Örebro universitet
Institutionen för Juridik, Psykologi och Socialt arbete
Socionomprogrammet
C- uppsats, 15 högskolepoäng
Höstterminen 2015

”Jag längtar efter vänner”-

en studie om självbestämmande och goda levnadsvillkor för personer som omfattas av LSS

Författare:
Amelie Erichs
Sara Fredriksson

Handledare:
Kristina Collèn

Abstract

This study is based on the Act (1993: 387) concerning support and service for certain disabled [LSS]. The aim of this study is to investigate how the terms autonomy and good living conditions are described and depicted in the Disability investigation from 1989 as well as within LSS-investigations. Furthermore, the study explores how case workers interpret these terms and how this interpretation is evident in the executive decisions. The study is a qualitative case study and the documents were studied using hermeneutic methods. The Disability investigation from 1989 as well as ten LSS-investigations were studied; five denials and five approvals. The study is theoretically anchored in the terms normality and power in relation to disability and quality of life. One of the conclusions is that the term autonomy is taken in to account in both the Disability investigation from 1989 and the LSS-investigations, although in differing fashions. The term good living conditions appears in the majority of the LSS-investigations and through a set of suggestions found in the Disability investigation from 1989 on how to improve the living conditions of the target group. The study found that case workers do make an effort to enable the client to participate in the investigative process. Lack of communication and confusion regarding who initiated the investigation as well as the case worker making decisions based on the relatives statements are mentioned as hindrances to the client's autonomy. The third conclusion is that the relatives can help the person with disability to equalize the power between the case worker and the client. Although the outcome of the executive decisions can be affected by the relatives statements.

Sökord: Disability, investigations, autonomy, good living conditions, quality of life

Sammanfattning

Denna uppsats utgår ifrån Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade [LSS]. Uppsatsens syfte är att undersöka hur begreppen *självbestämmande* och *goda levnadsvillkor* beskrivs och framställs i 1989 års Handikapputredning samt i LSS-utredningar. Vidare ämnar uppsatsen att undersöka hur LSS-handläggare beaktar dessa begrepp samt hur detta visar sig i utformningen av insats enligt LSS. För att besvara syftet är den föreliggande uppsatsen en kvalitativ fallstudie. 1989 års Handikapputredning och tio LSS-utredningar, varav fem utredningar var avslag och fem var bifallsbeslut, studerades i sin helhet med en hermeneutisk metod. Uppsatsen har teoretiska utgångspunkter i normalitet, makt utifrån funktionsnedsättning och livskvalitet. En av uppsatsens slutsatser är att självbestämmande beaktas i både 1989 års Handikapputredning och i LSS-utredningar, dock på olika sätt. Begreppet goda levnadsvillkor återkommer i nästan samtliga bedömningar av handläggare, däremot förklaras begreppen mer indirekt i 1989 års Handikapputredning genom förslag som ska förbättra levnadsvillkoren för målgruppen. Det framkommer att LSS-handläggare i stor utsträckning möjliggör den enskildes inflytande vid utredningsprocessen. Det som uttyds som hinder för den enskildes självbestämmande är bristande kommunicering under utredningsprocessen, att det inte framgår vem som har initierat en utredning samt att handläggaren tar beslut på stödpersonens beskrivning av situationen. Uppsatsens tredje slutsats är att stödpersonen fungerar som en maktutjämnare mellan den enskilde och LSS-handläggaren samt att insatsens utformning riskeras att grunda sig på stödpersonens beskrivning och upplevelse av den enskildes situation. Dessa slutsatser har betydelse för socialt arbete då det synliggör stödpersonens påverkan i utredningsprocessen samt att slutsatserna visar hur två bärande begrepp i den nuvarande lagstiftningen (LSS) används i det praktiska arbetet.

Sökord: Funktionsnedsättning, LSS, LSS-utredning, självbestämmande, inflytande, goda levnadsvillkor, livskvalitet

Innehållsförteckning

1 Inledning 1
1.1 Problemformulering 2
1.2 Syfte och frågeställningar 2
1.3 Centrala begrepp och lagtext 2
1.3.1 Personkrets 3
1.3.2 Insatser 3
1.3.3 Lagstiftning 3
2 Teori 4
2.1 Normalitet 4
2.2 Makt 4
2.3 Livskvalitet 5
3 Tidigare forskning 6
3.1 Makt 6
3.2 Inflytande 7
3.3 Livskvalitet 8
3.4 Avslutande diskussion 8
4 Metod 9
4.1 Metodologiska utgångspunkter 9
4.2 Val av metod 9
4.3 Urval 10
4.5 Databearbetning och dataanalys 11
4.6 Konstruktion av textguide 12
4.7 Insamling av litteratur 12
4.8 Validitet och reliabilitet 13
4.9 Forskningsetiska krav 13
5 Resultat 14
5.1 1989 års Handikapputredning 14
5.1.1 Självbestämmande 14
5.1.2 Goda levnadsvillkor 15
5.1.3 Sammanfattning av 1989 års Handikapputredning 16
5.2 LSS- utredningar 16
5.2.1 Självbestämmande 16
5.2.2 Goda levnadsvillkor 18
5.2.3 Sammanfattning av LSS-utredningarna 19
6 Analys 19
6.1 Inflytande 19
6.2 Delaktighet i samhället 21
6.3 Social isolering 22
7 Diskussion 24
7.1 Slutsatser 24
7.2 Det sociala nätverkets betydelse 24
7.3 Stödpersonens påverkan 25
7.4 Hinder och brister i självbestämmande 26
7.5 Slutsatsernas betydelse för socialt arbete 26
7.6 Metodproblem och kritik 26
7.7 Förslag till vidare forskning 27

Referenslista 1

Bilagor 4

Bilaga 1 Förfrågning som skickats ut 4

Bilaga 2 Textguide 5

1 Inledning

I takt med avinstitutionaliseringen i slutet av 1950-talet, började synen på personer med funktionsnedsättning att förändras i samhället (Brusèn & Hydèn, 2000). Tidigare hade personer med funktionsnedsättning hållits avskärmade från samhället genom att leva sina liv på institution. Funktionsnedsättning sågs då som en egenskap hos den enskilde, där det inte förelåg ett samhällsansvar för att förbättra situationen för målgruppen (Brusèn & Hydèn, 2000). Från 1960-talets slut hade tankar om att personer med funktionsnedsättning var precis som övrig befolkning fått fäste. En bidragande orsak var introduktionen av normaliseringsprincipen, vilken innebar att personer med funktionsnedsättning skulle möjliggöras samma rättigheter och villkor som övriga medborgare (Nirje, 1969). Normaliseringsprincipen föreskrev att det inte är den enskilde som ska förändras utan att det är levnadsvillkoren för målgruppen som måste förändras (Tideman, 2004). Tanken var att alla medborgare skulle ges samma möjlighet till att delta i samhällslivet, inneha inflytande i sitt liv samt möjlighet att själva bestämma över sin situation. Den förändrade synen på funktionsnedsättning ledde till att personer med funktionsnedsättning skulle inkluderas i samhället och att målgruppen skulle bli delaktiga i samhällslivet, på ett sätt som de tidigare inte hade haft möjlighet till.

Som en följd av avinstitutionaliseringen och den förändrade synen på funktionsnedsättning tillkom Omsorgslagen år 1985 (1985:568). Syftet med Omsorgslagen var att personer med funktionsnedsättning skulle ges möjlighet till insatser som skulle uppfylla deras nya behov av att leva som andra medborgare utifrån det förändrade synsättet i samhället (Brusén & Hydén, 2000).

Trots införandet av Omsorgslagen, förbättrades personer med funktionsnedsättnings livsvillkor inte i den utsträckning som var lagens intention (Brusèn & Hydèn, 2000). Framåt slutet av 1980-talet tillsattes därför en utredning av regeringen, med syftet att utreda de brister som fanns i dåvarande lagstiftning. Utredningen kom att kallas *1989 års Handikapputredning- Ett samhälle för alla* (SOU 1992:52). Målet med 1989 års Handikapputredning var att öka självbestämmande och inflytande för personer med funktionsnedsättning, vilket skulle ske genom ökade rättigheter och ett större utbud av insatser (SOU 1992:52). Handikapputredningen fann att det fanns stora brister för målgruppen i vad som ansågs vara grundläggande levnadsvillkor för alla människor, bland annat gällande utbildning, bostadssituation och kultur- och fritidsaktiviteter. Kommuner och myndigheter föreslogs ta ett större ansvar för att förändra livsvillkoren för målgruppen. Handikapputredningen gav förslag på fyra huvudprinciper som skulle fungera vägledande i arbetet med att förändra personer med funktionsnedsättnings situation i samhället (SOU 1992:52). Dessa principer var självbestämmande- och inflytande, tillgänglighet, delaktighet samt kontinuitet- och helhetssyn. Principerna skulle ligga till grund för och genomsyra de lagändringar som Handikapputredningen föreslog. Utredningen utmynnade i ett förslag från regeringen om en förändrad lagstiftning (prop.1992/93:159). En internationell studie visar att den rådande synen på personer med funktionsnedsättning i samhället, visar sig genom vilka lagstadgade rättigheter och insatser som finns reglerade i samhället för målgruppen (Bedarius, Henthorne, Hill, Turnbull-Humphries och Zitos, 2009).

År 1994 infördes Lag (1993:387) om stöd och service för vissa funktionshindrade [LSS], som en ny rättighetslag i Sverige för personer med olika former av funktionsnedsättning. För att omfattas av LSS måste personen bedömas tillhöra personkrets 1, 2 eller 3, vilket framgår av 1

§ LSS. En viktig utgångspunkt i LSS, med bakgrund i 1989 år Handikapputredning, är att personer som omfattas av LSS ska tillförsäkras *goda levnadsvillkor*, ett *självständigt liv* samt möjligheten att *leva som andra.*

Av 7 § LSS framgår att en person ska tillförsäkras *goda levnadsvillkor*, genom de insatser som föreskrivs i 9 § LSS. Goda levnadsvillkor har ingen tydlig definition, men antas enligt Arvidsson & Tideman (2007) utgå ifrån personer utan funktionsnedsättnings levnadsvillkor. Detta då det svenska synsättet på funktionsnedsättning präglas av en *statistisk normalitet*, vilket innebär att målgruppen ska möjliggöras levnadsvillkor likt det statistiska genomsnittet av befolkningen (Tideman, 2000).

För att den enskilde ska ha möjlighet till insatser enligt LSS bedömer en LSS-handläggare den enskildes situation och behov. Vid bedömning ska LSS- handläggaren förhålla sig till lagens intention samt sin egna upplevelse av den enskildes situation. (Erlandsson, 2014). LSS-handläggaren gör genom detta en bedömning av den enskildes livssituation och fattar beslut om insats om situationen uppfyller lagens intention. Det är således ett ojämnt maktförhållande som uppstår när den enskilde ansöker om en insats enligt LSS, och möter en LSS-handläggare. Makt är ett ständigt återkommande begrepp i myndighetsutövning, där den enskilde som söker hjälp ses som den svaga och maktlösa (Giertz, 2012).

1.1 Problemformulering

Vid en ansökan om insats enligt LSS görs en bedömning av den enskildes situation. En handläggare beviljar eller avslår en ansökan om insats baserat på vad som anses vara normalt med utgångspunkt i den genomsnittliga befolkningens villkor. Forskning visar ett tydligt samband mellan självbestämmande och en ökad livskvalitet, där just inflytandet i sitt eget liv lyfts fram som den komponent som leder till ökad livskvalitet (Bedarius, et al, 2009). En förutsättning för att känna delaktighet och inflytande är att den enskilde involveras i de beslutsprocesser som rör dennes eget liv. För att uppnå livskvalitet är ofta personer med funktionsnedsättning beroende av insatser från välfärdssamhället. Dessa insatser ska syfta till att öka självbestämmande och goda levnadsvillkor. Vad kan det leda till för konsekvenser för den enskilde om handläggare inte beaktar dessa begrepp i utredningsprocessen?

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med uppsatsen är att undersöka hur personer med funktionsnedsättnings *självbestämmande* och *goda levnadsvillkor* beskrivs i 1989 års Handikapputredning samt hur begreppen framställs i LSS-utredningar. Vidare ämnar uppsatsen undersöka hur begreppen *självbestämmande* och *goda levnadsvillkor* beaktas i LSS- utredningar och hur detta visar sig i utformningen av insatsen. För att besvara uppsatsens syfte har följande frågeställningar formulerats:

- Hur framställs och beskrivs *självbestämmande* och *goda levnadsvillkor* i 1989 års Handikapputredning samt i LSS-utredningar?
- Hur tar handläggare hänsyn till personens rätt till självbestämmande och goda levnadsvillkor i LSS- utredningarnas text?
- Hur påverkar detta utformningen av insatsen?

1.3 Centrala begrepp och lagtext

Nedan presenteras för uppsatsen relevanta begrepp och valda lagparagrafer som återfinns i LSS. Inledningsvis definieras vilka personer som kan ha rätt till insatser enligt LSS, därefter

följer en kort redogörelse för de insatser som dessa personer kan ansöka om och vara berättigade. Avslutningsvis redovisas de två paragrafer som är utgångspunkt i uppsatsen.

1.3.1 Personkrets

För att ha rätt till insatser enligt LSS, måste personen tillhöra en personkrets. I LSS definieras de tre typer av personkretsar som har rätt till insatser enligt denna lag. I personkrets 1 innefattas personer som har diagnos autism, autismliknande tillstånd eller utvecklingsstörning. För att tillhöra denna personkrets ska personen styrka diagnosen med läkarintyg vid ansökan om insats enligt LSS. Personer som i vuxen ålder har förvärvat hjärnskada genom exempelvis sjukdom eller olycka tillhör personkrets 2. Personkrets 3 innefattar personer med andra varaktiga funktionsnedsättningar, psykiska eller fysiska, som ska vara stora och omfattande samt medföra betydande svårigheter i den dagliga livsföringen. Dessa funktionsnedsättningar ska medföra att personen är i omfattande behov av stöd och service, men inte bero på normalt åldrande (1 § LSS). Vid ansökan om en insats enligt LSS gör handläggaren således en första bedömning om personen tillhör personkrets i enlighet med ovanstående, om personen bedöms göra detta, görs därefter en bedömning om behov av den sökta insatsen föreligger.

