



**KLAGANDE**

████████████████████ ████████████████████

Ombud: Jurist Felicia Lundgren

**MOTPART**

Försäkringskassan

**ÖVERKLAGAT AVGÖRANDE**

Förvaltningsrätten i Göteborgs dom den 1 juni 2018 i mål  
nr 4025-17, se bilaga A

**SAKEN**

Assistansersättning

---

**KAMMARRÄTTENS AVGÖRANDE**

Kammarrätten upphäver underinstansernas avgöranden och förklarar att ██████████  
████████████████████ tillhör personkretsen i 1 § 3 lagen (1993:387) om stöd  
och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS.

Kammarrätten visar målet åter till Försäkringskassan för prövning av ██████████  
████████████████████ rätt till assistansersättning.

---

**YRKANDEN M.M.**

████████████████████ yrkar att hon tillerkänns personkretstillhörighet  
och därmed beviljas assistansersättning med 77 timmar per vecka, samt  
anför följande.

Hon har i mer än 20 års tid bedömts tillhöra personkretsen enligt 1 § 3 LSS. Någon förändring gällande hennes funktionsnedsättningar, aktivitetsbegränsningar och hjälpbehov har inte skett sedan hon beviljades assistans. Av hennes samstämmiga läkarintyg framgår att hon har en omfattande varaktig funktionsnedsättning som gör att hon har betydande svårigheter och omfattande behov av hjälp i sin vardag. Hon har trots att hon har stora hjälpbehov försökt leva ett aktivt liv. Det finns ingen motsättning i det. Hon deltar i aktiviteter efter förmåga och är helt beroende av sin assistents hjälp för att klara dem. Hon har aldrig sagt att hon inte kan använda sina händer. Vid ADL-bedömningen blev hon observerad.

Hon hänvisar till ett intyg från distriktsläkare [REDACTED] daterat den 19 juni 2018, en komplettering till tidigare ADL-bedömning daterad den 12 juli 2018 av leg. arbetsterapeuten [REDACTED] samt till en dom från Länsrätten i Hallands län från år 1996.

*Försäkringskassan* anser att överklagandet ska avslås.

### **SKÄLEN FÖR KAMMARRÄTTENS AVGÖRANDE**

Frågan i målet är om [REDACTED] tillhör personkretsen i 1 § 3 LSS, vilket är en av de förutsättningar som krävs för att hon ska ha rätt till assistansersättning. Det kammarrätten ska ta ställning till är om hennes funktionshinder är stort och förorsakar henne betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service. Eftersom [REDACTED] har flera funktionshinder ska en sammantagen bedömning göras vid prövningen.

Av yttrande från [REDACTED] den 3 augusti 2017 framgår att [REDACTED] [REDACTED] har haft en väsentligen oförändrad sjukdomsbild och funktionsnedsättning sedan mitten av 90-talet då en mycket omfattande utredning och behandling gjordes. Hon har diagnoserna symfyseolys,

smärta ospecifik i bäckenet, neurogen smärta, ligamentär instabilitet med annan eller icke specificerad lokalisation, impingement syndrome i skulderled, neuromuskulär blåsfunktionsrubbing, ospecificerad, obstipation, myalgi och kontraktur i led med annan eller icke specificerad lokalisation. Vidare framgår att [REDACTED] efter en mycket svår foglossning drabbades av bäckeninstabilitet och en mycket svår terapieresistent bäckensmärta, vilken gör att hon är oförmögen att använda sitt högra ben, oförmögen att självständigt belasta sitt vänstra ben och att hon därmed är helt beroende av hjälp vid samtliga förflyttningar. Vidare att hon har en permanent neuromuskulär blåsrubbing med behov av regelbunden blåstömning som hon inte själv kan utföra. Det framgår också att hon inte själv kan sköta toalettbesök eller personlig hygien och att hon därmed är helt beroende av andra för att sköta basala behov, få omvårdnad för att förebygga trycksår och kontrakturer samt för att kunna genomföra aktiviteter.

