

Socialstyrelsen

YTTRANDE  
Dnr 6.1-36504-2011  
2013-08-15  
Riksförbundet FUB**Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning;**

FUB ställer sig i huvudsak bakom förslaget till nya allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning. FUB hade dock gärna sett att Socialstyrelsen meddelat föreskrifter på detta område men förstår att myndigheten ansett sig förhindrad att göra detta med den nuvarande begränsade föreskriftsrätten enligt LSS och SoL. Tyvärr upplever FUB att kommunerna inte längre i samma utsträckning som förr väljer att följa rekommendationer från Socialstyrelsen. Starkare styrning av huvudmännen krävs därför för att syftet med råden ska kunna uppnås. Vi är kritiska mot att råden gäller verksamheter både enligt LSS och SoL eftersom lagarnas rättighetskaraktär är så olika och de vänder sig till olika personkretsar. Slutligen finns det enskilda problematiska punkter i förslaget. De viktigaste gäller åldrande och hälsa.

FUB:s ställningstaganden:

1. Starkare styrning av huvudmännen krävs därför för att syftet med råden ska kunna uppnås.
2. FUB anser att det bör vara separata allmänna råd för verksamhet enligt LSS respektive Socialtjänstlagen.
3. FUB anser att innehållet i förslaget brister på enskilda punkter, särskilt avseende åldrande och hälsa.

Skälen för FUB:s tre ställningstaganden utvecklas nedan.

*Det första ställningstagandet* grundas på oro för att råden inte kommer att ha tillräcklig effekt. Det är kommuner och enskilda utförare som ska ansvara för att deras personal har tillräcklig kompetens. Emellertid är det väl känt, att för att uppnå tillräcklig och adekvat kompetens i den verksamhet som är mest aktuell för FUB, d.v.s. LSS-verksamheten, krävs stora resurstillskott. Den verksamheten är i dagsläget den enda av de omsorgsverksamheter, vilka nämns i förslaget till allmänna råd, som inte fått ta del av Regeringens omvårdnadslyft. FUB har utan resultat försökt förmå Regeringen att även ge LSS-verksamheten del av sådana kompetenshöjande resurser. Utan ett tillskott av resurser har vi svårt att se att kommunerna kommer att ha en ambition och vilja att följa dessa råd.

FUB har också som nämndes i inledningen sett en oroande tendens bland fram för allt kommuner att inte följa Socialstyrelsens allmänna råd. FUB anser att det idag är en utbredd uppfattning bland såväl kommuner, landsting och domstolar att personer med funktionsnedsättning endast ska garanteras den miniminivå av stöd och service som lagtexten uttryckligen ger rätt till. Varken förarbeten eller rekommendationer från exempelvis Socialstyrelsen är idag sådana rättskällor som respekteras och följs inom vårt område. Exempelvis är allmänna råd om bostäders utformning verkningslösa vid en lagprövning av kommunalt byggande av gruppboende enligt LSS. Det hänger helt på huvudmannens goda vilja om man tillämpar den funktionshinderspolitiska principen om värdet av den lilla gruppen för gruppboende eller om man överskrider antalet. Vi känner förstås en oro för att de nu föreslagna allmänna råden inte ska ge en tillräcklig effekt för ett så viktigt och eftersatt område som kompetens hos personal inom LSS-verksamheter. FUB vill därför att de allmänna råden ska utgöra ett underlag för den nya tillsynsmyndigheten vid granskning av LSS-verksamheters kvalitet och att uppfyllande av Socialstyrelsens rekommendationer blir ett villkor för utförares tillstånd och fortsatta bedrivande av LSS-verksamheter.

Kommunerna har ett överordnat ansvar för användningen av skattemedel.