1.3.2 Insatser

I 9 § LSS föreskrivs de tio insatser som personer som bedöms tillhöra personkrets kan ha rätt till, om behov föreligger. Nio av dessa har kommunen ansvar för, medan landstinget ansvarar för den första insatsen, *råd och stöd*, som framhävs i 9 § 1 p LSS (prop. 1992/93:159). Personkrets 1 och 2 har rätt att ansöka om alla dessa, däremot innefattas inte personkrets 3 av insatsen *daglig verksamhet*, men kan i övrigt ansöka om övriga insatser. Insatsen daglig verksamhet kan beviljas personer som är i yrkesverksam ålder, som inte har någon annan sysselsättning och har svårigheter att få ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden (Socialstyrelsen, 2008). I uppsatsen ligger fokus på insatserna *ledsagarservice* (9 § 3 p LSS) och *biträde av kontaktperson* (9 § 4 p LSS). *Ledsagarservice* syftar till att möjliggöra för den enskilde att delta i olika aktiviteter, exempelvis att besöka vänner, delta i kulturlivet eller delta i fritidsaktiviteter (prop. 1992/93:159). Intentionen med insatsen *kontaktperson* är att bryta social isolering och möjliggöra kontakter med andra än den enskildes familj (prop. 1992/93:159). Uppsatsen fokuserar således på dessa två insatser då syftet med insatserna återspeglar vad den enskilde bör möjliggöras i förhållande till hur livet ser ut för majoriteten av den övriga befolkningen.

1.3.3 Lagstiftning

Uppsatsen fokuserar på begreppen *självbestämmande* och *goda levnadsvillkor*. Dessa föreskrivs i 5 § LSS och 7 § LSS, vilka här visas i sin helhet.

> Verksamhet enligt denna lag skall främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som anges i 1 §. Målet skall vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra. (5 § LSS)

Av 7 § 2 p LSS framgår följande:

> Den enskilde skall genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna skall vara varaktiga och samordnade. De skall anpassas till mottagarens individuella behov samt utformas så att de är lättillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga att leva ett självständigt liv.

2 Teori

I följande avsnitt presenteras den teoretiska grund som uppsatsen vilar på. Avsnittet är uppdelat i tre delar, där den första delen fokuserar på begreppet *normalitet.* Detta kan skapa en djupare förståelse kring vad som anses vara normalt, då insatser beviljas för att målgruppen ska få möjlighet att leva som andra (5 § LSS*)*. Detta följs av *makt,* vilket har valts ut då maktaspekten ständigt är närvarande i myndighetsutövning (Giertz, 2012). Vidare är begreppet centralt för att förklara handläggarens position mellan kontroll och viljan att hjälpa. Som avslutande del presenteras *livskvalitet,* detta har valts då det betonar de faktiska villkoren för en person samt hur personen värderar dessa.

2.1 Normalitet

Normalitet tar ofta avstamp i *normaliseringsprincipen*, vars innebörd formulerades av Bengt Nirje år 1969. Normaliseringsprincipen belyser de rättigheter som ska finnas tillhands för personer med funktionsnedsättning, i relation till vad som anses vara en normal uppfattning. Dessa aspekter är följande: *normal dygnsrytm*, *normal veckorutin*, *normal årsrytm*, *normala utvecklingsfaser*, *att få sina krav respekterade*, *att få leva i en tvåkönad värld*, *normala ekonomiska standardkrav* och *normal byggnadsstandard* (Nirje, 1969). Syftet med principen var således att göra vardagsmönster och livsvillkor så likt övriga medborgares som möjligt, och göra dessa tillgängliga för personer med utvecklingsstörning (Nirje, 1969; Söder, 2003).

Tideman (2000) framhäver tre olika synsätt på normalisering som alla har utgångspunkt i en strävan efter det normala. Skillnaderna är att det normala kan uttydas på olika sätt. Det första synsättet kallas *statistisk normalitet*, vilket innebär det vanliga eller det genomsnittliga. Detta synsätt är inriktat på att möjliggöra ett vanligt liv för alla personer, oavsett personens fysiska eller intellektuella tillstånd (Tideman, 2000). Fokus ligger på att miljön och levnadsvillkoren ska förändras med syfte att vara likvärdig övriga medborgares villkor. Det andra synsättet kan ses som en normativ normalitet där det är de rådande normerna för den aktuella tidpunkten som styr vad som anses vara normalt. Detta medför att normaliseringsarbetet strävar efter att nå det som anses vara önskvärt i ett samhälle (Tideman, 2000). Individuell eller medicinsk normalitet utgör det tredje synsättet, något som innebär att en individ antingen ses som normal och frisk eller avvikande och sjuk. Ett sådant synsätt medför att det krävs behandling av individen för att uppnå det normala, individen ska således bli mer normal i exempelvis attribut och utseende (Tideman, 2000). Den skandinaviska tolkningen av normalitet går i linje med det första synsättet, att skapa förutsättningar för exempelvis personer med funktionsnedsättningar att leva ett normalt liv, likt den genomsnittliga befolkningens livsvillkor (Tideman, 2000).

Den föreliggande uppsatsen utgår således från det första synsättet på normalitet, den statistiska normaliteten, eftersom det är den som ligger till grund för det skandinaviska synsättet. Den normativa normaliteten belyses till viss del då uppsatsen fokuserar på normer och dess betydelse i handläggarens bedömning.

2.2 Makt

Makt kan förklaras som något som ständigt utövas och inte något som en enskild individ besitter (Foucault, 2003). Det är således ingen egenskap som en person besitter, utan är ständigt närvarande. Hur makten ser ut kan skilja sig åt då maktpositioner ständigt förändras, vilket således betyder att makt är något relationellt och föränderligt. Giertz (2012) framhäver i sin avhandling Foucaults (1961/1986; 1975/2003) beskrivning av makt och kunskap. Foucault

menar att relationen mellan kunskap, vetande och social relation är stark samt att det kan kopplas ihop med makt. Detta skapar en strategisk betydelse som innebär att vetandet styrs av vad som kan sägas och hur saker beskrivs (Foucault, 1961/1986; 1975/2003, refererad i Giertz, 2012). Något som även påverkar individens syn på sig själv och sin omgivning är samhällets rådande kunskapssyn.

Pastoralmakt är enligt Foucault (1975/2003, refererad i Giertz, 2012) en makt som återfinns i de relationer som balanserar mellan kontroll och omsorg. Stark individuell kontroll förenas på detta sätt med viljan att göra gott, omsorgen. Den har sitt ursprung i kyrkans makt över samhället under 1500-talet, kyrkoherden hade då kontroll över samhällets medborgare samtidigt som han hade makt över samhället. För att hjälpa medborgarna att välja den rätta vägen behövdes kunskap från födseln till döden om varje individ (Foucault, 1975/2003, refererad i Giertz, 2012). I dagens samhälle kan dåvarande kyrkans makt likställas med den makt välfärdsstaten idag utövar, vilket medför att exempelvis LSS-handläggare är en aktör som riskerar att utföra pastoralmakt. LSS-handläggare besitter denna maktposition då LSS-handläggaren balanserar mellan att vara kontrollerande och hjälpande. Makt kan yttra sig genom kontroll och inflytande över den enskildes liv, i myndighetsutövning måste handläggaren således balansera mellan dessa och vara medveten om den maktposition den innehar i förhållande till den enskilde. Kunskap om individen krävs för att kunna erbjuda individen det goda livet, vilket i detta fall likställs med att LSS-handläggaren måste ha insyn i den enskildes livssituation och behov för att kunna erbjuda och besluta om insatser för att stärka den enskildes livsvillkor. De individer som är i behov av stöd är således utsatta och svaga, då individerna måste blottlägga sin livssituation för handläggaren. Foucault (1975/2003, refererad i Giertz, 2012) menar att individen tillåter sig att bedömas och att individen anpassar sig för att få tillgång till livets goda.

2.3 Livskvalitet

Enligt Nordenfelt (1991) har livskvalitet blivit ett väl använt begrepp inom exempelvis socialvård och den medicinska vården. Livskvalitet kan delas upp i objektiv och subjektiv livskvalitet, där objektiv livskvalitet syftar till faktorer som ekonomi, sysselsättning och hälsa. Den subjektiva livskvaliteten är således hur personen upplever den objektiva livskvaliteten i kombination med personens sinnesstämning (Nordenfelt, 1991). I 7 § LSS förekommer begreppet *goda levnadsvillkor* vilket kan likställas med den objektiva livskvaliteten. Detta då goda levnadsvillkor utgår ifrån de faktiska villkoren en person har, exempelvis boende, sysselsättning och fritidsaktiviteter.

Synen på livskvalitet kan också delas upp på tre sätt: *ekonomiska indikatorer*, *sociala indikatorer* eller *subjektiva indikatorer* (Fors, 2012). Med *ekonomiska indikatorer* menas den ekonomiska fördelningen mellan befolkningen, det mest använda måttet är inom detta synsätt BNP (Bruttonationalprodukt). Detta har dock fått kritik på senare år då måttet egentligen inte säger något om befolkningens hälsa och mående utan endast om de ekonomiska tillgångarna. *Sociala indikatorer* är det synsätt som har präglat den svenska livskvalitetsforskningen. Detta innebär att se på livskvalitet genom *de yttre livsvillkoren* (objektiv), *icke-ekonomiska* aspekter av den enskildes liv samt *pluralistiskt*, vilket innebär att livskvaliteten ses som ett fenomen bestående av flera faktorer. Detta medför således att livskvalitet genom detta synsätt inte kan förklaras genom att isolera en påverkansfaktor utan att det är flera faktorer som fungerar i samspel med varandra (Fors, 2012). De *subjektiva indikatorerna* innefattar den enskildes egna värderingar om olika livsaspekter och den enskildes uppfattning av sitt mående.

Nordenfelt (1991) benämner livskvalitet som yttre välfärd som motsvarar objektiv livskvalitet samt välbefinnande och inre välfärd som den subjektiva livskvaliteten. Detta då livskvalitet ofta kopplas till den enskildes välbefinnande, harmoni, lycka och tillfredsställelse, vilket kan sammanfattas i en *välbefinnandeskala*. Välbefinnandeskalan definierar således den enskildes inre välbefinnande, detta i samspel med den yttre välfärden. Detta betyder således inte att värdet på välbefinnandeskalan automatiskt blir högt om den yttre välfärden anses vara tillfredsställande, utan det beror således på den enskildes *uppfattning* av den yttre välfärden. Om de miljömässiga faktorerna inte bidrar positivt till välbefinnandet kan detta istället benämnas som *ofärd* (Nordenfelt, 1991). Detsamma gäller den enskildes välbefinnande, eller inre välfärd, om den inte bidrar positivt till det totala välbefinnandet kan det kallas inre ofärd. Detta innefattar den enskildes fysiska- respektive psykiska styrka och exempelvis den enskildes hälsa.

Med utgångspunkt i ovanstående fokuserar den föreliggande uppsatsen på livskvalitet sett genom sociala indikatorer och att det är ett pluralistiskt fenomen som innebär att flera aspekter bör tas med i mätningen av den enskildes livskvalitet.

3 Tidigare forskning

I detta avsnitt presenteras forskning som tidigare gjorts inom området. Inledningsvis presenteras forskning relaterat till makt i förhållande till myndighetsutövning, därefter följer forskning kring inflytande och livskvalitet. Dessa aspekter har tydligt framträtt i forskning rörande målgruppen. Avslutningsvis förs en diskussion kring brister på forskningsfältet.

3.1 Makt

Flertalet studier visar att personer med funktionsnedsättning innehar mindre inflytande och självbestämmande i det vardagliga livet än övrig befolkning (Barron 2001; Kjellberg, 2002; Giertz 2012). Barrons (2001) studie grundar sig på kvalitativa intervjuer, genomförda med män och kvinnor med olika funktionsnedsättningar som är beviljade insatser i sin vardag. En kvinna framför i studien att den personliga assistansen planerades utan hennes vetskap och inflytande. Studien framhäver även målgruppens beroende av hjälp från omgivningen och lyfter fram problematiken med att den enskilde ständigt måste förlita sig på en annan person för att kunna genomföra exempelvis aktiviteter. Får den personen förhinder, betyder detta att den enskilde måste strukturera om hela sin dag efter detta (Barron, 2001).

Samma studie visar att vissa personer som omfattas av LSS, inte är medvetna om att rättighetslagen (LSS) finns och att de kan ha rätt till insatser i sin vardag (Barron, 2001). Även en maktlöshet kring sin situation kan uppstå då de kan uppleva en svårighet med att ansöka om insatser de har behov av på egen hand. Detta är något som även Giertz (2012) belyser i sin studie, och framhäver att många personer inte kan leva upp till normen och idealet om en aktiv brukare och medborgare där de kan göra egna val samt hävda sina rättigheter.

Vidare visar studier på det ojämna maktförhållande som kan uppstå för målgruppen då en majoritet är i behov av insatser för sin dagliga livsföring (Barron, 2001; Giertz, 2008; Giertz 2012). En kvalitativ studie visar att målgruppen ofta är beroende av hjälp och stöd från omgivningen eller en anhörig i ansöknings- och utredningsfasen för att bli berättigade rätt insatser (Giertz, 2008). Även Barron (2001) lyfter fram målgruppens behov av anhöriga i utredningsprocessen, men belyser här problematiken som kan uppstå då den enskilde ofta har svårare att protestera mot beslut som är fattade av någon som de har känslomässiga band till

samt att den anhörige kan tro sig veta vad som är bäst för den enskilde. Detta kan leda till ett minskat självbestämmande och en känsla av maktlöshet hos den enskilde. Även Giertz (2012) belyser problematiken kring att omgivningen anser sig veta bättre än den enskilde om vad som är lämpligt. Giertz (2012) belyser här i synnerhet professionellas roll i beslut som rör den enskildes liv. Studien lyfter fram att professionell kontroll kan likställas med en typ av *paternalism*, där den professionella anser sig veta bättre än den enskilde om vad som är lämpligt. Detta leder således till att professionella ofta fattar beslut om den enskilde utan att involvera personen själv.

