**

Ytterligare en fråga om när beslutet om flextrafik kan tas.

**Det går inte att säga när förslaget är klart, men vi jobbar med det under hösten. Tyvärr är det långa beslutsvägar. Beslutet måste tas av Region Dalarna.**

Ordförande tackade för ett bra möte; många bra frågor och synpunkter har kommit fram, som både Dalatrafik och vi politiker tar med oss.

Beslutades att om ett halvår anordna ett nytt möte, där förhoppningsvis vi får en utvärdering av hur flextrafiken fungerar.

Just. sign



Exp.utom fast tilldelning

§ 15 Val av justerare

FR beslutar

att utse Bengt Jansson att jämte ordförande justera dagens protokoll.

§ 16 Bengt Bäcke, ombudsman på SRF

Bengt har arbetat som ombudsman för SRF Dalarna sedan mars i år. Tidigare arbetade han som ombudsman i Stockholm. Rollen som ombudsman/verksamhetsutvecklare är att stötta lokalföreningarna i länet i deras arbete mot kommuner, landstinget och Region Dalarna. Ordna möten, samverka i intressepolitiska frågor som SRF driver. En sådan fråga är inrättande av en syn/hörselinstruktör i samtliga kommuner i Dalarna. Syncentralen har ansvar för rehabiliteringen, men i boendet finns det ingen hjälp att få. Man kan behöva hjälp med att hitta i bostaden, att "märka" upp saker bl a. Borlänge har en syn/hörselinstruktör som är placerad på rehabavdelningen. Den arbetar även mot äldreboenden.

Riksförbundet har nu en rikstäckande kampanj "en gata för alla". Kampanjen riktar sig mot allmänheten för att öka kunskapen om vita käppens betydelse. Bara 7 av 10 personer vet vad vita käppen används till. I Falun kommer man att den 22/9 gå ut och sätta gula lappar på cyklar som är felparkerade, gatupratrare som hindrar framkomligheten mm.

SRF har 350 medlemmar i Dalarna och ca 20 000 i hela landet.

FR tackar för informationen och beslutar

att anteckna informationen till protokollet

§ 17 Tillgänglighetspriset

Nomineringarna till Tillgänglighetspriset ska vara inlämnat senast den 1/10

§ 18 Laget runt

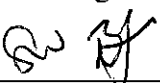
**Kjell Persson, Hälso- och sjukvårdsberedningen i Falun:** den 42:a tematräffen var i går i Aspeboda. Den handlade om demens. 110 personer deltog.

Ingalill Persson slutar som landstingsråd den 1 oktober. Gunnar Barke ersätter henne. Elin Norén blir ordförande i sjukvårdsnämnden.

Den 27/9 ska landstinget yttra sig över remissförslaget om ny regionindelning. Region Svealand omfattar Dalarna, Sörmland, Örebro län, Gävleborg, Uppsala och Västmanland. Regeringen har "ritat kartan" och det enda som går att påverka är att flytta kommuner mellan regionerna. Härjedalen har påtalat att dom vill tillhöra vår region.

Listningen se bilaga 1.

Just. sign



Exp.utom fast tilldelning

**Susanne Norberg, KS:** i dag har direktionen i Region Dalarna ställt sig bakom förslaget till ny regionindelning. En synpunkt blev ett tillägg till rubriken: ” Ja till Svealandsregion med decentraliserad makt och statliga resurser”

Den 4/10 lämnar Falu kommun sitt svar.

Regionindelningen berör många arbetstillfällen. Länsstyrelsen har 250 anställda och Region Dalarna ca 70. Statliga myndigheter kommer att flytta ut till övriga landet. Göran Carlsson är processledare för genomförandet. Man ska se över skatteutjämningsystemet, skatteväxling, taxor, vårdval, hälsoval, budget, kollektivtrafik, kultur m m.

Vi har fått problem i Falun med ungdomar som missbrukar droger. Man har hittat 12,13- åringar som använder droger, unga flickor använder anabola.

Det ska skrivas fram ett medborgarlöfte mellan polisen och kommunen.

Polisen har intervjuat faluborna för att få reda på vad vi tycker är viktigt att göra i Falun. Kommunens bidrag är en ungdoms couch.

Barn och unga är en prioriterad grupp i kommande budget för 2017, trots att den ekonomiska prognosen för september visar på minskade skatteintäkter på 29, 5 Mkr.

