

EN TIDNING FRÅN
NEUROFÖRBUNDET

Reflex

#2
2026

Granskning:
Allt färre får
stöd via LSS

AKTUELLT
Funktions-
nedsatta är
mindre i naturen

FORSKNING
Studie undersöker
kostbehandling
vid epilepsi

”Jag ser mig
inte ens
som sjuk”

ÅRETS NEUROPROFIL **ANDERS STÅLHAMMAR**
DRIVER PARKINSONPODDEN OCH VILL GE
HOPP – OCH SVAR – TILL DEN SOM LYSSNAR.

Kvalitet och omsorg med Compleat®



Att leva med en neurologisk diagnos kan medföra utmaningar, särskilt när det gäller att äta. Många upplever svårigheter med intag av mat. Sådana påfrestningar kan vara besvärliga och kan få både fysiska och emotionella konsekvenser, i form av viktnedgång och oro. När vanlig mat inte räcker till kan en dietist eller en läkare förskriva livsmedel för speciella medicinska ändamål i form av sondnäringar eller näringsdrycker.

Compleat® Mix är näringsmässigt kompletta sondnäringar med omsorgsfullt utvalda råvaror*, såsom kyckling, ärtor, bönor, persika, apelsinjuice samt oljor (raps, solros/soja, fisk). Compleat® Mix sondnäringar innehåller en blandning av lösliga och olösliga fiber.



Mångsidig
näring med:

- ✓ 6 olika fiberkällor**
- ✓ 3 olika proteinkällor**



Patientinformation

Varumärket Isosource® Mix har bytt namn till Compleat® Mix.

*Rehydrerat kycklingkött, rehydrerade grönsaker, persikopuré, apelsinjuice från koncentrat samt oljor (raps, solros/soja, fisk). **Avser Compleat® peadiatric Mix och Compleat® Mix. Compleat® Mix Protein har två proteinkällor och fem olika fiberkällor.

Compleat® Mix är livsmedel för speciella medicinska ändamål avsedda för kostbehandling av patienter med eller i risk för malnutrition. Ska användas under medicinsk övervakning.

Läs mer om våra produkter på www.nestlehealthscience.se

LEDARE

Frihet att leva livet på egna villkor

För mig är frihet att kunna gå till jobbet. Det är att ta en promenad med hunden, att resa, vara spontan när livet bjuder på en möjlighet eller klättra upp på en stege när något behöver fixas.

Det är kanske enkla saker, sådant som många inte tänker så mycket på. Men just därför säger de också något viktigt om vad frihet egentligen är: möjligheten att leva sitt liv och fatta sina egna beslut i vardagen.

När jag möter våra medlemmar runt om i landet blir det tydligt att den friheten inte är självklar för alla. För många personer med neurologiska diagnoser är möjligheten att arbeta, röra sig fritt eller delta i vardagens aktiviteter helt beroende av vilket stöd man får.

Jag möter berättelser om hur avgörande rätt stöd kan vara. När det fungerar öppnas dörrar, till arbete, studier, familjeliv, vänskap och engagemang. Till att kunna planera sitt liv och känna delaktighet i samhället. Kort sagt: till frihet.

Här spelar LSS, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, en

avgörande roll. När lagen infördes var ambitionen tydlig. Personer med omfattande funktionsnedsättningar skulle få möjlighet att leva som andra. Det handlar om självbestämmande, delaktighet och värdighet.

MEN VI SER också konsekvenserna när stödet inte håller. När assistanstimmar minskar, när ansökningar avslås eller när beslut drar ut på tiden. Då krymper människors livsutrymme. Det som tidigare var möjligt, som att arbeta, vara förälder fullt ut, träffa vänner eller bara ta sig ut, blir svårare eller försvinner helt.

Det handlar inte bara om praktiska hinder. Det handlar om en ständig oro. Om att inte våga planera framåt och att leva med osäkerheten kring något så grundläggande som möjligheten att leva sitt liv.

Det är inte så LSS var tänkt att fungera. Därför fortsätter Neuroförbundet att stå upp för lagens ursprungliga intentioner. LSS ska vara en rättighetslag, ett stöd som ger människor frihet, inte begränsar den.

För i slutändan handlar det inte om paragrafer eller budgetposter. Det handlar om frihet – och frihet är inget man ska behöva ansöka om. ●

I mitt huvud just nu

+ **JAG ÄLSKAR DEN HÄR TIDEN** på året. När grönskan är som starkast och kvällarna blir ljusare för varje dag. Energi och hopp kommer tillbaka.

- **VÄRLDSLÄGET BERÖR MIG** på ett sätt jag inte varit med om tidigare. Det väcker både oro och en stark önskan om en tryggare värld.



Eva Helmersson
Förbundsordförande





Nyckeln till frihet

Vi har en superduper-stjärnjurist som kämpar för din rätt till personlig assistans.

Han hjälper till med nyansökningar, överklagan och rådgivning.

Gör som Martin och ha din personliga assistans i STIL.

stil.se

STIL

Personlig assistans på dina villkor



32

”När man tar bort assistansen tar man bort mina händer och ben”, säger skådespelaren Jonas Franksson.



36

Kan stimulering av vagusnerven hjälpa vid ataxi?



14

Anders Stålhammar är årets Neuroprofil – och driver Parkinsonspodden.

#2 2026

- 3 Ledare: Eva Helmersson
- 6 Välkommen
- 9 Aktuellt
- 11 Forskning
- 12 Kjetil Nicander genomför fjäll-expedition för MS-forskning
- 14 Porträtt: Anders Stålhammar

Granskning: LSS – så avgörs ditt stöd

- 20 Kampen för assistansen
- 22 LSS: En ojämlig rättighet
- 29 Neuroförbundets medlemmar: Mina erfarenheter av LSS
- 30 Grafik: Så har stödet förändrats
- 32 Jonas Franksson: ”Jag satt i någon form av husarrest”
- 36 Experternas svar på era frågor
- 38 Förbundssidor: Nyheter från kongressen
- 42 Korsord

Reflex ges ut av Neuroförbundet och produceras av A4 Text & Form.

Neuroförbundet är en intresseorganisation för människor i Sverige som lever med neurologiska diagnoser eller symtom samt deras närstående.

Postadress

Box 4086, 171 04 Solna

Besöksadress

Ågatan 12, Sundbyberg, Stockholm

Kontakt

Webb: neuro.se

Telefon: 08-677 70 10

E-post: info@neuro.se

Plusgiro för gåvor: 90 10 07-5

Förbundsordförande och ansvarig utgivare

Eva Helmersson

eva.helmersson@neuro.se

Kanslichef

Katarina Gustafsson

katarina.gustafsson@neuro.se

Redaktör

Carin Crona Fock, A4

08-555 81 82

carin@a4.se

Art Director

Ulrika Sandh, A4

ulrika@a4.se

Annonsbokning

Kajsa Bogstedt, Mediakraft

kajsa.bogstedt@mediakraft.se

Tryckeri

Stibo Complete AB

Upplaga: 13 800 ex

ISSN: 1651-5471



Att inte prata bort det svåra

En diagnos är som en liten väska. Liknelsen görs av detta nummers porträttperson,

Anders Stålhammar, och jag fastnar vid bilden. Han bär sin parkinsondiagnos, men vill inte att den äger honom och väljer att inte bli nedtyngd av den. Den finns där, men den får inte ta över.

Det är såklart inte en lätt bedrift, men jag tror att hans inställning betyder mycket för många. Han pratar inte bort det svåra utan berättar om tröttheten som slår till som en vägg, om stelheten, om sorgen i att inte längre klara sådant man gjort hela sitt liv.

Men mitt i allt det vägrar han låta sjukdomen definiera vem han är. Det finns något trotsigt i hans sätt att möta världen. Nästan som att varje gympass, varje podd-

avsnitt han spelar in och varje steg nere vid havet

är ett sätt att säga: jag är fortfarande här.

JAG TROR ATT HOPP ibland missförstås. Som om hopp måste vara något storslaget och bländande. Men oftast är det mycket mindre än så. Det är någon som berättar att det går att skratta fortfarande. Att kroppen kan överraska. Att livet inte tar slut bara för att det förändras. Att det fortfarande går att känna frihet.

Anders berättelse handlar inte bara om Parkinson. Den handlar om motståndskraft. Om att fortsätta vara människa bortom diagnosen. Och om hur mycket det betyder när någon tänder en lampa i ett rum som annars hade känts mörkt. ●

Carin Crona Fock, redaktör
carin@a4.se



I mitt huvud just nu



LJUBBÖCKER: Först som småbarnsmamma upptäckte jag tjusningen med att lyssna på böcker – vilken grej när man plockar in disk eller viker tvätt och inte har händerna fria!



SCROLLANDE: Ingen mår bättre av nattliga diagnosökningar eller ändlöst scrollande på mobilen...

Utmaningar i vardagen?



Skanna QR-koden.
Få lösningar med hjälp av
Assistansmiljös AI-tjänst.

Vill du ha mer information om Arvsfondsprojektet Assistansmiljö
eller ge feedback på AI-tjänsten kontakta
info@intressegruppen.info
044-12 00 80

ottobock.

Exopulse suit kan snabbt och effektivt lindra symtom på spasticitet.

Skanna koden nedan för att läsa mer, ta del av studien och boka en demo!



#WeEmpowerPeople
www.ottobock.com/sv-se

 EXOPULSE

Mälargården
Rehabilitering som gör skillnad

Rehabilitering i naturskön miljö.

Hos oss möter du mycket kunnig och engagerad personal. I våra lokaler finns varmvattenbassäng, 34 grader, handikappanpassat gym och gymnastiksal.

Numera enklare remissförfarande. Remiss skickas direkt till oss för bedömning. Vi tar även emot elektroniska remisser via journalsystemet TakeCare.

Nya program börjar var tredje vecka. För mera information ring vår koordinator på 08-594 936 34 eller ring via växeln



LÄS MER PÅ WWW.MALARGARDEN.SE

ForMotion™
ORTOPEDTEKNIK

NUSHU X

NUSHU X – intelligenta skor för personer med gångsvårigheter

- Analyserar ditt gångmönster i realtid.
- Personlig vibrationsfeedback som kan öka din rörlighet.
- Kan hjälpa vid frysning i steget.

Beprövad erfarenhet visar störst effekt för dig med gångsvårigheter som orsakats av Parkinsons sjukdom eller stroke.

Vill du testa om den kan hjälpa dig?

Kontakta oss på ForMotion Ortopedteknik Hagaplan så hjälper vi dig vidare eller läs mer via QR-koden.



08-690 25 40 | www.formotion.se
hagaplan@formotion.com



FOTO: GETTY IMAGES

En halv miljon svenskar väntar fortfarande på regeringens beslut om en nationell strategi för sällsynta diagnoser.

”Valet närmar sig och vi behöver besked”

POLITIK. I maj 2025 presenterade Socialstyrelsen ett förslag på en nationell strategi för sällsynta diagnoser. Ett år senare har regeringen fortfarande inte tagit något beslut.

