

*Handläggare:
Birgitta Hjelte*

Landstingsstyrelsen

LSS – Särskilt personligt stöd (SOU 2004:13) Betänkande av LSS- och hjälpmedelsutredningen

Ärendet

Landstingsstyrelsen har beretts tillfälle att yttra sig över LSS- och hjälpmedelsutredningens betänkande LSS – Särskilt personligt stöd (SOU 2004:103).

(LSS = Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade).

I detta ärende redovisas förslag till yttrande.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i detta tjänsteutlåtande samt

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Sammanfattning av förvaltningens synpunkter

Förvaltningen delar många av utredningens grundläggande utgångspunkter men avvisar i huvudsak utredningens förslag när det gäller förtydligandet av insatsen ”rådgivning och annat personligt stöd”, både när det gäller huvud- och alternativförslaget.

Enligt direktiven till utredningen ska bla förtydligande göras när det gäller regleringen av insatsen rådgivning och annat personligt stöd enligt LSS. Utredningen föreslår att habilitering och rehabilitering ska kunna ingå i ”särskilt personligt stöd” som den nya insatsen i LSS ska kallas.

Bilaga: Sammanfattning av betänkandet (hela betänkandet kan läsas på <http://regeringen.se/sb/d108/a/33152>.)

Förvaltningen anser inte att det kan betraktas som enkelt och tydligt för vare sig brukare eller vårdgivare att två lagar (HSL och LSS) ska ge samma möjlighet men att insatser enligt en av lagarna ska vara en rättighet. LSS som rättighetslag bör vara så utformad att den klargör vilka specificerade insatser den enskilde är berättigad till. Förvaltningen ser ett behov av att behålla ett förstärkt skydd i LSS för målgruppen samt tydliggöra vilka insatser som ska ingå i särskilt personligt stöd, dock inte på det sätt som utredaren föreslår.

Förvaltningen hade gärna sett att utredningen förtydligat gränsdragningen mot habilitering och rehabilitering samt förtydligat insatsen ”rådgivning och annat personligt stöd”. Utredningen bör i detta sammanhang ta fasta på de områden som fungerar mindre bra som t ex bristande samordning.

Utredaren anser att de ekonomiska konsekvenserna av förslaget kommer att rymmas inom nuvarande statsbidrag. Det krävs enligt förvaltningen mer välgrundande beräkningar och konsekvensanalyser än de som redovisats. Mycket talar dock för att förslaget kommer att medföra kostnadsökningar för Stockholms läns landsting.

Synpunkter på betänkandets olika delar och förslag

Särskilt personligt stöd

Förvaltningen instämmer med utredaren att en rättighetslagstiftning (LSS) behövs för målgruppen. För att nå upp till de handikappolitiska målen behövs ett förstärkt stöd till gruppen utöver allmän lagstiftning. Personer med varaktiga funktionshinder behöver en lagstiftning som kan garantera vissa rättigheter för att de ska få ett så fullgott liv som möjligt. Flera undersökningar pekar på att personer med funktionshinder inte har likvärdiga levnadsförhållanden jämfört med personer utan funktionshinder tex avseende bemötande, delaktighet, tillgänglighet och välfärd. Råd och stöd behövs som en fristående insats även i framtiden.

Stockholms läns landsting erbjuder idag habilitering utifrån Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). När någon begär insats enligt LSS prövas om personen har rätt till begärd insats. Om så är fallet erbjuds insatsen enligt LSS. När det gäller organisation har Stockholms läns landsting valt att ge råd och stöd inom ramen för den öppna barn- och vuxenhabiliteringen, Handikapp & Rehabilitering. Målsättningen för Stockholms läns landsting och många andra landsting är att erbjuda en så väl fungerande habilitering enligt HSL att råd och stöd enligt LSS inte ska behövas.

