



Dokumentnamn: Metodstöd personkrets 3

Beslutad av:Verksamhetsledningsgrupp
(verksamhetschefer med
enhetschefer myndighet)**Gäller för:**Socialsekreterare vid
Förvaltningen för
funktionsstöd**Dokumentsort:**

Metodstöd

Giltighetstid:Från och med 2025-03-19
och tills vidare. Att
revideras årligen.**Senast reviderad:**

2025-03-19

Datum för beslutet:2025-03-19

Syftet med detta metodstöd

Att fastställa tillhörighet till personkrets 3 enligt LSS är en komplex process som kräver en grundlig bedömning av personens funktionsnedsättningar och hur dessa påverkar hans vardag. Detta metodstöd ger praktisk vägledning och förklarar hur socialsekreteraren ska gå till väga för att göra en korrekt och rättvis bedömning.

Koppling till styrande dokument och andra processer

Styrande eller stödjande dokument samt annan information	Koppling till detta metodstöd
Socialstyrelsens meddelandeblad Nya föreskrifter om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården finns vägledning kring vilka krav som ställs för utfärdande av intyg avseende utredning, utformning och bedömning.	Om inkomna intyg är otydliga är det viktigt att socialsekreteraren återkopplar detta till intygsskrivaren och begär förtydligande. Här finns vägledning kring vilka krav som ställs för utfärdande av intyg avseende utredning, utformning och bedömning.

Metodstöd personkrets 3

Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

1 § Denna lag innehåller bestämmelser om insatser för särskilt stöd och särskild service åt personer.

1. med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd
2. med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, eller
3. med 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 ett **omfattande behov av stöd eller service**. Samtliga av rekvisiten ska vara uppfyllda när det gäller personkrets 3.

Personkrets 3 omfattar de personer som har varaktiga och omfattande fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar som uppenbart inte beror på normalt åldrande. I personkretsen återfinns barn, ungdomar och vuxna med långvariga habiliterings- och rehabiliteringsbehov.

Personkrets 3 är, till skillnad från personkrets 1 och 2, inte diagnosstyrd i den meningen att en viss diagnos som huvudregel medför att personen omfattas av LSS. Bedömningen av om en person tillhör personkrets 3 inriktas på svårigheter i den dagliga livsföringen. Vad som orsakar dessa svårigheter är av underordnad betydelse.

Inhämta uppgifter

Att tänka på under utredningen

Socialsekreterarens roll i insamlingen av uppgifter

Varje ny ansökan om en insats enligt LSS kräver en ny prövning av personkretstillhörighet. Personen själv ansvarar för att lämna de underlag (medicinska) som är aktuella och som kan ligga till grund för bedömningen. Socialsekreteraren ansvarar för att samla in information som ger en helhetsbild av personens situation. Detta innebär att medicinska uppgifter från hälso- och sjukvården, social dokumentation och information från eventuella utförare av insatser ska kombineras. Läkarutlåtanden som inhämtas eller lämnas av personen, bör innehålla uppgifter om personens diagnoser, funktionsnedsättningarnas karaktär och omfattning samt hur dessa påverkar personens dagliga liv.

Medicinska intyg

Var uppmärksam på hur det beskrivs att tester/undersökningar har gjorts och vilka mätinstrument som använts. Vid tveksamheter kan det vara aktuellt att begära förtydliganden från den som utfärdat intyget.

Socialekreteraren ska också komplettera denna information med observationer och dokumentation av personens förmåga att hantera vardagliga aktiviteter. Det ska vara tydligt beskrivet hur denna information har inhämtats. T. ex genom användandet av olika medicinska mätinstrument eller ADL bedömning för att ge en tydlig beskrivning av personens funktionsnedsättning. Om det finns uppgifter som kan vara av betydelse för utredning från anhöriga, tidigare och nuvarande insatser samt från andra yrkesverksamma som är involverade i personens liv ska dessa inhämtas.

Specifika uppgifter att samla in

- **Medicinska underlag:** Läkarutlåtanden som beskriver diagnoser, funktionsnedsättningens omfattning, varaktigheten och påverkan på vardagen.
- **Information från anhöriga:** Uppgifter om stöd och insatser som ges av familj och närstående.
- **Tidigare och nuvarande insatser:** Kartläggning av stöd som personen har fått, samt dess omfattning och resultat.
- **Pedagogiska utredningar (för barn):** Information från lärare, barnomsorgspersonal eller elevhälsan om barnets förmåga att fungera i sociala och pedagogiska sammanhang.