Det var under 2024 som regeringen gav Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett förslag på en nationell strategi för sällsynta diagnoser, något som en halv miljon svenskar lever med. Ett år senare överlämnades ett förslag till dåvarande sjukvårdsminister med en rad åtgärdsförslag. Sedan dess har ingenting hänt och många, däribland Neuroförbundet, jobbar för att få besked. Alexandra Völker, riksdagsledamot för Socialdemokraterna, har också legat på regeringen och i slutet av april hölls en interpellationsdebatt i riksdagen där hon utkrävde sjukvårdsminister Elisabet Lann på svar.

– Jag uppfattade det som att sjukvårdsministern uppgav att de kommer att ta ett beslut i närtid.

Exakt hur det beslutet kommer se ut vet jag dock inte, säger hon till Reflex.

UNDER interpellationsdebatten ställde Alexandra Völker också frågan om hur ministern avser att den förstärkta vårdsatsningen om 450 miljoner ska användas för att säkerställa implementering av den nationella strategin för sällsynta hälsotillstånd.

– Valet närmar sig vilket innebär att, oavsett valresultat, den nu sittande regeringens mandat snart tar slut. Det innebär att beslutet måste tas inom mycket kort. Där var beskedet otydligt. Det var även otydligt gällande huruvida alla delar av Socialstyrelsens förslag kommer att ingå. Vad gäller frågan om de 450 miljonerna så nämnde inte sjukvårdsministern centrum för sällsynta diagnoser vilket gör det ännu mer oklart om de kommer få ta del av pengarna, säger hon. ●

Förslag på ny vårdgaranti

UTREDNING. Läkarbedömning inom 30 dagar och behandling inom 60 dagar. Det är några av förslagen på hur den nya vårdgarantin ska se ut, enligt ett utkast som presenterades på Dagens Medicins konferens Vårdarenan, i mitten av april. Vidare presenterades ett förslag om att vårdgarantin ska inkludera en informationsgaranti, vilket innebär att patienten inom tio dagar efter att remiss inkommit ska få information om när första medicinska bedömning ska ske.

– Jag kan inte lova att förslagen blir så här. Vår expertgrupp har precis fått ut den sista läsningen så det kan fortfarande hända saker, sade utredaren Anna Nergårdh till Dagens Medicin, i samband med konferensen.

Det var i maj 2024 som regeringen tillsatte en utredning för att analysera och föreslå en ny och stärkt vårdgaranti med kortare tidsgränser än i dag. Utredningen ska överlämnas till sjukvårdsminister Elisabet Lann den 17:e juni 2026. ●

403

kliniskt verksamma specialister i neurologi fanns i Sverige under 2025, och 181 verksamma ST-läkare inom neurologi.

Källa: Svenska Neurologiföreningens (SNF) årliga Neurologinventering.



FOTO: GETTY IMAGES

”Alla ska ha möjlighet att vistas i naturen”

HÄLSA. Personer med funktionsnedsättning är mindre i naturen än de utan funktionsnedsättning. Det framgår av en ny rapport från Folkhälsomyndigheten. Samma rapport visar även att ju högre utbildningsnivå eller inkomst, desto vanligare är det att man vistas ute i naturen.

– Det är tydligt att de som är ute mindre i naturen är samma grupper i samhället som generellt har en sämre hälsa, säger Elisabet Olofsson, utredare på Folkhälsomyndigheten i ett pressmeddelande.

Rapporten är en del av ett regeringsuppdrag att främja friluftsliv för god folkhälsa. Nästa steg är att bättre förstå vad som motiverar människor att vara ute i naturen, och vilka orsaker som ligger bakom att vissa grupper är ute lite eller inte alls.

– För att främja en god och jämlik hälsa i befolkningen är det viktigt att alla har möjlighet att vistas i naturen, och det finns skäl att rikta särskilda insatser till de grupper som vistas där minst i dag, säger Olivia Wigzell, generaldirektör på Folkhälsomyndigheten. ●

Förutsättningar för fysisk aktivitet varierar

KARTLÄGGNING. Det råder stora skillnader i förutsättningarna att erbjuda fysisk aktivitet till personer med funktionsnedsättning.

Det visar en ny kartläggning från Socialstyrelsen, som bygger på intervjuer, enkätundersökningar och dokumentstudier hos verksamheter inom bostad för särskild service och daglig verksamhet enligt LSS, samt boendestöd enligt socialtjänstlagen.

Resultaten visar bland annat att 72 procent av de dagliga verksamheterna och 37 procent av bostäderna med särskild service uppger att de genomför fysisk aktivitet i trupp minst en gång i veckan.

Vad gäller individuell fysisk aktivitet uppger 43 procent av de dagliga verksamheterna och 69 procent av bostäderna med särskild service att minst hälften av brukarna är fysiskt aktiva varje vecka.

I undersökningen framgår också vilka utmaningar som verksamheterna har gällande förutsättningarna att erbjuda mer fysisk aktivitet. En av utmaningarna är otydlighet kring vilka krav som ställs på verksamheterna att stötta till fysisk aktivitet. Andra utmaningar som nämns är kopplade till brukarens självbestämmande, personalens kompetens samt begränsade ekonomiska resurser. ●

Svenska patienter får vänta på nya läkemedel

LÄKEMEDEL. Allt färre nya läkemedel når svenska patienter och särskilt allvarlig är situationen för patienter med sällsynta sjukdomar. Det visar den årliga europeiska W.A.I.T-rapporten, som tas fram på uppdrag av EFPIA – läkemedelsföretagens europeiska branschorganisation. Enligt rapporten, som har analyserat 168 nya läkemedel som godkändes av den europeiska läkemedelsmyndigheten EMA 2021–2024, når endast 49 procent av dessa läkemedel svenska patienter. För sex år sedan var siffran

63 procent. Vad gäller tillgången till läkemedel mot sällsynta sjukdomar är situationen särskilt allvarlig, endast 22 procent av nya icke-onkologiska sällsynta läkemedel finns tillgängliga för svenska patienter enligt rapporten, vilket placerar Sverige långt ner i den europeiska jämförelsen.

– Svenskar får vänta på behandlingar som redan används i andra europeiska länder. Det kan handla om läkemedel som är avgörande för att bromsa sjukdom, förbättra livskvalitet eller förlänga liv, säger Sofia Wallström som är vd för Lif – de forskande läkemedelsföretagen. ●





En ketogen kost är en etablerad behandlingsform för vuxna med epilepsi i flera andra länder.

samma, med ett högt intag av fett och proteiner och ett lågt intag av kolhydrater, säger hon.

I STUDIEN, som nu är i startgroparna, ska cirka 150 studie-deltagare följas. Först genomgår deltagarna en observationstid under tre månader med sin normala kost. Därefter startar deltagarna kostbehandlingen och följs upp efter tre och sex månader.

– Det är flera parametrar som ska undersökas och utvärderas, men de primära måtten vi ska titta på är livskvalitet och anfallsfrekvens, säger Ann-Sofie Rudberg.

Förhoppningen på kort sikt är att studien ska bidra till att svensk vård ska kunna erbjuda en bra tilläggsbehandling för epilepsipatienter. På längre sikt hoppas hon att den ska bidra till en mer individanpassad vård.

– Vi hoppas att studien ska bidra till en bättre förståelse för vilka effekter en kostbehandling kan ha och vilka patienter som kan ha mest nytta av den, säger hon.

Vilken är teorin bakom att en ketogen kost har god effekt vid epilepsi?

– Det forskningen hittills har landat i är att det förmodligen är många olika faktorer som inverkar när kroppen försätts i ketos och använder ketonkroppar som energikälla i stället för glukos. Bland annat kan det ha en antiinflammatorisk effekt samt en lugnande effekt på nervcellernas aktivitet i hjärnan. Det kan även påverka kopplingen mellan hjärnan och tarmen. Sannolikt är det flera faktorer som samspelar och det här är något vi hoppas kunna titta närmare på i studien, säger Ann-Sofie Rudberg. ●

Kostbehandling vid epilepsi i ny studie

KOST. Kan en ketogen kostbehandling ge ökad livskvalitet och lägre anfallsfrekvens hos vuxna patienter med läkemedelsresistent epilepsi? Det ska ett svenskt forskarteam ta reda på i en ny studie.

En ketogen kost, bestående av mycket fett och protein och ett lågt intag av kolhydrater, är en etablerad behandlingsform i Sverige vid svår epilepsi hos barn. Internationellt är det här även en vedertagen behandlingsform för vuxna epilepsipatienter, men inte i Sverige. Varför inte? Den frågan har Ann-Sofie Rudberg, neurolog vid Danderyds sjukhus och forskare vid Karolinska institutet,

intresserat sig för och diskuterat med kollegor.

– I exempelvis Norge, Storbritannien och USA är det här en etablerad behandlingsform även för vuxna, vilket har väckt mitt intresse, säger Ann-Sofie Rudberg.



Ann-Sofie Rudberg

NU HAR HON och hennes forskarteam fått anslag på 6,2 miljoner från Familjen Kamprads stiftelse och Epilepsifonden för en studie som ska undersöka om en modifierad ketogen kost kan vara en kompletterande behandlingsform hos vuxna patienter med läkemedelsresistent epilepsi.

– En modifierad ketogen kost är lite mindre strikt och enklare att följa. Men grunden är den-

Här kan du starta
en egen insamling!



Kjetil Nicander har MS och ska göra en fjällexpedition för att samla in pengar till MS-forskningen. Följ resan på Kjetils Instagram: [kjetils_fjallresa__vita_bandet](#)

”Expeditionen är större än mig själv”

HALLÅ DÄR Kjetil Nicander, som ska göra en 130 mil lång fjällexpedition för att samla in pengar till MS-forskningen.

Hur kom du på idén?

– Jag har alltid haft ett friluftsen­ga­ge­man­g och när jag fick min MS-diagnos började en stark drivkraft växa inuti mig – att jag vill använda det här engagemanget till att påverka och göra något bra!

Vad är det som driver dig?

– Livet förändrades över en natt i och med diagnosen, både för mig och för min familj. Så jag vill inte bara samla in pengar, utan även dela med mig av hur det är att leva med MS.

Hur går expeditionen till?

– Jag startar i Grövelsjön för att skida mig genom den svenska fjällkedjan, till Tre­riks­röset, 130 mil, minst. Jag räknar med att det kommer att ta cirka 70 dagar.

Största utmaningen?

– Det här skulle innebära en stor utmaning för vem som helst, men med MS tillkommer fysiska begränsningar. Jag lever med svår fatigue som kan påverka såväl uthållighet som koncentration och styrka. För mig blir det särskilt viktigt med struktur, så att jag inte blir trött och tappar fokus. Sedan finns det många praktiska utmaningar som kräver god planering. Det kommer att vara cirka 30 minusgrader och jag behöver packa smart och rätt för att spara på energin.

