Sundbyberg 2024–10–04

Vår referens: Annica Nilsson  
[annica.nilsson@funktionsratt.se](mailto:annica.nilsson@funktionsratt.se)

Mottagare:   
Socialtjänstminister Camilla Waltersson Grönvall  
Socialförsäkringsminister Anna Tenje  
Socialdepartementet

# Uppdrag i Socialstyrelsens regleringsbrev 2025

## Funktionsrätt Sverige

Funktionsrätt Sverige är en samarbetsorganisation för 53 funktionsrättsförbund som tillsammans representerar drygt 400 000 medlemmar. Vårt arbete grundar sig på mänskliga rättigheter när vi driver medlemmarnas funktionsrätt - rätten att fungera i samhällslivets alla delar på lika villkor. Vårt mål är ett samhälle för alla.

## Förslag samt begäran om möte

Vi vill att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra en helhetsöversyn av de ekonomiska villkoren för personer med funktionsnedsättning. Vi önskar också möte med berörda ministrar för att mer ingående berätta om behoven av att en helhetsöversyn genomförs.

**Motivering**

Dagens regelverk som ska skydda ekonomin för personer med funktionsnedsättning är ett snårigt och komplext lapptäcke av olika kostnader, avgifter och ersättningar som dessutom innehåller inlåsningseffekter som begränsar delaktighet och utveckling för personer med funktionsnedsättning. Det är inte heller synkroniserat. När ändringar görs i ett, måste aktiva ändringar göras i andra. Det blev tydligt när sjuk- och aktivitetsersättningen höjdes kraftigt 1 januari 2022[[1]](#footnote-1) i syfte att stärka ekonomin för en av de mest ekonomiskt utsatta grupperna. Den ökade disponibla inkomsten ledde emellertid till att avgifter för nödvändig kommunal omsorg samtidigt höjdes och kostnader för ställföreträdare som kommunen tidigare stått för övervältrades på individen.[[2]](#footnote-2)

Det ekonomiska systemet skyddar inte personer med funktionsnedsättning mot fattigdom. Avgifterna och kostnaderna som en person med funktionsnedsättning ofta behöver bära är många och inom merkostnadsersättningen finns både tröskel (minst 14 325 kr per år 2024) och tak. Att avslagen är många är ett också ett välkänt faktum.[[3]](#footnote-3) Avgifter för hjälpmedel har blivit fler och nya kommunala avgifter tillkommit, hyrorna i LSS-boenden kan överstiga taket i det statliga bostadstillägget då det inte har höjts i takt med hyrornas storlek, befintliga tandvårdsstöd bedöms inte utfärdas för målgruppen i den utsträckning som de borde, med mera.

Ersättningsnivåer i socialförsäkringen och avgifter för nödvändigt stöd leder idag till fattigdom.[[4]](#footnote-4) Funktionshinderspolitikens grundläggande principer; att personer med funktionsnedsättning ska ges möjlighet att leva som andra och inte ha merkostnader på grund av sin funktionsnedsättning, uppfylls inte. Låga nivåer inom sjuk- och aktivitetsersättningen[[5]](#footnote-5) i kombination med avgifter och kostnader, gör att många blir ekonomiskt beroende av anhöriga eller tvingas vända sig till kommunens försörjningsstöd med följd att ekonomin raseras för all framtid då de inte har möjlighet att bygga upp den igen genom ett nytt jobb. Det är en orimlig konsekvens. De låga nivåerna gör det också omöjligt att lägga undan pengar till framtida oförutsedda utgifter eller spara till pension. Vi menar att det diskriminerar målgruppen och leder till livslång fattigdom. Regelverken begränsar också människors möjlighet att medverka i projekt eller annan aktivitet oavsett om ersättning utges eller inte.

Socialstyrelsen har uppmärksammat[[6]](#footnote-6) att det blivit vanligare med långvarigt ekonomiskt bistånd bland personer med funktionsnedsättning och att den ekonomiska situationen förvärrats.

Det är också väl känt att bristande ekonomiska resurser, med bland annat oro och social exkludering som följd, har betydelse för hälsan.[[7]](#footnote-7) Det kan leda till samt förvärra både psykisk och fysisk hälsa och innebära ökade kostnader inom andra områden, exempelvis hälso- och sjukvården.