Utredningens uppdrag var att tydliggöra insatsen rådgivning och annat personligt stöd. Förslaget innebär att en brukare som inte är nöjd med ett beslut om insats enligt HSL kan söka samma insats med stöd av LSS. Är inte huvudmannen och brukaren överens avgörs frågan i domstol. Ett beslut enligt HSL kan ej överklagas. Ett beslut om insatsen råd och stöd enligt LSS får överklagas genom förvaltningsbesvär till länsrätt som första instans. Domstolen prövar både innehållet i beslutet och beslutets laglighet.

Det kan inte betraktas som enkelt och tydligt för vare sig brukare eller vårdgivaren att två lagar ska ge samma möjlighet men en av lagarna ska vara en rättighetslag. LSS bör vara utformad så att den klargör vilka specificerade insatser den enskilde är berättigad till. En rättighetslag bör vara tydligt utformad så att alla parter är införstådda med vilka rättigheter och skyldigheter som gäller. En rättighet för brukaren ska vara noga preciserad och beskriven för att den enskilde ska veta sin rätt och vårdgivaren sin skyldighet. Förvaltningen ser ett behov av att behålla ett förstärkt skydd i LSS för målgruppen samt tydliggöra vilka insatser det kan vara fråga om, dock inte på det sätt som utredningen föreslår.

Insatsen råd och stöd och habilitering har många likheter. I princip kan habilitering innehålla allt det som betraktas som råd och stöd. Habilitering och råd och stöd har ett flertal gemensamma mål och ställer likartade krav på personalen. Insatserna enligt båda lagarna kräver expertkunskap och särskilt kunnande om människor med funktionshinder.

Förvaltningen hade gärna sett att utredningen förtydligat gränsdragningen mot habilitering och insatsernas innehåll i råd och stöd. Det hade varit en klar fördel om utredaren tagit fasta på målgruppens situation idag och tydliggjort vilka faktiska förbättringar som skett sen LSS infördes för 10 år sedan och i sitt förslag till förtydligande tagit fasta på de områden som fungerar mindre bra tex bristande samordning.

Utredarens farhågor att resursbrist i landstingen är till men för målgruppen ska tas på största allvar. Landstingen är dock skyldiga att följa prioriteringsordningen enligt HSL. Habilitering och rehabilitering ingår i prioriteringsgrupp 2 och vård av människor med nedsatt autonomi i grupp 1.

Enligt HSL ska landstinget erbjuda Hälso- och sjukvård, habilitering och rehabilitering. Gränsdragningen habilitering/rehabilitering och hälso- och sjukvård är inte helt klar. Att föreslå att habilitering och rehabilitering ska ingå i "särskilt personligt stöd" komplicerar bilden ytterligare. Vi får ett gränssnitt mellan habilitering/rehabilitering och hälso- och sjukvård som måste vara tydlig. Detta eftersom habilitering och rehabilitering ska kunna överklagas då dessa insatser föreslås ingå i "särskilt personligt stöd" i LSS, medan hälso- och sjukvård enligt HSL inte går att överklaga.

Då habilitering och rehabilitering inte är klart urskiljbara områden, bedömer förvaltningen att det inte är lämpligt att reglera dessa två områden i annan ordning än den som gäller för hälso- och sjukvården. Det ska vara möjligt för huvudmannen att avgöra när en viss insats är habilitering/rehabilitering och när den är en hälso- och sjukvårdsåtgärd eftersom habiliterings/rehabilitering ska ingå i begreppet särskilt stöd och omfattas av LSS och därmed gå att överklaga.

Förslaget innebär att domstolarna blir den instans som kommer att avgöra vad som är rätt insatser och vad som är rimlig omfattning av insatser när det gäller särskilt personligt stöd.

I Stockholms läns landsting erbjuds merparten av habiliteringen av en intern vårdgivare, Handikapp & Rehabilitering. Denna verksamhet kompletteras av ett antal privata vårdgivare som erbjuder viss form av habilitering till speciella målgrupper. Exempel på sådana vårdgivare i dagsläget är Röda Korset, TIPO Sverige AB, Move & Walk Sverige AB och Bosse, Råd & Stöd Kunskapscenter.