Vi har ökat inflyttningen till Falun. Under augusti månad fick vi 80 nya medborgare.

Nya förskolan i Slätta öppnar snart.

**Carin Gustafsson, omvårdnadsnämnden** undrar hur barn- och ungdomspsykiatri, BUP, fungerar.

Kjell P. är bekymrad. Frågan diskuteras kontinuerligt i samverkansberedningen, kommun/landsting. Brist på personal och pengar är problemet.

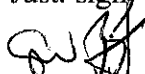
**Per Hanses, RBU:** det saknas läkare på vuxenhabiliteringen. På barnhabiliteringen finns det läkare t om att ”barnet” fyllt 18 år. Efter det är man hänvisad till vårdcentralen och till en läkare som inte känner till patienten och dennes funktionshinder. All kontakt man har byggt upp med kurator, sjukgymnast, läkare försvinner. Finns man på barnhabiliteringen har man stora och omfattande funktionshinder. Vid 18-års ålder bryts all kontakt.

Kjell P. delar Pers uppfattning. För att göra en mjuk övergång till vuxenhabiliteringen kan man ”glida” på tidpunkten när övergången ska ske. RBU har tagit fram ”åtta myter om personlig assistans” se bil. 2

**Birgitta Gradén, kultur- och fritidsnämnden:** arbetet med kulturhus tio14 rullar på.

Ny simhall? För att ta reda på falubornas synpunkter på utformningen av en ny simhall anordnar kultur- och fritidsförvaltningen fyra seminarier i höst på temat ”Hur vill du bada om 10 år”.

Datum: 10/10, 24/10, 9/11 och 23/11 kl. 18.00-19.30 Lugnetgymnasiets aula.  
Mer information finns på [www.falun.se](http://www.falun.se)

Just. sign.  


Exp.utom fast tilldelning

**Per Pettersson, BUN:** vid barn- och ungdomsnämndens sammanträde den 23/8 diskuterades elevhälsan och samarbetet med socialförvaltningen och barn- och ungdomspsykiatri, BUP. Som det har varit hittills, så har elever med svårigheter bollats emellan myndigheterna, men nu har nämnden beslutat att under hösten anställa en samordnare, som ska se till att samordningen fungerar på ett bra sätt. Det är skolhälsan som har samordningsansvaret. Rekrytering av tjänsten pågår.

Kjell P: finansieringen av tjänsten är tänkt att fördelas på 25% socialförvaltningen, 25% barn- och utbildningsförvaltningen och 1/3 på Finsam under förutsättning att landstinget tar resterande kostnad. Landstinget säger att det inte finns några pengar. Kanske kan Finsam öka sitt bidrag.

Mera från BUN: delårsprognosen visar på ett plusresultat på 8,5 mkr. Förskolan, Slättaskogen öppnar 1/1-17. 8 mkr till elevhälsan; barns psykiska hälsa. Gymnasiet samverkar med marknaden för att möta deras behov av nyrekrytering. Bjursåsskolan börjar byggas nu i höst.

Susanne N extra pengar från staten till yrkesvux och till personer med funktionsnedsättning.

**Helena Fridlund, miljö- och samhällsbyggnadsnämnden:** det är Skanska som har uppdraget med snöröjning i vinter. Nu står det tydligt i avtalet att handikapparkeringsplats, hkp, inte får användas som snöupplag, inte ens tillfälligt.

**Anna Hägglund och Jonas Hampus, omvårdnadsnämnden/förvaltningen:** Räddningstjänsten Dala Mitt, Brandskyddsföreningen och Falu kommun har tagit fram en checklista "Brand- och fallskydd för äldre i Falu kommun". Syftet är att informera om det viktigaste gällande skydd mot fall och brand i hemmet.

På seniormässan på Lugnet 26-27/10 kommer räddningstjänsten att ha en föreläsning om brandskydd.

I mitten av oktober börjar inflyttningen från Smedjan till Hälsingebacken. Viktigt att få tillbaka hjälpmedel som inte längre används.

Hjälpmedelsnämndens arbete med recirkulation av hjälpmedel har ökat med 10%. Minskade nyinköp sparar pengar. 1% ökning av recirkulationen ger ca 750 000 kr i besparing.