Så sent som i mars i år riktade FN:s övervakningskommitté kritik och oro mot Sverige gällande just den högre risken för fattigdom för personer med funktionsnedsättning. Enligt Funktionsrättskonventionen ska Sverige säkerställa en tillfredsställande levnadsstandard för personer med funktionsnedsättning, det lyckas inte Sverige med idag.[[8]](#footnote-8)

Vi vill att Socialstyrelsen får i uppdrag att genomföra en översyn av ekonomin för personer med funktionsnedsättning. En sådan översyn behöver göras i samverkan med funktionsrättsrörelsen. Den behöver inkludera sjuk- och aktivitetsersättningen, avgifter för kommunalt stöd och service, merkostnadsersättningen, avgifter för hjälpmedel, vårdkostnader, försörjningsstöd mm. Även minimibeloppet och uträkningen av det behöver ingå. När minimibeloppet infördes 2002 beräknades det med ledning av Konsumentverkets hushållsbudget.[[9]](#footnote-9) Utvecklingen har dock lett till att minimibeloppet idag är nästan 2000 kr lägre än Konsumentverkets kostnadsberäkningar.

Alternativ till kommunala och regionala avgifter behöver också undersökas, liksom lönsamheten i att lägga stora resurser på att administrera avgifter riktade mot en ekonomiskt utsatt målgrupp vilken sedan kan behöva få täckning för dessa genom andra regelverk. Om kommuner och regioner inte skulle ta ut alla - dessutom ofta mycket låga - avgifter som tas ut idag skulle myndigheternas administration avsevärt lätta och kostnaderna minska.

Med vänlig hälsning

Funktionsrätt Sverige

En bild som visar svart, mörker

Automatiskt genererad beskrivning

Nicklas Mårtensson

Ordförande

Bilaga till Funktionsrätt Sveriges skrivelse ”Uppdrag i Socialstyrelsens regleringsbrev 2025”

Fördjupad beskrivning av dagens problem

**Funktionshinderspolitiska mål och internationella åtaganden**

I samband med FN:s granskning i våras över hur Sverige efterlever Funktionsrättskonventionen, riktade FN:s övervakningskommitté stark kritik mot Sverige inom detta område.[[10]](#footnote-10) Särskild oro uttrycktes över den högre risken för fattigdom bland personer med funktionsnedsättning, otillräckliga åtgärder för att ta itu med fattigdomen samt bristen på regelbundna studier som undersöker de systemiska orsakerna till skärningspunkten mellan fattigdom och funktionsnedsättning för att ge tillräcklig underlag för statlig politik och planering. Kommittén har rekommenderat regeringen att vidta alla nödvändiga åtgärder för att ta itu med den ökade risken för fattigdom bland personer med funktionsnedsättning.

**Sjuk- och aktivitetsersättning, högre skatt, försörjningsstöd**

Den som inte har arbetat eller haft låga inkomster uppbär en ersättning på som mest 13 275 kronor före skatt. Den här låga nivån leder till att många görs ekonomiskt beroende av anhöriga eller tvingas söka försörjningsstöd för att klara de nödvändigaste vardagsutgifterna. Till exempel visar Riksförbundet FUB:s årliga rapport ”Fångad i Fattigdom” (2024)[[11]](#footnote-11) att en 27-årig person med sjuk- och aktivitetsersättning kan gå back med cirka 1 300 kronor varje månad. Ett viktigt skäl till det är ersättningsnivåerna inte räknas upp i takt med löneökningarna i samhället utan följer prisbasbeloppet. Glappet till löntagare har stadigt ökat. Mellan 2003 och 2020 ökade medellönen med 52 procent, medan sjuk- och aktivitetsersättningen ökade med 29 procent. En analys från Inspektionen för socialförsäkringen visar att sjuk- och aktivitetsersättningen har halkat efter inkomstutvecklingen och pekar på svagheten i att garantinivån indexeras mot prisbasbeloppet. Under perioden 1992–2018 ökade köpkraften för hushåll med barn och två genomsnittliga löneinkomster med 73 procent, medan köpkraften för hushåll med två barn och en ensamstående förälder med sjukersättning på garantinivå ökade med 7 procent.[[12]](#footnote-12) Försäkringskassan har i en rapport[[13]](#footnote-13) konstaterat att sjukersättningen inte är skyddad mot den höga inflationen. De senare årens höga inflation med kraftigt höjda matpriser och andra levnadskostnader, har därmed ytterligare försämrat ekonomin. Senare års extra höjningar av prisbasbeloppet har inte kunnat kompensera då de skett från en låg beloppsnivå.