Utredningen har inte beaktat konsekvenserna av sitt förslag för brukare som använder offentligt finansierad privat vård tex när det gäller delaktighet, helhetssyn och sammanhållen vård. Ej heller ekonomiska konsekvenser för huvudmannen har belysts.

Beslut om LSS-insatser ska enligt lag fattas av landstinget då detta är myndighetsutövning. Däremot kan genomförandet av beslutet ske av både offentlig och privat vårdgivare.

Utredningens förslag får konsekvenser för brukare som nyttjar habilitering i privat regi i Stockholms län. En brukare söker idag habilitering enligt HSL direkt hos den privata utföraren. Är brukaren inte nöjd med erbjuden insats kan brukaren enligt utredarens förslag söka LSS –insats, Särskilt personligt stöd. Förverkligas utredningens förslag kommer Stockholm läns landsting att få bygga upp en organisation som tar emot LSS-ansökningar även för den privata habiliteringen då det är landstinget som ska fatta beslutet att bevilja eller avslå en ansökan. Idag erbjuder de privata vårdgivarna habilitering utifrån HSL. De har inte rätt att erbjuda Råd och Stöd utifrån LSS.

Samordningsfunktion

Utredaren har påtalat att det finns ett stort behov av samordning för många brukare inom LSS personkrets. Utredaren föreslår att den enskilde ska ha möjlighet – om hon eller han önskar – att få en utsedd samordnare, en namngiven handläggare, inom insatsen särskilt personligt stöd.

Förvaltningen stöder utredarens förslag att en förstärkning av samordnande insatser behövs. En bättre samordning av insatser kan dock lösas på flera sätt. Utredarens förslag om en namngiven handläggare är otydlig då det inte framgår vad samordnaren ska ha för uppgifter och mandat. Landstings- och kommunförbundet har gjort en kostnadsbedömning i sitt särskilda yttrande. Om 1 700 personer i Stockholms läns landsting efterfrågar denna insats kommer det att innebära en kostnad motsvarande 68 Mkr per år för ca 136 heltidstjänster. En personlig samordnare ligger inom insatsen särskilt personligt stöd. Det innebär att landstinget kommer att få kostnaden för samordnaren. De flesta av insatserna inom LSS ligger dock inom kommunens ansvarsområde. Skulle utredningens förslag förverkligas bör det motsvaras av en statlig kompensation.

Kvalitetssäkring av insatsen särskilt personligt stöd

Utredaren menar att förslaget till särskilt personligt stöd innebär en utveckling av insatsen som kan bidra till att öka kvaliteten i stödet till personer som tillhör LSS personkrets. Vissa delar som tex samordningsprocessen är särskilt viktig att utveckla. Utredningen föreslår därför regional FoU-verksamhet i syfte att utveckla innehåll, metoder och kompetens inom insatsen särskilt personligt stöd. Medel motsvarande 5 Mkr per år för hela landet avsätts för att stimulera en sådan utveckling. Dessa medel ingår dock i det nuvarande statliga bidraget till Stockholms läns landsting.

Förvaltningen stöder utredarens förslag om att utveckla FoU verksamhet för att kvalitetssäkra insatsen särskilt personligt stöd.

Individuell plan / habiliteringsplan

Förvaltningen delar utredarens förslag att förstärka individens inflytande och delaktighet. Individens rätt till inflytande och självbestämmande kan öka om individuell plan användes i större utsträckning.

Utredaren föreslår att den enskilde i samband med att insats enligt LSS beviljas skall erbjudas att en individuell plan med beslutade och planerade insatser upprättas i samråd med honom eller henne. I nuvarande lagstiftning finns i princip samma skrivning med skillnaden att den enskilda kan *begära* en individuell plan istället för att *erbjudas* en sådan plan.