Tips till andra som vill göra skillnad?

– Det är viktigt att utgå från sig själv och komma ihåg att allt man kan göra, stort som smått, är lika viktigt. Bara känslan av att bidra är värdefull! För mig är skid­ex­pe­di­tionen så mycket mer än ett äventyr. Det är en möjlighet att utmana mig själv, komma nära naturen och samtidigt göra något som är betydelsefullt. Det är större än mig själv. ●

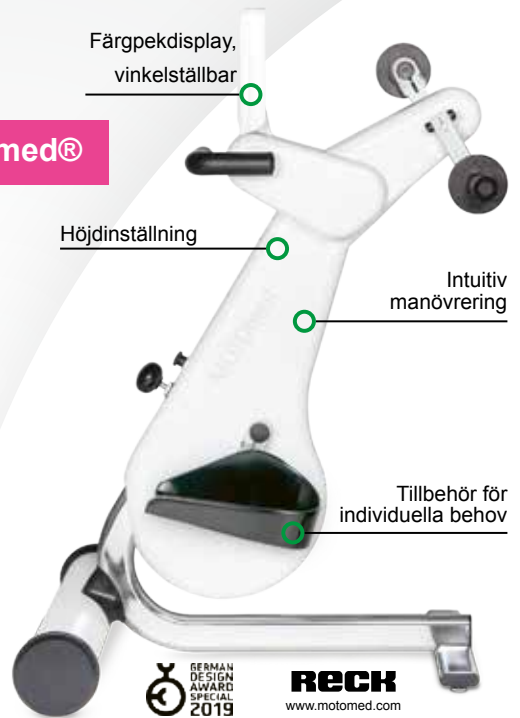
Mer än 20 år som svensk distributör av MOTomed®

MOTomed® Loop

En innovativ design och ny teknik kännetecknar MOTomed Next Generation. Optimerade egenskaper med unik höjdställning, ett tidsenligt hygienkoncept samt en övertygande användbarhet leder till en uppgradering av MOTomed. Därmed erbjuder MOTomed en ny upplevelse av rörelse. Bättre och steget före!

Primed

Tel 0303-170 50 | info@primed.se | www.primed.se



Mer av livet

Tänk att kunna följa med på utflykten, handla på stan eller resa bort, utan att behöva be om hjälp. SmartChair är en hopfällbar elrullstol som ger frihet i vardagen, smidig att ta med i bilen och godkänd för flygtransport.



Skanna QR koden för mer information eller gå in på vår hemsida.

www.decon.se/sv/meravlivet

decon
mobility



ÅRETS NEUROPROFIL:

”Jag ser min diagnos som en liten väska”

När Anders Stålhammar fick sin Parkinson-diagnos 2016 letade han efter information – men det han hittade gav varken svar eller hopp. I dag driver han Parkinsonpodden, med ambitionen att ge andra det han själv saknade.

Text Tim Andersson Foto Anders Andersson





N

När Anders Stålhammar fick Parkinson år 2016 gjorde han som många andra i samma situation: började googla. Resultatet var nedslående.

– Det fanns i stort sett ingenting att läsa. Jag hittade en bild på en man som satt och grät med två kvinnor bakom sig, och en text som löd något i stil med: ”Har du inte brutit ihop än, har du inte fått din diagnos”. Det var inte särskilt upplyftande.

Han bestämde sig till slut för att själv göra något åt informationsbristen. Eftersom han är gammal radiojournalist låg ljudmediet närmast till hands, och efter något år av planering och förberedelser kunde han presentera Parkinsonpodden 2019.

Nu, åtta år senare, finns 122 avsnitt om allt från ogräsmedel till sex. Man kunde tro att uppslagen skulle börja ta slut vid det här laget, men så är det inte, berättar han.

– Vi har tagit upp det mesta, med experter, drabbade och anhöriga. Men det händer hela tiden nya saker, nya upptäckter, och människor hör ständigt av sig med tips på intressanta personer att intervjua.

Frågorna är numera så många att han år 2023 startade en webbplats, där två professorer hjälper till att besvara dem skriftligt. Den har väckt uppmärksamhet, även inom forskningen.

– Just nu pågår ett avhandlingsarbete som tar sajten till hjälp för att förstå hur det är att leva med Parkinson. Doktoranden och hennes handledare sade att om jag gjorde den på engelska skulle det vara världens största och färskaste frågebänk om Parkinsons sjukdom.

Podden och webbplatsen bildar tillsammans ett imponerande bildningsverk, men rent informativt är det inte. Anders Stålhammar har vidare syften med det han producerar.

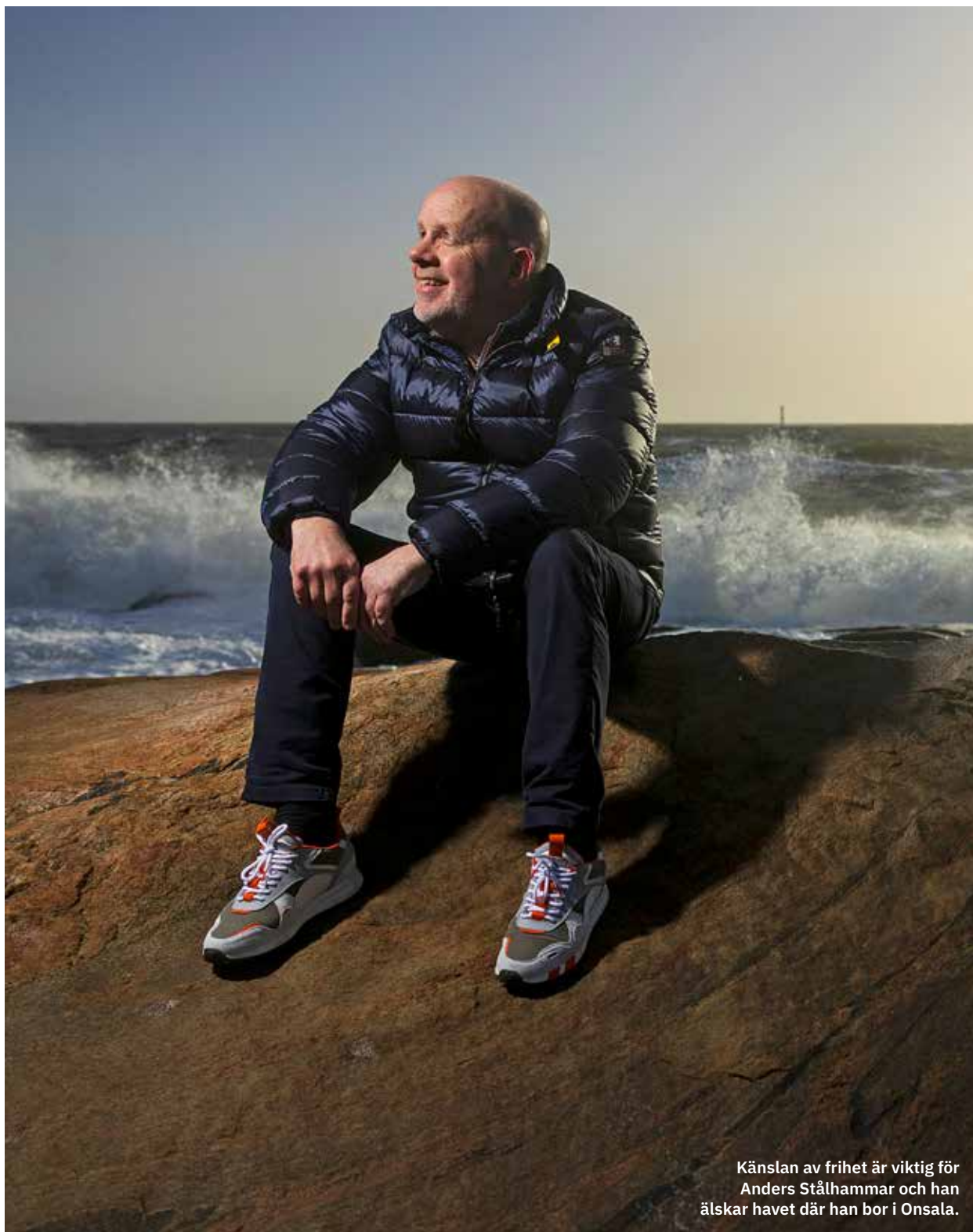
– Jag vill inge hopp, så att man inte nöjer sig med att sitta och skaka någonstans och tycka att livet är alltför eländigt.

”Jag vill inge hopp, så att man inte nöjer sig med att sitta och skaka någonstans och tycka att livet är alltför eländigt.”

ANDERS STÅLHAMMAR ÄLSKAR havet i Onsala, där han bor. Han beger sig dit flera gånger i veckan, och han har tagit det hem till sig: På väggarna hänger inramade foton, där han fångat vidderna ur olika vinklar – ibland med en fågel i förgrunden, en annan gång en fyr.

Känslan av frihet är viktig för honom, och något av den öppna horisontens möjligheter präglar också podden.





Känslan av frihet är viktig för Anders Stålhammar och han älskar havet där han bor i Onsala.

Delar ur motiveringen till årets Neuroprofil:

”Parkinsonpodden visar hur egen sjukdomserfarenhet kan omvandlas till en plattform för påverkan, stöd och delad styrka.”

Anders Stålhammar:

– Jag blir nästan rörd. Det betyder ju att man har gjort något rätt, något som människor uppskattar – och det är det viktigaste av allt. När jag själv fick Parkinsons sjukdom ville jag veta så mycket som möjligt om den, och det visade sig att andra ville samma sak.

– Resan har inte varit helt enkel, det har varit ganska knöligt bitvis. En del röster har höjts om att det inte kommer att fungera, men jag har hållit fast vid min linje, och det här är ett bevis på att det har fungerat. Jag är väldigt stolt och tacksam – särskilt gentemot läkarna som svarar på frågorna på min hemsida, alla sponsorer och viktigast av allt: alla lyssnare och läsare som hittat Parkinsonpodden och alltomparkinson.se. Utan dem hade det inte blivit något.

Podden hittar du på parkinsonpodden.se



– Jag har träffat personer som blivit PT:s efter diagnosen, och andra som åker Vasaloppet, långfärdsskridskor, utförsåkning och skärmflygning. Sådant tar jag vara på. Det finns ett ljus i tunneln, och det är inte ett tåg som kommer emot dig – det är du som rör dig framåt.

Just i dag förbereder han ännu ett avsnitt om träning. I morgon ska han till Uppsala för att spela in ett nytt avsnitt med Dag Nyholm, professor i neurologi.

– Träning är ett ämne som väcker många frågor, särskilt kopplat till medicin: ska man ta den före, efter eller under passet? Och vilken påverkan har träning på dopaminproduktionen i hjärnan?

Fysisk aktivitet är centralt också för honom personligen. Den är ett sätt för honom att så gott han kan hålla sjukdomen i schack.