Att aktivitets- och sjukersättningen beskattas hårdare än både lön och ålderspension, försämrar ekonomin ytterligare. En av de grupperna med sämst ekonomi, med ingen möjlighet att förbättra den, beskattas alltså hårdast.

Låga ersättningar inom sjukförsäkringen i kombination med höga avgifter från samhället gör att människor tvingas ansöka om försörjningsstöd, med följd att ekonomin raseras för all framtid eftersom de inte har möjlighet att bygga upp den igen genom ett nytt jobb. För att beviljas försörjningsstöd måste alla inkomstvägar uttömmas, besparingar användas och ägodelar säljas. Varje ekonomisk gåva, såsom ett par hundralappar på födelsedagen, avräknas mot ersättningen. Det är ett stöd som inte tillåter någon guldkant.

Socialstyrelsen har uppmärksammat att den ekonomiska situationen har förvärrats hos personer med funktionsnedsättning.[[14]](#footnote-14) Det har blivit vanligare med långvarigt ekonomiskt bistånd bland personer med funktionsnedsättning, samtidigt som insatsen minskat bland övrig befolkning. Det är mer än sex gånger vanligare med ekonomiskt bistånd bland personer med insatser enligt SoL än i övrig befolkning. Förekomsten av ekonomiskt bistånd är även högre inom LSS.

**Merkostnadsersättningen**   
Enligt en grundläggande funktionshinderspolitisk princip ska människor inte ha merkostnader på grund av sin funktionsnedsättning. Den följs emellertid inte, till exempel kan personer som har extra kostnader på grund av en funktionsnedsättning få merkostnadsersättning, men endast om merkostnaderna är minst 14 325 kr per år (2024). År 2024 är det möjligt att få mellan 1 433 och 3 343 kronor per månad beroende på merkostnadernas storlek. Taket per månad gör att alla merkostnader inte ersätts. Det innebär också att större engångsinköp inte ersätts direkt utan via avskrivning, vilket kräver en ekonomisk buffert som många inte har. Att många får avslag på sina ansökningar är ett välkänt faktum inte minst på grund av att Försäkringskassans handläggning medför att inte alla kostnader den enskilde ansöker om ens behöver utredas[[15]](#footnote-15) Svårigheten att ta del av förmånen har funktionsrättsrörelsen nyligen lyft i en skrivelse.[[16]](#footnote-16)

**Avgifter för hjälpmedel**Avgifter för regionala hjälpmedel har ökat vilket bidrar till större skillnader i landet.[[17]](#footnote-17) Kommuner och regioner delar på ansvaret för hjälpmedel, vilket också försvårar situationen för den enskilde och ökar administrationen och medför med största sannolikhet merkostnader för det offentliga.[[18]](#footnote-18) Avgift för utprovning, förskrivning, slitage och serviceavgift för hjälpmedel är exempel på avgifter som många kommuner och regioner tar ut. En del tar även ut abonnemangsavgifter för hjälpmedel.[[19]](#footnote-19) I Hjälpmedelsutredningen finns förslag om avgiftsfrihet för hjälpmedel, ett förslag som regeringen behöver gå vidare med. Dock behöver det breddas då den dåliga ekonomin inte bara träffar personer som omfattas av LSS utan i hög grad även personer med funktionsnedsättningar som hamnar utanför.[[20]](#footnote-20) Fler och högre hjälpmedelskostnader ökar på den ekonomiska utsattheten. Personer som inte tillhör LSS personkrets har inte rätt till fritidshjälpmedel.

