

## **Gemensamt uttalande angående Betänkandet ”Möjlighet att leva som andra” (SOU 2008:77)**

”Från patient till medborgare” heter den nationella handlingsplanen för handikappolitiken som kom år 2000. Titeln understryker den nya inriktningen på den moderna handikappolitiken. I centrum står en person, inte en funktionsnedsättning. Det är miljön som skapar handikapp, inte våra kroppar. Det viktiga är vem man är eller vad man gör, inte vilken diagnos man har.

Ett av de viktigaste verktygen för att denna tanke skulle bli verklighet och inte bara fina ord på papper var LSS-lagstiftningen. LSS-lagstiftningen gav bland annat rätt till personlig assistans. En av grundtankarna med personlig assistans är att människor med funktionsnedsättning ska få leva det liv som man vill leva och äntligen bli medborgare. Personlig assistans är en revolution på funktionshinderområdet. Den har förbättrat livskvalitén enormt för många och är en av de viktigaste jämlikhetsreformerna i Sveriges historia. LSS-lagstiftningen är världsunik. Den är en lagstiftning som svenska politiker med stolthet kan visa som ett exempel för andra länder, ett exempel på hur man kan uppnå frihet, självbestämmande och jämlikhet för tidigare marginaliserade grupper.

LSS-kommittén har nu sett över lagstiftningen och lämnat sitt slutbetänkande. Vi gläds över att det slås fast att LSS fortfarande ska vara en rättighetslagstiftning och det är bra att staten tar ett helhetsansvar för den personliga assistansen. Vi ställer oss dock mycket frågande till den analys som resulterat i besparingar på 3,3 miljarder för att lagens legitimitet inte ska ifrågasättas.

I utredningen av assistansersättningens samhällsekonomiska effekter ([Socialstyrelsen 2008 131 27](#)) finner socialstyrelsen att personlig assistans är en kostnadseffektiv insats som borde utökas till fler personer. Andra utredningar visar att kostnaderna för en gruppbostad vida överstiger kostnader för personlig assistans för en enskild person som bor hemma. LSS-lagstiftningen är alltså positiv ur ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Det område där kommittén förväntar sig att den allra största kostnadsdämpningen ska ske är behovsbedömningen. Genom en enhetlig bedömning över landet förväntas 2,1 miljarder sparas in. En farhåga är att den mycket detaljerade modell för behovsprövning som presenteras i utredningen (modell A) ska börja tillämpas för att uppnå den kostnadsdämpning som eftersträvas. Skulle det bli så väger vår personliga integritet och rättighet att leva som andra mycket lätt.

Ett annat betydande problem är förslaget om ”personlig service med boendestöd” som det nu är utformat. Detta kommer att drabba dem som berövas rätten till personlig assistans genom att inte nå upp till golvet på 20 timmars grundläggande behov (personlig hygien, av- och påklädning, kommunikation och hjälp vid måltider). De föreslås få en personlig service enligt hemtjänstliknande modell på max fyrtio timmar i veckan. Detta kommer att få mycket olyckliga konsekvenser för dem som idag har ett dagligt behov av personlig assistans. Som förslaget är utformat så kan det också leda till att människor förlorar sina arbeten eller inte kan vara ute med sina barn, för att de inte får assistans utanför hemmet. Vi anser att

förslaget om insatsen "personlig service" behöver förändras betydligt.

Ett annat förslag som vi reagerar starkt emot är att det ska krävas mer än grundläggande behov för att få assistans. Vi anser att alla människor har andra behov än omvårdnad. Förslaget i förening med att man tar bort "grundbehovet": *annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade* slår mot dem som har intellektuella eller kognitiva funktionsnedsättningar.

Kommittén föreslår att det ska vara möjligt att behålla sin personliga assistans vid sjukhusvistelse i upp till 6 månader om särskilda skäl är för handen. En stor grupp assistansberättigade, som inte uppfyller de särskilda kriterier som gäller för att behålla sin personliga assistans under sjukhusvistelsen, kommer att tvingas säga upp sina personliga assistenter när de läggs in på sjukhus, vilket vi inte kan acceptera. Det är viktigt att man inte p.g.a. en sjukhusvistelse tvingas slå sönder en under lång tid uppbyggd assistansrelation. En brukare som kan väntas tillbringa mycket tid på sjukhus riskerar också att inte kunna välja assistansanordnare, då det blir en för stor ekonomisk risk för anordnaren. Att bevara assistansen vid sjukhusvistelse är även viktigt för att assistenterna ska ha en skälig anställningstrygghet.

Vi hoppas att vi, genom att påtala de brister som finns, kan medverka till att ta bort de svaga punkterna i förslaget, så att vi tillsammans kan slå vakt om denna unika och kostnadseffektiva jämlikhetslag även i framtiden.

**DHR** Maria Johansson *Ordförande*

**Förbundet Rörelsehindrade** Lars Hagström *Ordförande*

**Förbundet Unga Rörelsehindrade** Daniel Pollak *Språkrör*

**Föreningen JAG** Magnus Andén *Ordförande*

**Göteborgskooperativet för Independent Living, GIL** Lars Enqvist *Ordförande*

**Handikappförbundens samarbetsorgan** Ingemar Färm *Ordförande*

**Hjärnkraft** Marie-Jeanette Bergvall *Förbundssekreterare*

**Independent Living Institute** Adolf Ratzka *Ordförande*

**Intressegruppen för Assistansberättigade, IfA** Vilhelm Ekensteen *Ordförande*

**Adryan Linden** *Handikappolitisk Debattör*

**Riksförbundet för Trafik-, Olycksfalls- och Polioskadade (RTP)** Pelle Kölhed *Ordförande*

**Stiftarna av Independent Living, STIL** Sture Jonasson *Ordförande*

**Särnmark Assistans** Mikael Särnmark *Grundare*