Barron (2001) nämner två olika synsätt som den professionella som på något sätt arbetar med personer med funktionsnedsättning kan anta, *professionellt stöd* och *professionell kontroll*. Om den yrkesverksamma arbetar utifrån *professionellt stöd* hjälper exempelvis den yrkesverksamma den enskilde att söka insatser eller överklaga beslut, den yrkesverksamma söker möjligheter för att den enskilde ska kunna utöva sitt inflytande. *Professionell kontroll* kan exempelvis vara när den yrkesverksamma inte vill hjälpa den enskilde med något han/hon vill då den yrkesverksamma inte anser att det är lämpligt. Ofta är det en balans mellan den ekonomiska budgeten och lagen (LSS). Det som i studien visade sig möjliggöra störst inflytande för den enskilde var således om den professionella arbetade efter *professionellt stöd*.

En studie belyser hur den enskilde måste blottlägga sitt liv i mötet med den professionella för att bli berättigad stöd- och service (Giertz, 2012). Den enskilde ses som den svaga i förhållandet, då personens svagheter och avvikelser betonas. Detta kan bidra till ett ojämnt maktförhållande där den professionella hamnar i ett överläge. Ytterligare en studie visar att den professionellas bedömning utgår ifrån den egna uppfattningen, följa lagstiftning och rådande praxis samt interna normer inom myndigheten (Erlandsson, 2014). Studiens resultat visar att rättssäkerheten riskerar att bli lidande då myndigheter fattar beslut utifrån olika normer. De interna styrdokumenten ligger till grund för vilka interna normer som finns på arbetsplatsen. Detta bidrar till att den enskilde inte kan förutse utgången på ansökan om insats, då den enskilde inte har insyn i de interna normer som råder på myndigheten och som påverkar beslutsfattandet.

3.2 Inflytande

Studier visar att personer med funktionsnedsättning i större grad är beroende av andra vid beslut som rör sitt eget liv (Kjellberg, 2002 ; Olin & Ringsby Jansson, 2007 ; Bedarius & Henthorne & Hill & Turnbull-Humphries & Zitos, 2009). Något som påverkar målgruppens delaktighet i beslut beror till stor del på vilken syn på personer med funktionsnedsättning som råder i samhället (Bedarius et al. 2009). I studien framkommer att synen på självbestämmande ser annorlunda ut för en person med funktionsnedsättning, jämfört med en person utan funktionsnedsättning. Definitionen av funktionsnedsättning återspeglar vilken syn på funktionsnedsättning i samhället som råder. Enligt Bedarius et al (2009) är utgångspunkten att personer med och utan funktionsnedsättning har olika typer av behov som styr samt att behovet av självbestämmande och autonomi således ser annorlunda ut. I studien framhävs att ökad möjlighet till självbestämmande uppkommer genom förändringar på samhällsnivå, exempelvis genom politiska beslut.

Kjellberg (2002) genomförde en kvalitativ studie grundat på intervjuer med personer med olika grad av intellektuella funktionsnedsättningar. Studiens resultat framhäver att det finns olika kombinationer av självbestämmande och grad av beroende. I resultatet framträdde olika kategorier utifrån upplevd självständighet i hemmet och sysselsättning. Dessa kategorier var

exempelvis att personen var beroende av omgivningen både i hemmet och sysselsättningen. Ytterligare en kategori var upplevd självständighet i hemmet men beroende på sysselsättningen. En av studiens slutsats är att ingen av respondenterna upplever sig självständig både i hemmet och på sysselsättningen (Kjellberg, 2002). De flesta är på något sätt beroende av personal eller anhörig vid beslut rörande exempelvis vad den enskilde ska göra på helgen eller hur ofta den enskilde ska hälsa på sina föräldrar.

En studie visar att en del personer med funktionsnedsättning har blivit mer inkluderade i samhället efter att LSS tillkom (Barron, 2001). Samtidigt visar andra studier att det finns stora skillnader inom målgruppen personer med funktionsnedsättning (Olin & Ringsby Jansson, 2007). Dessa skillnader kommer till uttryck i hur personerna bor, har för försörjning, sysselsättning, socialt liv och antal insatser från samhället. Utifrån dessa skillnader kunde Olin och Ringsby Jansson (2007) urskilja två huvudgrupper: de personer med funktionsnedsättning som har relativt omfattande stöd och de personer med funktionsnedsättning som mer eller mindre tar avstånd från insatser. Studien visar att den första gruppen av personer med funktionsnedsättning ofta har föräldrar som varit aktiva i den enskildes liv och exempelvis påverkat insatsernas utformning. Detta har medfört att dessa personers vardagliga liv i hög grad är kontrollerat och att personerna ofta har flera insatser beviljade enligt LSS. Den andra gruppen av personer med funktionsnedsättning har oftare mer tillfälliga boenden, en inte lika kontrollerad fritid samt spenderar mycket tid med personer med liknande erfarenheter och i det tillfälliga hemmet. Dessa personer har valt att ta avstånd från insatser från samhället och hittat egna vägar för att klara sin vardag. Studien belyser att den andra gruppen av personer med funktionsnedsättning riskerar att isolera sig i hemmet då de undviker kontakter med välfärdssystemet (Olin & Ringsby Jansson, 2007).

3.3 Livskvalitet

I en studie med 34 deltagare, gjord i Kanada, undersöktes det longitudinella sambandet mellan självbestämmande och upplevd livskvalitet hos unga vuxna med funktionsnedsättning (McDougall, Evans & Baldwin, 2010). Studien undersökte om en ökad känsla av självbestämmande ledde till en förbättrad livskvalitet hos målgruppen. Det framhävs dock att det krävs mer forskning kring sambandet mellan självbestämmande och en upplevd ökad livskvalitet hos målgruppen. Detta för att öka förståelsen kring hur sambandet uppstår, något som inte är helt klarlagt i dagsläget. Förhoppningen är att mer forskning på området ska leda till hjälpmedel som målgruppen behöver för en ökad upplevd självständighet, vilket i sin tur ska generera ökad livskvalitet.

En studie visar dock att personer med funktionsnedsättning värderar sin livskvalitet som bra eller mycket bra (Albrecht & Devlieger, 1999). Studien benämner paradoxen att personer med funktionsnedsättning värderar sin livskvalitet som hög samtidigt som målgruppens levnadsvillkor, exempelvis boende och sysselsättning, är sämre än övrig befolknings. De personer som värderade sin livskvalitet som hög, hade en balans mellan faktorer i omgivning, både sociala och miljörelaterade samt den egna fysiska och psykiska hälsan. Den grupp som upplevde en sämre nivå av livskvalitet, saknade resurser, sociala kontakter och kunskap om samhället vilket skapade en obalans i välmåendet (Albrecht & Devlieger, 1999).

3.4 Avslutande diskussion

Med utgångspunkt i ovanstående presentation av tidigare forskning framkom att flertalet studier belyser den viktiga kopplingen mellan självbestämmande och livskvalitet samt målgruppens inflytande över sitt eget liv. Forskning visar även på omgivningens betydelse för

den enskildes möjlighet till delaktighet och självbestämmande. Uppsatsförfattarna har ej funnit forskning kring hur personer med funktionsnedsättning möjliggörs inflytande i utredningsprocessen för insats enligt LSS. Inte heller forskning specifikt kring LSS-handläggares förhållande mellan lagstiftning och den hjälpsökande har funnits. De flesta studier är baserade på kvalitativa intervjuer med personer med funktionsnedsättning, vilka belyser målgruppens egna uppfattning kring sin situation. För att ge en kompletterande bild till detta är fokus i den föreliggande uppsatsen således hur professionella beaktar självbestämmande och inflytande i LSS-utredningar.

4 Metod

I detta avsnitt presenteras uppsatsens tillvägagångssätt. Inledningsvis redovisas metodologiska utgångspunkter, därefter följer val av metod, genomförandet av datainsamling samt databearbetning och dataanalys. Därefter följer uppsatsens urval och konstruktion av textguide samt insamling av litteratur. Avslutningsvis presenteras en diskussion kring validitet, reliabilitet och generaliserbarhet samt de etiska överväganden som har gjorts i samband med uppsatsen.

4.1 Metodologiska utgångspunkter

Som grund till uppsatsen ligger hermeneutiken, som utgår ifrån att tolka, förstå och förmedla olika upplevelser av fenomen (Westlund, 2015). Inom hermeneutiken återfinns tre riktningar: *existentiellt inriktad hermeneutik*, *misstankens hermeneutik* och *allmän tolkningslära*. Den föreliggande uppsatsen har utgångspunkt i misstankens hermeneutik samt den allmänna tolkningsläran. Misstankens hermeneutik har som syfte att förstå fenomenet som texten handlar om, vilket medför att förklaringar kan ingå i tolkningsprocessen (Westlund, 2015). Detta skapar även möjlighet att använda kvantitativa inslag, som exempelvis räkna hur ofta ett specifikt ord återkommer i texten. I denna uppsats förekommer kvantitativa inslag när resultatet från LSS-utredningarna sammanställdes och redovisades. Den allmänna tolkningsläran bygger på att ständigt sätta textens delar i relation till helheten för att skapa tolkningar (Westlund, 2015). Detta har i den föreliggande uppsatsen medfört att olika begrepp registrerats och att olika textdelar har tolkats i relation till helheten.

Inom hermeneutiken är det av vikt att se texten som självständig från sin författare men att texten är skapad i en kontext, vilket medför att detta sammanhang ska beskrivas och ingå i helhetstolkningen (Westlund, 2015). Förförståelsen är även den en central del inom den hermeneutiska inriktningen. Förförståelse är något som alla människor har med sig, som exempelvis förutfattade meningar och övertygelser, vilka forskaren ska förhålla sig till under tolkningsprocessen (Westlund, 2015). Under tolkningsarbetet i den föreliggande uppsats har uppsatsförfattarna fört en ständig diskussion om tidigare erfarenheter och övertygelser. Då uppsatsen har två författare har respektive förförståelse fungerat kompletterande, vilket har setts som en tillgång under tolkningsprocessen.

4.2 Val av metod

Med utgångspunkt i den föreliggande uppsatsens syfte har en kvalitativ ansats valts. En kvalitativ metod används för att studera den sociala verklighet som människor befinner sig i, samt hur dessa uppfattar verkligheten (Bryman, 2011). Den föreliggande uppsatsen har fokus på att studera text och ord, vilket är en kvalitativ metod (Hjerm & Lindgren, 2014).

Uppsatsen har baserats på en fallstudie, som utgjordes av att undersöka 1989 års Handikapputredning samt genom att studera tio stycken LSS- utredningar från Mellanstad kommun. Bryman (2011) lyfter fram att en fallstudie innebär att ett enda fall studeras detaljerat och ingående. Ett sådant fall kan exempelvis vara en viss del av samhället eller en specifik organisation. I den föreliggande uppsatsen studeras personer som omfattas av LSS, som då utgör en specifik del av samhället. Med utgångspunkt i detta är således den föreliggande uppsatsen en kvalitativ fallstudie.

4.3 Urval

Då uppsatsen har en kvalitativ ansats, valdes utredningar ut genom ett målstyrt urval. Målstyrt urval syftar till att forskaren ska kunna välja sitt urval strategiskt med fokus på att försöka få forskningsfråga och urval att stämma överens (Bryman, 2011). Urvalet sker därmed med fokus på forskarens syfte, och relevanta respondenter väljs med utgångspunkt i detta (Bryman, 2011). För att få svar på de intervjufrågor som formulerats till utredningarna (se bilaga 2) och med en önskan om att besvara uppsatsens syfte, gjordes således vissa avgränsningar vid valet av utredningar.

För att besvara uppsatsens syfte har urvalet skett med fokus på delar av 1989 års Handikapputredning och LSS- utredningar. Det är av intresse att undersöka 1989 års Handikapputredning då den låg till grund för det som sedan kom att bli en utökad rättighetslag för personer med funktionsnedsättning; LSS. Handikapputredning valdes även med utgångspunkt i att den syftar till att uppmärksamma och ge förslag till hur målgruppens *självbestämmande* och *goda levnadsvillkor* kan tillvaratas genom exempelvis olika former av insatser.

Urvalet av utredningar skedde genom att kontakt togs med Utredningsenheten LSS/SoL i Mellanstad (se bilaga 1), där ansökan om insatser via LSS utreds och bedöms. De utredningar som valdes, avgränsades till att innefatta insatserna *ledsagarservice* och *kontaktperson.* Detta för att avgränsa ämnet ytterligare samt att de insatserna kan anses ha ett liknande syfte. Den målgrupp som är fokus i uppsatsen är personer som omfattas av LSS och som således kan vara berättigade olika former av insatser enligt LSS. Tillsammans med en handläggare på Utredningsenheten LSS/ SoL i Mellanstad, valdes sedan tio utredningar ut i Utredningsenhetens datasystem Treserva, fem avslag och fem bifall. Ett urvalskriterium var att ansökan om insats skulle inkommit under året (2015) och att beslut om insats tagits under samma tidsperiod.

Uppsatsen avgränsades inte till någon specifik åldersgrupp, utan utredningar valdes ut i samråd med handläggare och innefattade personer som sökt insatserna kontaktperson eller ledsagarservice. Hänsyn togs inte heller till specifik funktionsnedsättning, personkrets, den enskildes ekonomi, sysselsättning eller kön, då det ej kan anses vara relevant för uppsatsen samt att uppsatsen ämnar se på målgruppen i stort. För uppsatsens syfte är det inte heller relevant att fokusera på en enskild handläggares bedömning, varvid utredningar valdes från alla verksamma handläggare vid enheten. Ytterligare avgränsning gjordes på plats till att endast omfatta de personer som ansökt om insatserna kontaktperson eller ledsagarservice för första gången. Således valdes utredningar där den enskilde ansökt om en utökad insats bort, likaså utredningar där den enskilde ansökt om insatserna tidigare men fått avslag. Insatserna kontaktperson och ledsagarservice valdes utifrån att utredningsmaterialet kan anses överblickbart inom ramen för den här uppsatsen.