**Avgifter för social omsorg och kostnader för ställföreträdare**Kommuner har möjlighet att ta ut en rad avgifter för omsorg. De behöver inte det, men många gör det ändå. Det kan handla om avgifter för exempelvis boendestöd[[21]](#footnote-21) och hemtjänst - stöd som kan vara omöjligt för en person med funktionsnedsättning att klara sig utan. Flera stöd är inkomstprövade vilket innebär att om inkomsten höjs, höjs också avgiften. I januari 2022 genomfördes större höjningar av sjuk- och aktivitetsersättningen i syfte att stärka ekonomin för målgruppen. Det ledde dock till höjda kommunala omsorgsavgifter, varav många såg stora delar av ökningen försvinna i avgifter. Den ökade disponibla inkomsten medförde också att tröskelvärdet i Föräldrabalken överstegs och kostnaden för ställföreträdaren övervältrades på individen.[[22]](#footnote-22)

En del omsorgsavgifter omfattas av högkostnadsskydd, som avgift för bostad i särskilt boende enligt SoL (som inte omfattas av hyreslagen), hemtjänst, dagverksamhet samt kommunal hälso- och sjukvård och förbrukningsartiklar.[[23]](#footnote-23) Tjänster som kan hänföras till begreppet ”annan liknande social tjänst”[[24]](#footnote-24) (SoL 8 kap. 2 § p. 7) saknar högkostnadsskydd. Det innebär att kommunen kan sätta en avgift enligt egna bestämmelser, även när en sådan tjänst ges till person som tillhör LSS. Det kan handla om avgift för mat, hyra av vårdsäng, andel av kostnader för möbler i dagrum på särskilt boende, dagstidningar, förbrukningsartiklar, matdistribution eller matabonnemang på särskilt boende. Förbehållet är att avgifterna inte får överstiga kommunens självkostnad. Innebörden av det är dock mycket otydlig då det varken anges i lag eller föreskrift vad självkostnad är eller hur det ska räknas fram. Det som står tydligt är emellertid att kostnader som kan omfattas inte behöver relatera till den tjänst som individen betalar för, till och med kommunfullmäktiges arvoden kan ingå i ”självkostnadspris”. Det finns inte heller krav på transparens gällande vad självkostnaden utgör. Principen om självkostnadspris utgör alltså inte något skydd mot höga avgifter.

På senare tid har medlemsförbund inom Funktionsrätt Sverige bevittnat fler och högre avgifter men också exempel på uppfinningsrikedom när gäller att hitta på nya avgifter. En kommun har till exempel infört tillägg på hyreskostnaden med 370 kr för person på LSS-boende för att det är nära till vårdpersonal och service.[[25]](#footnote-25)

Enligt en rapport från Socialstyrelsen när det gäller avgifter inom äldreomsorgen (2013) står avgiftsintäkterna för en liten andel av kommunernas totala kostnader för äldreomsorgen, mellan knappt tre och knappt 6 procent beroende på insats.[[26]](#footnote-26) Vi vill att det i översynen ingår att undersöka om det finns andra, för både individ och kommun/region, bättre och mer ändamålsenliga lösningar än att ta ut dessa avgifter.

**Hyreskostnader i LSS-boenden och bostadstillägg**

De flesta kommuner som erbjuder bostad med särskild service, upplåter dessa genom ett hyresförhållande enligt 12 kap. jordabalken (hyreslagen). Eftersom de kan ta ut marknadsmässiga hyror och även ta betalt för gemensamhetsutrymmena i bostaden kan hyreskostnaderna vara mycket höga.[[27]](#footnote-27) De kan överstiga taket för bostadstillägget. Att hyra och inte avgift tas ut innebär också att den enskilde inte förbehålls medel kvar för övriga behov enligt förbehållsbeloppet enligt SoL. I en rapport från SKR framgår att 18 %

av personer som bor i särskilda boenden enligt SoL och LSS är hänvisade till att söka ekonomiskt försörjningsstöd för sin långsiktiga försörjning.[[28]](#footnote-28) Situationen förvärras av att bristen på bostäder enligt LSS gör att den enskilde inte har möjlighet att påverka sin hyra genom att flytta till en billigare bostad.

Bostadstillägg är en statlig ersättning som kan ges till personer med sjuk- eller aktivitetsersättning som har kostnader för sitt boende. Hur mycket som kan erhållas beror på bostadskostnad och inkomst. En ensamstående med funktionsnedsättning kan som mest få 6 550 kr per månad, medan en pensionär kan få tillägg upp till 7290 kr/månad. Gränserna för sparkapital eller ett arv motverkar möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att ha en ekonomisk buffert för dåliga tider eller extrakostnader, pensionsspara, men också delta i projekt mot arvode med mera.[[29]](#footnote-29) Har anhöriga sparat ihop eller lämnat pengar i arv till en för att denna ska kunna ha ett gott liv, minskas det statliga bostadstillägget eller uteblir helt vilket innebär att personen varje månad måste ta av sina besparingar för att kunna betala hyran.[[30]](#footnote-30) Det statliga bostadstillägget har inte höjts i takt med hyrornas storlek.