Breddad rekrytering är ett projekt som kommunen ansökt eu-medel till.

Det riktar sig mot nyanlända personer som står långt ifrån arbetsmarknaden. Städverksamheten inom serviceförvaltningen och några enheter inom omvårdnadsförvaltningen ingår i projektet.

Demenssjuksköterska: den tjänsten har funnits tidigare, men den togs bort pga att det blev en "känslig" funktion. Arbetet blev mycket personbundet till brukarna. Kommunen och landstinget har tittat på frågan tillsammans och kommer att ta fram en handlingsplan; titta på vilka kompetensbehov det finns hos sjuksköterskorna. Eventuellt ska en samordnare tillsättas gemensamt med landstinget. Inte klart ännu. Dementia teamet finns som ger råd och stöd.

Just. sign



Exp.utom fast tilldelning



**Lars Jalkevik, FUB:** har fått svar från LSS på de frågor vi ställde på samverkansmötet i maj. Det blir inget gratis kaffe till dom som arbetar i dagligverksamhet. Däremot ska man jobba vidare med förenklad ansökan om ledsagning enligt Laholmsmodellen. Förvaltningen ska bli mer aktiv när det gäller uppföljning av kontaktpersonernas arbete.

V. 27 anordnade FUB en egen vecka i Tandådalen. Intresset var stort. 126 personer deltog. 60 personer stod i kö och fick inte plats. Veckan gick ihop ekonomiskt tack vare sponsorpengar. Två ggr/v får brukarna träna gratis på Friskis och Svettis.

**Bengt Bäcke, SRF:** LSS är en jättefråga för oss. LSS-lagen är ett golv, inget tak. Vid ansökan om LSS ska det göras en individuell bedömning, men när det gäller personer med synskada/blinda så avslår man ansökan med en AD-dom som motivering. Hur kan man använda en annan persons dom när man tar beslut?

Det är ingen individuell bedömning.

**Pia Persson, demensföreningen:** i dag är det den internationella Alzheimerdagen och då har föreningen bjudit in anhöriga till en träff på HSO. Meningen är att anhöriga ska träffas själva och prata och byta erfarenheter. En demenssjuksköterska behövs för både personal och anhöriga. Som stöd till anhöriga har en anhörigkurator anställts. När det gäller projektet "Breddad rekrytering", är det inte lämpligt att personer med demenssjukdom ingår i projektet. Demenssjuka klarar inte många personalbyten.

**Göran Forsen, socialnämnden:** Staffan Mild ersätter Christina Knutsson i rådet. Den nya verksamhetsplanen för 2017-2019 innehåller mätbara mål för att bli korta handläggningstiden. Ett beslut enligt LSS ska vara genomförd inom 120 dagar från ansökningsdatumet. Ligger på i snitt 109 dagar i dag. Ovanligt många omhändertagande av barn i Falun. 4 100 kr/dygn kostar en plats på hvb- hem. Ungdomars; 12-13-åringars alkohol- och drogvvanor har ökat. Det krävs ett nära samarbete med skolan för att komma tillrätta med detta.

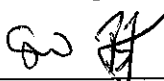
Det finns pengar att söka från socialnämndens fonder. Både enskilda och föreningar kan söka. Det kommer in för få ansökningar.

FR beslutar  
att anteckna informationen till protokollet

§ 19            Nästa sammanträde

Nästa sammanträde med Funktionshinderrådet, FR, blir den 14 december  
Kl. 17.30 på HSO, Promenaden 29