Socialekreteraren ska se till att all information som samlas in är både relevant och tillförlitlig. Denna noggranna insamling av uppgifter är en förutsättning för att senare kunna fatta välgrundade och rättssäkra beslut. När den relevanta informationen har samlats in är nästa steg att använda dessa underlag för att göra en rättssäker bedömning.

Bedöma och besluta

Att tänka på inför att fatta beslut om personkrets 3

Socialekreterarens bedömning ska grunda sig på hur funktionsnedsättningen påverkar personens dagliga liv. För personer med flera diagnoser ska en helhetsbedömning göras där alla faktorer tas i beaktande.

Nulägesbedömning

Alla bedömningar ska grunda sig på personens aktuella situation vid tidpunkten för ansökan om en insats enligt LSS. Tidigare beslut om personen tillhör personkrets 3 är inte bindande, utan varje ny ansökan ska bedömas utifrån aktuella omständigheter i personens vardagsliv.

Att tänka på om bedömningar för barn

När det gäller barn och ungdomar så är det viktigt att utgå från vad som anses vara inom normalvariationen för ett barn i en viss ålder. Alla barn i låg ålder har svårigheter i den dagliga livsföringen (med att till exempel tala, äta själv, gå osv) som med stigande ålder förväntas försvinna. På grund av barnets låga ålder kan det därför vara svårt att avgöra om funktionsnedsättningen är så stor att den orsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen.

Högsta förvaltningsdomstolen har i ett avgörande från 2001 ref 33 fastslagit det ska göras en viss framåtsyftande bedömning då barns utveckling och behov förändras över tid. Fokus är dock vilka effekter den nuvarande funktionsnedsättningen och svårigheterna har på framtiden om barnet inte får stöd i nuläget. Detta innebär att bedömningen inte enbart ska utgå från barnets nuvarande situation, utan även ta hänsyn till hur funktionsnedsättningen kan komma att påverka vardagslivet, möjligheterna till självständighet och behovet av stöd när barnet blir äldre. Kravet på funktionsnedsättningens varaktighet bör styrkas av medicinska intyg då det inte är säkert att hjälpbehovet kvarstår i samma utsträckning över tid, även om diagnosen består. För barn är förskola, skola och annan personal som känner barnet väl viktiga kunskapsförmedlare avseende barnets utveckling och funktionsförmåga.

Socialsekreterarens ansvar är att:

- Dokumentera hur barnets nuvarande funktionsnedsättning påverkar vardagen.
- Inhämta information om barnets funktionsförmåga från andra relevanta aktörer som känner barnet väl (till exempel förskola, skola eller annan omsorgspersonal).
- Bedöma vilken typ av stöd som kan bli aktuellt både nu och i framtiden.

Att tänka på om bedömningar vid samtidig beroendeproblematik

Vid samtidig beroendeproblematik måste det avgöras om svårigheterna är kopplade till funktionsnedsättningen eller till missbruket. En person som under drogfria perioder fortfarande upplever betydande svårigheter kan omfattas av personkrets 3. Om drogfria perioder saknas ska bedömningen baseras på medicinska intyg och en tydlig bedömning av vad som är kopplat till funktionsnedsättningen och vad som är kopplat till beroendeproblematiken framgå. Till exempel hur länge ett missbruk pågått och vilken behandling personen erbjudits/genomgått via sjukvården. Det är samtidigt viktigt att ha ett helhetsperspektiv i bedömningen.

Bedömning och beslut av de fem rekvisiten

Nästa steg är att gå igenom samtliga fem rekvisit och ta ställning till och bedöma om personen uppfyller kriterierna.

Notera att socialsekreteraren ska kunna svara JA på samtliga rekvisit för att personen ska tillhöra personkretsen.

Är funktionshindret varaktigt, dvs inte tillfälligt?

Observera att det i personkretsutredningen är funktionsnedsättningens varaktighet som ska utredas, inte behovet av stöd eller service, som i vissa fall kan variera över tid.