Förvaltningen stöder utredarens förslag att förstärka nuvarande skrivning i LSS om individuell plan. En ökad användning av individuell plan skulle förbättra samordningen av insatser inom och mellan huvudmännen. En bättre samordning nära brukaren skulle kunna minska efterfrågan på utredarens förslag på en namngiven samordnande.

Ekonomiska konsekvenser

Förvaltningen avvisar utredarens antagande att eventuella merkostnader kommer att rymmas i nuvarande statsbidrag till Stockholms läns landsting. Landstingets ökade kostnader bör motsvaras av en höjning av statsbidraget. Av de ca 200 Mkr i statsbidrag som fördelas mellan Sveriges landsting erhöll Stockholms läns landsting 41,5 Mkr 2004.

Utredningen har bla byggt sina beräkningar på antalet personer som formellt beviljats LSS-insats efter särskild ansökan. Stockholm läns landsting har arbetat på ett annat sätt och erbjuder i första hand insatser enligt HSL vilket inneburit att antalet ansökningar enligt LSS minskat. En mer rättvisande bild är att titta på den verksamhet som erbjuds och som kan räknas in i nuvarande definition av råd och stöd. Att inte få insats enligt LSS innebär inte att brukaren blivit utan insats utan istället att brukaren fått insats enligt HSL.

Enligt uppgift från Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), Handikapp & Habilitering fick LSS personkrets 38 000 insatser motsvarande råd och stöd enligt LSS år 2004. Kostnaderna för dessa insatser uppskattas till ca 53 Mkr. Samma grupp har förutom dessa insatser fått 64 000 habiliteringsinsatser.

Till detta ska räknas att Stockholms läns landsting har avtal med privat verksamhet som motsvarar innehållet i råd och stöd. Stockholms läns landsting totala kostnad för insatser motsvarande råd och stöd uppgår till 57,5 Mkr 2004. Statsbidraget och täcker således inte dagens kostnader för råd och stöd enligt LSS, skillnaden är 16 Mkr.

Statsbidragets uppräknings bygger på befolkningsutvecklingen vilket för Stockholms läns landstings inneburit att uppräknings av statsbidraget de senaste åren med ca 0,5 %.

Landstingsförbundet har i sitt särskilda yttrande beräknat att förslaget om en särskild namngiven samordnare kommer att kosta Stockholms läns landsting 68 Mkr.

Förvaltningen bedömer att utredarens förslag om en FoU-enhet och en förstärkning kring hanteringen för att bevilja och avslå LSS-ansökningar kommer att öka kostnaderna ytterligare.

Det är svårt att veta i vilken mån förslaget kommer att innebära en större efterfrågan. Ökade förväntningar kan ge ökade krav på insatser. Troligen kommer vissa insatser att beröras mer än andra. Verksamheten kommer om utredningens förslag går igenom att bli mer efterfrågestyrd. Idag försöker landstinget hitta en balans mellan behov och efterfrågan.

Enskild verksamhet enligt 23 § LSS

LSS reglerar bla tillståndspflicht för enskilt bedriven verksamhet. Samtliga länsstyrelser tillståndsprövar idag enskilt bedrivna entreprenadverksamheter enligt LSS. Utredaren menar att det finns en enhetlig tolkning av 23 § LSS och därför inget behov av att förtydliga lagen.

Förvaltningen avstår att yttra sig i denna del av förslaget då detta inte berör landstingets verksamhet.

Kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar för personer som bor i bostad med särskild service för barn och ungdomar, bostad med särskild service eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna.

Utredningen föreslår ett förtydligande i lagen av att kommunerna har hälso- och sjukvårdsansvar för personer som bor i vissa boendeformer och som tillhör LSS målgrupp.

Utredningen föreslår också att det slås fast att landstinget har ansvar för de hälso- och sjukvårdsinsatser som kräver särskild kompetens. Med detta begrepp menas expertstöd som bla innefattar kunskap om stora och varaktiga funktionshinder.