[REDACTED] har också i journal den 24 januari 2017 bl.a. skrivit att [REDACTED] är öm över skuldermuskulaturen, har svårt att få upp armarna över axelhöjd vid flexion och abduktion, att hon når 90 grader på höger sida och 100 grader på vänster sida. Hon har nedsatt grov kraft i händerna och underutvecklad muskulatur i skuldror, armar och händer. Vid undersökning kan hon lyfta vänster ben något men höger ben ingen spontan rörlighet utan får lyftas med händerna. Kan inte göra förflyttning ur stol. [REDACTED] har vidare i intyg samma dag anfört att armfunktionen är något nedsatt till följd av värk i nacke och axlar med nedsatt rörlighet främst i höger axel. Benfunktionen är nedsatt med hemipares i höger ben som saknar känsel och rörelseförmåga, men p.g.a. svåra bäckensmärter som ökar vid belastning är även funktionen i vänster ben nedsatt då redan lätt belastning ger försämrade smärter. Hon klarar att stå korta stunder på vänster ben med hjälp av assistent med förflyttning till stående ställning samt med stöd under tiden hon står.

■■■■■■■■■■ har även den 12 januari 2017 intygat att ■■■■■■■■■■  
■■■■■■■■■■ behöver träna på gym för att bibehålla muskelstyrka och  
motoriska funktioner, samt att hon behöver rida för att bibehålla bålstabilitet  
och balans, motverka felställning samt smärtproblematik i bål och  
extremiteter.

Av ADL-bedömning framgår att ■■■■■■■■■■ behöver hjälp  
med samtliga förflyttningar och vid lägesändring i säng och rullstol. Vid  
toalettbesök behöver hon hjälp med tappning av resturin, att ta lavemang  
och att dra upp byxorna. Hon behöver också hjälp vid påklädning av nedre  
delen av kroppen samt med att ta på sig tröja. Vid dusch behöver hon hjälp  
med att tvätta rygg och nedre delen av kroppen, med att torka sig och med  
att smörja in sig. Av komplettering till ADL-bedömningen framgår att  
observationer gjordes i de moment som beskrivits, dock inte inne i duschen  
och på toaletten. Dessa moment har ■■■■■■■■■■ och hennes  
assistent beskrivit och beskrivningarna stämmer väl överens med det som  
observerats i liknande moment i bedömningen.

Den försäkringsmedicinske rådgivaren ■■■■■■■■■■ har i utlåtande  
den 5 juni 2017 uppgett att det i flera av intygen är svårt att utläsa vad som  
är baserat på en personlig undersökning och vad som är andra uppgifter.  
Intygsförfarandet har därför gjort det svårt att värdera det aktuella  
sambandet mellan diagnos, funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.  
Funktionsnedsättningarnas och aktivitetsbegränsningarnas koppling till  
angivna diagnoser är inte tydlig. Det finns dock en samstämmig bild i de  
begränsningar som ■■■■■■■■■■ rapporteras ha. Kammarrätten  
kan dock konstatera att ■■■■■■■■■■ inte haft tillgång till ■■■■■■■■■■  
■■■■■■■■■■ intyg av den 3 augusti 2017 vid sin bedömning, av vilket bl.a.  
framgår hennes sjukdomshistoria, diagnoser och funktionsnedsättningar.

Kammarrätten gör följande bedömning.

Av utredningen framgår att [REDACTED] haft en väsentligen oförändrad sjukdomsbild och funktionsnedsättning sedan mitten av 90-talet då en mycket omfattande utredning och behandlingsförsök gjordes. Hennes svårigheter i sig är således varaktiga, vilket inte heller är ifrågasatt.

Av utredningen framgår vidare att [REDACTED] är beroende av hjälpmedel i sitt dagliga liv och på många viktiga livsområden. Hon har rullstol/permobil. Det står klart att hon inte har någon funktion i höger ben, samt att hon till följd av stark smärta inte heller kan använda vänster ben, mer än för att med stöd stå korta stunder. Hon är därför helt beroende av sin permobil och sin rullstol för att förflytta sig. Hon har en höj-och sänkbar specialsäng och ett specialanpassat kök. Det framgår också att [REDACTED] [REDACTED] är i behov av olika sorters träning för att bibehålla sina kvarvarande funktioner och att hon behöver hjälp i samband med denna träning.