Begreppet *varaktighet* betyder att funktionshindret inte ska vara av mer tillfällig eller övergående natur.

Bedömningen om en funktionsnedsättning är varaktig eller inte är ibland svår att göra. Tidsgränsen för om funktionsnedsättningen ska betraktas som varaktig ska bedömas i det enskilda fallet. Frågorna om varaktighet handlar framför allt om huruvida det kan fastställas någon minsta tid under vilken funktionshindret ska finnas. Normalt ska funktionsförbättrande operation eller rehabilitering vara i det närmaste utesluten för att

funktionshindret ska anses varaktigt. Under en utredning kan det vara svårt att bedöma hur en funktionsnedsättning kommer att utvecklas, exempelvis hos ett barn med svår ADHD, en svårt cancersjuk person, en person med en psykisk eller neurologisk funktionsnedsättning. Ibland är gensvaret på en behandling snabbt. En allvarlig funktionsnedsättning kan ett år senare ha blivit mindre allvarlig. I svårbedömda fall utgår socialsekreteraren från den situation som råder vid utredningstillfället och fattar ett tidsbegränsat beslut. Varaktigheten bedöms på nytt när beslutet om insats löper ut och ny ansökan ska prövas.

Ett läkarintyg som anger att funktionshindret kommer att *bestå under mycket lång tid eller under överskådlig tid* brukar vara tillräckligt för att varaktighetsrekvisitet ska anses uppfyllt.

Sammanfattning:

- Funktionshindrets varaktighet ska bedömas, ej behovet av stöd.
- Rehabilitering/behandling ska vara uttömt för att styrka varaktigheten.
- Finns ingen tidsgräns angiven i lag, förarbeten eller domar.
- Möjligt att fatta ett tidsbegränsat beslut om personkrets (när oklart hur lång varaktighet)

Beror funktionshindret på annat än normalt åldrande?

För att en person ska ingå i personkretsen måste det vara uppenbart att funktionshindret inte är ett resultat av normalt åldrande. De funktionsnedsättningar som hos äldre är relaterade till normalt åldrande har ofta ett progressivt förlopp som leder till ökade behov av stöd och service. De vanligaste sjukdomsgrupperna är hjärt- och kärlsjukdomar, sjukdomar inom skelett- och rörelseorgan och inom centrala nervsystemet eller demens. En funktionsförlust som naturligt sammanhänger med åldrandet och som uppfyller de kriterier LSS ställer, uppstår i praktiken enbart hos äldre personer.

Äldre personer med funktionsnedsättning som uppstått före 65 års ålder tillhör LSS personkrets, förutsatt att övriga kriterier är uppfyllda. Detta gäller även om funktionsnedsättningen senare förvärras av åldrandeprocessen. Om funktionsnedsättningen debuterar efter 65 års ålder, krävs det att medicinsk expertis tydligt fastställer att funktionsnedsättningen inte beror på normalt åldrande för att personen ska omfattas av LSS. Om det finns osäkerhet kring detta, ska ett läkarutlåtande som styrker att funktionsnedsättningen inte är kopplad till normalt åldrande inhämtas.

Sammanfattning:

- Debuterande efter 65 års ålder kräver läkarintyg på att det ej beror på normalt åldrande.
- Fortsatt funktionshinder efter 65 års ålder i kombination med åldrandets naturliga process innebär ingen inskränkning i LSS.
- Äldre personer som drabbats av ett omfattande funktionshinder, utan samband med åldrandet, exempelvis genom skada vid trafikolycka kan inkluderas.

Är funktionshindret stort?

Exempel på vad som kan vara ett stort funktionshinder kan vara förlamningar eller svårartade invalidiserande effekter av sjukdomar som diabetes eller hjärt- och lungsjukdomar samt grava syn- och hörselskador. Även psykiska funktionsnedsättningar kan medföra ett stort funktionshinder men är ofta inte statiskt utan varierar över tid och i svårighetsgrad. En till synes mindre allvarlig sjukdom eller skada kan innebära en stor funktionsnedsättning. Exempelvis vissa medicinska funktionsnedsättningar, såsom tarmåkommor med täta tömningsträngningar, eller vissa typer av hjärnskador som kan innebära obetydliga intellektuella störningar i vissa avseenden men uttalade störningar i andra. Såsom kognitiva störningar, perceptionsstörningar, extrem trötthet mm.