Just. sign

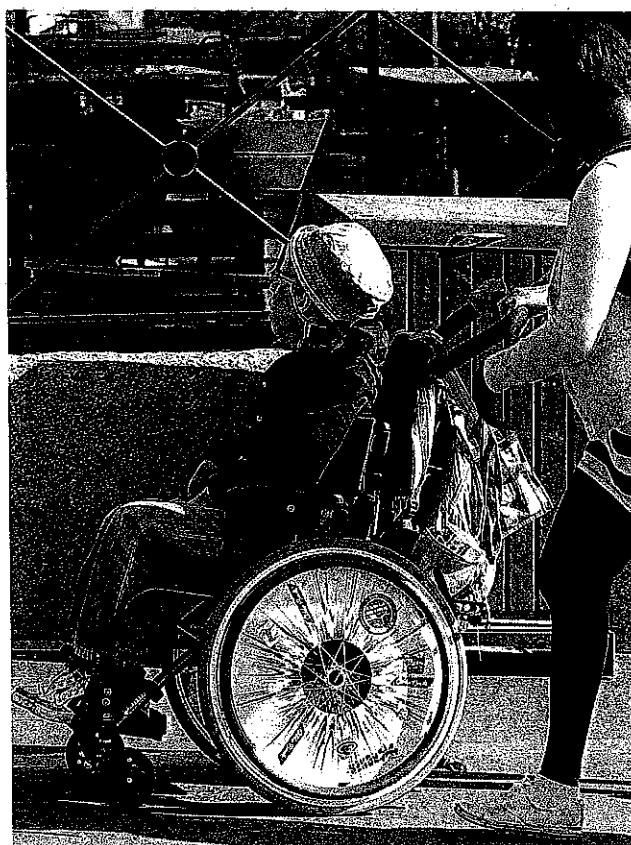


Exp.utom fast tilldelning

Enl i/nr-registret	före (100817)	2015-12-01	2016-05-02	2016-07-30	2016-09-01	diff m. 100817	diff m. föreg månad
VC Avesta	21 731	14 377	14 293	14 307	14 311	-7 420	4
VC Avestahälsan	0	5 318	5 589	5 697	5 717	5 717	20
VC Koppardalen	0	4 641	4 829	4 936	4 952	4 952	16
VC Domnarvet	19 973	14 653	14 815	14 861	14 876	-5 097	15
VC Jakobsgrändarna	16 903	13 794	13 872	13 967	13 983	-2 920	16
VC Kvarnsveden	12 455	11 187	11 312	11 345	11 367	-1 088	22
VC Läkarhuset Avonova	0	12 626	12 489	12 446	12 436	12 436	-10
VC Britsarvet-Grycksbo	18 977	16 228	16 222	16 211	16 229	-2 748	18
Falu VC	0	12 126	12 462	12 625	12 718	12 718	93
VC Norslund-Svärdsjö	20 720	17 680	17 576	17 571	17 555	-3 165	-16
VC Tisken	16 263	11 590	11 599	11 650	11 654	-4 609	4
VC Gagnef	10 085	9 975	9 984	10 042	10 072	-13	30
VC Hedemora	10 767	10 010	10 022	10 105	10 079	-688	-26
VC Långshyttan	4 537	5 464	5 445	5 479	5 468	931	-11
VC Leksand	15 111	14 657	14 623	14 663	14 656	-455	-7
VC Engelbrekt	0	10 008	10 437	10 543	10 542	10 542	-1
VC Sunnansjö	4 453	4 051	3 968	3 981	4 002	-451	21
VC Ludvika-Grängesberg	9 572	12 683	15 851	15 900	15 892	6 320	-8
VC Malung	7 045	6 727	6 762	6 776	6 788	-257	12
VC Sälen	3 380	3 268	3 273	3 244	3 239	-141	-5
VC Mora	20 249	20 431	20 483	20 574	20 560	311	-14
VC Orsa	6 850	6 303	6 309	6 330	6 349	-501	19
VC Rättvik	10 888	10 601	10 535	10 551	10 548	-340	-3
VC Smedjebacken	10 605	7 149	7 016	7 076	7 068	-3 537	-8
VC Säter	10 676	9 297	9 263	9 289	9 258	-1 418	-31
VC Vansbro	6 887	6 676	6 667	6 699	6 678	-209	-21
VC Sätra	2 265	2 118	2 148	2 161	2 155	-110	-6
VC Älvdalen	5 028	4 948	4 911	4 926	4 935	-93	9
<b>Summa 29 VC</b>	<b>277 424</b>	<b>281 759</b>	<b>282 755</b>	<b>283 955</b>	<b>284 087</b>	<b>6 663</b>	<b>132</b>

# Åtta myter om personlig assistans.

RBU reder ut några av de vanligaste myterna och missförstånden.



**RBU - Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar**

Henrik Petrén och Lotta Rapacioli.

Juni 2016

Just nu arbetar en utredning på regeringens uppdrag med att se över LSS och personlig assistans. Det handlar om insatser som är livsviktiga för väldigt många barn, unga och vuxna med funktionsnedsättningar. Inte minst i den mediala debatten framförs alltför ofta påståenden om den personliga assistansen som inte stämmer. Därför har RBU sammanställt detta dokument där vi reder ut några av de vanligaste myterna och missförstånden.