4.4 Genomförande

För att besvara uppsatsens syfte har 1989 års Handikapputredning samt LSS-utredningar undersökts. Som ett första steg lästes valda delar av Handikapputredningen. Följande kapitel valdes: *Funktionshindrades jämställdhet och delaktighet, Rätt till grundläggande samhällsinformation, Funktionshindrade och utformningen av bostäder och miljö, Kultur medier och läromedel- viktiga vägar till delaktighet till delaktighet och likställighet, Arbetslivets tillgänglighet för människor med funktionshinder* samt *Fritid- rekreation och semester.* Som ett andra steg ställdes textguidens frågor till Handikapputredningen, vilket innebar att uppsatsförfattarna gick tillbaka i de valda delarna för att finna svar på frågorna. Svaren antecknades ner i ett separat dokument under tiden för att sedan möjliggöra jämförelser och tolkningar.

Det tredje steget var att studera tio LSS-utredningar. Utredningarna omfattade personer som ansökt om insatserna ledsagarservice (9 § 3 p LSS) och kontaktperson (9 § 4 p LSS). Av dessa tio utredningar var fem bifallsbeslut och fem beslut som lett till avslag. Då dessa utredningar omfattas av sekretess och det inte fanns tid för handläggarna vid utredningsenheten LSS/SoL att avidentifiera dem, skrev uppsatsförfattarna på ett sekretessavtal. Arbetet med utredningarna gjordes endast på plats på Utredningsenheten LSS/SoL i Mellanstad, detta för att säkerställa utredningarnas sekretess. Arbetet upptog två heldagar, där den ena dagen innehöll fokus på beslut om avslag och den andra dagen bifallsbeslut. Detta gjordes för att skapa ett tydligt arbetsfokus och möjliggöra jämförelser mellan liknande utredningar. Textarbetet genomfördes på likartat sätt som med Handikapputredningen, en utredning lästes igenom i sin helhet och därefter ställdes textguidens frågor till utredningen. Detta för att urskilja viktiga teman i utredningarna. Svaren på frågorna antecknades ned under tiden i ett separat dokument, inga personuppgifter antecknades dock. De olika utredningarna fick namn som exempelvis *utredning 1, utredning 2* och så vidare, vilket har skrivits ner på både utredningen och i dokumentet där svaren från textguiden fördes in. Detta för att möjliggöra för uppsatsförfattarna att urskilja vilken utredning som gav vilket svar ifall mer information behövdes inhämtas vid ett senare tillfälle. De utredningar som valdes ut förvarades i en egen mapp i ett arkivskåp på Utredningsenheten LSS/SoL under tidsåtgången för uppsatsen.

4.5 Databearbetning och dataanalys

En viktig del i tolkningsarbetet av data är att läsa den aktuella texten flera gånger, något som medför att texten presenteras för forskaren (Westlund, 2015). Inom hermeneutiken ligger fokus under läsningen av texten bland annat på att urskilja engagemang i texterna. Engagemang är det som verkar beröra personen som texten handlar om, detta kan exempelvis visa sig genom att personen protesterar eller ger uttryck för en önskan (Westlund, 2015). I denna uppsats visar sig engagemanget i form av de mönster som har framträtt i resultatet och som sedan redovisas i analysen. En text i taget lästes igenom noggrant och därefter skiljdes framträdande mönster ut. Dessa antecknades ner tillsammans med sammanfattande information om den aktuella texten. Valda delar av 1989 års Handikapputredning lästes igenom ett flertal gånger för att säkerställa att texten presenterats tydligt och för att säkerställa att framträdande mönster hade identifierats. Samma tillvägagångssätt användes vid läsning av de tio LSS-utredningarna.

I tolkningsprocessen är det även av vikt att undersöka om begrepp eller utsagor återkommer i texterna (Westlund, 2015). Detta medförde att återkommande begrepp registrerades under läsningen av valda delar ur 1989 års Handikapputredning samt LSS-utredningarna. Dessa begrepp markerades med överstrykningspenna i materialet för att skapa tydlighet för uppsatsförfattarna. Genom registreringen möjliggjordes en helhetssyn på delar av 1989 års Handikapputredning samt LSS- utredningarna. Begrepp som återkom var *delaktighet i samhället, inflytande och social isolering.* Under hela tolkningsprocessen har uppsatsförfattarna använt sig av kontrollfrågor, vilka syftar till att hålla tolkningen på en rimlig nivå och stärka trovärdigheten (Westlund, 2015). Dessa kontrollfrågor var exempelvis: *finns delar som motsäger textens huvuddel?* och *är tolkningen realistisk i förhållande till den kontext som texten är skriven i?*

4.6 Konstruktion av textguide

Inför insamling av datamaterialet utformades en textguide riktad till 1989 års Handikapputredning samt LSS- utredningarna. Som ett första steg utformades en guide riktad till LSS- utredningarna (se bilaga 2). Samma frågor har varit utgångspunkt i datainsamlingen av Handikapputredningen, dock ändrades frågorna till mer övergripande, exempelvis “Hur ser boendesituationen ut för målgruppen och vilka förslag till förändring ges?” istället för “Hur bor personen?”.

Textguiden har två övergripande teman, *självbestämmande* och *goda levnadsvillkor*, då uppsatsen har fokus på dessa begrepp. Självbestämmande har operationaliserats genom att brytas ner till begreppet *inflytande*, då dessa begrepp ofta är komplexa och hänger ihop (Giertz, 2012). Detta medförde att frågor i textguiden utformades med utgångspunkt i personens inflytande och hur detta kan uttydas i texten. För att skapa tydlighet delades temat självbestämmande upp i tre olika underrubriker kopplat till tidpunkter i utredningsprocessen, innan-, under- samt efter utredningen (se bilaga 2). Goda levnadsvillkor har operationaliserats genom att brytas ner till *livskvalitet* och *leva som andra*. Detta då nivån för goda levnadsvillkor enligt Tideman och Arvidsson (2007) kan antas utgå ifrån levnadsvillkoren för den övriga befolkningen. Frågorna i textguiden har således formulerats med detta som utgångspunkt. Den objektiva livskvalitet betonar en persons faktiska levnadsförhållanden (Hermerén, 2014), vilket har medfört att goda levnadsvillkor operationaliserades på detta sätt.

Det är av vikt att särskilja subjektiv och objektiv livskvalitet, då subjektiv livskvalitet är beroende av den enskildes upplevelser och värdering av en situation, medan den objektiva livskvaliteten innebär de faktiska förhållanden som personen har (Hermerén, 2014). Dessa faktiska förhållanden är exempelvis boende, sysselsättning, fysisk rörlighet och inkomst. Uppsatsens syfte är bland annat att undersöka hur goda levnadsvillkor framställs och beaktas i LSS- utredningar, vilket innebär att uppsatsen fokuserar på den objektiva livskvaliteten. Detta då det inte är relevant för uppsatsens syfte att se till den enskildes egen upplevelse av sitt välmående och situation. Textguidens frågor under temat goda levnadsvillkor är således inriktade på den objektiva livskvaliteten (se bilaga 2).

4.7 Insamling av litteratur

För att få en bredare inblick i den forskning som gjorts på fältet, genomfördes en sökning efter litteratur och artiklar i databaserna *Social Services Abstracts, Swepub, Artikelsök, Summon, Libris* och *Google Scholar*. Vid sökningarna har följande sökord använts: Funktionsnedsättning, självständighet, handikappforskning, LSS, normalitet, livskvalitet, goda levnadsvillkor, Disability research, Quality of life samt Self- Determination.

Då LSS lagstiftningen funnits sedan år 1994, gjordes avgränsningen till att innefatta all litteratur och artiklar publicerade sedan lagens tillkomst. Inklusionskrav vid sökning av litteratur syftar till att tydliggöra vilken typ av forskning som är relevant (Booth & Papaioannou & Sutton, 2012). Ett inklusionskrav i denna uppsats var att de artiklar som söktes fram skulle vara vetenskapligt granskade samt att de skulle vara tillgängliga för studenter vid Örebro Universitet. Vid sökning i de tidigare nämnda databaserna via Örebro Universitet framkom bland annat två avhandlingar; Lottie Giertz avhandling *Erkännande, makt och möten- En studie av inflytande och självbestämmande med LSS* (2012) och Lennart Erlandssons avhandling *Rätt, norm och tillämpning- En studie av normativa mönster vid beslut enligt LSS på tre arenor* (2014). Genom att studera dessa avhandlingarnas referenslistor framkom ytterligare intressant forskning som sedan legat till grund för den här uppsatsen. För att minimera risken för feltolkning av källor har förstahandskällor i förstahand använts i uppsatsen. Då en andrahandskälla har använts har en avvägning gjorts om källan kan anses hållbar.

4.8 Validitet och reliabilitet

Validitet och reliabilitet används inom forskning för att säkerställa kvaliteten på den aktuella uppsatsen. Med validitet menas om studien mäter det den avser att mäta (Bryman, 2011). Däremot menar Bryman (2011) att validitet inte alltid har samma betydelse i kvalitativ forskning som i kvantitativ, då den kvalitativa forskningen inte är inriktad på att mäta. Inom kvalitativ forskning används tillförlitlighet och äkthet, varav tillförlitlighet består av fyra delkriterier: *trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet* samt *möjlighet att styrka och konfirmera* (Bryman, 2011). För att stärka trovärdigheten har uppsatsförfattarna säkerställt att uppsatsen genomförts i enlighet med befintliga regler som exempelvis vetenskapsrådets etiska riktlinjer. Hänsyn har tagits till de enskildas integritet och personuppgifter har inte antecknats. Då uppsatsen bygger på textanalys, har resultatet från LSS-utredningarna inte kommunicerats med enskilda.

Överförbarhet handlar om en tydlig redogörelse av de detaljer som finns i den kontext som har studerats (Bryman, 2011). Genom en tydlig redogörelse kan läsaren bedöma om resultatet kan överföras till en annan miljö. För att stärka uppsatsens överförbarhet har uppsatsförfattarna gjort beskrivningar om bakgrunden till 1989 års Handikapputredning och LSS-lagen. Pålitligheten har stärkts genom att tydligt beskriva arbetsgången i uppsatsens metodavsnitt. Detta har gjorts för att uppsatsen ska kunna replikeras av andra forskare. Delkriteriet *möjlighet att styrka och konfirmera* har uppsatsförfattarna ständigt haft i tankarna för att inte riskera att personliga värderingar har påverkat uppsatsens slutsatser.

En studies äkthet genomsyras av mer generella frågor som inkluderar studiens konsekvenser för den studerade målgruppen (Bryman, 2011). Det kan exempelvis vara om studien ger en rättvis bild av den studerade målgruppens åsikter. Uppsatsens har stärkts genom att utförligt beskriva vem som har sagt vad och i vilken kontext. Detta redovisas genom citat och den kontextuella beskrivning som återfinns i uppsatsens resultatavsnitt. Uppsatsens resultat kan bidra med kunskap och medvetenhet för yrkesverksamma som arbetar med målgruppen, exempelvis kring hur den enskildes inflytande, delaktighet och livsvillkor uppfattas utifrån den skrivna texten.

4.9 Forskningsetiska krav

Vetenskapsrådets forskningsetiska principer (u.å) framhäver att det är av yttersta vikt för en forskare att ta hänsyn till fyra specifika krav; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet vid genomförandet av en studie. Dessa bör

fungera som en viktig vägledning för den enskilde forskaren då genomförandet av en studie kan komma att innehålla stora mängder känsligt material. Vid genomförandet av den här uppsatsen har hänsyn tagits till dessa principer vid insamling och bearbetning av uppsatsens material. För att få tillgång till de utredningar som använts i uppsatsen ställdes kravet från Utredningsenheten LSS/SoL att underteckna ett sekretessavtal, detta för att utredningsenheten skulle försäkra sig om att inget känsligt material lämnade myndigheten. I enlighet med informationskravet har handläggare vid utredningsenheten informerats om vad syftet med uppsatsen är och vad de utredningar som studerats kommer att användas till. Uppsatsens fokus är inte att studera den enskildes situation, utan att uttyda mönster och teman i utredningar, således har inget samtyckeskrav inhämtats från någon enskild. Det är dock av yttersta vikt att poängtera att inget material som kan anses känsligt för den enskilde kommer att redovisas i uppsatsen, i enlighet med konfidentialitetskravet.

Material som innehåller personuppgifter har inte medtagits från utredningsenheten och alla uppgifter har avidentifierats för att det ej ska kunna härledas till en specifik person. Vid bearbetning av materialet valde uppsatsförfattarna att benämna utredningarna *utredning 1*, *utredning 2* och så vidare. Detta material var endast tillgängligt för uppsatsförfattarna. Numreringen av utredningarna bidrog till att utredningarna kunde särskiljas från varandra, men utan att känslig information om den enskilde behövde lämna utredningsenheten. Vidare har det inhämtade materialet från utredningarna endast använts till att besvara uppsatsens syfte, och således inte använts i någon annan kontext än den som den är avsedd för.

5 Resultat

I detta avsnitt presenteras uppsatsens resultat. Som ett första steg presenteras resultatet från 1989 års Handikapputredning. Avsnittet har delats upp i underrubrikerna *självbestämmande* och *goda levnadsvillkor* för att skapa tydlighet. Därefter redovisas resultatet från de tio LSS-utredningar som studerades, varav fem utredningar var avslag och fem var bifallsbeslut. Ansökningarna gällde insatserna ledsagarservice (9 § 3 p LSS) och kontaktperson (9 § 4 p LSS). Även detta avsnitt är uppdelat i *självbestämmande* och *goda levnadsvillkor*.

5.1 1989 års Handikapputredning

Nedan presenteras resultatet från de utvalda delarna av 1989 års Handikapputredning som stärkts med citat från Handikapputredningens text.

5.1.1 Självbestämmande

I Handikapputredningen nämns ett flertal gånger den enskildes rätt till självbestämmande, ofta i samband med begreppet inflytande: “Detta är i linje med vår ambition att hävda möjligheter till självbestämmande och inflytande.”. Självbestämmande lyfts fram flera gånger som en bärande princip i arbetet med Handikapputredningen, exempelvis i sammanfattningen och syftet med utredningen: “Ett huvudtema har för oss varit att på olika vägar stärka självbestämmande och inflytande.”.