**Stort glapp mellan minimibelopp och Konsumentverkets hushållsbudget**I socialtjänstlagen 8 kap. 7 § anges ett lägsta belopp (minimibelopp) som enskilda som betalar kommunala avgifter ska få behålla. Det ska täcka normala levnadskostnader, förutom boendekostnaden, och ge en som lägst skälig levnadsnivå. Beloppets nivå anges som andel av prisbasbeloppet och innebär i 2024 års prisnivå 7062 kr för en ensamstående person. Dock har det under årens lopp blivit ett stort glapp mellan minimibeloppets nivå och nivåerna i Konsumentverkets hushållsbudget. När minimibeloppet infördes hade det räknats fram med ledning av Konsumentverkets hushållsbudget och det fanns en överensstämmelse mellan de båda.[[31]](#footnote-31) Men eftersom minimibeloppet är knutet till prisbasbeloppet som baseras på konsumentprisindex till skillnad från Konsumentverkets hushållsbudget som baseras på priser för varor och tjänster som ingår i begreppet rimlig levnadsnivå, har ett stort glapp mellan dessa utvecklats. Skillnaden är nästan 2000 kronor per månad, då Konsumentverkets kostnadsberäkningar för en ensamstående äldre person är 9030 kr[[32]](#footnote-32). Räknat på helår handlar det om 24 000 kronor per år. De kostnadsposter som minimibeloppet i SoL ska räcka till är dessutom fler, vilket borde leda till att minimibeloppet i stället är högre.[[33]](#footnote-33)

Personer som är beroende av avgiftsbelagd kommunal omsorg ska alltså förbehållas ett belopp långt under det som Konsumentverket menar är en rimlig levnadsnivå per månad.

Av förarbetena[[34]](#footnote-34) understryks att det kan finnas situationer när en enskild omsorgstagare har fördyrade levnadskostnader inom ramen för de poster som minimibeloppet avser att täcka. Det kan också förekomma att enskilda därutöver av olika skäl också har andra levnadskostnader.[[35]](#footnote-35) Kommunen ska i så fall höja nivån på minimibeloppet i skälig omfattning under förutsättning att kostnaderna är sådana att de bör tillgodoses inom ramen för förbehållsbeloppet, att de är av varaktig karaktär och inte avser ett oväsentligt belopp. Det kan exempelvis handla om fördyrad kost (till exempel på grund av att maten erhålls via hemtjänsten i ordinärt eller särskilt boende eller i dagverksamhet eller på grund av att omsorgstagaren är yngre och därför av det skälet normalt har en högre matkonsumtionskostnad), arbetsresor, kostnader till följd av funktionshinder (bland annat för rehabilitering/habilitering inkl. resor), yngre personers rätt till fritidsaktiviteter som är naturliga för yngre personer, med mera. Enligt förarbetena bör den faktiska merkostnaden godtas om den inte är oskäligt hög.[[36]](#footnote-36)

Vi uppfattar att det är ovanligt att kommunerna tillämpar denna möjlighet. Förutom att minimibeloppet återigen behöver synkas med Konsumentverkets hushållsbudget, behöver även detta undersökas.

**Avgift för kommunal hälso- och sjukvård**En del personer med funktionsnedsättning kan behöva regelbunden och långvarig sjukvård. De kan ha svårt att ta sig till vårdcentralen och är beroende av kommunal och avgiftsbelagd hälso- och sjukvård vilken inte omfattas av sjukvårdens högkostnadsskydd på 1400 kr/år.[[37]](#footnote-37) [[38]](#footnote-38)I stället ingår kostnaderna i högkostnadsskyddet för omsorgsavgifter enligt SoL, som år 2024 uppgår till 2574 kr/månad.

**Kostnader för läkemedel**   
För läkemedel finns ett högkostnadsskydd på 2 850 kronor per år. [[39]](#footnote-39)

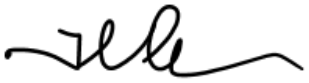
Av studier framgår att personer med funktionsnedsättningar konsumerar mer läkemedel än befolkningen i övrigt.