## **Myt 1.**

### **Fler än det var tänkt har fått personlig assistans och politikerna har tappat kontrollen över utvecklingen**

**Påståendet stämmer inte.** Antalet personer med statlig assistansersättning har ökat från omkring 6 000 personer 1994 till omkring 16 400 personer 2016. Men det finns fullständigt naturliga förklaringar till denna utveckling som är en följd av medvetna politiska beslut. I en rapport av Bengt Westerberg från maj 2016<sup>1</sup> presenteras fyra huvudorsaker till att antalet personer med assistansersättning idag är fler än vad som förutsågs när LSS beslutades 1993

#### **a) Äldre har fått rätt att behålla sin personliga assistans**

År 2001 gjordes en ändring i lagen som innebär att personer som har beviljats assistansersättning före 65 års ålder får behålla den när de fyller 65 år. Personer som är över 65 år är idag cirka 2 700 av de totalt 16 400 som får assistansersättning.

#### **b) Föräldrars och andra anhörigas insatser har tidigare underskattats kraftigt**

Behovet av personlig assistans för barn underskattades i den ursprungliga LSS-propositionen. Det berodde bland annat på att man kraftigt missbedömde hur stora insatser som föräldrar hade tvingats göra i det tysta. En annan förklaring är att gruppen barn med autism och autismliknande tillstånd är betydligt större än den grupp som omfattades av det tidigare begreppet barndomspsykos. Idag har omkring 3 000 barn rätt till personlig assistans.

#### **c) Införandet av det femte grundläggande behovet**

Genom införandet av det femte grundläggande behovet 1996 utökades gruppen som kan ha rätt till personlig assistans. Det handlar om hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade. Gruppen som genom detta beslut har tillkommit uppskattas av Försäkringskassan (med ett mått av osäkerhet) uppgå till omkring 1 900 personer. I den här gruppen ingår visserligen ett antal barn varför siffrorna inte utan vidare kan adderas till siffrorna ovan. Helt klart är under alla omständigheter att den lagändring som genomfördes 1996 för att förtydliga målgruppen har inneburit att fler har fått rätt till personlig assistans.

#### **d) Sveriges befolkning har ökat**

Sedan 1994 har Sveriges befolkning ökat med cirka 12 procent. Om man antar att denna grupp i genomsnitt har likartade behov av personlig assistans som befolkningen i övrigt skulle befolkningsökningen förklara varför ytterligare cirka 2 000 personer idag har rätt till personlig assistans.

Till allt detta ska dessutom läggas att den enskildes behov av personlig assistans aldrig någonsin tidigare har varit så grundligt utredda som de är idag. Detta talar för att det åtminstone inte är för många personer som idag har rätt till personlig assistans jämfört med hur den tänkta målgruppen för insatsen definieras i lag och förarbeten. Kanske borde istället fler ha rätt till personlig assistans?

---

<sup>1</sup> Personlig assistans – hotad frihetsreform?, Bengt Westerberg, 2016, s 38 ff

## Myt 2.

### Personlig assistans är dyrt jämfört med andra alternativ

**Påståendet stämmer inte.** Flera rapporter som har jämfört kostnader för personlig assistans med kostnader för andra alternativ har tvärtom kommit fram till att personlig assistans är både kostnadsmässigt och kvalitetsmässigt överlägsen.

Ingen har påstått att om personlig assistans avskaffades skulle samtidigt behoven som den är avsedd att tillgodose försvinna. Som tänkbara alternativ till personlig assistans brukar i huvudsak varianter av särskilda boenden och hemtjänst framhållas.

Socialstyrelsen har jämfört kostnaderna för särskilt boende och personlig assistans. Genomsnittskostnaden är förvisso något lägre i särskilt boende. Men samtidigt har personer i särskilt boende ofta ytterligare insatser enligt LSS. De flesta med personlig assistans har inga andra insatser. När man tar hänsyn till detta så minskar eller försvinner skillnaden i kostnad mellan särskilt boende och personlig assistans. Personlig assistans kan därför inte sägas vara en dyr insats jämfört med särskilt boende. För personer med omfattande behov av stödinsatser är personlig assistans i regel till och med ett billigare alternativ än särskilt boende enligt en kostnadsjämförelse från föreningen JAG<sup>2</sup>.