Kostnadseffektivitet är ledstjärnan. Övriga arbetsgivare arbetar på kommunernas uppdrag med ekonomiska ramar som fastställs i överenskommelser enligt LOU eller LOV. Även för dem är kostnadseffektivitet ett viktigt värde. Men det finns två övriga krav som medborgarna kan ställa på den offentliga förvaltningen. Det är dels rättssäkerhet – att lika fall behandlas lika och att det inte ska spela någon roll var man bor. Dels har vi demokrativärdet – att verksamheter uppfyller de mål som riksdagen satt upp. De allmänna råden är inte tvingande utan effekten är helt beroende av kommunernas goda vilja att följa dem. Och även om

kommunerna följer råden så finns risken att riksdagens beslut inte respekteras eftersom man inte gör någon skillnad mellan LSS och SoL. I kostnadseffektivitetens namn är sannolikheten stor att ambitionsnivån, d.v.s. kvalitetsmålet med verksamheterna, blir densamma för verksamheter enligt såväl LSS som SoL. Och då tror inte vi inom FUB, mot bakgrund av de senare årens erfarenheter, att det kommer att bli LSS höga ambitionsnivå goda levnadsvillkor som kommer att råda utan SoL:s låga skäliga levnadsnivå.

Förslaget riktar sig inte bara till kommunala och enskilda arbetsgivare och personal. Det yttersta målet är en bättre vardag för medborgare med funktionsnedsättningar. Vi är kritiska till det ringa inflytande funktionshinderorganisationerna haft under arbetet med att ta fram de allmänna råden. Det är inte tillräckligt att få framföra några synpunkter vid en hearing, funktionshinderorganisationer vars medlemmar berörs i hög grad av de allmänna råden borde fått vara representerade i referensgruppen.

*FUBs andra ställningstagande med förslag om att LSS och SoL bör behandlas i separata råd grundas på att det finns avgörande skillnader mellan de båda lagarna, trots att båda vänder sig till den vida personkretsen medborgare med funktionshinder som är i behov av stöd och service från socialtjänsten.*

Det är olyckligt att det inte någonstans i förslaget tydligt framgår att LSS- och SoL-verksamhet skiljer sig åt i flera betydelsefulla avseenden. FUB har vid det här laget omfattande erfarenhet av att kommunernas intresse och handlande innebär försök att likställa de två lagarna. I många kommuner kan FUB se en strävan mot att tillämpa en gemensam lag: ”SoLSS”. En kommun kan lyftas fram som exempel: Uppsala. Där har FUB och AAF gemensamt i två omgångar lyckats att i Förvaltningsrätten att få Uppsala kommuns riktlinjer för myndighetsutövning enligt LSS och SoL förklarade olagliga. Situationen har förbättrats men det fattas fortfarande schablonmässiga beslut som inte utgår från den enskildes individuella behov och önskemål. Det finns många exempel från andra kommuner, där ansökan om ledsagarservice rutinmässigt avslås med hänvisning till att gruppboendets egen personal kan garantera goda levnadsvillkor.

Den fundamentalt viktiga skillnaden mellan de två lagarna är förstås ambitionsnivån för verksamhetens kvalitet. LSS ”goda levnadsvillkor” ska jämföras med SoL:s ”skälig levnadsnivå”. Det har betydelse både för verksamhetens organisation (t ex färre hyresgäster i boenden enligt LSS än enligt SoL) men framför allt i den enskildes större rätt enligt LSS till

inflytande och självbestämmande över sin vardag – enligt LSS ska både behov och önskemål beaktas. Det innebär att varje individ ska uppfattas som unik, med en unik personlighet och unika konsekvenser av sina funktionsnedsättningar. Dessa konsekvenser föranleder unika behov och önskemål av individuellt utformat stöd. Det ställer stora krav på personalens förmåga att verkligen ha en förmåga till ett individualiserat förhållnings- och arbetssätt efter den unika individens förutsättningar och villkor. Tillräckligt med resurser ska erbjudas så att den enskilde ska kunna uppleva goda levnadsvillkor. Och dessa är inte desamma för alla, utan just unika. SoL har en mycket lägre ambitionsnivå. Kvaliteten ska vara skäligen. Det kravet lämnar mindre utrymme för den enskildes egna önskemål. Enligt SoL är det acceptabelt att huvudmannen använder mera rutin- och schablonartade lösningar, som enligt huvudmannen själv är rimliga och ekonomiskt acceptabla.