**Tandvårdskostnader**

Tandvårdskostnader är ofta en stor utgiftspost som slår hårt mot personer med funktionsnedsättning som inte sällan har ett stort tandvårdsbehov till följd av just funktionsnedsättning, medicinering, strålbehandling, nutritionsproblem, olycksfall med mera. Kostnaderna är betydligt högre än behandlingar inom hälso- och sjukvården där merparten är offentligt finansierade, vilket leder till att de som inte har råd tvingas utstå tuggproblem, tandvärk och smärta i munnen. Det finns ett statligt tandvårdsstöd, men det är svårt att få del av det. För personer med tillräckligt låga inkomster kan i bästa fall nödvändig tandvård betalas av kommunens socialtjänst, men bedömningen av dessa bidrag skiljer sig åt över landet. Socialstyrelsen konstaterar i lägesrapport 2024[[40]](#footnote-40) att de befintliga tandvårdsstöden anses vara administrativt svåra att få till och bedöms inte utfärdas för målgruppen i den utsträckningen som de borde.

Med vänlig hälsning

Funktionsrätt Sverige



Nicklas Mårtensson

Ordförande

1. Läs mer exempelvis i debattartikeln [”Ska höjningen av garantinivån gå rakt ner i den kommunala kassan igen?”](https://www.altinget.se/artikel/ska-hojningen-av-garantinivaan-gaa-rakt-ner-i-den-kommunala-kassan-igen) Altinget 19/12 2022 [↑](#footnote-ref-1)
2. Enligt [uträkningar från Swedbank](https://news.cision.com/se/swedbank/r/omvardnadsavgifter-riskerar-att-ata-upp-hojningen-av-sjuk--och-aktivitetsersattningen,c3498568) blev höjningen för många 600 kr i stället för en inkomstförstärkning på 2000 kr. Se artiklar i [Heja Olika.](https://hejaolika.se/artikel/sa-blir-sjuk-och-aktivitetsersattningen-2022/) Det här har Funktionsrätt Sverige mfl. kritiserat bland annat i debattartikeln [”Ska höjningen av garantinivån gå rakt ner i den kommunala kassan igen?”](https://handikappforbunden-my.sharepoint.com/personal/annica_nilsson_funktionsratt_se/Documents/Skrivbordet/Ska%20höjningen%20av%20garantinivån%20gå%20rakt%20ner%20i%20den%20kommunala%20kassan%20igen?) och i [lokalmedia](https://funktionsratt.se/roster-hojs-over-landet-hoj-inte-avgifterna-for-den-kommunala-omsorgen/) tillsammans med regionföreningar. [↑](#footnote-ref-2)
3. Inte minst på grund av att Försäkringskassans handläggning medför att inte alla kostnader den enskilde ansöker om ens behöver utredas. [↑](#footnote-ref-3)
4. Enligt FUB:s rapport [”Fångad i fattigdom?” (2024)](https://www.fub.se/nyheter/las-fubs-rapport-fangad-i-fattigdom-for-2024/) kan en 27-årig person med Intellektuell Funktionsnedsättning gå back mer än 1 300 kronor varje månad. Även ”[Minuskontot](https://www.nsph.se/wp-content/uploads/2014/09/Minuskontot_3_slutversion-formsatt.pdf)”, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa visar på en ekonomiskt utsatt situation. [↑](#footnote-ref-4)
5. https://www.forsakringskassan.se/privatperson/e-tjanster-blanketter-och-informationsmaterial/aktuella-belopp [↑](#footnote-ref-5)
6. Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. [Lägesrapport 2024](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-3-8994.pdf), Socialstyrelsen [↑](#footnote-ref-6)
7. https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/folkhalsoutmaningar/ekonomi-har-betydelse-for-halsa/ [↑](#footnote-ref-7)
8. Artikel 28 FN:s Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning samt ”Sammanfattande kommentarer avseende Sveriges kombinerade andra och tredje periodiska rapport”, [2024:17](https://www.mfd.se/contentassets/694a5be544524c1097bcf8979bb2475d/2024-17-fn-kommittens-slutsatser.pdf), MFD [↑](#footnote-ref-8)
9. [Prop. 2000/01:149](https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2001/07/prop.-200001149) s. 39 [↑](#footnote-ref-9)
10. <https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FSWE%2FCO%2F2-3&Lang=en>, [Sammanfattande kommentarer avseende Sveriges kombinerade andra och tredje periodiska rapport; MFD 2024](https://www.mfd.se/contentassets/694a5be544524c1097bcf8979bb2475d/2024-17-fn-kommittens-slutsatser.pdf) [↑](#footnote-ref-10)
11. [”Fångad i fattigdom?” (2024)](https://www.fub.se/nyheter/las-fubs-rapport-fangad-i-fattigdom-for-2024/) Riksförbundet FUB [↑](#footnote-ref-11)
12. ”Utvecklingen av socialförsäkringsförmånerna under de senaste 30 åren”, [ISF-rapport 2022:2](https://isf.se/publikationer/rapporter/2022/2022-02-25-utvecklingen-av-socialforsakringsformanerna-under-de-senaste-30-aren). [↑](#footnote-ref-12)
13. [Försäkringskassan 2023:1](https://www.forsakringskassan.se/download/18.691dfb4e18425498218a37/1675754202902/socialforsakringen-vid-hog-inflation-korta-analyser-2023-1.pdf) [↑](#footnote-ref-13)
14. Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning, [Lägesrapport 2024](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-3-8994.pdf), Socialstyrelsen. [↑](#footnote-ref-14)
15. Över 90 procent av föräldrarna och ungefär 50 procent av de som ansöker för egen del får avslag, enligt [ISF Rapport 2023:1](https://isf.se/publikationer/rapporter/2023/2023-03-29-fran-handikappersattning-och-vardbidrag-till-merkostnadsersattning) ”Från handikappersättning och vårdbidrag till merkostnadsersättning. En granskning av de reformerade stöden till personer med funktionsnedsättning”