Funktionshindret ska ha en sådan karaktär eller omfattning att det starkt påverkar flera (behöver dock inte vara alla) viktiga livsområden samtidigt. Till exempel boende, arbete, fritid, förmågan att ta till sig information, att kommunicera, strukturera, organisera och förstå den egna vardagen eller sköta sin ekonomi. En person kan klara sig normalt i vissa avseenden men ändå ha stora svårigheter. Ett exempel på det kan vara skovsjukdomar, som bipolär sjukdom. Då bör uppgifter/dokumentation tydligt visa hur ofta skoven förekommer och vilken påverkan dessa har på personens vardag.

Sammanfattning:

- Starkt påverkar flera livsområden samtidigt vilket i sig leder till att personen har ett behov av stöd från en annan för att klara vardagsmoment.
- För att få klarhet i funktionshindrets storlek har vi bra stöd i IBIC-strukturen. Genom att enskilt kartlägga de olika livsområdena går det sedan snabbt att summera huruvida funktionsnedsättningen medför en påtaglig påverkan inom flera livsområden samtidigt.

Förorsakar funktionshindret betydande svårigheter i den dagliga livsföringen?

Att en funktionsnedsättning orsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen innebär att personen inte klarar sig utan hjälp när funktionsnedsättningen påverkar viktiga livsområden. Med betydande svårigheter avses till exempel att personen inte självständigt kan hantera vardagliga aktiviteter som toalettbesök, personlig hygien, påklädning, måltider, kommunikation, förflyttning inomhus eller utomhus, sysselsättning eller nödvändig träning och/eller behandling. Det kan också handla om svårigheter att förstå och hantera ekonomi, göra sig förstådd, kommunicera med andra, både när det gäller att ta emot och ge information eller att föra samtal, antingen direkt eller via telefon.

Rekvisitet omfattar även situationer där en person riskerar att bli socialt isolerad på grund av sin funktionsnedsättning. Det betyder att en person som drar sig undan och inte tar emot hjälpen fortfarande kan vara i behov av stöd.

Vid bedömningen är det viktigt att ta hänsyn till det stöd som personen får från anhöriga och vänner. Kombinationer av skador, vars sammanlagda effekter skapar särskilt svåra eller komplexa situationer, kan innebära att personen har mycket stora svårigheter i vardagen.

Hjälpmedel kan vara en fingervisning om omfattningen av personens stödbehov. Om en person använder ett eller flera hjälpmedel för att underlätta vardagen kan det tyda på betydande svårigheter. Exempelvis kan hjälpmedel för flera olika behov ge en tydligare bild av personens funktionsnedsättning och behov av stöd.

Det saknas dock exakta kriterier för vad som avses med betydande svårigheter i den dagliga livsföringen. För människor med flera funktionsnedsättningar måste den samlade effekten bedömas vilket innebär att varje fall måste bedömas individuellt.

Sammanfattning:

- Funktionshindret inkräktar på viktiga livsområden
- Den enskilde klarar sig inte utan hjälp och stöd på de inkräktande livsområdena

Genererar funktionshindret ett omfattande behov av stöd eller service?

Ett omfattande behov av stöd eller service kan innebära hjälp med toalettbesök, påklädning, matlagning, läsning och skrivning, kommunikation, förflyttning, sysselsättning eller rekreation. Det kan även innebära behov av strukturerande stöd, där brukaren tillsammans med stödpersoner hittar lämpliga sätt att hantera vardagen. Bedömningen ska ta hänsyn till insatser från hela samhället, inte enbart de som ges enligt LSS.

Begreppet "omfattande behov" omfattar både kvantitativa (hur ofta hjälp behövs) och kvalitativa (hur ingripande stödet är) aspekter. Det handlar om återkommande behov av stöd i olika situationer och miljöer för att personen ska kunna utföra funktioner som andra klarar på egen hand. I vissa fall kan även insatser med kort tidsåtgång vara omfattande, exempelvis om de kräver särskild kompetens eller en specifik typ av stöd.