– Efter att jag fått diagnosen klev jag ut på gatan och blev stående där som fallen

”Paradoxalt nog är jag nu starkare och i bättre kondition än någonsin.”

Anders Stålhammar

Ålder: 64 år

Bor: I Onsala.

Familj: Ja.

Gör: Driver Parkinsonpodden, och hemsidan alltom-parkinson.se

Bakgrund: Har arbetat som journalist och programledare på Sveriges Radio, och även 18 år som press- och kommunikationschef i näringslivet.

från skyarna. Vad skulle jag göra nu? Rådet från läkaren var att undvika stressiga jobb och ta det lugnt med träning. Jag gjorde precis tvärtom: tog ett interimjobb som presschef för Skånetrafiken och köpte ett gymkort.

Nu, elva år senare, besöker han gymmet fem dagar i veckan, spelar pingis och cyklar.

– Paradoxalt nog är jag nu starkare och i bättre kondition än någonsin.

Varje år gör han tester av styrka, balans och rörlighet tillsammans med en fysioterapeut, och resultaten har förbättrats över tid.

– Det är mycket man har fått höra att man inte ska kunna göra med Parkinson. En gång stod en person på en balansboll och snurrade en kettlebell. ”Det där klarar inte du”, sa han. Du kan nog gissa vad jag gjorde.

Han började öva, envist, tills han klarade det – med en mer än dubbelt så tung vikt.

– Så det går. Och jag är inte unik. En gång såg jag en tjej med Parkinson stå på en medicinboll. Sådant gillar jag.

SVÅRARE HAR HAN för den motsatta inställningen: att helt identifiera sig med sjukdomen är att ”abdikera” för den, menar han.

– Jag är ju ute och föreläser en hel del, och eftersom jag har Parkinson själv kan jag vara rätt tuff. ”Men du fattar inte hur ont jag har,” säger någon till mig. ”Jo”, svarar jag, ”jag fattar precis – jag har också ont varje morgon när jag går upp.”

Anders Stålhammar är efter ett drygt decennium med sjukdomen fortfarande

i bra form. Men det betyder inte att han inte kämpar. Han upplever stelhet, skakningar – särskilt vid stress – och en trötthet som är svår att beskriva för någon som saknar erfarenhet av Parkinson: ibland känns det som att han är en blinkning från att somna.

Han har också problem med koncentrationen, och energin räcker inte som förr. Fyra föreläsningar i veckan har numera reducerats till en – möjligen.

– Jag provade ett tag att jobba extra på SR, men det gick inte. Där är det tidspress på sekunden. Jag har gjort det i många år – nu klarar jag det inte. Det var ett nederlag, men vissa saker måste man acceptera.

Och vad betyder det att ”acceptera” sjukdomen? Att inte försöka dölja eller skämmas över det som inte går att göra något åt. Vad acceptans inte betyder, däremot, är att låta Parkinson bestämma ens liv.

Själv ser han sig inte ens som sjuk, säger han.

– Jag är fortfarande Anders. Sjukdomen ser jag som en liten väska, som jag bär med mig. Det är fortfarande jag som bestämmer.

NÄSTA VECKAS AVSNITT av Parkinsonpodden handlar om Parkinson och smärta. I trailern på Instagram står Anders Stålhammar som vanligt med havet bakom sig.

– När någon säger att jag lever med en kronisk sjukdom svarar jag: kronisk – just nu, ja. Men vad som händer i framtiden vet vi inte. Jag hoppas att det här är löst innan jag går ur tiden. ●



REFLEX
GRANSKAR

LSS – var du bor avgör ditt stöd

Av
Johanna Aggestam

Foto
Jonas Gratzer

Jonas Franksson har fått
kämpa hårt för sin rätt till
assistans. Läs mer på s. 32.



A person wearing a green shirt and blue jeans is sitting in a wheelchair on a rocky shore next to a body of water. The sky is blue with scattered white clouds. The person's legs are crossed at the ankles, and they are wearing black boots. The wheelchair is partially visible on the left side of the frame.

Kampen för assistansen

LSS skulle ge funktionsnedsatta samma rätt som alla andra – så varför har viktiga stöd blivit svårare att få?





En ojämlik rättighet

Trots att LSS skapades för att garantera jämlika levnadsvillkor har det blivit svårare att få stöd, och skillnaderna mellan kommuner har ökat. I dag kan din adress avgöra vilket stöd du får – något som väcker skarp kritik mot hur lagen tillämpas.

Text Johanna Aggestam



Självbestämmande, delaktighet och inflytande. Det var ledorden när Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, infördes 1994. Syftet var att stärka rättigheterna för personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar. I likhet med omsorgslagen, som endast gällde personer med intellektuell funktionsnedsättning, formulerades LSS som en rättighetslag: man skulle inte vara beroende av kommunal välvilja eller lokala prioriteringar, utan ha rätt att få sin sak prövad och överklaga beslut till domstol.

Drygt trettio år senare pekar flera granskningar och studier på att lagen inte lever upp till de löften den gav. Flera av de insatser som har stor betydelse för självständighet och delaktighet har de senaste 15 åren blivit svårare att få, samtidigt som tillämpningen skiljer sig mellan olika delar av landet.



Bengt Westerberg, den tidigare folkpartistiske socialministern som drev igenom reformen, menar att förändringen speglar en bredare förskjutning.

– För 30 år sedan fanns en större optimism om vad man kunde åstadkomma. Man var ganska positiv till att hitta åtgärder som kunde ge goda levnadsvillkor. Sedan dess har många insatser stramats åt.

LSS HJÄLPER MÅNGA och över 80 000 personer har i dag någon form av insats. Samtidigt har antalet insatser per person minskat över tid. Färre personer får idag flera insatser parallellt, vilket Socialstyrelsen konstaterar kan påverka möjligheten till ett heltäckande stöd. Utvecklingen



FOTO: JANERIK HENRIKSSON / TT

Redan för tio år sedan fanns rädsla för att LSS skulle få snävare ramar, här en manifestation från 2016 i Stockholm – och nu är det precis så det har blivit.

I mars publicerade Riksrevisionen en granskning av kommunernas tillämpning av LSS. Rapporten visar att personer med liknande behov får olika stöd beroende på var i landet de bor. Postnumret kan med andra ord avgöra vilket stöd de får.

Granskningen lyfter också fram brister i kommunernas handläggning, som långa handläggningstider, bristfälliga utredningar och otillräcklig dokumentation.

Riksrevisionens slutsats är tydlig: statens arbete har inte varit tillräckligt effektivt och kommunerna har ett stort tolkningsutrymme när det gäller tillämpningen av den nationella rättighetslagen.

Myndigheten föreslår därför att regeringen förtydligar lagen, att Socialstyrelsen förbättrar sitt kunskapsstöd och att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utökar sin tillsyn.

Socialtjänstminister Camilla Waltersson Grönvall säger till Reflex att regeringen ännu inte tagit ställning till förslagen i Riksrevisionens rapport och att dess slutsatser ska beredas i Regeringskansliet kommande månader.

– Vi ser fram emot att fördjupa oss i den. Regeringen kommer att återkomma med en skrivelse där vi redovisar vår bedömning av de iakttagelser och rekommendationer som Riksrevisionen har gjort i rapporten, säger Camilla Waltersson Grönvall (M).

När det kommer att ske har Reflex däremot inte fått svar på. Hon vill inte heller svara direkt på frågan om hur hon ser på Riksrevisionens kritik.

går också åt olika håll beroende på vilket stöd det handlar om. Daglig verksamhet har ökat, medan andra insatser – som ledsagarservice, kontaktperson och personlig assistans – har blivit mer restriktiva och minskat. Det innebär att stöd som har stor betydelse för rörlighet, självständighet och möjligheten att delta i samhällslivet, är på nedgång.

Inom personlig assistans, en av de ur ekonomisk synpunkt mer omfattande insatserna inom LSS och som kan beviljas av både stat och kommun, syns förändringen tydligt. Färre beviljas statlig assistansersättning från Försäkringskassan än tidigare, och andelen avslag har ökat kraftigt. Även den kommunala assistansen har sedan 2020 minskat för varje år.



Camilla Waltersson Grönvall



– Riksrevisionens granskningar är viktiga för att utveckla regeringens och myndigheternas arbete, säger Camilla Waltersson Grönvall.

På frågan om socialtjänstministern anser att det borde göras några förändringar i LSS-frågan framåt betonar hon vikten av att den enskilde får rätt insats och att insatsen håller god kvalitet.

– Socialstyrelsen konstaterade i en rapport från 2023 att det bland annat finns ett generellt behov av stöd avseende utredningar, bedömningar och rätt till insatser enligt LSS. Därför gav regeringen myndigheten i uppdrag att ta fram ett sådant stödma-

terial. Uppdraget syftar till att ge stöd till kommunerna för att öka kvaliteten och likvärdigheten i handläggningen av rätten till insatser enligt LSS, säger Camilla Waltersson Grönvall.



Ola Segnestam Larsson

ATT KOMMUNERNA GÖR olika bedömningar bekräftas även av Neurofinansierad forskning från Marie Cederschiöld högskola, som visar att kommunala riktlinjer har blivit vanligare och att de ofta innehåller begränsningar.

– LSS ska säkerställa full delaktighet och jämlikhet. Men det är kommunerna som hanterar den i praktiken, och där



FOTO: JANERIK HENRIKSSON / TT

möter den en lokal verklighet med bland annat ekonomiska förutsättningar, säger Ola Segnestam Larsson, forskare vid Marie Cederschiöld högskola.


I en studie från 2024 framkommer att andelen kommuner med egna riktlinjer ökade från 44 procent 2006 till 65 procent 2022. De senaste åren har det accelererat och för fem–sex år sedan började många kommuner anta riktlinjer, uppger Ola Segnestam Larsson.

En stor majoritet av riktlinjerna innehåller formuleringar som begränsar tillämpningen av LSS. Endast omkring sex procent saknar sådana begränsningar.

– I någon form avgränsar man lagens intentioner och gör det svårare för individer att få de insatser som de har rätt till, konstaterar Ola Segnestam Larsson.

Begränsningarna kan handla om geografiska avgränsningar, villkor eller schabloner. Samtidigt varierar antalet begränsningar mellan kommuner, och forskarna har inte kunnat se något tydligt mönster kopplat till kommunstorlek.

– Man skulle ju kunna tänka sig att större kommuner har riktlinjer eller fler begränsningar, eller tvärtom. Men vi kan inte se någon sådan koppling.

I flera fall är riktlinjerna också snarlika. Enligt Ola Segnestam Larsson kan det bero på att kommuner lånar formuleringar av varandra, medvetet eller omedvetet. 

”I någon form avgränsar man lagens intentioner och gör det svårare för individer att få de insatser som de har rätt till.”

Ola Segnestam Larsson, forskare vid Marie Cederschiöld högskola.

Vad är LSS?