    Enligt våra medlemsförbund nekar Försäkringskassan ersättning för behandling, hjälpmedel med mera med motivering att det ska kunna erbjudas i regional regi. Det är dock ett problem att det inte erbjuds eller förskrivs i alla regioner. [↑](#footnote-ref-15)
16. [Skrivelse 7 maj 2024](https://funktionsratt.se/wp-content/uploads/2024/05/Skrivelse-merkostnadsersattning.pdf) till Försäkringskassans generaldirektör och rättschef, kopia Socialdepartementet [↑](#footnote-ref-16)
17. <https://funktionsratt.se/wp-content/uploads/2021/11/Uppfoljningsrapport-3-december-2021-3.pdf> (s. 6) [↑](#footnote-ref-17)
18. I en region i södra Sverige står exempelvis kommunen för rullstol medan regionen ansvarar för utprovning av elscooter, vilket innebär två arbetsterapeutkontakter för individen. När det gäller arbetshjälpmedel delas ansvaret mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. I Norge hanteras hjälpmedel av en aktör oavsett om det är avsett för fritid eller arbete. [↑](#footnote-ref-18)
19. Det görs i några kommuner i Skåne (till exempel i Lunds kommun), [Region Örebro](https://www.regionorebrolan.se/sv/vard-och-halsa/sa-fungerar-varden-i-regionen/regler-och-rattigheter-i-varden/patientavgifter-och-betalning/vanligaste-fragorna-om-abonnemangsavgiften-for-hjalpmedel/) samt i Region Stockholm. Se också Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning, [Lägesrapport 2024](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-3-8994.pdf). [”Olika dyrt med hjälpmedel beroende på var du bor”](https://via.tt.se/pressmeddelande/3306135/olika-dyrt-med-hjalpmedel-beroende-pa-var-du-bor?publisherId=3236037), 2021, DHR [↑](#footnote-ref-19)
20. ”[Hjälpmedelsområdet behöver statlig styrning”,](https://www.altinget.se/omsorg/artikel/hjalpmedelsomraadet-behover-statlig-styrning,%20Funktionsrätt%20Sveriges%20plattform%20för%20hjälpmedel%20(2017)) Altinget 26 maj 2021, [↑](#footnote-ref-20)
21. Avgift för boendestöd kan vara såväl en fast avgift som inkomstprövad. [I en del kommuner är det gratis.](https://www.hemhyra.se/nyheter/stodet-som-kan-radda-ett-hem-sa-orattvist-ar-det/) [↑](#footnote-ref-21)
22. Gällande person med årsinkomst som överstiger 2,65 prisbasbelopp ska, enligt 12:16 FB, inte kommunen stå för arvodeskostnaderna Arvodeskostnader för god man/förvaltare kan ersättas inom ramen för merkostnadsersättningen, men det förutsätter att ”tröskeln in” uppnås, se avsnitt om merkostnader. [↑](#footnote-ref-22)
23. Högkostnadsskyddet regleras enligt 8 kap. 5 § SoL. För år 2024 motsvarar det 2 644,90 kr/månad för bostad i särskilt boende, övrigt nämnt 2574,70 kr per/månad. [↑](#footnote-ref-23)
24. [8 kap. 2 § p. 7 SOL](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453#K8) [↑](#footnote-ref-24)
25. Helsingborgs kommun. [↑](#footnote-ref-25)
26. [S. 32 Avgifter inom äldreomsorgen. Kartläggning och analys av kommunernas avgiftssystem (2013)](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2014-5-9.pdf) [↑](#footnote-ref-26)
27. Denna fråga har utretts och betänkande [”Boende på (o)lika villkor – merkostnader i bostad med särskild service för vuxna enligt LSS”](https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2021/03/sou-202114/)