Av [REDACTED] uppgifter framgår att [REDACTED] armfunktion är nedsatt till följd av smärttillstånd. Detta vinner också stöd i det som framgår av ADL-bedömningen. Kammarrätten anser det därför visat att [REDACTED] till följd av en kombination av funktionsnedsättningar i såväl övre som nedre extremiteter har en oförmåga att själv flytta sig även mellan säng, rullstol, toalett etc., ändra ställning vid sittande och stå utan stöd. Eftersom hon inte kan förflytta sig självständigt eller stå klarar hon inte heller på egen hand av att genomföra toalettbesök, påklädning eller personlig hygien.

[REDACTED] har en blåsrubbning och problem med förstoppning. Utöver de många toalettbesök per dag då hon behöver hjälp med förflyttning och dra upp byxor behöver hon också dagligen

integritetsnära hjälp med tappning av urin samt flera gånger i veckan hjälp med att ta lavemang.

Vid en sammantagen bedömning anser kammarrätten att hennes funktionsnedsättningar därför är stora och förorsakar henne betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service. Hon tillhör därför personkretsen i 1 § 3 LSS.

Eftersom kammarrätten som första instans inte kan pröva om övriga förutsättningar för att bevilja henne assistansersättning är uppfyllda ska målet visas åter till Försäkringskassan för denna prövning.

---

HUR MAN ÖVERKLAGAR, se bilaga B (formulär 4).

Ann-Charlotte Borlid

Katarina Dunnington

Emelie Dahlgren  
referent



**FÖRVALTNINGSRÄTTEN  
I GÖTEBORG**  
Avdelning 3

**DOM**  
2018-06-01  
Meddelad i Göteborg

Mål nr  
4025-17

### **KLAGANDE**

[REDACTED]

Ombud: Marika Lindblom  
Assistans för dig i Sverige AB  
Box 240 69  
104 50 Stockholm

### **MOTPART**

Försäkringskassan  
Processjuridiska enheten, Göteborg  
405 12 Göteborg

### **ÖVERKLAGAT BESLUT**

Försäkringskassans beslut den 31 mars 2017, dnr 019959-2017

### **SAKEN**

Assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken (2010:110), förkortad  
SFB

---

### **FÖRVALTNINGSRÄTTENS AVGÖRANDE**

Förvaltningsrätten avslår överklagandet.

Förvaltningsrätten förordnar att det interimistiska beslutet från den 10 april  
2017 om att ersättning kvarstår ska upphöra först när denna dom vunnit laga  
kraft.

Dok.Id 541082

---

<b>Postadress</b> Box 53197 400 15 Göteborg	<b>Besöksadress</b> Sten Sturegatan 14	<b>Telefon</b> 031 - 732 70 00 <b>E-post:</b> <a href="mailto:forvaltningsrattenigoteborg@dom.se">forvaltningsrattenigoteborg@dom.se</a> <a href="http://www.forvaltningsrattenigoteborg.domstol.se">www.forvaltningsrattenigoteborg.domstol.se</a>	<b>Telefax</b> 031 - 711 78 59	<b>Expeditionstid</b> måndag–fredag 08:00–16:00
---	---	--	-----------------------------------	---

## VAD MÅLET GÄLLER

Det förvaltningsrätten ska pröva i detta mål är om [REDACTED] tillhör den personkrets som kan ha rätt till assistansersättning enligt SFB.

## DET ÖVERKLAGADE BESLUTET

Försäkringskassan beslutade att avslå [REDACTED] ansökan om fler timmar med assistansersättning och beslutade att hon inte får assistansersättning från och med den 3 mars 2017. Försäkringskassan bedömde att [REDACTED] inte tillhör den personkrets som har rätt till assistansersättning och motiverade i huvudsak sitt beslut enligt följande. [REDACTED] tillhör inte personkretsen i grupp ett eller grupp två och hennes ärende prövas därför gentemot grupp tre. Av det medicinska underlaget framkommer att det är hennes smärtproblematik som är den största orsaken till hennes aktivitetsbegränsning. Trots den omfattande smärtproblematiken som begränsar henne i många aktiviteter har hon en förmåga till ett omfattande socialt och aktivt liv. Det finns en brist på överensstämmelse mellan det som hon klarar och inte klarar samt vad som beskrivs och som kan påvisas av det medicinska underlaget. I det medicinska underlaget finns heller ingen förklaring till den stora aktivitetsbegränsning som anges i behovsbeskrivningen. Den försäkringsmedicinske rådgivaren bedömer att de beskrivna aktivitetsbegränsningarna inte kan förklaras med den beskrivna funktionsnedsättningen och angiven diagnos/tillstånd. Det framkommer svårförklarliga skillnader mellan objektiva fynd och hennes aktivitetsbegränsning. Det går inte att fastställa att hon har stora och betydande svårigheter i sin dagliga livsföring och att hon på grund av detta har ett omfattande hjälpbehov.