Hemtjänst är inte heller ett kostnadsbesparande alternativ till personlig assistans om inte såväl kvalitet och kvantitet hos brukaren kraftigt försämras. Det beror på att kostnaden per hemtjänststimme är cirka 70 procent högre än kostnaden för en assistanstimme. Det allmännas kostnad för 90 assistanstimmar är densamma som för 54 timmars hemtjänst. Det är alltså först vid en halvering av antalet utförda timmar hos brukaren som det allmänna skulle kunna uppnå en substantiell kostnadsbesparing genom att ersätta personlig assistans med hemtjänst. Till detta kommer att hemtjänst är en betydligt mindre effektiv insats än personlig assistans sett till hur mycket av ett beslut som faktiskt utförs i praktiken.<sup>3</sup>

## Myt 3.

### Människor med funktionsnedsättning skulle ha det bättre på institution

**Påståendet stämmer inte.** Sverige har erfarenheter av institutionsboenden och det är inget vi vill återvända till. Det var bland annat just utifrån dessa erfarenheter och för att ge människor med omfattande funktionsnedsättningar möjlighet till ett liv i delaktighet och med goda levnadsvillkor som den svenska funktionshinderpolitiken utvecklades under 1900-talet och insatsen personlig assistans infördes 1994.

Moderniseringen av välfärdssamhället och tillkomsten av LSS sammanfaller med en tydligt förbättrad hälsa för personer med funktionsnedsättning. För några decennier sedan var det få barn med svår intellektuell funktionsnedsättning som nådde vuxen ålder. Idag är deras förväntade levnadsålder vid födseln cirka 60 år. För dem med måttlig eller lindrig utvecklingsstörning är den förväntade levnadsåldern nästan i nivå med befolkningen i stort.<sup>4</sup> Många av de personer med funktionsnedsättning som idag lever ett bra liv med personlig assistans hade sannolikt inte ens överlevt utan de stora framsteg som har gjorts.

Det finns redan idag möjlighet att inom LSS välja att få sitt behov av stöd tillgodosett inom ramen för olika kollektiva boendeformer (som dock inte ska förväxlas med gamla tiders institutioner). Att så många personer uppenbarligen hellre vill leva sitt liv i eget boende och med personlig assistans kan vara en indikation på skillnaden i upplevd kvalitet mellan dessa alternativ.

<sup>2</sup> Ny kostnadsjämförelse: Gruppboende dyrare än personlig assistans, JAG, 2015

<sup>3</sup> Personlig assistans – hotad frihetsreform?, Bengt Westerberg, 2016, s 51

<sup>4</sup> Personlig assistans – hotad frihetsreform?, Bengt Westerberg, 2016, s 38

## **Myt 4.**

### **Omkring 9-15 procent av assistansersättningen fuskas bort**

**Påståendet stämmer inte.** Sanningen är att ingen vet säkert. Trots att det i media ofta förekommer påståenden om ett omfattande fusk inom assistansersättningen finns det inga belägg för att missbruket skulle vara större där än inom andra delar av socialförsäkringssystemet. Under 2014 beslutade Försäkringskassan om återkrav och skadestånd inom assistansersättningen med 0,16 procent av det totalt utbetalda beloppet.<sup>5</sup> Det kan också uttryckas som 1,6 promille.

Mot den bakgrunden är det oseriöst, och dessutom ägnat att sänka förtroendet för assistansersättningen, att påstå att så mycket som 9-15 procent av assistansersättningen fuskas bort eller på annat sätt utgörs av felaktiga utbetalningar.<sup>6</sup> Faktum är att, trots ett stort fokus på frågan under de senaste åren, har Försäkringskassan och rättsvårdande myndigheter inte kunnat belägga att de felaktiga utbetalningarna skulle uppgå till mer än någon hundradel av de nivåer som har påståtts. Fusk ska självklart inte förekomma alls inom assistansersättningen men det måste bli ett slut på grundlösa påståenden om fusk när de bekräftade siffror som finns visar något helt annat.