Om inte separata råd skrivs, bör denna skillnad åtminstone framgå redan av det inledande stycket och även fortsättningsvis markeras. Från FUB:s synvinkel är det LSS som främst är aktuell. Nästan 90 procent av LSS personkrets har begåvningsmässiga funktionshinder. Vi är mycket angelägna att hålla rågången tydlig gentemot SoL. När LSS-användare exempelvis blir gamla är de fortfarande berättigade till LSS-insatser, de ska inte ha äldreomsorg enligt socialtjänstlagen – om inte de själva eller deras företrädare väljer det. Personalen måste naturligtvis ha kunskap om dessa lagstadgade skillnader, så att deras förhållnings- och arbetssätt anpassas därefter.

Med förslaget till nya allmänna råd kommer krav på grundläggande kunskapsnivå hos socialtjänstens personal att utsträckas till samtliga tillämpningsområden avseende medborgare med funktionshinder. De områdena är äldreomsorg enligt SoL, socialpsykiatri enligt SoL, Stöd och service enligt LSS (samtliga LSS-insatser förutom Råd och stöd och personlig assistans som inte täcks av Socialförsäkringsbalken) samt personlig assistans som täcks av Socialförsäkringsbalken.

Sedan tidigare finns allmänna råd enbart för tillämpningsområdet äldreomsorg för medborgare med alla typer av funktionsnedsättningar (SOSFS 2011:12), d.v.s. en åldersbunden omsorg enligt SoL. De nya råden föreslås täcka den övriga funktionshinderverksamheten inom socialtjänsten. Gemensamt för de övriga områdena är att de inte är åldersbundna, stödet kan ges hela livet.

Den första personkretsen för de nya allmänna råden som beviljas Stöd, service eller omsorg enligt SoL omfattar främst socialpsykiatri (d.v.s. de medborgare som inte anses ha så omfattande psykiska eller andra funktionshinder att de har rätt till LSS-stöd men även medborgare som själva, eller deras företrädare, väljer SoL-stöd). Mycket av vad som står i SOSFS 2011:12 om äldreomsorg är relevant även för socialpsykiatri samt för andra personer med funktionsnedsättningar, som inte är berättigade till eller inte söker LSS-stöd. Om Socialstyrelsen väljer att inte ha separata råd/föreskrifter för detta tillämpningsområde utan inkluderar dem i det nuvarande för äldreomsorgen, måste givetvis vissa redigeringar göras.

Nästa tillämpningsområde avser stöd, service eller omsorg enligt LSS, samtliga LSS-insatser förutom den första, Råd och stöd, samt behov av Personlig assistans som inte täcks av Socialförsäkringsbalken. Samma typer av funktionsnedsättningar som föregående tillämpningsområde avse, men de ska vara större och mer omfattande.

Ett sista, särskilt tillämpningsområde avser stöd, service eller omsorg enligt Socialförsäkringsbalken, dvs LSS-insatsen personlig assistans med assistansersättning.

*FUB:s tredje ställningstagande gäller brister på enskilda punkter i förslaget särskilt avseende åldrande och hälsa. Här lyfts några punkter fram som är av särskild relevans för FUB och LSS.*

### *Åldrande*

Det är otillräckligt att ålder endast tas upp under rubriken Förhållningssätt och bedömningsförmåga, där det står om kunskap om ett åldersadekvat förhållningssätt. Men personer med funktionshinder blir liksom andra medborgare gamla. Man har inte uppmärksammat att även personer som tillhör LSS personkrets får åldersrelaterade funktionsnedsättningar men även specifika sådana som är relaterade till funktionshindret. Är det meningen att SOSFS 2011:12 då ska träda in i stället för de föreslagna råden? Detta är oroande för oss inom FUB som vet, att LSS ska gälla hela livet och har erfarenhet av att kommunerna inte respekterar detta. I många kommuner ges äldreomsorg enligt SoL trots att de tillhör personkretsen för LSS. Man planerar exempelvis för äldreboenden med många boende.