Enligt en principöverenskommelse 1994 -05-27 mellan Kommunförbundet Stockholms län och Stockholms läns landsting ansvarar landstinget för att fullgöra de hälso- och sjukvårdsinsatser som ankommer på kommunen enligt Hälso- och sjukvårdslagen, HSL §§ 18 och 18 a för personer tillhörande personkretsarna i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

Förslag till förtydligande av HSL inverkar i sig inte på landstingets principöverenskommelse.

Utredarens förslag innebär inte någon förändring i sak för Stockholms läns landsting.

Anna-Stina Nordmark-Nilsson

Sören Olofsson

Eva Frunk Lind

Bilaga 1

Sammanfattning av utredningens förslag

Utredningens uppdrag

Regeringen beslutade i oktober 2001 att tillkalla en särskild utredare som bla hade i uppdrag att förtydliga vissa insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Uppdraget var förtydligande av

- *Regleringen av insatsen rådgivning och annat personligt stöd (råd och stöd)*

Gränsdragningen mellan insatsen råd och stöd enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS och habilitering och rehabilitering enligt hälso- och sjukvårdslagen, HSL är idag oklar.

- *Tillämpningsområdet för 23 § LSS*

Utredningen hade att ta ställning till tillämpningsområdet för 23 § LSS där bla tillståndsplikt för enskilt bedriven verksamhet regleras.

- *Kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar för personer som bor i bostad med särskild service för barn och ungdomar, bostad med särskild service eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna.*

Uppdraget omfattar också ett klargörande av kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar för boende i bostäder med särskild service enligt LSS.

Bakgrund

LSS är en pluslag i förhållande till andra lagar t ex Socialtjänstlagen (SoL) och HSL. LSS får inte innebära någon inskränkning i de rättigheter som den enskilde kan ha enligt annan lag.

Vid en konflikt mellan LSS och en mer allmän lag, innebär begreppet pluslag att den för den enskilda förmånligaste bestämmelsen bör gälla. LSS reglerar i huvudsak kommunernas verksamhet men en mindre del av lagstiftningen reglerar landstingens verksamhet.

Den enskilda kan överklaga ett beslut om insatser enligt LSS inte beviljas och få sin sak prövad av länsrätt som första instans. Beslut enligt HSL kan inte överklagas.

För att få insatser enligt LSS krävs att man tillhör personkretsen, att den enskilde behöver insatsen och att behoven inte tillgodoses på annat sätt.

Personkretsen enligt LSS är personer med:

1. utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd
2. betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom
3. 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 omfattande behov av stöd eller service.

Samtidigt som LSS trädde i kraft 1994 upphörde 1985 års Omsorgslag att gälla. "Rådgivning och annat personligt stöd" har sedan införandet av LSS varit föremål för diskussion och tolkning. I samband med några domar i Regeringsrätten 1997 tydliggjordes dock att habiliteringsinsatser inte ryms i rådgivning och annat personligt stöd. Habilitering kunde enligt domen endast ges med stöd av HSL. Råd och stöd kunde alltså enligt denna nya praxis inte beviljas för habiliteringsinsatser.

Rådgivning och annat personligt stöd – Särskilt personligt stöd

Utredningen synpunkter och förslag

Utredaren anser att rättighetslagen LSS behövs även i en framtid. Personer med omfattande och varaktiga funktionshinder har enligt utredaren behov av en lag som ger dem rätt att få särskilda stödinsatser som komplement till annan lagstiftning tex HSL och SoL.

Utredningen fastställer att det finns brister i stödet till personer med funktionshinder. Dessa personer har fortfarande betydande svårigheter i det dagliga livet. Flera utredningar pekar på att personer med funktionshinder inte har likvärdiga levnadsförhållanden.

Den idag gällande insatsen "Rådgivning och annat personligt stöd" i LSS föreslås byta namn till "Särskilt personligt stöd".