## YRKANDEN M.M.

[REDACTED] yrkar att hon ska beviljas assistansersättning om 77 timmar per vecka i enlighet med sin ansökan. För det fall hon får avslag



yrkar hon vidare att förvaltningsrättens interimistiska förordnande från den 10 april 2017 ska fortsätta att gälla till dess domen vinner laga kraft. Hon hänvisar till tidigare inlämnade skrivelser och bilagor och anför i huvudsak följande. Försäkringskassan tycks ha blandat ihop hennes ben och den smärtproblematik hon har i sitt sjuka högra ben. Vidare verkar Försäkringskassan föra svårbemötta cirkelresonemang om att hon är för frisk för att vara så sjuk och för sjuk för att vara så frisk. Hennes hjälpbehov och funktionsnedsättning har sett ut på ungefär samma sätt i 25 år. Under alla år har hon försökt ha ett aktivt liv. Att hon har ett aktivt liv utesluter inte att hon har ett stort hjälpbehov. Hon deltar i aktiviteter efter sin förmåga och är totalt beroende av en assistents hjälp för att klara av det. Hon sitter i rullstol eller permobil och deltar således exempelvis i hundpromenad i sin permobil. På gymmet har hon med sig en assistent för att kunna göra övningar med gummiband och lätta vikter, samt balansövningar. Detta är ordinerat av hennes läkare för att hon ska kunna behålla så många funktioner som möjligt. Samma sak gäller med hennes ridning som är särskilt bra för att behålla styrka i bålen. Uppgifterna i behovsbeskrivningen har hon lämnat på heder och samvete och de understryks av det ADL-intyg som utfärdats den 28 februari 2017. För det fall hon får avslag behöver hon tid på sig att ordna annan insats. – [REDACTED] ger även in yttrande av sin läkare [REDACTED] specialist i allmänmedicin, samt utdrag ur läkarjournal.

*Försäkringskassan* anser att överklagandet ska avslås och anför i huvudsak följande. Samtliga kriterier i personkrets tre är inte uppfyllda. Bl.a. förekommer svårförklarliga skillnader mellan de objektiva fynden och de angivna aktivitetsbegränsningarna. Yttrandet från den försäkringsmedicinska rådgivaren [REDACTED] ger stöd för bedömningen att [REDACTED] inte tillhör den personkrets i LSS som kan beviljas assistansersättning. I yttrandet uppges bl.a. att [REDACTED] inte har fått en specificerad neurologisk diagnos. Vidare uppger han att det finns

en diskrepans mellan funktionsnedsättningar och begränsningar samt angivna diagnoser och sjukdomstillstånd. Även om det inte fordras någon specifik diagnos kan det påtalas att diagnoserna ifråga generellt inte brukar medföra så stora och varaktiga funktionshinder att det blir aktuellt med assistansersättning. Det är inte heller i [REDACTED] fall fråga om sådana funktionshinder.

## SKÄLEN FÖR FÖRVALTNINGSRÄTTENS AVGÖRANDE

### Tillämpliga bestämmelser m.m.

En försäkrad som omfattas av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, kan för sin dagliga livsföring få assistansersättning för kostnader för sådan personlig assistans som avses i 9 a § samma lag (51 kap. 2 § SFB).

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade innehåller bestämmelser om insatser åt personer

1. med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,
2. med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, eller
3. med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service (1 § LSS).