## **Myt 5.**

### **Kostnaderna för personlig assistans skenar**

**Påståendet stämmer inte.** Det stämmer dock att kostnaderna för personlig assistans har ökat, men förklaringen till detta är att fler personer genom politiska beslut har fått rätt till personlig assistans. Kostnaderna för den statliga assistansersättningen ökade, mätt i 2014 års prisnivå, från omkring 7 miljarder kronor år 1994 till drygt 28 miljarder kronor år 2014.<sup>7</sup>

Men sedan år 2010 har kostnadsutvecklingen stagnerat vilket kan förklaras med dels att färre personer har fått rätt till personlig assistans på grund av en förändrad rättspraxis, dels att uppräkningsen av ersättningen per timme har varit lägre än tidigare.

Att kostnaderna har ökat under de år LSS har funnits är en naturlig konsekvens av att antalet personer med rätt till assistans har blivit fler samt att dessa efter en noggrann prövning av Försäkringskassan har fått en tilldelning av assistanstimmar som bättre motsvarar behoven.

När det påstås att kostnaderna för personlig assistans skenar framstår det som att de ökar okontrollerat och oförklarligt. Så är alltså inte fallet.

---

<sup>5</sup> Uppgift från Försäkringskassan hösten 2015. Återkrav är aktuellt antingen när den försäkrade lämnat oriktiga uppgifter, underlåtit anmälningsskyldighet eller i de fall då man av någon anledning inte kan avräkna skulden mot kommande utbetalning, t.ex. när ersättningen upphör.

<sup>6</sup> Uppskattningen presenterades i betänkandet Åtgärder mot fusk och felaktigheter med assistansersättning, SOU 2012:6

<sup>7</sup> Inspektionen för socialförsäkringen, Rapport 2015:9

## Myt 6.

### Barn får personlig assistans för att föräldrarna inte tar sitt föräldraansvar

**Påståendet stämmer inte.** Föräldrar till barn med funktionsnedsättning tar sitt föräldraansvar mer än de flesta andra föräldrar. De har helt enkelt inget val.

Föräldrars ansvar för barn regleras i Föräldrabalken. Enligt föräldrabalken har barn rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran.<sup>8</sup>

Den som har vårdnaden om ett barn har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda. Barnets vårdnadshavare svarar även för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter samt ska bevaka att barnet får tillfredsställande försörjning och utbildning. I syfte att hindra att barnet orsakar skada för någon annan ska vårdnadshavaren vidare svara för att barnet står under uppsikt eller att andra lämpliga åtgärder vidtas.<sup>9</sup>

Ingenstans uttrycks att föräldrar till barn med funktionsnedsättning har ett större ansvar för sina barn än andra föräldrar. Det föräldrabalkens skrivningar innebär är att föräldrar fullgör sin skyldighet enligt lagen genom att ansöka om och se till att barnet får de insatser, exempelvis personlig assistans, som det är i behov av.

Detta innebär också att föräldrar till barn med funktionsnedsättning inte har ett större ansvar för sina barn än andra föräldrar.

Av förarbetena till den ursprungliga regleringen i LSS framgår att föräldraansvaret enligt föräldrabalken ska beaktas vid bedömningen av rätten till personlig assistans för barn.<sup>10</sup> Det saknas emellertid uttalanden som kan ge närmare vägledning för hur denna bedömning ska göras. Vid riksdagsbehandlingen av förslag till ändringar i LSS och LASS anfördes att det normala föräldraansvaret ska beaktas på så sätt att det bara är hjälpbehov som går utöver vad som är normalt för ett barn i ifrågavarande ålder som ska läggas till grund för bedömningen av behovet av personlig assistans.<sup>11</sup>

## Myt 7.

### Det finns ett överutnyttjande av personlig assistans

**Påståendet stämmer inte.** Faktum är att det inte finns någon som på ett begripligt sätt har kunnat förklara vad överutnyttjande skulle bestå i. Ändå är det ett begrepp som används av dem som tycker att personlig assistans kostar för mycket för staten. Begreppet "överutnyttjande" låter påskina att assistansersättningen är som en kran som kan vridas på och av lite hur som helst av den enskilde. Ungefär som varmvattnet i duschen.