### *LSS/ HSL*

Förslaget tydliggör inte skillnaden mellan LSS och Hälso- och sjukvårdslagen. LSS handlar inte om hälso- och sjukvård utan om ett personligt och individuellt utformat socialt stöd. LSS handlar således inte om habilitering och rehabilitering. Man har ändå fört in begreppen habilitering och rehabilitering i de nya allmänna råden. Dessa är hälso- och sjukvårdsbegrepp och markerar att de är uppgifter för hälso- och sjukvården. Vissa uppgifter kan emellertid utföras av LSS-personal på delegation. I förarbeten och den stora utredningen *Möjlighet att leva som andra* (SOU 2008:77) används termen aktivering för att tydliggöra vad som är socialtjänstens och sjukvårdens ansvar. I SOSFS 2011:12 om äldreomsorg används en annan adekvat term nämligen funktionsbevarande omsorg. Det faktum att vi har skilda lagar för socialt stöd och för sjukvård, delegationsmöjlighet liksom skilda system för anmälningar av missförhållanden understryker lämpligheten att använda korrekta ord. Ordet rehabilitering implicerar träning och utveckling för en förbättrad funktion. Självklart ska den enskilde ges möjlighet till detta – om han eller hon själv vill det! Men modern funktionshindersideologi har lämnat den medicinska kompetenstanken – att man alltid måste träna och bli duktigare. Nu är det medborgarperspektivet som ska styra och det bör återspeglas även i de allmänna råden.

### *Motion/idrott*

FUB anser att det är mycket viktigt att det finns en punkt under rubriken ”Hälsa” där vikten av personalens kunskap om motionens betydelse för hälsan framgår. Exempelvis: ”Kunskap om motionens betydelse för fysisk och psykisk hälsa samt förmåga att stödja och motivera den enskilde till motion.”

Personer med utvecklingsstörning har, som Socialstyrelsen och FHI konstaterat, sämre hälsa än befolkningen i stort. Det finns många studier som visar att motion ger många positiva effekter på hälsan, både den psykiska och fysiska. Motion kan lindra vid både ångest och depression. Motion motverkar också många fysiska åkommor såsom högt blodtryck, förstoppning, sömnstörningar, smärta, övervikt med mera. Många personer med utvecklingsstörning kan minska sin läkemedelsförbrukning genom att motionera och undviker eller minskar därför också risken för biverkningar.

För många personer med utvecklingsstörning är det svårt att motionera på grund av funktionsnedsättningen. Det kan behövas mycket hjälp, stöd och motiveringsarbete från personalen för att den enskilde ska välja en motionsform, anmäla sig, betala, eventuellt beställa färdtjänst, göra sig i ordning i tid, ha med träningskläder, eventuellt ha med en personal som behöver bokas i förväg och så vidare. I alla dessa moment behövs planering och struktur och ofta också mycket motivationsarbete. Personalens kunskap om hur betydelsefullt det är för den enskildes hälsa att motionera och personalens förmåga att stödja och motivera den enskilde långsiktigt är därför av största betydelse för att den enskilde ska ha möjlighet till goda livsvillkor.

#### *Övriga synpunkter*

Det framgår av konsekvensutredningen men inte av de allmänna råden att kraven på kunskaper och förmågor gäller såväl vid nyrekrytering som för befintlig personal. Det bör enligt vår uppfattning förtydligas i de allmänna råden att Socialstyrelsen ställer krav på arbetsgivarna att se till att båda grupperna omfattas av kompetenskraven och att den personal som finns i verksamheter idag som inte uppfyller kraven bör erbjudas kompletterande utbildning.

---

FUB:s remissvar har beretts av FUB:s LSS-kommitté som även inhämtat synpunkter från boendekommittén och kommittén för arbete och daglig verksamhet.

**för Riksförbundet FUB, För barn, unga och vuxna med utvecklingsstörning**

*Erling Södergren*  
t.f. kanslichef