Av förarbetena till LSS (prop. 1992/93:159) framgår bl.a. följande. För att en person ska omfattas av 1 § 3 LSS ska funktionshindren vara varaktiga, dvs. inte vara av tillfällig eller mer övergående natur. Vidare ska funktionshindren vara stora och förorsaka betydande svårigheter i den

dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service. Med betydande svårigheter i den dagliga livsföringen menas bl.a. att den enskilde inte på egen hand kan klara vardagsrutiner som toalettbestyr och hygien, påklädning, mathållning, kommunikation (t.ex. direkt samtal med andra och telefoning), förflyttning inomhus eller utomhus, sysselsättning och nödvändig träning och/eller behandling. Det kan också handla om att kunna göra sig förstådd eller förstå sin ekonomi. Ett omfattande behov av stöd eller service kan vara behov av hjälp med toalettbesök, påklädning, matlagning, skrivning och läsning, kommunikation, förflyttning, sysselsättning och rekreation m.m. Behovet ska bedömas med beaktande av insatser från hela samhället, inte bara av insatser enligt denna lag. I begreppet omfattande behov av stöd eller service kan ligga både kvantitativa och kvalitativa aspekter. Detta innebär att den enskilde i allmänhet har ett dagligt behov av långvarigt eller upprepat stöd. Ibland kan det dock behövas återkommande insatser av så speciell art att de trots mindre tidsåtgång är att betrakta som omfattande. En bedömning av en persons behov av stöd och service måste alltid ske utifrån en sammanvägning av medicinska, sociala och psykologiska faktorer. För människor med flera funktionshinder måste den samlade effekten bedömas. Små men flera funktionshinder kan i samverkan verka multiplicerande och därför sammantaget förorsaka betydande svårigheter (prop. 1992/93:159 s. 168–169).

### **Utredning i målet**

I yttrande daterat den 5 juni 2017 av den försäkringsmedicinska rådgivaren ██████████ anges bl.a. följande. Det framgår viss diskrepans mellan funktionsnedsättningar och begränsningar, samt även mellan å ena sidan information i löpande text och å andra sidan angivna diagnoser/sjukdomstillstånd. I ett par medicinska underlag är det delvis oklart varifrån olika uppgifter härrör och på vilket sätt de ligger till grund för bedömningen. I flera av intygen är det svårt att utläsa vad som är baserat på en personlig

undersökning och vad som är andra uppgifter. Det framgår således omständigheter i själva intygsförfarandet som gör det svårt att försäkringsmedicinskt värdera det aktuella sambandet mellan diagnos, funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning. Funktionsnedsättningarnas och aktivitetsbegränsningarnas koppling till angivna diagnoser är inte tydlig. Det finns i de medicinska underlagen dock en samstämmig bild i de begränsningar som den försäkrade rapporteras ha.

I yttrande daterat den 3 augusti 2017 av specialisten i allmänmedicin, ■■■■■ framgår bl.a. följande. Hon tog över som patientansvarig läkare hösten 2016. I sammanfattning anges att ■■■■■ på grund av bäckeninstabilitet efter mycket svår foglossning drabbats av mycket svår terapiresistent bäckensmärta, vilken gör att hon är oförmögen att använda sitt högra ben, oförmögen att självständigt belasta sitt vänstra ben och därmed helt beroende av hjälp vid samtliga förflyttningar. Hon har en permanent neuromuskulär blåsrubbning med behov av regelbunden blåstömning som hon inte själv kan utföra, kan inte själv sköta toalettbesök eller personlig hygien och är därmed i sin dagliga livsföring helt beroende av hjälp från andra för att sköta basala behov, få omvårdnad för att förebygga trycksår och kontrakturer samt för att kunna genomföra aktiviteter. Vid uppföljande besök 24 januari 2017 utfördes kroppsundersökning då ■■■■■ satt i sin stol. Av journalutdrag framgår bl.a. att ■■■■■ vid tillfället har svårt att få upp armarna över axelhöjd vid flexion och abduktion och att hon har nedsatt grov kraft i händerna. Vid undersökningen kan hon lyfta vänster ben något men ingen spontan rörlighet i höger ben och kan inte göra förflyttningar ur stol. Vidare redogör ■■■■■ för ■■■■■ medicinska bakgrund och förtydligar även vilka diagnoser och diagnoskoder hon vill hänföra till ■■■■■ medicinska tillstånd.