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, är en rättighetslag som ska ge personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar möjlighet att leva som andra.

LSS omfattar tre personkretsar:

- personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd
- personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder
- personer med andra stora och varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som inte beror på normalt åldrande och som medför omfattande behov av stöd.

Den som bedöms tillhöra lagens personkrets kan ansöka om tio insatser:

- rådgivning och annat personligt stöd
- personlig assistans eller ekonomiskt stöd till sådan assistans
- ledsagarservice
- kontaktperson
- avlösarservice i hemmet
- korttidsvistelse utanför det egna hemmet
- korttidstillsyn för skolorngdom över 12 år
- boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar
- bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad
- daglig verksamhet för personer i personkrets 1 och 2

Det är kommunerna som ansvarar för de flesta insatserna och fattar beslut i enskilda ärenden. Staten har ett övergripande ansvar för lagstiftningen, Socialstyrelsen ger regler och kunskapsstöd, och Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) ansvarar för tillsyn.

Personlig assistans är uppdelad mellan kommun och stat. Den som behöver mer än 20 timmars hjälp i veckan med så kallade grundläggande behov kan få statlig assistanssättning från Försäkringskassan, för de med mindre omfattande behov ansvarar kommunen för besluten.



”Det är ungefär dubbelt så stor andel av befolkningen i Norrbotten som har rätt till personlig assistans jämfört med Halland”.

Patrik Silverudd, näringspolitisk expert på Vårdföretagarna.

→

– Man kan kopiera formuleringar för att de ser rimliga ut, utan att reflektera över att de kan innehålla begränsningar som inte är förenliga med lagens intentioner.

ÄVEN ARBETSGIVAR- och branschorganisationen Vårdföretagarna beskriver stora variationer i hur lagen tillämpas i landet. Organisationen har granskat både regionala skillnader och skillnader mellan större kommuner. De ser bland annat att Försäkringskassans beslut ligger på olika nivåer över landet.

– Det är ungefär dubbelt så stor andel av befolkningen i Norrbotten som har rätt till personlig assistans jämfört med Halland, säger Patrik Silverudd, näringspolitisk expert på Vårdföretagarna.

Skillnaderna syns också på kommunnivå. I Kristianstad hade 80 individer per 100 000 invånare rätt till kommunal assistans, vilket var dubbelt så många som i riket totalt. Sundbyberg hade hälften mot rikssnittet.

– Och vi tror ju inte att de som bor i Sundbyberg har så mycket mindre allvarliga funktionsnedsättningar än de som bor i Kristianstad, säger Patrik Silverudd.

En möjlig förklaring hade, enligt Patrik Silverudd, kunnat vara att kommuner med låg andel statlig assistans i stället

beviljar fler kommunala insatser. Men något sådant mönster ser inte Vårdföretagarna. När de jämför utvecklingen framträder istället ett annat mönster, där statlig och kommunal assistans tenderar att gå i samma riktning.

– Om en kommun hade låg andel statlig assistans hade de också låg andel kommunal assistans eller låg andel med rätt till LSS-boende, säger Patrik Silverudd.

Han pekar istället på skillnader i ekonomi, kompetens och politiska prioriteringar mellan kommuner.

– Man hittar på egna lokala regler när man ska tolka lagstiftningen, när en rättighetslagstiftning i själva verket ska baseras på att du ska ha samma rätt oavsett om du bor i Pajala, Ystad, Stockholm eller Göteborg. Jag tycker att det är allvarligt att man har så olika regelverk.

”LSS-FADERN” Bengt Westerberg pekar tydligt på ekonomiska prioriteringar som en förklaring till utvecklingen.

– Man har tittat mer och mer på de ekonomiska konsekvenserna. Man tycker att det är för dyrt, man vill spara pengar och satsa på annat istället.

Att insatser enligt LSS är en stor budgetkostnad är inget nytt, insatserna ligger i genomsnitt på en miljon kronor per person.



Patrik Silverudd

NEUROFÖRBUNDETS ORDFÖRANDE:**”Människor måste kunna lita på att stödet finns”**

Neuroförbundet riktar skarp kritik mot att LSS tillämpas allt mer olika i landet. Enligt förbundsordföranden Eva Helmersson riskerar växande skillnader mellan kommuner att undergräva lagens roll som rättighetslag.

Tillämpningen av LSS har blivit både mer restriktiv och skiljer sig allt mer åt i landet. Enligt Neuroförbundets ordförande Eva Helmersson riskerar utvecklingen att underminera lagens grundläggande syfte.

– LSS är en rättighetslag som ska ge människor möjlighet att leva som alla andra. Men nu ser vi stora skillnader beroende på var i landet man bor.

Denna ”postkodseffekt” får direkta konsekvenser i medlemmarnas vardag, uppger hon. Stödinsatser minskas eller dras in, ofta med hänvisning till kommunernas ekonomi.

– Det är tragiskt när ekonomin får styra på det här sättet. Det handlar ju om människors liv, inte budgetposter.

Många beslut kring LSS avgörs dessutom i komplicerade processer där juridisk expertis allt oftare krävs – något som ytterligare förstärker ojämlikheten.

– Man har tappat fokus på individens behov, säger Eva Helmersson.

Neuroförbundet arbetar aktivt för förändring, bland annat genom att stödja forskning och föra dialog med beslutsfattare. Samtidigt menar Eva Helmersson att kunskapen om LSS fortfarande är otillräcklig på politisk nivå och att frågan ständigt måste aktualiseras.

– Utvecklingen handlar både om okunskap och ekonomiska prioriteringar, så vi måste

”Utvecklingen handlar både om okunskap och ekonomiska prioriteringar.”



Eva Helmersson

fortsätta lyfta frågan om och om igen.

Mot den bakgrunden är hon kritisk till hur regeringen svarar på den utveckling som Reflex granskning visar och den kritik som Riksrevisionen lyfter fram. Socialtjänstministerns kommentar beskriver hon som allmänt hållen och utan tydlig riktning.

– Att tala om att ”se fram emot att fördjupa sig” är en formulering som inte ger svar på hur man tänker komma till rätta med de växande skillnaderna, säger hon.

Hon betonar samtidigt att Neuroförbundet välkomnar att frågan uppmärksammas och utreds – men efterlyser ett tydligare ansvarstagande för hur lagen ska tillämpas likvärdigt i hela landet.

Om utvecklingen fortsätter riskerar LSS att förlora sin status som rättighetslag, menar Eva Helmersson. I stället för frihet i vardagen ser hon hur utrymmet för självständighet krymper.

– I grunden handlar det om att upprätthålla tryggheten. Människor måste kunna lita på att stödet finns över tid – och våga ta makten över sina liv. ●



”Man har sedan 2009 snävat in definitionen av grundläggande behov.”

Bengt Westerberg, tidigare socialminister.



– Det beror ju på att dessa personer behöver hjälp av andra, och om de som hjälper ska få lön så blir det dyrt. Men det menar jag att vi har råd med i ett rikt land som Sverige.

Samtidigt betonar Bengt Westerberg att kostnaderna inte försvinner när stöd dras in.

– Alternativet är i regel att anhöriga får gå in och göra insatserna. Det kostar lika mycket, men syns inte på samma sätt i den kommunala eller statliga budgeten. Men kostnaderna bärs då av några enskilda personer och inte av samhället.

Han lyfter också hur rättstillämpningen har förändrats över tid.

– Man har sedan 2009 snävat in definitionen av grundläggande behov. Man har till exempel bestämt att behov kring måltider bara är att föra mat i munnen och att behov kring på- och avklädning endast gäller underkläder. Det har lett till att många personer som kan ha haft assistans i flera år, trots oförändrade behov, har blivit av med den, säger Bengt Westerberg.

Debatten om assistansfusk och välfärdsbrott har enligt honom också påverkat synen på reformen och på stöd.

– Det förekommer fusk och det ska självfallet bekämpas. Men de användare som fuskar är få, även om det skrivs mycket om dem. Man kan därför få

intrycket av att det är betydligt vanligare än det är.

NEUROFÖRBUNDETS MEDLEMMAR speglar utvecklingen. Många beskriver en vardag där villkoren har försämrats. I undersökningen Neurobarometern svarar 36,4 procent att deras ekonomi har försämrats i hög eller mycket hög grad de senaste åren. 44,7 procent upplever att de har sämre levnadsvillkor än andra.

Bland dem som har erfarenhet av LSS uppger omkring två tredjedelar att deras kommun har infört striktare regler eller en mer restriktiv tillämpning.



Bengt Westerberg

Knappt 2 av 10 uppger att de känner till sina rättigheter, medan de allra flesta svarar att de gör det ”till viss del” eller inte alls.

Neuroförbundet pekar även på att begränsningar ofta saknar stöd i lagen och skapar ett växande problem med rättsosäkerhet, till exempel när ledsagning bara tillåts inom den egna kommunen eller när insatser rutinmässigt tidsbegränsas.

BENGT WESTERBERG MENAR att utvecklingen har gått så långt att lagen behöver förtydligas.

– Det finns ingen garanti för att man med dagens tillämpning tillgodoser eller ens eftersträvar målsättningen om goda levnadsvillkor och möjligheten att kunna leva som andra. Det borde finnas en tydligare skyldighet att se till att insatser tillhandahålls för att nå målen.

Han återkommer till vad som händer när stöd dras in utan att ersättas.

– Det finns personer som har haft personlig assistans eller ledsagning och blivit av med den utan att få någon annan insats i stället. Det innebär en tydlig standardförsämring för de berörda. Därför tror jag att lagen behöver skärpas. ●

PANEL:**Vad har du för erfarenhet av LSS?**

**Karin Nilsson,
57 år, Umeå**

”Jag har sökt assistans vid två tillfällen, senast i år. Både gångerna nekades jag assistans då kommunen inte tycker att jag uppfyller kraven. Vid min senaste ansökan fick jag inte ens träffa handläggaren, hur kan de bedöma och neka utan att ha träffat mig? Det har varit en lång process med att få alla intyg – för att sedan bara bli nekad.

Det finns mycket att säga om hur LSS borde fungera, bland annat borde de grundläggande behoven ses över. I dag räknas till exempel bara själva momentet att få maten till munnen, men hela processen fram till att måltiden står på bordet och är möjlig att äta borde ingå. Man borde också ta större hänsyn till hur lång tid olika moment tar för personen och vilken ansträngning de kräver. Många orkar eller klarar inte av samma saker i alla situationer.

I dag anses vissa inte ha rätt till personlig assistans, trots att assistans skulle kunna avlasta så att personen får kraft och energi kvar till fritid och ett fungerande liv.”



**Teresé Antonsson,
46 år, Onsala**

”LSS-besluten har påverkat mig praktiskt och psykiskt, varje omprövning hos kommunen har inneburit en stor osäkerhet. Antalet assistanstimmar har varierat kraftigt, från 38 timmar i veckan till 84, och varje ny bedömning känns som att hela mitt liv kan förändras över en natt. Processen är oerhört påfrestande eftersom jag hela tiden måste förklara och försvara mina behov. Inskränkningarna har blivit alltmer påtagliga genom åren, vilket känns riktigt otäckt.