    (SOU 2021:14) överlämnades till regeringen våren 2021. [↑](#footnote-ref-27)
28. Hyresnivåer i särskilda boenden”, Sveriges Kommuner och Regioner, 2013 [↑](#footnote-ref-28)
29. För en ensamstående minskar bostadstillägget vid tillgångar över 100 000 kronor <https://www.forsakringskassan.se/privatperson/funktionsnedsattning/aktivitetsersattning/bostadstillagg> [↑](#footnote-ref-29)
30. Läs på s. 14 i FUB:s rapport [”Fångad i fattigdom?”](https://www.fub.se/wp-content/uploads/2024/01/fangad-i-fattigdom-2024.pdf) (2024) hur regelverket kan drabba individen. [↑](#footnote-ref-30)
31. [Prop. 2000/01:149](https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2001/07/prop.-200001149) [↑](#footnote-ref-31)
32. Se s. 5 i Konsumentverkets [Håll koll på pengarna](https://publikationer.konsumentverket.se/privatekonomi/koll-pa-pengarna). [↑](#footnote-ref-32)
33. I Konsumentverkets beräkningar ingår exempelvis inte läkemedel, hjälpmedel, särskild kost, tand- och sjukvård (förutom en årlig tandundersökning), semester. Det är kostnader som ska rymmas inom minimibeloppet. [↑](#footnote-ref-33)
34. [Prop. 2000/01:149](https://www.regeringen.se/contentassets/0ade3303adfa4140acd13dcebf6448d0/avgifter-inom-aldre--och-handikappomsorg/) s. 40 [↑](#footnote-ref-34)
35. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandeblad/2023-12-8847.pdf>

    Yngre personer med funktionsnedsättning har i vissa fall särskilda kostnader. Enligt förarbetena till socialtjänstlagens avgiftsbestämmelser bör levnadsomkostnader för yngre personer med funktionsnedsättning, efter en individuell prövning, beräknas till en nivå som överstiger minimibeloppet med upp till 10 % (proposition 2000/01:149 Avgifter inom äldre och handikappomsorg s. 41). [↑](#footnote-ref-35)
36. Ibid. s. 59. [↑](#footnote-ref-36)
37. FUB:s rapport [”Fångad i fattigdom?”](https://www.fub.se/wp-content/uploads/2024/01/fangad-i-fattigdom-2024.pdf) (2024) s. 23–24. [↑](#footnote-ref-37)
38. Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser upp till sjuksköterskenivå på vård- och omsorgsboenden, demensdagvård, korttidsplatser för personer fyllda 65 år eller mer och i gruppbostäder och dagverksamheter för personer med funktionsnedsättning. [↑](#footnote-ref-38)
39. Kostnader för mediciner – även livsviktiga - som inte ingår i högkostnadsskyddet, bekostas av individen själv. [↑](#footnote-ref-39)
40. S. 12 Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning, [lägesrapport 2024](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-3-8994.pdf) Socialstyrelsen [↑](#footnote-ref-40)