Bedömningen måste alltid göras utifrån en sammanvägning av medicinska, sociala, psykologiska och pedagogiska faktorer. Det finns en risk att omfattande behov hos personer med psykiska och neurologiska funktionsnedsättningar underskattas. Behovet av stöd kan finnas även om personen inte har behov av praktisk hjälp eller förmår ta emot den. Exempelvis kan personen vara i stort behov av dagliga telefonsamtal från anhöriga, återkommande akuta ingripanden från närstående eller kontinuerligt ekonomiskt stöd. Många med psykiska funktionsnedsättningar har en kraftigt nedsatt initiativförmåga, vilket gör att de inte klarar sin dagliga livsföring utan stöd.

Personer med neurologiska funktionsnedsättningar kan ha omfattande behov även om deras svårigheter inte är synliga vid en första bedömning. Det är inte alltid den fysiska funktionsnedsättningen som innebär störst hinder i vardagen. Neurologiska skador kan påverka perception, tal, informationsbearbetning och orienteringsförmåga. Dessutom är uttrötthet en vanlig faktor som begränsar individens förmåga att klara dagliga aktiviteter.

Det är viktigt att skilja mellan "omfattande behov av stöd eller service", "betydande svårigheter i den dagliga livsföringen" och "grundläggande behov". Utredning av grundläggande behov görs endast vid prövning av rätten till personlig assistans och ska inte sammanblandas med bedömningen av personkrets 3 enligt LSS. En person kan tillhöra personkrets 3 utan att ha behov av stöd med grundläggande behov.

Svårigheterna ska vara tydliga och påverka flera livsområden. Personen har ofta ett dagligt eller nästan dagligt behov av långvarigt eller upprepat stöd. Däremot anses det normalt inte som ett omfattande behov om personen endast behöver till exempel ledsagning utanför hemmet eller i huvudsak sköter sin personliga omvårdnad själv. En person som har behov av hjälpmedel i vardagen och utifrån detta bedömts ha betydande svårigheter kan klara sitt dagliga liv på egen hand när dessa används. De här personerna har då inte per automatik även ett behov av omfattande stöd och service.

Vid bedömningen ska även förutsättningarna för att utföra dagliga aktiviteter beaktas, liksom eventuella särskilda hinder som gör att stöd behövs i större omfattning

Sammanfattning:

- Dagligt/så gott som dagligt behov av upprepat stöd (toalettbestyr, hygien, påklädning, mathållning, kommunikation, förflyttning inne och ute, sysselsättning, nödvändig träning och behandling, göra sig förstådd, förstå sin ekonomi).
- Kan behövas speciell kompetens vid utförandet av stödet.
- Ska bedömas med beaktande av behov av insatser från hela samhället, inklusive anhöriga.
- Både kvantitativa och kvalitativa aspekter i bedömningen (dagligt stödbehov av upprepad och långvarig karaktär, i olika situationer och miljöer, specifikt hjälpbehov av speciell art, oavsett tidsåtgång)

Socialekreteraren gör en sammanvägd bedömning

Bedömningen ska alltid baseras på en sammanvägning av de olika intyg och underlag som inkommit för att kunna avgöra om samtliga rekvisit är uppfyllda eller inte. Socialekreteraren argumenterar för sin bedömning genom att koppla samman de olika underlagen och på ett tydligt sätt visar på hur dessa stödjer eller inte stödjer huruvida personen har 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 ett omfattande behov av stöd eller service.

Det är också viktigt att visa hur bedömningen är förankrat i praxis och tidigare domar.

Följa upp

Detta steg handlar om att säkerställa, i samband med en ny ansökan om en LSS insats, att personen uppfyller de kriterier för att ingå i personkrets 3.

Att tänka på vid uppföljning

Uppföljning är en central del av socialekreterarens arbete för att säkerställa att insatserna fortsätter att motsvara personens behov. En funktionsnedsättning kan förändras över tid, och det är viktigt att regelbundet utvärdera hur insatserna fungerar och om de behöver justeras.

Vid uppföljning bör fokus ligga på att bedöma om insatsen fortsatt är relevant och effektiv. Detta kan kräva att nya medicinska underlag inhämtas eller att tidigare intyg kompletteras. Om personens situation har förändrats kan det vara aktuellt att justera insatsen eller göra en ny bedömning av personkretstillhörigheten. Det är också viktigt att dokumentera alla förändringar och beslut noggrant för att säkerställa transparens och rättssäkerhet.