Det senaste beslutet tog nästan sex månader att få. Även om jag fick en liten ökning totalt sett blev jag orolig när jag såg att kommunen bedömt mina grundläggande behov som mindre än tidigare. Jag lever därför med en ständig rädsla för att vid nästa omprövning istället hänvisas till SoL, trots att det stödet inte skulle räcka för mina behov.

Jag känner mig ständigt ifrågasatt, både av myndigheter och av samhället, som om jag hela tiden måste bevisa att jag är tillräckligt sjuk för att få det stöd jag behöver.”



**Jennie Oorthen,
44 år, Kävlinge**

”Jag har kämpat länge för att få det stöd jag behöver. Innan jag beviljades personlig assistans 2008 fick jag ansöka om LSS sju gånger. Då fick jag bara tre timmar om dagen, idag har jag elva timmar. Genom åren har jag behövt överklaga beslut och ansöka om tillfälliga utökningar. Vissa gånger har jag fått rätt, andra inte. Mycket handlar om att ha rätt människor omkring sig – kunniga personer, rätt läkare och läkarintyg där orden väger tungt.

Processen är svår och psykiskt påfrestande. Ingenting får glömmas och det krävs ständigt nya undersökningar och intyg från vården. Allt handlar också om hur ansökan är skriven och hur handläggaren väljer att tolka den. Det skapar enorm stress, hjärntrötthet och oro.

Det talas om att vi ska leva som alla andra, men verkligheten ser inte ut så. Jag måste anpassa hela mitt liv efter de timmar jag blivit beviljad. LSS borde vara mer human och utgå från människors verkliga behov istället för minuträkning, regler och tolkningar.”



Så har stödet

Antalet personer med kommunal assistans har minskat med nära en femtedel de senaste fem åren. Dessutom har andelen avslag för statlig assistansersättning ökat från 27 till 77 procent.

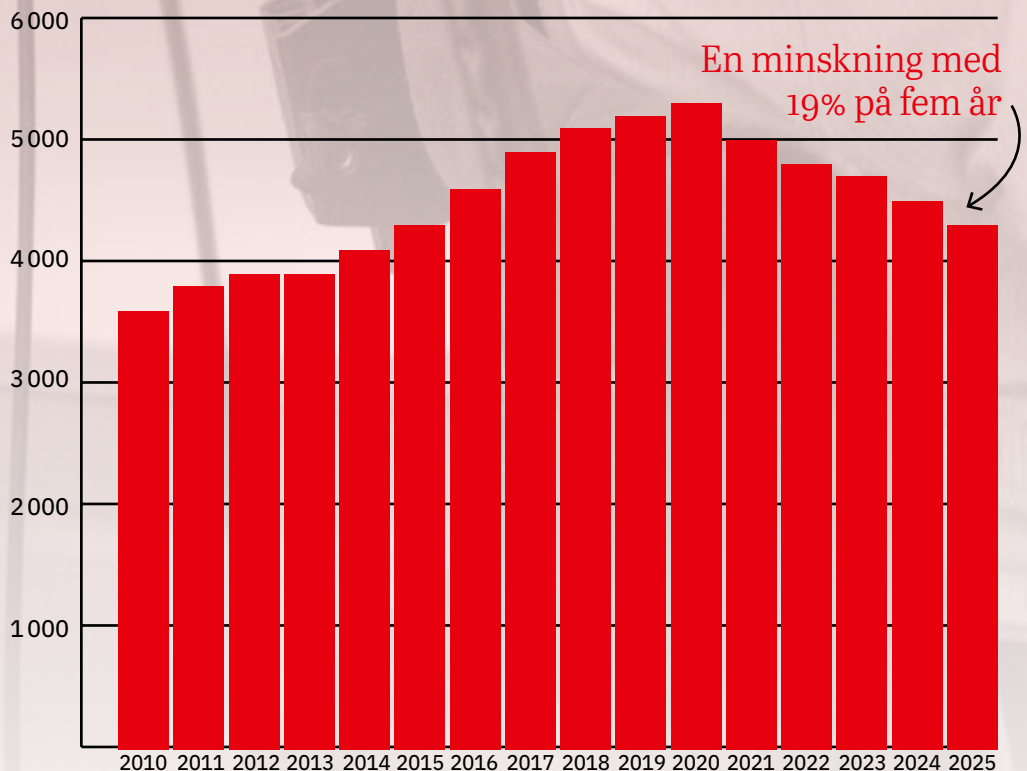
Antal beviljade LSS-insatser per person

Minskningen visar att varje person får färre insatser än tidigare. Se lista över möjliga insatser på s. 25.



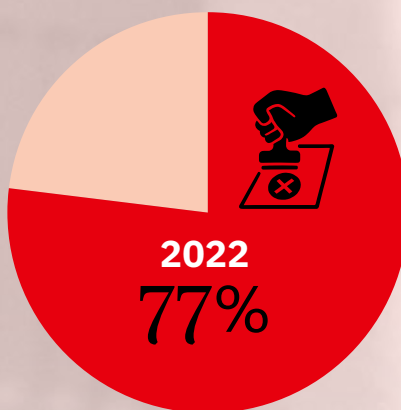
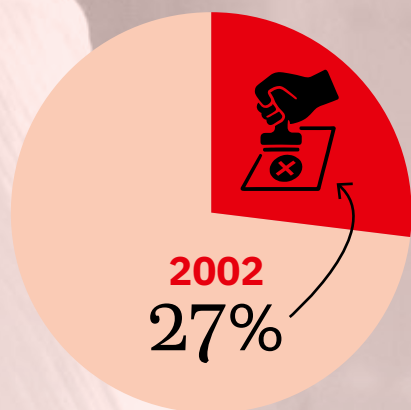
Antal personer med kommunalt beslutad personlig assistans

För den som behöver mindre än 20 timmars hjälp i veckan med så kallade grundläggande behov ansvarar kommunen för besluten.



förändrats över tid

Färre får stöd – fler får avslag



Andelen avslag av statligt beslutad personlig assistans

Den som behöver mer än 20 timmars hjälp i veckan med så kallade grundläggande behov kan få statlig assistansersättning från Försäkringskassan.

Röster från Neurobarometern

*Känner att jag inte vet vad jag kan "kräva".
Känner mig straffad – man får skylla sig själv...*

Man känner sig ensam och bortglömd.

Hade behövt mer stöd gentemot Försäkringskassan. Ger alltid upp vid kontakten med dom.

Neurobarometern är Neuroförbundets återkommande undersökning som kartlägger medlemmarnas erfarenheter av neurosjukvården över tid. Den senaste mätningen bygger på en enkät som skickades ut till cirka 11 500 medlemmar under slutet av 2025. Läs mer på neuro.se.

Källa: Socialstyrelsen, Försäkringskassan.



Efter år av ovisshet förlorade Jonas Franksson sin statliga assistans när timmarna för grundläggande behov sänktes.

”Jag satt i någon form av husarrest”

Minskad och osäker tillgång till personlig assistans har påverkat Jonas Frankssons möjligheter att arbeta, leva familjeliv och röra sig fritt i vardagen.

Text Johanna Aggestam Foto Jonas Gratzner



S

Sedan 2013 har journalisten och skådespelaren Jonas Franksson levt med återkommande prövningar av sin rätt till personlig assistans. Han har en cp-skada och varje nytt beslut har fått konsekvenser för arbete, familjeliv och vardag.

– När man tar bort assistansen tar man bort mina händer och ben, och de går ju inte att ersätta, säger Jonas Franksson.

Jonas Franksson fick statlig personlig assistans 1996, två år efter att LSS-reformen sjosattes. Innan han blev myndig bodde han på elevhemsboende, något han beskriver som "institutionslikt".

– Varje gång man behövde gå utanför de dagliga rutinerna krävdes en förhandling. Människor som man inte hade någon relation till kom och gick i ens hem, och tyckte ofta att de hade större rätt att bestämma hur saker skulle vara, eftersom mitt hem i första hand var deras arbetsplats.

Han beskriver hur all hjälp var knuten till hemmet, vilket innebar att den hjälp man kunde få utanför hemmet var mycket begränsad.

– Så när jag fick personlig assistans innebar det att jag plötsligt kunde styra mitt liv på ett helt annat sätt, berättar han.

ASSISTANSEN GJORDE att Jonas Franksson kunde leva ett självständigt liv på egna villkor, arbeta som både journalist och skådespelare och bilda familj.

”När man tar bort assistansen tar man bort mina händer och ben.”

2013 fick han besked om att hans assistans skulle omprövas. I flera års tid levde han i ovisshet om vad det skulle innebära. När beslutet väl kom innebar det att han inte längre tillhörde Försäkringskassans målgrupp och alltså inte längre ansågs tillhöra den statliga assistansen. Hans grundläggande behov bedömdes vara 17 timmar i veckan, istället för som tidigare, 22 timmar. Därmed halkade han under 20-timmarsgränsen som ger rätt till den statliga assistansersättningen, och de generösare villkor som följer med den. Istället hänvisades han till kommunen. Bedömningen byggde på hur hans grundläggande behov tolkades, inte att behoven hade förändrats.

Jonas Franksson upplevde att processen var svår att påverka.

– De ville inte träffa mig som har behov av insatsen. Jag fick tvinga mig till ett möte, men det verkade som att de redan hade bestämt sig, säger han.

Sedan dess har Jonas Franksson varit i återkommande processer i förvaltningsdomstol kring rätten till assistans.

FÖRÄNDRINGARNA I assistansen fick direkta konsekvenser för Jonas Frankssons liv, särskilt som de kom i samband med att hans andra dotter föddes.

– Man kan ju inte ta hand om ett barn utan sina händer och ben, säger han och tillägger att det ändå fungerade hemma tack vare att han levde med barnens mamma.

Jonas Franksson menar dock att nedskärningarna, processerna och pressen kring hans assistans bidrog till att de till slut skiljdes.

Den minskade assistansen påverkade också hans yrkesliv.





– När jag fick mina första nedskärningar spelade jag teater och turnerade, det fick jag sluta med helt och hållet. Det skapade också en enorm press – för hur skulle jag kunna försörja mig?

Begränsade timmar innebar att vardagen fick anpassas efter vad som var möjligt att få hjälp med. I perioder blev Jonas Franksson fast hemma, berättar han.

– Timmarna räckte inte till för att kunna leva ett normalt liv utanför hemmet. Så man kan säga att jag satt i någon form av husarrest.

PARALLELLT MED SINA egna erfarenheter har Jonas Franksson under lång tid varit aktiv inom funktionsrättsrörelsen och är sedan 2019 ordförande för STIL, Stiftarna av Independent Living i Sverige. Han ser tydligt hur utvecklingen kring hans egen assistans speglar förändringar i hur lagen tillämpas, och syftar framför allt på vad man tolkar in i begreppet grundläggande behov.