I ADL-bedömning gjord av leg. arbetsterapeut ■■■■■ daterad den 28 februari 2017, anges bl.a. följande. ■■■■■ saknar förmåga att

självständigt göra förflyttningar mellan säng, rullstol, duschpall, toalett, vilofåtölj och elrullstol. Vid vändning i sängen och för uppresning till sittande på sängkant används ett glidlakan för en skonsam lägesändring. ■■■ klarar inte att självständigt flytta över till den manuella rullstolen eller att utföra lägesändring i rullstolen. ■■■ klarar inte att självständigt tappa resturin varje dag, morgon och kväll. Hon har också hjälp med att ta lavemang varannan dag. Vid toalettbesök klarar hon inte av att dra upp byxorna självständigt. Hon går på toaletten frekvent därför att hon inte känner själv när hon behöver tömma blåsan. ■■■ saknar funktion för att sätta på sig byxor, strumpor och skor. Hon kan delvis ta på sig tröjan men eftersom hon inte får upp armarna mer än till axelhöjd behöver hon hjälp med att dra ner tröjan över ryggen. Vid dusch klarar hon inte att självständigt förflytta sig till och från duschstolen. Hon når inte att duscha sig på ryggen och klarar inte att självständigt tvätta nedre hygien och benen och inte heller att torka sig eller smörja in sig. ADL-bedömningen är gjord efter observationer samt samtal med ■■■ en assistent samt tidigare ansvarig arbetsterapeut.

### **Förvaltningsrättens bedömning**

Utredningen visar att ■■■ har ett varaktigt funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande. Frågan är om hennes funktionshinder är stort och orsakar henne betydande svårigheter i hennes dagliga livsföring och om hon därför har ett omfattande behov av stöd och service. Bedömningen ska göras mot bakgrund av det medicinska underlag som finns i målet.

Av den medicinska utredningen i målet framgår bl.a. att ■■■ har en terapistresistent och ospecifik smärta i bäckenet, impingementsyndrom i skulderled, permanent neuromuskulär blåsrubbing samt att hon lider av obstipation. Till följd av detta anges bl.a. att hon är

oförmögen att använda sitt högra ben, har svårt för i stort sett alla förflyttningar, svårt för att lyfta armarna över axelhöjd, känner inte själv av när hon behöver tömma blåsan samt att hon behöver ta lavemang varannan dag. Det anges att hon bl.a. behöver hjälp vid på- och avklädning, i samband med toalettbesök och övrig personlig hygien, vid matlagning, tappning av resturin samt vid tagande av lavemang. Vidare framgår att hon sitter i permobil eller rullstol men att hon med hjälp klarar av att gå på gym och träna och att rida.

Förvaltningsrätten anser att den medicinska utredningen inte fullt ut förklarar varför hennes funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar är av sådan stor omfattning som uppges i målet. Hennes uppgifter stöds endast till en mindre del av objektiva undersökningsfynd och observationer som gjorts i samband med undersökningar. Aktuell ADL-bedömning är svårvärderad eftersom det inte framgår vilka uppgifter som baseras på observationer och vad som baseras på [REDACTED] egna eller assistents uppgifter.

Förvaltningsrätten bedömer att det i målet står klart att [REDACTED] [REDACTED] har funktionshinder som sammantaget gör att hon behöver viss hjälp i sin dagliga livsföring. Det medicinska underlaget och utredningen i övrigt ger dock inte stöd för att svårigheterna är så stora och förorsakar sådana betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd och service som förutsätts för att hon ska tillhöra personkretsen enligt 1 § 3 LSS. [REDACTED] uppfyller således inte samtliga krav för att hon ska omfattas av personkretsen och har därmed inte rätt till assistansersättning enligt SFB. Överklagandet ska därför avslås.