Handikapputredningen belyser att brister “...ofta leder till behov av särlösningar som medför minskad valfrihet, oönskat beroende och administrativt merarbete som följd.”. Något som även återkommer är de brister på tillgänglighet som återfinns i samhället och som medför hinder till självbestämmande och inflytande för den enskilde: “...tillgång till samma kultur som andra”, och “Stora ansträngningar måste göras så att kulturutbudet blir tillgängligt för människor med funktionshinder.”, är två förslag i Handikapputredningen. För att göra

samhället mer tillgängligt används ofta ordet anpassning, exempelvis “bostadsanpassning” och “den fysiska miljön ska handikappanpassas”.

Ett tema som uttyds i Handikapputredningen är delaktighet, något som utgör en av Handikapputredningens bärande principer. Detta medför att de förslag på åtgärder som läggs fram genomsyras av delaktighet: “Vårt mål är att samhället skall utformas så att alla- oavsett funktionshinder- skall kunna fungera i samhället på lika villkor.”.

I Handikapputredningen används även delaktighet tillsammans med ordet inflytande: “Ett grundläggande villkor för delaktighet och inflytande i den kommunala verksamheten är att all kommunal information blir tillgänglig för människor med funktionshinder.”. Detta nämns i samband med att brukarinflytandet måste stärkas. Inga konkreta förslag på ökat brukarinflytande ges dock, förutom att det lokalt ska utvecklas olika former av brukarinflytande.

Vid ett flertal tillfällen nämns valfriheten som en viktig aspekt för möjligheten till en meningsfull fritid, detta visas exempelvis genom följande: “...utrymmen för valfrihet, att kunna disponera tid som man själv önskar och vill.”. Samtidigt betonar Handikapputredningen att målgruppen kan ha andra önskemål gällande efterfrågan på fritidsaktiviteter då ett hinder för ett rikt kultur- och fritidsliv, utöver brister i samhället, kan vara funktionsnedsättningen i sig vilken kan bidra till bristande fysisk och psykisk energi.

Ett återkommande begrepp kring personer med funktionsnedsättning är *brister*, vilket även benämns som *hinder*. Följande citat återger exempel där begreppen kommer till uttryck: “Bristande tillgänglighet i samhället…” och “Sammanfattningsvis kan vi konstatera att samma hinder beskrivs av berörda enskilda, organisationer, personalgrupper, projekt etc.”. Handikapputredningen lyfter fram att detta kan medföra brister och hinder i målgruppens inflytande och självbestämmande, vilket framkommer i följande utdrag:
“De psykosociala hindren att inte våga, känna sig utpekad, att känna oro och brist på tillit till sin förmåga att klara oväntade svårigheter.” samt “... och bristfälligt utvecklad medvetenhet som utestänger funktionshindrade…”.

5.1.2 Goda levnadsvillkor

Handikapputredningen belyser att den omgivande miljön många gånger inte är tillgänglig för personer med funktionsnedsättning. “Stora delar av miljön är i dag otillgänglig och inte möjlig att använda för människor med funktionshinder.”. Den största svårigheten som framkommer är de äldre bostäder och offentliga lokaler, vilka ofta har nivåskillnader och saknar hiss. De förslag till förändring som lyfts fram i Handikapputredningen är exempelvis att anpassa den fysiska miljön som allmänheten har tillträde till inom en femtonårsperiod. Personer med funktionsnedsättning ska även ha rätt till bostadsanpassning. Framträdande i Handikapputredningen är även att målgruppens beroende av andra nämns i avsnittet om bostad och miljö: “Människor med funktionshinder blir ofta helt beroende av hjälp från anhöriga, vänner…”. Ytterligare ett exempel på detta är att personer med funktionsnedsättning ofta blir tvungna att exempelvis välja restaurang och affär efter tillgängligheten.

Personer med funktionsnedsättning benämns i Handikapputredningen som de som står “...längst bak i kön till arbetslivet.”. För att förbättra situationen på arbetsmarknaden ges förslag på att lagstadgade praktikplatser införs. Förslag ges även på att arbetsgivaren ska anpassa arbetsplatsen efter de behov som personen med funktionsnedsättning har. Även

diskriminering på grund av funktionsnedsättning ska förbjudas. Vidare framhävs att personer med funktionsnedsättning har en skörare ekonomisk situation än övrig befolkning. “.... ekonomiska situation är att den karaktäriseras av betydande merutgifter som en följd av personernas funktionshinder.”. Detta visar på att personer med funktionsnedsättning, utöver sämre möjlighet att ta del av den reguljära arbetsmarknaden, även har merkostnader som följd av funktionsnedsättningen. I många fall bidrar detta till att “...semesterresor, nöjen och hobbies som kostar måste försakas i stor utsträckning.”. Handikapputredningen lägger dock inte fram några konkreta förslag på förbättring av den ekonomiska situationen för målgruppen.

Livsområdet kultur- och fritidsaktiviteter framhävs även det som eftersatt för personer med funktionsnedsättning: “Funktionshindrade har svårigheter att på lika villkor ta del av kulturlivet” och:

> ”Människor med svåra funktionsnedsättningar måste få sina behov av fritid, rekreation och semester accepterade och beaktade. Enligt vår mening föreligger ofta en mycket särskild risk att just dessa behov försummas och betraktas som mindre väsentliga…”

Framträdande i Handikapputredningen är att en innehållsrik fritid efter eget val har stor betydelse för en människas välbefinnande, hälsa och livskvalitet. Det framgår även att fritidsaktiviteter inte ska utgå från antaganden om skillnader i grundläggande behov och intressen. Bristen på deltagande i fritidslivet förklaras bland annat genom “omgivningens attityder och fördomar.”. Vidare belyser Handikapputredningen att riktade och kompletterade insatser för fritid, rekreation och semester ibland är nödvändiga för att uppnå målen för delaktighet, jämlikhet och rättvisa för målgruppen. Riktade insatser är exempelvis åtgärder för att skapa praktiska förutsättningar för gemenskap mellan personer med liknande erfarenheter.

5.1.3 Sammanfattning av 1989 års Handikapputredning

Med utgångspunkt i ovanstående visar denna del av uppsatsens resultat att målgruppen har svårigheter att ta del av alla delar av samhället och således finns brister i levnadsvillkoren. Handikapputredningen nämner åtgärder för att förbättra levnadsvillkoren för målgruppen, dock förekommer inte begreppet *goda levnadsvillkor*. Inte heller förklaras innebörden av vad som kan anses vara *goda levnadsvillkor*. Förslag som ges på förbättring är bland annat att personer med funktionsnedsättning ska ha rätt till bostadsanpassning, en anpassad fysisk miljö, lagstadgade praktikplatser, förbud mot diskriminering på grund av funktionsnedsättning samt riktade insatser för att skapa praktiska förutsättningar för gemenskap.

5.2 LSS- utredningar

Nedan presenteras resultatet från LSS-utredningar som stärks med citat från de skrivna LSS-utredningarna.

5.2.1 Självbestämmande

En ansökan om insats via LSS ska inkomma från den enskilde själv enligt 8 § LSS och kan vara antingen muntlig eller skriftlig. Är personen under 18 år ansöker vårdnadshavare om insats, vilket den enskilde sedan samtycker till. Det visade sig att i 7 fall av 10 har en muntlig ansökan om insatserna ledsagarservice eller kontaktperson, inkommit till LSS- enheten från den enskilde själv. I ett av de tre resterande fallen inkom ansökan om insats skriftligt från den enskilde. De övriga två utredningar omfattade personer under 18 år, dessa ansökningar inkom

då skriftligt från vårdnadshavare. Detta visar att muntlig ansökan var det vanligaste sättet att ansöka om insats i det urval som uppsatsen baseras på.

I 6 av 10 fall framkommer det inte vem som har initierat utredningen. Dock framgår det att den enskilde själv initierat utredningen i 2 av 10 fall, samt att i resterande två fall har vårdnadshavare initierat utredningen. Vidare framgår det inte i någon av utredningarna om hjälpmedel i form av tecken, bilder eller filmer har använts vid mötet mellan handläggare och enskild. Det framgår heller inte om hjälpmedel hade varit behövligt för att underlätta i kommunikation mellan parterna.

Det framkommer att 8 av 10 hade med sig en stödperson vid första mötet med handläggare. Denna stödperson kan vara anhörig, vän, psykolog, god man eller kurator. Ett av dessa möten genomfördes dock över telefon med hjälp av en vän. Vid 2 av 10 möten medverkade den enskilde ensam, med endast handläggare och socionomstudent. Detta visar att samtliga närvarade vid första mötet med handläggare, i ett fall skedde mötet dock genom direktkommunikation över telefon. Vid de möten där stödpersonen deltagit, visar utredningarnas text att den enskildes egna beskrivningar om behov av insats är färre.

Vid ansökan om insats ges möjlighet att ansöka om antal timmar för insatsen, beroende på vilket behov av fritidsaktiviteter den enskilde har. I 4 fall av 10 framgår det dock inte hur många timmar personen ansökt om. I tre fall framkommer det att personen ansökt om specifikt antal timmar för insatsen. I de resterande tre fallen har den enskilde ansökt om ospecificerat antal timmar för insatsen. Det framkommer även att 3 av 10 tidigare har blivit beviljade insatser enligt LSS, men att de avslutats på begäran av den enskilde. I 1 av 10 fall hade handläggaren haft kontakt och genomfört förmöten med en förälder innan första mötet med den enskilde ägde rum. Det framgår dock inte om den enskilde hade kännedom om att kontakten tagits. Det framkommer således att handläggaren gör en bedömning av insatsens omfattning i antal timmar.

I alla de fall där den enskilde hade en stödperson vid mötet, var stödpersonen med och beskrev den enskildes situation. En kurator uttalade sig så här om behovet av insatsen kontaktperson för sin klient “Det är viktigt för honom att göra saker som han mår bättre av exempelvis att ha någon att prata med och en annan människa att träffa.”. Vid samma möte, önskade den enskilde en kontaktperson och uttrycker följande: “för att ha någon annan att prata och utbyta tankar med och att hitta på roliga aktiviteter”.

I samtliga fall fick den enskilde i mötet med handläggare tillfälle att beskriva sin situation: “...har bara en vän att umgås med på rasten i skolan” och “.. att det skulle vara tryggt att ha någon med sig under aktiviteter ifall något händer”. I ett av dessa fall valde dock den enskilde att låta sin anhöriga föra talan, då personen enligt anhörig lider av social fobi och “tycker att det är svårt att prata med okända”. I samma fall uppger anhörig även att den enskilde har berättat om sina önskemål för anhörig. I mötet med handläggaren återger den anhöriga således den enskildes önskemål.

De som ansöker om en insats ges även möjligheten att precisera vad de önskar att insatsen ska syfta till, ett exempel är en person som ”vill göra samma sak med kontaktpersonen som han gör med sina kompisar idag”. I 7 av 10 fall framgår den enskildes egna önskemål. En ung kvinna framför att hon “vill vara som ungdomar i hennes egen ålder”. Även en ung man framför sitt önskemål och uppger följande “...vill ha hjälp med sociala kontakter eftersom xxx inte umgås med någon utöver sin familj”.

Det framgår inte i någon av utredningarna om personen fullt ut förstår vad det är den ansöker om. I 6 fall av 10 framkommer det att handläggaren har förklarat syftet med insatsen vid första mötet, och samtliga har därefter valt att gå vidare med sin ansökan. Av dessa sex fall ledde fyra till avslag, då behovet inte uppfyllde syftet med insatsen. Det framgår att handläggaren i dessa fall har förklarat syftet men att den enskilde ändå har valt att ansöka om insatsen. Ett exempel är när handläggaren berättar att insatsen ledsagarservice ska syfta till att bryta social isolering och möjliggöra delaktighet i kultur- och fritidsaktiviteter. Trots detta uttrycker den enskilde att hon "... vill endast ha sin syster som ledsagare.".

De som fått avslag på ledsagarservice beskriver ofta att de är i behov av ledsagare för att kunna göra det de vill. I dessa fall bedömer dock handläggaren att behov inte föreligger då de redan utför de aktiviteter de vill göra. En ung kvinna framför att hon "... inte vill vara beroende av släktingar och vänner för att genomföra aktiviteter", handläggaren bedömer dock i detta fall att "personen rent praktiskt kan genomföra aktiviteter på egen hand".

Kommunicering av en utredning sker i de fall där handläggaren har inhämtat uppgifter från annan part än den enskilde i enlighet med 17 § Förvaltningslag (1986:223). Kommunicering sker alltid skriftligt med den enskilde. I 3 av 10 fall har utredningen skickats på kommunicering där den enskilde har haft möjlighet att inkomma med synpunkter på det befintliga utredningsmaterialet. I 5 av 10 fall framgår det ej om utredningen har skickats för kommunicering. I de resterande två fallen framkommer att det ej har varit aktuellt då inga andra synpunkter har inhämtats.

5.2.2 Goda levnadsvillkor

Uppsatsen visar att 7 av 10 personer bor med minst en av sina föräldrar. Av dessa sju är två under 18 år. I de 3 fall av 10 där personen inte bor med någon förälder, har en egen lägenhet, en har bostad med särskild service enligt LSS (9 § 9 p LSS) och en bor hos en kompis och dennes familj.

Det framkommer inte i någon utredning vad den enskilde har för ekonomisk situation. Vilken sysselsättning den enskilde har beskrivs i alla utredningar utom en. Av dessa framgår att 5 av 9 inte har någon sysselsättning. Två av dessa har blivit beviljade daglig verksamhet men inte närvarat under en tid och en tredje är inskriven i skolan men spenderar dagarna i hemmet. 4 av 10 har således en sysselsättning, genom daglig verksamhet eller skola. I den utredning där sysselsättning inte framkommer står dock följande: "...gillar att sitta hemma och stänga ute omvärlden samt sover mycket.".