– När lagen kom fanns inte grundläggande behov med över huvud taget. Men efter två år ville man försöka göra någon form av begränsning av rätten till assistans. Redan då började det gå åt fel håll, säger han.

Samtidigt upplever han att handläggningen har förändrats, då frågor om behov och stöd i allt högre grad har övergått i juridiska processer.

– I dag går jag aldrig till en handläggare utan min jurist och handläggaren går aldrig till möte med mig utan sin jurist. Det blir som en pingpong-match mellan juristerna, där jag och handläggaren bara tittar på. Inte ens jag som arbetar så mycket med funktionsrättsfrågor kan i dagsläget föra de här samtalen själv, och på det här juridiska språket.

Jonas Franksson beskriver hur rättsfall och nya tolkningar har gjort



Jonas Franksson har flera avgöranden från domstol bakom sig, bland annat rätt till assistans i arbetet.

regelverket onödigt komplext, och att det är mycket svårt att få personlig assistans utan experthjälp idag.

– Avslag ges för att man inte har formulerat sig rätt och för att systemet har blivit så komplicerat att ingen är säker på vad som gäller. Till och med Försäkringskassan önskar ett omtag när det gäller lagstiftningen, för den har blivit så sönderhackad.

Idag har Jonas Franksson flera avgöranden från domstol bakom sig, bland annat har han slutligen fått rätt till assistans i

Jonas Franksson

Ålder: 48 år.

Bor: Stockholm.

Gör: Skådespelare och journalist, sitter i styrelsen för STIL.

”Det finns ingen annan insats som kan ge ett så stort självbestämmande som personlig assistans.”



arbetet. Men vägen dit har varit lång, även då han tidigare har fått rätt har det inte inneburit att frågan varit avgjord.

– Jag har varit i förvaltningsrätten med samma beslut som jag redan har fått rätt för. Till slut fick till och med domstolen nog, berättar han.

SAMTIDIGT BESKRIVER han hur stor skillnaden blir när assistansen faktiskt fungerar som den är tänkt.

– Nu kan jag spela teater och arbeta med ungdomar igen, vilket det inte fanns någon möjlighet till under de perioder assistansen var begränsad.

Mot den bakgrunden – att den personliga assistansen är avgörande för att kunna leva upp till LSS intentioner om självbestämmande och delaktighet – tycker Jonas Franksson att det är anmärkningsvärt att frågorna inte får något riktigt politiskt genomslag.

– När det väl ska till så prioriteras det aldrig. Det är väldigt märkligt, för det finns ingen annan insats som kan ge ett så stort självbestämmande som personlig assistans, den gör ju att man kan vara medborgare som alla andra.

– Men det måste finnas en politisk vilja kopplad till vad det är för samhälle vi vill ha. ●

Annonser

Anhörigstöd för clownar i flyttbara skolor.

Med Postkodlotteriet stöttar du 62 ideella organisationer på samma gång med över 1 miljard varje år. Det är pengar som gör stor skillnad för människor, djur och natur – på många håll och på många sätt. Tack för att du gör det möjligt.

**POSTKOD
LOTTERIET**

Åldersgräns 18 år. Stödlinjen.se

Vill du ställa en fråga till någon av våra experter? Mejla experterna@neuro.se

VÅRA EXPERTER

NEUROLOGI

Fredrik Piehl, professor i neurologi vid Karolinska Institutet och Karolinska universitetssjukhuset.

OMVÅRDNAD & HÄLSA

Anneli Ozanne, fil. doktor i neurologi och docent i omvårdnad, översjuksköterska vid Sahlgrenska universitetssjukhuset.

ARBETSTERAPEUT

Ida Kåhlin, arbetsterapeut och förbundsordförande för Sveriges Arbetsterapeuter.

FYSIOTERAPEUT

Sandra Magnusson, legitimerad fysioterapeut med specialistområde neurologi.

DIAGNOSSTÖD

Helene Landersten, ansvarig för diagnosstöd på Neuroförbundet.

JURIDIK

Maria Lillieroth, juridisk rådgivning på Neuroförbundet.

När vagusnerven är aktiv kopplas lugn- och rosystemet på.



”Kan vagusnervstimulering hjälpa vid ataxi?”



JAG HAR LÄST mycket om vagusnerven och undrar om vagusnervstimulering kan hjälpa vid ataxi eller balanssvårigheter?

Anna



VAGUSNERVEN har fått mycket uppmärksamhet på senaste tid medialt då man studerar dess effekt för många olika sjukdomar och tillstånd. Anledningen till att vagusnerven får allt mer uppmärksamhet och att det forskas så pass mycket på den är sannolikt för att den är involverad i så pass många funktioner i kroppen.

Stimulering av vagusnerven är en metod som används vid olika sjukdomstillstånd som exempelvis epilepsi, depression, huvudvärk och övervikt. Utöver detta pågår forskning för att utröna effekt av VNS inom många andra områden som tex att det skulle kunna ge en inflammationsdämpande effekt, lindra besvär av reumatism, hjärt-och kärlsjukdom.

Man har även börjat forska på om VNS skulle kunna vara ett behandlingsalternativ vid skador och sjukdomar i centrala nervsystemet såsom Parkinsons sjukdom, Alzheimers sjukdom, traumatisk hjärnskada och ångest.

Mekanismerna vid VNS är många. Bland annat har man sett att VNS kan bidra till anti-inflammatoriska effekter, det kan påverka utsöndring av neurotransmittorer, ge en förbättrad neuroplasticitet, minskning av celledöd, ökad återbildning av blodkärl med mera.

Vid genomgång av litteraturen finns det inte mycket om behandling av ataxi och VNS, förutom en fallstudie av en patient med ataxi pga multipel systematrofi med lillhjärnspåverkan. Där hade patienten en förbättring av sina symtom efter behandling med VNS. Dock är det svårt att dra slutsatser av en studie.

Jag har hört att personer med ofrivilliga skakningar på grund av dystoni fått minskade besvär av skakningarna trots att VNS egentligen användes för att lindra huvudvärk. Så även om detta endast är ett bifynd och inte utvärderat i studier så skulle det kunna ge indikation på att VNS kanske skulle kunna ge lindring för ofrivilliga rörelser.

Men eftersom ataxi är ett brett begrepp och kan bero på skada i många olika områden i nervsystemet behöver man först ta reda på vilket typ av ataxi det gäller och vilken förmodad mekanism vid VNS som då skulle kunna tänkas hjälpa.

Sammanfattningsvis så finns det ännu inga tydliga resultat som ger att stimulering av vagusnerven skulle vara ett behandlingsalternativ vid ataxi. Men forskning pågår hela tiden så vi får ha gott hopp om att behandlingar som kan lindra besvären av ataxi kommer.

Sandra Magnusson

Hur bemöter man självmordstankar?



HUR PRATAR och bemöter man någon som har självmordstankar på grund av skam över sin diagnos?

Anonym



DET HÄR ÄR en viktig men svår fråga att prata om. För att kunna belysa ämnet från fler perspektiv svarar jag tillsammans med Lilas Ali, docent, specialistsjuksköterska inom psykiatri och ordförande för etikrådet vid Svensk sjuksköterskeförening, som arbetar med just denna typ av frågor.

Känslor av skam är tyvärr ganska vanliga vid neurologiska sjukdomar. För en del kan skammen bli så tung att den också väcker tankar på att inte vilja leva, då är bemötandet från omgivningen mycket viktigt.

Skam kan få människor att känna sig fel, misslyckade eller mindre värda. Då betyder det mycket att bli mött med värme, respekt och utan att bli dömd. Ett första steg är ofta att bara finnas där och lyssna. Att visa att man vill förstå och att det är okej att prata om svåra känslor. Det kan också vara hjälpsamt att bekräfta känslan av skam utan att förstärka de negativa tankarna. Många upplever en lättnad när de får höra att sådana känslor inte är ovanliga och att de inte är ensamma.

Samtidigt kan man försiktigt påminna om att en diagnos inte säger allt om vem en människa är. Den definierar inte en persons värde, personlighet eller betydelse för andra.

Det är viktigt att våga fråga om självmordstankar. Forskning visar att sådana frågor inte ökar risken för självmord. Tvärtom kan det vara en lättnad att få sätta ord på tankar som annars hålls inom sig.

Genom närvaro, respekt och omtanke kan man hjälpa till att återväcka en känsla av värdighet och hopp. Som närstående kan man ta kontakt med vården så att personen kan få stöd och hjälp även därifrån.

Anneli Ozanne
tillsammans med Lilas Ali

Vid akut hjälpbehov: Ring 112.

Vid självmordstankar, behov av stöd: Ring vårdcentralen eller det vårdteam som vårdar dig för stöd.

För samtalsstöd utanför vården: Både för den som har självmordstankar och för den som stöttar kan det vara en bra början att kontakta någon på en stödlinje eller telefonjour. Här finns någon som lyssnar och kan ge råd och stöd i hur du ska komma vidare och vart du kan vända dig om du behöver mer hjälp. Hit kan du ringa anonymt.

Exempel på telefonjourer

- Hjälpplinjén på telefon 90390.
- Jourhavande präst, nås via 112.
- Mind Självmordslinjen chatt via mind.se eller på telefon 90101
- Riksförbundet SPES telefonjour på telefon 020-18 18 00.



Katarina Gustafsson,
kanslichef Neuroförbundet:

Rehabilitering behöver lyftas

Den 13 september är det val till riksdag, region och kommun. Neuroförbundet arbetar för fullt med att träffa nuvarande och framtida makthavare, påbörja strategiska samarbeten och lyfta samhällsproblem som vi ser som särskilt viktiga att åtgärda.

I årets Neurobarometer är det tydligt att problemen med rehabilitering behöver lyftas ännu mer. I varje mätning Neuroförbundet gjort har andelen som har tillgång till neurologisk rehabilitering minskat. Det är dags att detta kommer högt upp på agendan hos politiker på alla nivåer.

Vi lyfter också frågor som rör LSS och funktionsrätt. 44,7 procent svarade i Neurobarometern 2026 att de i hög eller mycket hög utsträckning upplever att de har sämre levnadsvillkor än andra. Trots att Sverige skrivit under FN:s funktionsrättskonvention ser vi fortfarande stora brister runtom i samhället. Därför arbetar vi för att synliggöra våra medlemmars röster och arbeta för en förändring som innebär att funktionsrättskonventionen införs som lag på riktigt i Sverige! ●

katarina.gustafsson
@neuro.se



FOTO: VIKTOR GÅRDSÅTER



Anders Stålhammar tog avstamp i sina egna erfarenheter när han startade Parkinsonpodden.

FOTO: ANDERS ANDERSSON

Läs mer
om Anders
Stålhammar
på s. 14.