Insatsen utgörs av tre delar, huvudförslag:

- *Kunskapsstöd*
I kunskapsstöd ingår bland annat information, kartläggning, planering, vägledning, kontaktstöd, konsultation, kunskapsöverföring och samordning.
- *Psykosocialt stöd*
Kvalificerat psykosocialt stöd genom olika former av stödsamtal.
- *Särskilt kompletterande stöd.*
Med särskilt kompletterande stöd avses sådana åtgärder som utgör ett komplement till andra lagar till exempel SoL och HSL. Åtgärderna ska samordnas i en välplanerad och sammanhållen vårdkedja. Innehållet ska enligt utredaren inte preciseras då det är viktigare att främja flexibilitet och vara öppen för nya arbetsmetoder m.m.

Utredaren föreslår bla att insatsen habilitering och rehabilitering enligt HSL ska kunna ingå i Särskilt personlig stöd. Utredaren anser att det ursprungliga syftet med råd och stöd enligt LSS var att habilitering och rehabilitering skulle ingå i LSS. Ändringen innebär ett förtydligande av insatsen på så sätt att den praxis som gällde före Regeringsrättens domar 1997 och enligt 1985 års omsorgslag återigen ska gälla. Domarna i regeringsrätten har inneburit en försämring för LSS målgrupp enligt utredaren.

En fullgod habilitering och rehabilitering skulle enligt utredaren troligen kunna ersätta insatsen råd och stöd. Detta under förutsättning att personer som tillhör LSS personkrets får sina behov tillgodosedda fullt ut. Utredarens bedömning är dock att det inte är rimligt att utgå från att dagens habiliterings- och rehabiliteringsverksamhet helt tillgodoser de behov som finns hos personer som tillhör LSS personkrets. Speciellt inte i en tid då många landsting har tydliga finansieringsproblem.

Många åtgärder som tidigare bedöms tillhöra råd och stöd, LSS, är numera att betrakta som HSL insatser och innehållet i råd och stöd begränsas därmed.

Den viktigaste skillnaden idag är att råd och stöd oftast inte innehåller medicinsk behandling, tex sjukgymnastik och logopedbehandling avseende funktionshindret medan detta är en central del i habilitering och rehabilitering.

Under utredningens gång har Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet framfört invändningar mot förslaget att särskilt

personligt stöd skall kunna användas som kvalitativt och kvantitativt komplement till åtgärder som också kan anses ingå i begreppen habilitering och rehabilitering. I det *särskilda yttrande* som redovisas i betänkandet från två sakkunniga från förbunden avvisar de både huvud- och alternativförslag.

Insatsen särskilt personligt stöd, alternativförslag:

Utredningen har även lämnat ett alternativförslag som innehåller Kunskapsstöd, Psykosocialt stöd och utvecklings- och aktivitetsstöd. I alternativförslaget kan särskilt personligt stöd innehålla psykologiska, sociala och pedagogiska åtgärder men inte medicinska insatser. Utvecklings och aktivitetsstödet som skiljer de två förslagen åt kan som exempelvis vara möjligheten till kommunikation, rörelseträning, handledning i livsstilsfrågor och att möjliggöra deltagandet i kultur och fritidsaktiviteter.

Kvalitetssäkring av insatsen särskilt personligt stöd

Utredningen föreslår att regional FoU-verksamhet i syfte att utveckla innehåll, metoder och kompetens inom insatsen särskilt personligt stöd utvecklas. Medel motsvarande 5 Mkr per år för hela landet avsätts för att stimulera en sådan utveckling.

Utredaren menar att förslaget till särskilt personligt stöd innebär en utveckling av insatsen som kan bidra till att öka kvaliteten i stödet till personer som tillhör LSS personkrets. Vissa delar som tex samordningsprocessen är särskilt viktig att utveckla.