I samtliga utredningar framgår det vad den enskilde har för intressen och vad den enskilde tycker om att göra, vilket visar på att handläggaren frågar om den enskildes intressen. Intressen kan exempelvis vara att gå på stan, läsa rymdböcker, datorer och gå på bio. Ett exempel på detta är en kvinna som uttrycker att hon "... vill ha ett aktivt fysiskt liv med exempelvis löpning, bowling, skidor, skog och mark.". En annan ung kvinna uttrycker att hon "...längtar efter vänner".

Personernas sociala situation beskrivs olika beroende på om utredningen leder till avslag eller bifall. Det beskrivs av handläggaren i 5 av 10 utredningar att personen riskerar social isolering, dessa fem utredningar utgörs av de personer som fått bifall på sin ansökan. En handläggare bedömer "att insatsen ska ge möjlighet till samvaro och sociala kontakter, vilket ska bidra till ökat välmående och att xxx tillförsäkras goda levnadsvillkor"

I de resterande 5 av 10 fallen bedöms personens befintliga sociala nätverk som tillräckligt för att inte riskera social isolering. Dessa personer har således fått avslag på sin ansökan. Här har en handläggare gjort bedömningen att personen "...xxx bedöms tillförsäkras goda levnadsvillkor utan insatsen". I samtliga avslagsbeslut varierar antalet vänner utanför familjen, men likheten är att kontakten med vänner sker regelbundet. I 2 fall av dessa 5 beskrivs dock personens sociala nätverk som begränsat, men handläggaren avslår ändå ansökan med hänvisning att "...det genom boendeformen ingår kultur- och fritidsaktiviteter" och att "... behovet inte stämmer överens med syftet.". Vid det sistnämnda citatet berör utredningen en kvinna som endast vill ha sin syster som ledsagare, vilket inte bedöms stämma överens med insatsens syfte.

Av de tio utredningar som undersökts, bedömde handläggaren i 5 fall av 10 att ansökan om insats skulle avslås. I samtliga avslag framkom att handläggaren bedömde att den enskilde redan hade ett socialt nätverk i form av vänner eller familj, således ansåg handläggaren att den enskilde redan hade vad som krävdes för att "uppnå goda levnadsvillkor". Vidare bedömer handläggaren i samtliga avslag att personen "inte riskerar social isolering" och således bedöms uppnå goda levnadsvillkor utan insatsen.

5.2.3 Sammanfattning av LSS-utredningarna

Resultatet visar att handläggare i samtliga fall har träffat den enskilde under utredningsprocessen. Den enskilde har då fått möjlighet att framföra sina önskemål och behov. Vid mötet med handläggare hade de flesta med sig en stödperson. I resultatet framkommer även att LSS-handläggare gör bedömning utifrån om personen kan anses ha goda levnadsvillkor eller inte. Vid bifallsbeslut bedömer handläggaren att den enskilde riskerar social isolering och då är i behov av insats för att bryta detta och uppnå goda levnadsvillkor. I de fall där ansökan ledde till avslag ansågs den enskilde ha ett tillräckligt socialt nätverk och att goda levnadsvillkor uppnås utan insats.

6 Analys

I detta avsnitt analyseras uppsatsens resultat utifrån de teoretiska utgångspunkterna. Avsnittet är uppdelat efter teman som urskildes i resultatet. Inledningsvis analyseras *inflytande*, därefter följer *delaktighet i samhället* och avslutas med *social isolering*.

6.1 Inflytande

I samtliga utredningar har den enskilde möjliggjorts inflytande i utredningsprocessen, genom att handläggaren i alla situationer har haft direktkontakt med den enskilde, antingen genom möte eller via telefonsamtal. Resultatet visar dock på att den enskildes inflytande till stor del beror på om den enskilde haft stöd av någon under mötet. Med stödperson menas här exempelvis någon anhörig eller professionell kontakt som kurator eller psykolog. I 8 av 10 fall hade den enskilde med en stödperson vid mötet med handläggaren. Detta kan tolkas som att den enskilde i många fall kan känna sig underlägsen den maktposition som LSS-handläggaren besitter, vilket medför att den enskilde känner behov av en stödperson under mötet. I detta fall kan den enskilde känna av den individuella kontrollen som handläggaren har över den enskildes situation. Detta kan förstås genom pastoralmakt, då en handläggare balanserar mellan kontroll och omsorg (Foucault, 1975/2003, refererad i Giertz, 2012). Detta då handläggaren bedömer den enskildes situation, för att kunna erbjuda en väg till det goda livet genom att bevilja insatser.

Resultatet visar att samtliga personer har förmågan att framföra sin egen talan, utom möjligtvis i ett av fallen där den enskilde vill att den anhöriga för talan då personen enligt anhörig lider av social fobi och "tycker att det är svårt att prata med okända". Det här kan tolkas som ett uttryck för att stödpersonen fungerar som en maktutjämnare, då stödpersonen inte behöver vara ett hjälpmedel för att tala. Handikapputredningen lyfter dock fram att "Ett huvudtema har för oss varit att på olika vägar stärka självbestämmande och inflytande.". Här kan det uppstå en motsättning mellan individens självbestämmande och stödpersonens inflytande. Det kan således finnas en risk att stödpersonen i större utsträckning än den enskilde framför den enskildes behov och således inskränker den enskildes inflytande och självbestämmande.

Att en stödperson finns med i 8 av 10 fall kan ha både positiv och negativ effekt för den enskildes självbestämmande och inflytande. Den positiva effekten kan som tidigare nämnt vara att stödpersonen bidrar till ett maktutjämnande. Det som kan ses som problematiskt är när stödpersonen för den enskildes talan och beskriver behovet. Stödpersonen kan då föra fram ett behov hos den enskilde som inte stämmer överens med den enskildes verklighet. Resultatet tydliggör dock inte om detta är fallet. Något som däremot kan uttydas är att det i exempelvis ett fall inte skiljer sig i kuratorns och den enskildes uppfattning av behovet. Risken med att en stödperson framför behov av insats, kan således leda till att insatsen utformas på felaktigt sätt. Alternativa hjälpmedel i form av bilder, tecken och filmer har inte använts vid något möte mellan handläggare och den enskilde.

Ett annat sätt för den enskilde att få inflytande i utredningsprocessen är när utredningen skickas för kommunicering. Den enskilde får då möjlighet att inkomma med synpunkter på det handläggaren har skrivit om den enskildes situation. Resultatet visar dock att det i hälften av utredningarna inte framgår om utredningen har skickats för kommunicering eller inte. Detta motsäger det grundläggande villkor som framhävs i Handikapputredningen i samband med brukarinflytande: "Ett grundläggande villkor för delaktighet och inflytande i den kommunala verksamheten är att all kommunal information blir tillgänglig för människor med funktionshinder.". Detta kan förstås genom pastoralmakten, då handläggaren kontrollerar individens möjlighet till inflytande (Foucault, 1975/2003, refererad i Giertz, 2012), i de fall där bristande kommunicering skett. Detta kan förklaras med Foucaults (1961/1986; 1975/2003, refererad i Giertz, 2012) syn på relationen mellan kunskap och makt. En handläggare besitter i de flesta fall en högre kunskap om exempelvis kommunicering än den enskilde, vilket bidrar till att handläggaren ses som den part i relationen som har ett maktövertag.

I 6 av 10 utredningar framkommer det att handläggaren har förklarat syftet med insatsen för den enskilde, varav fem av dessa sex ledde till avslag. Detta kan kopplas till den maktposition handläggaren besitter som en följd av sitt kunskapsövertag om hur den enskildes situation ska bedömas. Handläggaren är insatt i hur lagstiftningen ska tolkas och hur liknande situationer tidigare har bedömts. I nästan samtliga utredningar där handläggaren förklarat syftet med insatsen ledde ansökan till avslag, vilket tyder på att handläggaren väljer att tydliggöra syftet vid de tillfällen som personen riskerar att få avslag. Det här kan förstås genom pastoralmaktens omsorg (Foucault, 1975/2003, refererad i Giertz, 2012), då handläggaren vill leda den enskilde mot det goda livet men är medveten om att den situation som den enskilde beskriver troligtvis inte kommer att leda till bifall av ansökan. Handläggaren gör en bedömning om en brist i goda levnadsvillkor finns eller inte. Detta kan även förstås utifrån den *statistiska normaliteten*, där det normala anses vara det statistiska genomsnittliga värdet

(Tideman, 2000). Detta tyder på att en handläggare gör en snabb bedömning under mötet, om den enskildes levnadsvillkor kan jämföras med det statistiska genomsnittet.

Resultatet visar även på att Handikapputredningen belyser svårigheter som motverkar den enskildes möjlighet till inflytande: “De psykosociala hindren att inte våga, känna sig utpekad, att känna oro och brist på tillit till sin förmåga att klara oväntade svårigheter.”. I detta fall kan det tolkas som ett psykosocialt hinder att inte våga erkänna för handläggaren att inte syftet med insatsen förstås, vilket i sådana fall skulle tydliggöra handläggarens kunskapsövertag.

I samtliga fall har den enskilde haft möjlighet att uttrycka vad den enskilde önskar göra med en eventuell kontaktperson eller ledsagare, vilket går i linje med ett framträdande tema i Handikapputredningen: “ en innehållsrik fritid efter eget val har stor betydelse för en människas välbefinnande, hälsa och livskvalitet”. Detta kan förstås med det svenska synsättet på livskvalitet, *sociala indikatorer*, vilket består av de yttre villkoren, icke-ekonomiska aspekter samt pluralism (Fors, 2012). Här kan kultur- och fritidslivet ses som de yttre villkoren och möjligheten att välja som den icke-ekonomiska aspekten. Då synsättet betonar pluralism innebär det att det finns fler faktorer som påverkar den enskildes livskvalitet (Fors, 2012). Det kan ses som att denna del av resultatet genomsyras av tanken om att egna val och möjlighet till fritid ger ökad livskvalitet.

6.2 Delaktighet i samhället

1989 års Handikapputredning belyser vikten av delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning, där “Ett huvudtema har för oss varit att på olika vägar stärka självbestämmande och inflytande.”. Resultatet visar att samtliga personer som ansökt om insats enligt LSS, själva deltog på mötet med handläggare (varav en via telefon). Handläggaren genomför ett möte med den enskilde för att personen ska ges möjlighet till att själv kunna beskriva sin situation samt ge önskemål om förändring i sitt liv. Den enskilde ges genom detta en möjlighet att delta i beslutsprocessen, och väljer i samtliga fall att närvara vid mötet. Detta kan tolkas som att både LSS-utredningarna och Handikapputredningen betonar vikten av inflytande i den enskildes liv. I slutändan är det dock handläggaren som beviljar eller avslår en insats. Detta kan förstås utifrån pastoralmakten där den som innehar en maktposition ständigt balanserar mellan att vilja väl och utöva kontroll (1975/2003, refererad i Giertz, 2012). Kontrollen visar sig i att handläggaren har makten att bedöma om den enskilde har behov av insatsen. Omsorgen tar sig uttryck i att handläggaren alltid träffar den enskilde och lyssnar in behovet.

En förutsättning för att delta i samhällslivet på lika villkor som övriga medborgare är sysselsättning. Här belyser Handikapputredningen problemet med att personer med funktionsnedsättning ofta är ”...längst bak i kön till arbetslivet.”. Även LSS-utredningarna visar på ett liknande resultat, då bara 4 av 10 hade sysselsättning, varav en av dessa är minderårig och går i skolan. Det framgår inte om personerna önskar sysselsättning eller vad bristen på sysselsättning för målgruppen kan bero på. Om en person saknar sysselsättning kan det ses som en brist i den *objektiva livskvaliteten* (Nordenfelt, 1991). Det kan uttydas en brist i den objektiva livskvaliteten då det kan leda till en ofärd istället för en välfärd för individen då denna aspekt inte bidrar positivt till det totala välmåendet (Nordenfelt, 1991). Detta visar att faktorer som exempelvis sysselsättning är viktig för den enskildes välmående och välbefinnande. I den utredning där det inte framgår om personen har en sysselsättning eller ej, uttrycker personen dock själv att han “...gillar att sitta hemma och stänga ute omvärlden samt sover mycket.”. Detta kan tolkas som att personen har utvecklat en ofärd, istället för en välfärd då han väljer att avskärma sig från omvärlden. Detta kan även förstås utifrån den

normativa normaliteten, då de rådande normerna styr vad som anses vara normalt (Tideman, 2000). Målgruppens bristande delaktighet på den reguljära arbetsmarknaden kan då förklaras genom att målgruppen inte lever upp till normen om den aktiva arbetstagaren. Även Handikapputredningen lyfter denna problematik genom att belysa " omgivningens attityder och fördomar" som ett hinder för deltagande.

Av LSS-utredningarna framgår inte den ekonomiska situationen för den enskilde i något av fallen. Detta belyser dock Handikapputredningen och pekar på att den ".... ekonomiska situation är att den karaktäriseras av betydande merutgifter som en följd av personernas funktionshinder.". Här lyfter Handikapputredningen fram att personer med funktionshinder ofta har större utgifter än övrig befolkning. Detta kan tolkas som att målgruppen ofta behöver stöd av exempelvis en anhörig eller vän vid genomförandet av aktiviteter, vilket kan bidra till merkostnader. För en människas välmående och känsla av livskvalitet finns flertalet faktorer som tillsammans påverkar den enskildes livskvalitet. Utifrån sociala indikatorer kan den ekonomiska situationen ses som ett av de yttre livsvillkoren, som tillsammans med andra aspekter påverkar den enskildes välmående och välbefinnande (Fors, 2012). Om målgruppen har en svårare ekonomisk situation kan detta leda till sämre livskvalitet.