Men så här ligger det till: Försäkringskassan gör efter en ansökan om personlig assistans en noggrann utredning och fattar därefter beslut om hur många timmar med personlig assistans den sökande behöver. Den som genom Försäkringskassans beslut har blivit beviljad assistansersättning är sedan skyldig att redovisa precis hur ersättningen används, vem som har utfört assistansen och hur många timmar som har använts. Om den assistansberättigade personen av någon anledning under en period inte har behövt använda alla timmar som Försäkringskassan har beslutat om så ska ersättningen för dessa överskottstimmar betalas tillbaka.

8 Föräldrabalken 6 kap 1 §

9 Föräldrabalken 6 kap 2 §

10 Prop. 1992/93:159 s. 65 f

11 Bet. 1995/96:SoU15 s. 18



Vi tar det en gång till: 1. Försäkringskassan bedömer och beslutar om assistansbehovets omfattning i ett bestämt antal timmar. 2. Den assistansberättigade köper personlig assistans för att tillgodose behovet. 3. Om samtliga beslutade timmar inte behöver användas för att täcka behovet betalas ersättningen för dessa timmar tillbaka till Försäkringskassan.

Det är alltså inte möjligt att överutnyttja personlig assistans eftersom det inte är den enskilde som bestämmer hur många assistanstimmar man ska få använda utifrån sitt behov.

## **Myt 8.**

### **Föräldrar avstår habilitering och hjälpmedel för sina barn för att de hellre vill ha assistansersättning**

**Påståendet stämmer inte.** Olyckligtvis har det spridits en myt om att det är vanligt förekommande att föräldrar väljer bort vissa insatser och resurser i form av habilitering och hjälpmedel för att kunna maximera antalet timmar med assistansersättning. Men verkligheten visar precis motsatsen.

I en RBU-rapport där medlemmar har svarat på enkätfrågor om habilitering framgår exempelvis att den vanligaste orsaken till föräldrars missnöje med habiliteringen är att barnet inte får den träning som han eller hon behöver (t ex sjukgymnastik).<sup>12</sup> Utvecklingen av svensk habilitering har dessutom gått emot att bli mer konsulterande än utförande. Idag förväntas föräldrar och assistenter utföra en stor del av barnets träning som tidigare utfördes av utbildade sjukgymnaster på habiliteringen. Den personliga assistansen är därför för många barn istället en förutsättning för att kunna få rätt habiliteringsinsatser.

På samma sätt förhåller det sig med tillgången till hjälpmedel. En majoritet av föräldrar till barn med funktionsnedsättning som har svarat i en RBU-enkät uppger att de har nekats hjälpmedel som de anser att barnet behöver.<sup>13</sup>

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning vill precis som andra föräldrar ge sina barn maximala förutsättningar att utveckla sin fulla potential. För detta krävs ofta hjälpmedel, habilitering och inte minst personlig assistans.

---

12 Åt var och en efter behov?, RBU: årsrapport 2012

13 Hjälpmedel – var god dröj!, RBU:s årsrapport 2013

## **Rätten att maxa livet.**

Alla barn har rätt till en bra barndom.  
Alla barn har rätt att mötas med kärlek och respekt.  
Och alla barn har rätt att få möjlighet till att utvecklas.

Det kan tyckas vara en självklarhet men för barn med funktionsnedsättning är det inte alltid det.

Trots att FN:s barnkonvention tydligt säger att "barn med funktionsnedsättning har rätt till ett fullvärdigt och anständigt liv och hjälp att delta i samhället på lika villkor", utsätts barn i Sverige dagligen för orättvisor.

På RBU arbetar vi för ett rättvist samhälle där varje barn ska kunna uppnå sin fulla potential. Vi arbetar helt enkelt för rätten att varje individ ska kunna maximera sitt liv. Inte förrän det målet har uppnåtts kommer vi att känna oss nöjda.

Vi gör det genom att driva frågor och påverka politiker.  
Vi gör det genom att informera och förändra attityder.  
Och vi gör det genom att låta våra 11 000 medlemmar utbyta erfarenheter i våra distrikts- och lokalföreningar runt om i landet.

Välkommen till RBU.  
Vi arbetar för rätten att maxa livet.



**RÖRELSEHINDRADE BARN & UNGDOMAR**

Besök: S:t Eriksgatan 44 • Stockholm • Box 8026 • 104 20 Stockholm • Tel 08-6777300 • [info@rbu.se](mailto:info@rbu.se)  
Gåvokonto: PG 90 00 71-2 • Organisationsnummer: 802002-8125