Samordnare

Utredaren föreslår att den enskilde ska ha möjlighet – om hon eller han önskar – att få en utsedd samordnare, en namngiven handläggare, inom insatsen särskilt personligt stöd.

Bakgrunden är att det finns ett stort behov av samordning för många brukare inom LSS personkrets. Samordnaren ska fungera som stöd för brukaren och närstående, hitta rätt i utbudet av vård, omsorg och service. Samordnaren kan också enligt utredaren förenkla kontakterna mellan olika stödpersoner och öka möjligheterna till kontinuitet i samarbetet med brukaren och närstående. Varje huvudman ska ha ett fortsatt övergripande ansvar för att insatserna genomförs.

Individuell plan

Idag har den enskilda brukaren rätt att *begära* att en individuell plan med beslutande och planerade åtgärder upprättas i samband med att insatser enligt LSS beviljas. I planen ska även redovisas åtgärder som vidtas av andra än kommunen eller landstinget. Planen ska fortlöpande och minst en

gång om året omprövas. Utredaren föreslår att den enskilde ska *erbjudas* en individuell plan.

Ekonomiska konsekvenser

Utredaren anser att de förtydliganden av insatsen råd och stöd som föreslagits inte kommer att innebära några kostnadsökningar för landstingen. Resonemanget bygger på antagandet att statsbidraget på 200 Mkr per år till alla landsting i Sverige inte specifikt går till LSS målgrupp som är syftet med bidraget. Statsbidraget har enligt utredaren till stor del använts till personer utanför LSS målgrupp.

Utredningen konstaterar i sin ekonomiska konsekvensanalys att ”i och med ett förtydligandet av och förändringen av insatsen kommer med all sannolikhet både nyttjandegrad och omfattning av stödet att förändras”.

Utredarens slutsats blir dock att eventuellt efterfrågeökning eller andra ökade kostnader kommer att rymmas inom nuvarande statsbidrag.

Enskild verksamhet enligt 23 § LSS

LSS reglerar bl.a. tillståndsplikt för enskilt bedriven verksamhet. Enligt bestämmelsen får en enskild person inte utan länsstyrelsens tillstånd yrkesmässigt bedriva bostad med särskild service. Samtliga länsstyrelser tillståndsprövar idag enskilt bedrivna entreprenadverksamheter enligt LSS. Utredaren menar att det finns en enhetlig tolkning av 23 § LSS och därför inget behov av att förtydliga lagen.

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar i bostad med särskild service enligt LSS

Utredningen ska förtydliga kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar för personer som bor i bostad med särskild service för barn och ungdomar och bostad med särskild service eller annan anpassad bostad för vuxna.

Kommunerna ska enligt 18 § HSL erbjuda hälso- och sjukvård till de som bor i särskilda boendeformer enligt socialtjänstlagen. Bostad med särskild service beviljad med stöd av LSS nämns inte i lagtexten.

Enligt utredningen kan det anses klart att det varit lagstiftarens avsikt att bostad med särskild service enligt LSS skall omfattas av det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret. Utredningen föreslår att det i 18 § HSL ska framgå att det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret även ska omfatta personer som beviljats insatsen bostad med särskild service enligt LSS.

Kommunens ansvar ska inte omfatta sådan hälso- och sjukvård som ges av läkare. Kommunens ansvar ska inte heller omfatta sådan vård som kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller *annan särskild kompetens*.

Med begreppet annan särskild kompetens åsyftas expertstöd som bla innefattar kunskap om stora och varaktiga funktionshinder. Insatser från sådana expertteam ska enligt utredaren vara ett landstingsansvar. Dessa team ska i samarbete med den enskilde komplettera den kommunala hälso- och sjukvården. Klargörandet omfattar endast bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet och bostad med särskild service för vuxna. Ansvaret för hälso- och sjukvård för boende i familjehem eller boende i annan särskild anpassad bostad för vuxna enligt LSS åvilar den huvudman som har ansvaret för sjukvården.