Resultatet från LSS- utredningarna visar att 7 av 10 personer bor med minst en av sina föräldrar, två av dessa är dock minderåriga. De tre som inte bor i föräldrahemmet, bor i bostad med särskild service, i egen lägenhet och hos en kompis och dennes familj. Det framgår inte i utredningarna om personerna önskar annat boende eller själva valt att bo kvar i föräldrahemmet. Resultatet från Handikapputredningen visar att det är viktigt att samhället gör en "bostadsanpassning" vid byggandet av bostäder och offentliga lokaler. Anledningen till att 7 av 10 fortfarande bor hemma kan således tolkas genom att det inte finns ett tillräckligt utbud av bostäder som är anpassade efter deras behov. Detta kan förstås genom statistisk normalitet som utgår ifrån att levnadsvillkor och mönster ska göras så likt den övriga befolkningens som möjligt (Tideman, 2000). Som ett steg i en ökad delaktighet för personer med funktionsnedsättning, är det således viktigt att boendesituationen för målgruppen speglar övriga medborgares boendesituation.

Det framkommer i LSS- utredningarna att det inte alltid behöver röra sig om en fysisk otillgänglighet utan även en psykisk otillgänglighet. Det är således inte bara den fysiska tillgängligheten som möjliggör deltagande i samhällslivet utan även den psykiska. I resultatet framgår att en ung kvinna önskar en kontaktperson för".. att det skulle vara tryggt att ha någon med sig under aktiviteter ifall något händer". Personen fick dock avslag på sin ansökan med motiveringen att "personen rent praktiskt kan genomföra aktiviteter på egen hand". Även Handikapputredningen lyfter fram att tillgänglighet inte bara ska ses utifrån den fysiska tillgängligheten utan även "De psykosociala hindren att inte våga, känna sig utpekad, att känna oro och brist på tillit till sin förmåga att klara oväntade svårigheter.". Detta kan tolkas som att myndigheter tenderar att ha en något stelbent syn på vad tillgänglighet innebär, då de utgår från den fysiska tillgängligheten. Då Handikapputredningen främst lyfter fram brister i den fysiska tillgängligheten har åtgärder i första hand riktats mot att åtgärda den fysiska miljön. Detta kan även förstås utifrån den *statistiska normaliteten* som präglar det svenska synsättet på vad som är normalt. Denna syn innebär att det är den omgivande miljön som ska förändras och inte den enskilde för att skapa jämlika villkor (Tideman, 2000).

6.3 Social isolering

Samtliga utredningar visar att personen värderar sociala relationer som en viktig del i sitt liv. Ett exempel på detta är när en ung kvinna uttrycker att hon "... längtar efter vänner". I

Handikapputredningen framhävs inte en persons sociala situation lika tydligt, utan den sociala aspekten lyfts snarare fram i form av möjlighet till kultur- och fritidsaktiviteter. Detta kan tolkas som att två olika synsätt på normalitet framhävs, utredningarna speglar den normativa normaliteten där de normer som råder i samhället styr vad som anses vara normalt (Tideman, 2000). Handikapputredningen speglar däremot den statistiska normaliteten, vilket leder till att åtgärder ska sättas in i miljön för att möjliggöra det normala (Tideman, 2000). De skillnader som urskiljs kan således förstås utifrån sitt ursprung i synsättet på normalitet. Personernas önskemål kan tolkas vara ett uttryck för den normativa normaliteten, exempelvis den unga kvinnan som längtar efter vänner precis som alla andra. Detta då normerna utgörs av att en person ska ha vänner att umgås med. Detta stärks ytterligare av att en ung kvinna uttrycker att hon "... vill vara som ungdomar i sin egen ålder.". Att Handikapputredningen inte riktar åtgärder specifikt mot den enskildes kontaktnät kan förklaras genom att synsättet är annorlunda och att det då är miljön som ska göras tillgänglig för målgruppen så att de kan ta del av kultur- och fritidsaktiviteter.

Normalitet kan även ge förklaringar till andra delar av resultatet. Ett exempel på detta är att 5 av 10 utredningar leder till avslag eftersom den enskilde bedöms ha ett tillräckligt stort socialt nätverk och att en insats således inte behövs för att uppnå goda levnadsvillkor. Detta genomsyras av *statistisk normalitet* då den genomsnittliga befolkningen inte har insatser genom välfärdssamhället för att uppnå ett socialt sammanhang. Handikapputredningen föreskriver att målgruppens behov av fritid, rekreation och semester ofta eftersätts och betraktas som mindre väsentligt. Vidare belyser Handikapputredningen att det är av vikt att målgruppens behov beaktas och accepteras. Här kan en motsättning uppstå mellan handläggare och den enskilde och anhörig, till följd av olika syn på den enskildes behov. Den enskilde och anhörige uttrycker i flertalet utredningar att den enskilde exempelvis är i behov av en ledsagare för att genomföra det han/hon vill. Handläggaren bedömer dock i dessa fall att behov av insats inte föreligger samt i ett fall att den enskilde rent praktiskt kan genomföra aktiviteter på egen hand.

Uppsatsens sammantagna resultat visar att personer med funktionsnedsättning i större utsträckning riskerar social isolering och att de därför är i behov av insatser från välfärdssamhället för att motverka detta. I de fall där ansökan ledde fram till ett bifall motiverades detta i samtliga fall med att personen riskerar social isolering och att insatsen är nödvändig för att den enskilde ska tillförsäkras goda levnadsvillkor. Handikapputredningen betonar även den att målgruppens behov av fritid ofta försummas. Detta kan förklaras utifrån de sociala indikatorerna inom livskvalitet (Fors, 2012). Det kan tolkas som att det sociala umgänget är en aspekt som bidrar positivt till den enskildes välmående, vilket då ses som en yttre välfärd. I de fall där den enskilde riskerar social isolering finns risken att en ofärd utvecklas, då bristen på socialt umgänge påverkar den enskildes välmående negativt.

Handikapputredningen nämner inte vad goda levnadsvillkor innebär. Begreppet nämns inte specifikt men utredningen belyser olika aspekter för att målgruppen ska få bättre levnadsvillkor. En handläggare tar beslut om insats utifrån om personen anses uppnå goda levnadsvillkor eller inte. I dessa fall ses goda levnadsvillkor mer utifrån ett objektivt perspektiv, där de faktiska villkoren står i fokus (Nordenfelt, 1991). Vare sig Handikapputredningen eller LSS-utredningarna kan tolkas ta hänsyn till den subjektiva livskvaliteten utan fokuserar på vad personen har och inte har, exempelvis sysselsättning, boende och aktiviteter. Med utgångspunkt i detta fångar Handikapputredningen och LSS-utredningen inte den subjektiva livskvaliteten och kan således inte fullt ut bedöma målgruppens livskvalitet.

7 Diskussion

I detta avsnitt presenteras uppsatsens slutsatser utifrån analysen. Därefter följer *det sociala nätverkets betydelse, stödpersonens påverkan* samt *hinder* och *brister i självbestämmande.* Sedan följer avsnitten *slutsatsernas betydelse för socialt arbete* samt *metodproblem och kritik.* Avslutningsvis presenteras förslag till vidare forskning inom området.

7.1 Slutsatser

Uppsatsen har genererat följande slutsatser:

1. Självbestämmande och inflytande beaktas i både 1989 års Handikapputredning och i LSS-utredningar, dock på olika sätt. Självbestämmande som begrepp förekommer ett flertal gånger i Handikapputredningen men nämns inte i LSS-utredningarna. Däremot genomsyrar självbestämmande arbetet med den enskilde. Begreppet goda levnadsvillkor återkommer i nästan samtliga bedömningar av handläggare, däremot förklaras begreppen mer indirekt i 1989 års Handikapputredning genom förslag som ska förbättra levnadsvillkoren för målgruppen.
2. Med utgångspunkt i uppsatsens resultat och analys framkommer att handläggare i stor utsträckning möjliggör den enskildes inflytande. Det som uttyds som hinder för den enskildes självbestämmande är bristande kommunicering under utredningsprocessen, att det inte framgår vem som har initierat en utredning samt att handläggaren tar beslut på stödpersonens beskrivning av situationen. Av resultatet framgår att samtliga bifallsbeslut har grundats på att personen riskerar social isolering och således anser handläggaren att socialt umgänge är en viktig del för att uppnå goda levnadsvillkor.
3. Resultatet har visat att utformningen av insatsen riskerar att baseras på stödpersonens utsagor om vad den enskilde har för behov. Majoriteten hade med sig en stödperson vid mötet med handläggaren, något som kan påverka utfallet av insatsen. Trots att handläggaren till stor del möjliggör den enskildes inflytande tenderar stödpersonens beskrivning av behovet att minska den enskildes möjlighet till inflytande i utredningsprocessen. Resultatet visar att handläggaren bedömer behov av insats utifrån om den enskilde anses uppnå goda levnadsvillkor eller inte. Således påverkar hänsyn till goda levnadsvillkor om den enskilde blir beviljad insats eller ej.

7.2 Det sociala nätverkets betydelse

Ett socialt nätverk har stor betydelse för en människas välbefinnande och välmående. Det framträder att handläggarens bedömning av insats görs utifrån om den enskilde bedöms riskera social isolering eller inte, vilket ses som en viktig faktor för att personen ska tillförsäkras goda levnadsvillkor. I samtliga fall önskar personerna kontaktperson eller ledsagare för att få möjlighet att delta i fritids- och kulturaktiviteter i en annan utsträckning än tidigare samt en önskan om ett större socialt nätverk. Det framträder i studien att målgruppen i större utsträckning än övrig befolkning, riskerar social isolering och är således i större behov av insatser från välfärdssamhället för att motverka detta. Detta stämmer väl överens med forskning på området som visar att personer med funktionsnedsättning, som väljer att avstå från insatser från välfärdssamhället, i större utsträckning försöker hitta andra vägar att klara sin vardag på (Olin & Ringsby Jansson, 2007). Vidare visar samma studie att risken för att målgruppen isolerar sig i hemmet även är större om de inte har stöd av välfärdssamhället.

Självbestämmande framkommer i uppsatsen som den enskilt viktigaste komponenten, jämte socialt nätverk, för en persons livskvalitet. Självbestämmande yttrar sig i inflytande i

beslutsprocesser som rör den enskilde och utgör en viktig grund för att den enskilde ska ha möjlighet att utforma sitt liv som den själv önskar. Det framgår att personer med funktionsnedsättning i större utsträckning är beroende av omgivningen för att kunna genomföra aktiviteter. Det är således av vikt att lyfta fram att majoriteten av personerna som ansökt om insatserna kontaktperson eller ledsagarservice, gjort detta för att på ett mer självständigt sätt kunna genomföra aktiviteter. Även forskningen visar på att en person med funktionsnedsättning ständigt måste förlita sig på personer i omgivningen för att genomföra aktiviteter (Barron, 2001). Samma forskningsstudie visar även att den enskilde helt får omprioritera och omstrukturera sin dag om omgivningen inte har möjlighet att hjälpa till.

7.3 Stödpersonens påverkan

Resultatet visar att stödpersonen ofta har betydelse för den enskilde i mötet med handläggare. Detta överensstämmer med annan forskning på området, som bland annat betonar att personer med funktionsnedsättningar ofta har fler insatser från välfärdssamhället om den enskildes föräldrar har varit aktiva i utredningsprocessen och i utformningen av insatsen (Olin & Ringsby Jansson, 2007). Som följd av detta har dessa personer ofta en mer kontrollerad vardag än de som inte har insatser från välfärdssamhället. Resultatet visar även att stödpersonen kan inverka negativt på den enskildes inflytande i utredningsprocessen, då stödpersonens beskrivning av den enskildes situation tenderar att ta större utrymme än den enskildes egna beskrivning. Forskning betonar den positiva aspekten av stöd i större utsträckning (Olin & Ringsby Jansson, 2007 ; Giertz, 2008), medan slutsatsen från denna uppsats även belyser att stödet kan ha en negativ inverkan.

Anmärkningsvärt är att resultatet visar att 8 av 10 personer hade någon stödperson med sig vid första mötet med LSS-handläggare i utredningsprocessen. Däremot visar en studie att vissa personer med funktionsnedsättning tar avstånd från insatser från välfärdssamhället (Olin & Ringsby Jansson, 2007). Denna grupp riskerar i större utsträckning att bli isolerade än de personer med funktionsnedsättning som har insatser i sin vardag. Ytterligare en studie framhäver att personer med funktionsnedsättning i vissa fall inte har någon som kan vara behjälplig vid exempelvis ansökan om insats (Giertz, 2012). Det är således viktigt att belysa att personer med funktionsnedsättning som inte har någon stödperson riskerar att stå utan insatser från välfärdssamhället. En tolkning utifrån detta är att dessa personer inte alltid frivilligt tar avstånd från insatser utan att de inte har förmåga att ansöka på egen hand.

Enligt Giertz (2012) kan många personer med funktionsnedsättning ha svårigheter att leva upp till normen om att vara en aktiv brukare med egna val och möjlighet att hävda sin åsikt. Ytterligare en studie visar att personer ofta upplever det svårare att protestera mot någon som personen har känslomässiga band till (Barron, 2001). Dessa studier går i samma linje som en av uppsatsens slutsatser som visar att stödpersonens inflytande i många fall riskerar att minska den enskildes egna inflytande och självbestämmande. Detta kan visas genom att den enskilde inte vågar protestera utan istället väljer att vara tyst i de fall där stödpersonens beskrivning inte stämmer överens med den enskildes uppfattning av verkligheten. På så sätt kan utformningen av insatsen riskeras att inte motsvara vad den enskilde anser sig ha för behov.

Forskning visar även att den professionellas synsätt i arbetet med den enskilde både kan fungera stödjande och kontrollerande (Barron, 2001). Om den professionella intar ett stödjande synsätt stärks den enskildes inflytande. Detta kompletterar en av uppsatsens slutsatser och belyser vikten av den professionellas förhållningssätt. Resultatet visar att handläggare i de flesta fall möjliggör inflytande för den enskilde genom att handläggaren i

samtliga fall har direktkontakt med den enskilde. Med utgångspunkt i detta kan det tolkas som att även hur handläggaren skapar möjligheter för den enskildes inflytande påverkar i vilken grad den enskildes inflytande och självbestämmande beaktas.