Årets Neuroprofil: Anders Stålhammar

MEDLEMSRÖSTER. Anders Stålhammar, grundare av Parkinsonpodden, röstades fram till Årets Neuroprofil bland tre starka kandidater. I år var engagemanget rekordstort, med fler medlemsröster än tidigare.

När Anders fick diagnosen Parkinsons sjukdom väcktes en stark vilja att förstå sjukdomen. 2019 startade han Parkinsonpodden där lyssnarna får möta forskare, experter och personer som lever med Parkinson, samtidigt som komplex medicinsk kunskap görs tillgänglig, begriplig och hoppfull. Genom Parkinsonpodden visar Anders Stålhammar hur egen sjukdomserfarenhet kan bli en plattform för påverkan,

gemenskap och delad styrka.

–Jag imponeras av Anders engagemang och hans vilja att sprida kunskap och skapa gemenskap för personer som lever med Parkinsons sjukdom. Hans lösningsfokuserade inställning, värme och glädje smittar verkligen av sig. Och en liten eloge till hans skickliga ljudtekniker, som bidrar till poddens höga kvalitet, säger Eva Helmersson, Neuroförbundets ordförande.

Syftet med priset Årets Neuroprofil är att lyfta personer eller grupper som gör det lilla extra för människor med neurologisk diagnos. I år var även Hensmåla Triathlon och kalendern Sagolika Kvinnor nominerade, båda med starka insatser för att sprida kunskap, engagemang och stöd. ●

15 juni

Må bra med neurologisk diagnos

I mitten av juni släpper vi ett nytt studiosamtal med tema "Må bra med din diagnos". I samtalet deltar Mattias Millbro (Ung med MS), Marie Kirkegaard (fysioterapeut och forskare) samt Stephen Paul

(kurator vid Karolinska Institutet). Du hittar det som vanligt på vår hemsida och vår Youtube-kanal. ●



24–28 juni

Almedalsveckan

Under Almedalsveckan arrangerar Neuroförbundet och olika partner ett seminarium om vad ledande politiker vill göra för att förbättra vården för kroniskt sjuka och ett annat om hur kommunala riktlinjer påverkar besluten kring LSS. Vi genomför också ett stort rundabordssamtal om rehabilitering och beredskap och träffar representanter för politik och civilsamhälle. ●

Sommaren med **NEURO**

29 augusti

Konferens om Dystrofia Myotonika

Hur kan det vara att leva med DM, vad säger den senaste forskningen, information om den nationella högspecialiserade vården – det är några av punkterna som kommer lyftas och diskuteras på konferensen den 29/8 kl. 12.30–16.30.

Delta fysiskt på Scandic Crown i Göteborg eller digitalt via Teams. Anmäl dig senast 15/7 till cornelia.jangebrand@hotmail.com. ●

28 september

Neurodagen uppmärksammas

Neurodagen är Neuroförbundets födelsedag och uppmärksammas för att synliggöra att över en halv miljon svenskar lever med neurologiska diagnoser eller symtom – och att Neuroförbundet finns för att ge kunskap, stöd och gemenskap. Runt om i landet arrangeras många aktiviteter. Håll utkik på webben och hos din förening för att se vad som är på gång nära dig! ●

**Stort tack till alla som besvarade enkäten!**

ENKÄT. Att påverka neurosjukvården är en viktig del av Neuroförbundets arbete, det gör vi bland annat genom vår medlemsenkät Neurobarometern. Svaren visar bland annat stora skillnader i väntetider till neurolog och diagnos, bristande tillgång till specialistvård, neuroteam och samordnad rehabilitering. Många upplever otillräckligt stöd till anhöriga och sporadisk kontakt med specialistvården. Vi fortsätter jobba med dessa frågor. ●

4483

av Neuroförbundets medlemmar svarade på årets Neurobarometer.

Bli en del av förbundets medhjälparpool

MEDHJÄLPARE. Man ska känna sig trygg hos Neuroförbundet. Därför söker vi nu personer som kan vara medhjälpare vid arrangemang, utflykter och större möten. Medhjälparen är ett komplement till assistenter och kan vara behjälpliga med allt från att lägga upp mat, till att hjälpa från säng till rullstol, och allt däremellan. Är du eller någon du känner intresserad? Kontakta medhjälparpool@neuro.se för mer information. ●



”Vården har varit positiv”

Ett nytt samarbete med vården ger goda resultat för Neuroförbundet Varberg-Falkenberg.

KURS. När Stana Danilovic fick sin MS-diagnos 2009 gick hon själv kursen AVSTAMP, Neuroförbundets program för personer som nyligen fått MS-diagnos och deras anhöriga som ger kunskap, trygghet och verktyg för att hantera en ny situation. Hon har sedan dess velat att fler ska få samma möjlighet.

Med personalen på neurologmottagningen har de nu genomfört sin första kursomgång med fyra digitala träffar och en fysisk där även anhöriga kunde delta.

– Vården var verkligen intresserad när vi kom med idén. Det här var första gången all den här personalen samarbetade på det sättet, och alla såg hur stort behovet är. Det var väldigt lärorikt även för dem, berättar Stana Danilovic.

ALLA INBJUDNA tackade ja, hälften blev medlemmar och samarbetet har också gjort Neuroförbundet mer synligt i vården.

– Deltagarna sa ”det här behövede vi”, och vården har varit väldigt positiv. Jag hoppas fler föreningar vågar testa samma upplägg – det ger så mycket, säger Stana.

Nu planeras nästa tillfälle, och denna gång vill de bjuda in alla som fått en neurologisk diagnos, inte bara MS, och välkomna deltagare från hela Halland.

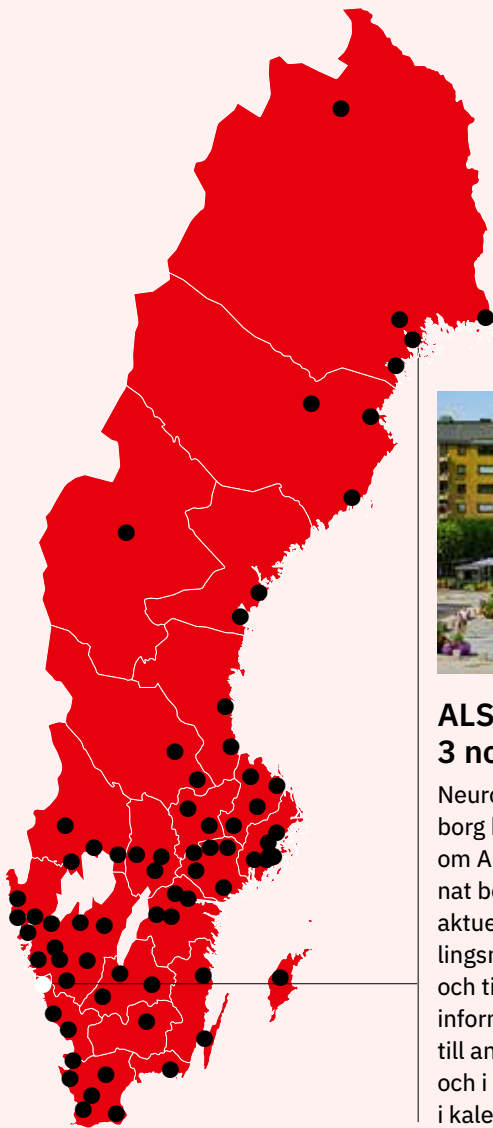
– Jag tycker fler föreningar ska göra samma sak: ta kontakt med vården, presentera idén och erbjud att testa i liten skala, avslutar hon. ●



Stana Danilovic initiativ ledde till att Neuroförbundet blivit mer synligt i vården.



Samtliga inbjudna tackade ja till kursen.



FÖRENING I FOKUS



FOTO: GETTY IMAGES

ALS-event i Göteborg 3 november

Neuroförbundet och Neuro Göteborg bjuder in till ett halvdagsevent om ALS. Eventet kommer bland annat belysa den senaste forskningen, aktuella och kommande behandlingsmöjligheter samt strategier och tips kring att leva med ALS. Mer information, program och möjlighet till anmälan kommer på hemsidan och i nyhetsbrev, men boka in dagen i kalendern redan nu! ●

Var du än bor finns Neuroförbundet nära

I samband med beskedet om en neurologisk diagnos eller skada tar livet ofta en ny vändning. Massor av frågor behöver få svar och en ny livssituation kan behöva hanteras. Att då få kontakt med personer som har egna, liknande erfarenheter kan för många vara särskilt givande och utvecklande. Hos oss finns länsförbund, intresseföreningar och lokala föreningar.



Vill du veta vad som händer nära dig? Skanna QR-koden med din mobilkamera eller gå in på neuro.se/kalender.

Annons

Välkommen till **rehabiliteringsanläggningen Vintersol**. Vi erbjuder ett **komplett program för dig med neurologisk diagnos**:

- gruppträning ledd av svenska leg. fysioterapeuter och arbetsterapeuter samt individuell fysioterapi/arbetsterapi. Sjuksköterska/läkare uppföljningar görs
- boende med helpension
- ansök som individuell patient, alt. organisera en gruppresa för attraktiva grupp-priser!
- gym med rehabiliteringsutrustning samt uppvärmda utomhusbassänger
- vissa behandlingar kan bekostas av Försäkringskassan (vi hjälper med råd och dokumentation!)

+34 922777900 / info@vintersol.com
Los Cristianos, Teneriffa.

www.vintersol.com



Behöver du juridisk hjälp eller vägledning?

I vår juridiska rådgivning kan du få stöd i frågor gällande till exempel

- sjukersättning
- merkostnadsersättning
- hjälpinsatser såsom personlig assistans, hemtjänst och ledsagning.

Målet är bistå för att göra kontakter med myndigheter och rättsliga processer mer lätthanterliga.



Kontakta rådgivningen på juriskradgivning@neuro.se eller

08-677 70 10

NEURO

Människor som stannar kvar



I en bransch som ständigt förändras är vår administration densamma.
Det är en trygghet för dig.

När personlig assistans fungerar rullar vardagen på. Du vet vem du ska ringa när du undrar över något. Den personen vet vem du är. Och du slipper börja om från början.

Så vill vi att det ska vara. Och så är det hos oss.

Många av våra kontaktpersoner har arbetat här i över tio år, några ända sedan starten 2003. Med tiden växer erfarenheten, relationerna och förståelsen för det som är viktigt för er.

Det ger dig kontinuitet. Och något ännu viktigare: Trygghet.

**Vill du veta hur trygg assistans kan kännas?
Hör av dig till oss.**



Din Förlängda Arm
Personlig Assistans

Den som behöver bolla tankar eller få rådgivning är välkommen att kontakta Din Förlängda Arm www.dfarm.se

Telefonnummer: 0920-155 10
Öppettider: 8.00-17.00 (helgfri vardag).
Stängt för lunch kl. 12.00-13.00
Adress: Skutgatan 2 i Luleå

Skanna QR-koden eller knappa in www.dfarm.se för att läsa mer.