7.4 Hinder och brister i självbestämmande

Utifrån ovanstående resonemang kan stödpersonen skapa hinder för den enskildes självbestämmande. Andra aspekter som uppsatsens slutsatser framhäver som hinder för den enskildes självbestämmande är bristande kommunicering samt att det inte alltid framgår vem som har initierat utredningen. Resultatet visar att få personer inkommit med med synpunkter på utredningen vid kommuniceringen. Detta kan bero på att den enskilde inte har kunskap om vad kommunicering innebär eller hur den enskilde ska gå tillväga. Ytterligare ett hinder för den enskildes självbestämmande kan uppstå i svårigheten att läsa utredningstext samt att någon stödperson inte finns behjälplig. Detta kan motverkas genom att LSS-handläggaren muntligt redogör för den enskilde om de uppgifter som framkommit under utredningsprocessen.

Forskning inom området betonar även att den enskildes beroende av personal kan motverka det egna självbestämmandet (Kjellberg, 2002). Enligt Giertz (2012) kan paternalism vara något som motverkar den enskildes inflytande och självbestämmande. Detta då personal eller anhörig anser sig veta bättre om vad som är bäst för den enskilde. Forskning visar att upplevd självbestämmande leder till högre livskvalitet (McDougall, Evans & Baldwin, 2010). Forskning framhäver att målgruppen i en del fall värderar sin livskvalitet som hög trots att de objektiva levnadsvillkoren är sämre än övrig befolknings (Albrecht & Devlieger, 1999). Resultatet i denna uppsats visar de faktiska levnadsvillkoren för målgruppen och inte den enskildes egna värdering av dessa. I både 1989 års Handikapputredning och LSS-utredningarna framhävs att majoriteten av personer med funktionsnedsättning har sämre levnadsvillkor än övrig befolkning. Med utgångspunkt i detta kan det tolkas som att personer med funktionsnedsättning är i behov av insatser från välfärdssamhället för att uppnå objektiv livskvalitet.

7.5 Slutsatsernas betydelse för socialt arbete

Uppsatsens slutsatser kan bidra till en större medvetenhet kring hur en stödperson påverkar den enskildes inflytande och självbestämmande i utredningsprocessen. Detta kan vara av vikt för yrkesverksamma som arbetar med målgruppen. Uppsatsen visar att stöd av en anhörig eller annan kontakt både kan stärka den enskilde genom att fungera som maktutjämnare samtidigt som den enskildes eget inflytande riskeras att minskas gentemot stödpersonens. Genom att framhäva detta kan en medvetenhet kring hur den yrkesverksamma ska förhålla sig till stödpersonens beskrivningar av den enskildes situation skapas. Då en av uppsatsens slutsatser visar att det sociala nätverket är en viktig aspekt för målgruppens ökade livskvalitet, bör detta vara vägledande i satsningar på målgruppen.

7.6 Metodproblem och kritik

Uppsatsen utgår ifrån Handikapputredningen som tillkom i slutet på 1980-talet och LSS-utredningar från i år (2015). LSS-utredningarna bedöms utifrån LSS-lagstiftningen, som tillkom 1994 efter att Handikapputredningen belyst flertalet brister och hinder i levnadsvillkoren för personer med funktionshinder. Flertalet av de brister som Handikapputredningen lyfte fram har åtgärdats eller lett till förbättringar för målgruppen, kanske till stor del på grund av lagstiftningens påverkan. Således kan det ha skett stora förändringar i levnadsvillkoren för målgruppen sedan Handikapputredningen genomfördes.

Viktigt att lyfta fram är även att den tidigare forskning som ligger till grund i uppsatsen bygger på personer med funktionsnedsättning i stort och inte främst personer som omfattas av LSS. Således kan livsvillkoren se annorlunda ut för de personer som inte omfattas av LSS. Internationell forskning kan även spegla andra levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning då LSS-lagstiftningen är begränsad till Sverige.

Att socialt nätverk och brist på sådan är framträdande i uppsatsen kan bero på att LSS-utredningarna baserades på insatserna kontaktperson och ledsagarservice. Dessa insatser syftar till att bryta social isolering och möjliggöra den enskildes deltagande i kultur- och fritidsaktiviteter. De brister som har framkommit gällande exempelvis kommunicering kan bero på att den informationen finns antecknad i den enskildes journal, vilket uppsatsförfattarna inte har tagit del av.

7.7 Förslag till vidare forskning

Utifrån uppsatsens slutsatser är det av intresse att vidare forskning bedrivs på de motsättningar som kan uppstå mellan stödpersonens beskrivning av den enskildes situation och den enskildes faktiska upplevelse. Detta då flertalet av personer med funktionsnedsättning har någon annan som för dennes talan i exempelvis utredningsprocesser. Denna uppsats visar på att insatsen i dessa fall riskerar att utformas baserat på stödpersonens beskrivning av den enskildes situation. Det är således intressant att vidare undersöka hur detta påverkar den enskildes upplevda livskvalitet.

Referenslista

Albrecht, Gary L. & Devlieger, Patrick J. (1999). The disability paradox: high quality of life against all odds. I *Social Science & Medicine*. Vol 48:8. s. 977-988.

Arvidsson, Jessica & Tideman, Magnus (2007). *I stort sett nöjda men… Brukarnas erfarenheter och framtida bedömningar av LSS-insatserna i Laholms kommun.* Högskolan i Halmstad. Hämtad 2015-10-08 från http://hh.diva-portal.org/smash/get/diva2:239400/FULLTEXT01.pdf

Barron, Karin (2001). ”Autonomy in Everyday Life – for Whom?” i *Disability & Society*. Vol. 16:3, ss. 431- 447. Hämtad 2015-12-02 från http://dx.doi.org/10.1080/09687590120045987

Bedarius, Bell & Henthorne, Shelley & Hill, Doris & Turnbull-Humphries, Jane & Zito, Stephanie (2009). Autonomy and Disability: A Quest for Quality of Life. I Catherine Marshall, Elisabeth Kendall, Martha Banks & Reva Gover. *Disabilities Insights from across the fields and around the World. The context, Environmental, Social and Cultural*. Westport: Praeger.

Booth, Andrew & Papaioannou, Diana & Sutton, Anthea (2012). *Systemic approaches to a successful litterature review*. London: Sage Publications Ltd..

Brusén, Peter & Hydén, Lars-Christer (red.). (2000). *Ett liv som andra: livsvillkor för personer med funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur.

Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

Erlandsson, Lennart. (2014). *Rätt, norm och tillämpning- En studie av normativa mönster vid beslut enligt LSS på tre arenor.* Diss. Lund: Lunds universitet, 2014. Lund.

Fejes, Andreas & Thornberg, Robert (red). (2009). *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber

Fors, Filip (2012). *Nya mått på välfärd och livskvalitet i samhället* (Underlagsrapport 4 till Framtidskommissionen). Stockholm: Elanders Sverige AB. Hämtad 2015-12-10 från http://www.regeringen.se/sb/d/16541/a/219131

Foucault, Michel. (2003). Övervakning och straff: fängelsets födelse. (4., översedda uppl.) Lund: Arkiv.

Förvaltningslag (1986:223)

Giertz, Lottie (2008). *Ideal och vardag: inflytande och självbestämmande med personlig assistans*. Licentiatavhandling Växjö: Växjö universitet, 2008. Växjö.

Giertz, Lottie (2012). *Erkännande, makt och möten: En studie av inflytande och självbestämmande med LSS.* Diss. Växjö: Linnéuniversitetet, 2012. Växjö.

Hermerén, Göran (2014). *Livskvalitet*. I Nationalencyklopedin. Hämtad 2015-12-09 från http://www.ne.se/lang/livskvalitet

Hjerm, Mikael & Lindgren, Simon (2014). Metod och metod - jag vill ju förstå samhället? I Mikael Hjerm & Simon Lindgren & Marco Nilsson (red.) (2014). *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys*. (s. 13-23). Malmö: Gleerups.

Kjellberg, Anette (2002) More or less independent. *Disability and Rehabilitation*, 24:16, 828-840, DOI: 10.1080/09638280210131745. Hämtad 2015-12-10 från http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/09638280210131745 .

Lag (1993:387) om stöd och service för vissa funktionshindrade [LSS]

Lindgren, Simon (2014). Kvalitativ analys. I Mikael Hjerm & Simon Lindgren & Marco Nilsson (red.) (2014). *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys*. (s. 29-41). Malmö: Gleerups.

McDougall, Janette & Evans, Jan & Baldwin, Patricia (2010). The Importance of SelfDetermination to Perceived Quality of Life for Youth and Young Adults With Chronic Conditions and Disabilitis. I *Remedial and Special Education*. Vol. 31:4 ss. 252-260.

Nirje, Bengt (1969). Normaliseringsprincipen. I Bengt Nirje (red.) (2003). *Normaliseringsprincipen* (s. 15-21). Lund: Studentlitteratur.

Nordenfelt, Lennart (1991). *Livskvalitet och hälsa: Teori och kritik*. Stockholm: Almqvist & Wiksell Förlag.

Olin, Elisabeth & Ringsby Jansson, Bibbi (2007). *Risk eller möjlighet? Om styrning och inflytande i mötet mellan unga med funktionshinder och välfärdssamhällets aktörer*. Trollhättan: Högskolan i Väst.

Prop 1992/93:159

Socialstyrelsen (2008). Hämtad 2015-12-21 från http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8852/2008-131-22_200813122.pdf

Socialtjänstlagen (2001:453)

Statens Offentliga Utredningar 1992:52.

Söder, Mårten (2003). Normalisering, handikappolitik och forskning. I Bengt Nirje (red.) (2003). *Normaliseringsprincipen*. (s.189-211). Lund: Studentlitteratur.

Tideman, Magnus (2000). *Normalisering och kategorisering: om handikappideologi och välfärdspolitik i teori och praktik för personer med utvecklingsstörning.* ([Ny utg.]). Lund: Studentlitteratur.

Tideman, Magnus (2004). *Lika som andra- om delaktighet som likvärdiga levnadsvillkor*. I Anders, Gustavsson. (red.) (2004). *Delaktighetens språk*. Lund: Studentlitteratur.

Thornberg, Robert & Forslund Frykedal, Karin (2015). Grundad teori. I Andreas Fejes & Robert Thornberg (red). *Handbok i kvalitativ analys* (s. 44-71). Stockholm: Liber.

Omsorgslagen (1985:568)

Vetenskapsrådets forskningsetiska principer (u.å.). Forskningsetiska principer inom humanistisk- samhällsvetenskaplig forskning. Hämtad 2015-12-01 från http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf

Westlund, Ingrid (2015). Hermeneutik. I Andreas Fejes & Robert Thornberg (red.) (2015). *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber.

1989 års Handikapputredning (1992). *Ett samhälle för alla: slutbetänkande.* Stockholm: Allmänna förl.

Bilagor

Bilaga 1 Förfrågning som skickats ut

Utifrån uppsatsens syfte vände sig uppsatsförfattarna till Utredningsenheten LSS/SoL i en närliggande stad för att få möjlighet att ta del av LSS-utredningar. Utredningsenheten LSS/SoL valdes med utgångspunkt i studiens syfte. Nedanstående förfrågan skickades via mejl till myndighetschefen på Utredningsenheten LSS/SoL.

Hej!
Vi är två socionomstudenter vid Örebro Universitet som skriver vår C-uppsats under hösten. Syftet med uppsatsen är att undersöka hur begreppen självbestämmande och goda levnadsvillkor framställs i lagtext, förarbeten och LSS- utredningar. Vi ska även undersöka hur handläggare har beaktat dessa begrepp i utredningar samt hur dessa förs vidare ut i utformningen av insatsen. Vårt fokus är inte att bedöma handläggarnas insats utan mer se hur begreppen används och beaktas.

Vi undrar därför om det finns möjlighet att ta del av utredningar gällande olika insatser enligt LSS? Vi tänker oss ungefär tio stycken utredningar gällande ungdomar och unga vuxna (c.a. 13-30 år). Vi har inte gjort någon avgränsning av typ av insats eller kön, men gärna både avslag och bifall. För vår del vore det bra att få tillgång till utredningar inom ett par veckor och undrar om detta är möjligt?

Med vänliga hälsningar
Sara Fredriksson och Amelie Erichs

Bilaga 2 Textguide

Självbestämmande

Innan utredningen (initiativ till insatsen)

- Har personen fattat egna beslut, exempelvis vid tillkomsten av utredningen?
- Vem har initierat utredningen?
- Har handläggaren klargjort vilka hjälpmedel personen behöver för att tillgodogöra sig frågorna, förstå och kunna beskriva sin situation? Vilka hjälpmedel har använts? Finns detta beskrivet i utredningen? (Vad behövs för att personen ska kunna fatta egna beslut?)

Under utredningen

- Har personen varit med och beskrivit sitt behov? På vilket sätt?
- Finns personens egna önskemål beskrivna?
- Har handläggaren beskrivit för personen vad som framkommit om personens situation under utredningen? Hur har handläggaren försäkrats sig om att personen har förstått vad som ligger till grund för beslut?
- På vilket sätt har personen möjliggjorts inflytande i beslutsprocessen?
- Har alternativa hjälpmedel använts, exempelvis bilder, vid kommunikation mellan personen och handläggaren?
- Hur går det att uttyda att personen förstått innebörden av utredningen och insatsen?

Efter utredningen (t.ex. förslag till insatser)

- Hur ges personen möjlighet att yttra sig över beslut om insats?
- Finns det beskrivet hur personen kan gå tillväga för att överklaga beslut? Finns det hjälpmedel tillgängliga för att underlätta ett överklagande?

Goda levnadsvillkor

Livskvalitet

- Hur bor personen? Exempelvis lägenhet/gruppbostad och ensamhushåll/flerpersonshushåll.
- Framgår det vad personen har för fritidsintressen?
- Vad har personen för sysselsättning?
- Hur beskrivs personens sociala liv? Hur ser personens kontaktnät ut? Hur beskrivs kontakten med vänner, släkt, familj?
- Hur ser personens ekonomiska situation?

Leva som andra

- På vilket sätt tar handläggaren hänsyn till personens egna önskningar om förändring av sin situation? Beskrivs personens egna önskningar om hur han/hon vill leva sitt liv?
- Vad behöver personen för att kunna göra det han/hon vill?
- Framgår det om handläggaren sätter personens situation i relation till övrig befolkning? Tydliggörs några normer?