### Övrigt

Av 112 kap. 5 § SFB följer att ett beslut enligt lagen gäller omedelbart om inget annat föreskrivs i beslutet eller bestäms av en domstol som har att

pröva beslutet. Med hänsyn till utgången i målet och den omställning denna kan innebära för [REDACTED] samt med beaktande av att det är fråga om en mycket betydelsefull social förmån för henne anser förvaltningsrätten att det finns skäl att förordna om att domen ska gälla först sedan den vunnit laga kraft. Förvaltningsrättens interimistiska beslut från den 10 april 2017 gäller således till dess att denna dom vinner laga kraft.

**HUR MAN ÖVERKLAGAR**, se bilaga 1 (DV 3104/1 B)

Karin Leidzén  
Rådman

I avgörandet har även nämndemännen Alf Fransson, Ashraf Nasser och Mats Överfjord deltagit.

Föredragande i målet har varit förvaltningsrättsnotarien Markus Anderberg.



## HUR MAN ÖVERKLAGAR - PRÖVNINGSTILLSTÅND

Den som vill överklaga förvaltningsrättens beslut ska skriva till Kammarrätten i Göteborg.

**Skrivelsen ska dock skickas eller lämnas till förvaltningsrätten.**

Överklagandet ska ha kommit in till förvaltningsrätten **inom två månader** från den dag då klaganden fick del av beslutet. Tiden för överklagandet för offentlig part räknas emellertid från den dag beslutet meddelades.

För att ett överklagande ska kunna tas upp i kammarrätten fordras att **prövningstillstånd** meddelas. Kammarrätten lämnar prövningstillstånd om

1. det finns anledning att betvivla riktigheten av det slut som förvaltningsrätten har kommit till,
2. det inte utan att sådant tillstånd meddelas går att bedöma riktigheten av det slut som förvaltningsrätten har kommit till,
3. det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövas av högre rätt, eller
4. det annars finns synnerliga skäl att pröva överklagandet.

Om prövningstillstånd inte meddelas står förvaltningsrättens beslut fast. Det är därför viktigt att det klart och tydligt framgår av överklagandet till kammarrätten varför man anser att prövningstillstånd bör meddelas.

**Skrivelsen med överklagande ska innehålla**

1. Klagandens person-/organisationsnummer, postadress, e-postadress och telefonnummer till bostaden och mobiltelefon. Adress och telefonnummer till klagandens arbetsplats ska också anges samt eventuell annan adress där klaganden kan nås för delgivning. Om dessa uppgifter har lämnats tidigare i målet – och om

de fortfarande är aktuella – behöver de inte uppges igen. Om klaganden anlitar ombud, ska ombudets namn, postadress, e-postadress, telefonnummer till arbetsplatsen och mobiltelefonnummer anges. Om någon person- eller adressuppgift ändras, ska ändringen utan dröjsmål anmälas till kammarrätten.

2. den dom/beslut som överklagas med uppgift om förvaltningsrättens namn, målnummer samt dagen för beslutet,
3. de skäl som klaganden anger till stöd för en begäran om prövningstillstånd,
4. den ändring av förvaltningsrättens dom/beslut som klaganden vill få till stånd,
5. de bevis som klaganden vill åberopa och vad han/hon vill styrka med varje särskilt bevis.

Adressen till förvaltningsrätten framgår av domen/beslutet.

Sista dagen för överklagande är i regel den dag som genom sitt tal i månaden motsvarar den dag Ni fick del av beslutet. Om Ni fick del av förvaltningsrättens beslut t.ex. den 30 juni måste skrivelsen med överklagande ha kommit in senast den 30 augusti. Om Ni fick del av beslutet en dag med ett tal i månaden som inte finns i slutmånaden löper tiden i stället ut på slutmånadens sista dag. Om Ni fick del av beslutet t.ex. den 31 juli måste skrivelsen med överklagande ha kommit in senast den 30 september.

Om sista dagen för överklagande infaller på lördag, söndag eller helgdag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton räcker det att skrivelsen kommer in nästa vardag.



## HUR MAN ÖVERKLAGAR

Den som vill överklaga kammarrättens avgörande ska skriva till Högsta förvaltningsdomstolen. Skrivelsen ställs alltså till Högsta förvaltningsdomstolen *men ska skickas eller lämnas till kammarrätten*.

Överklagandet ska ha kommit in till kammarrätten *inom två månader* från den dag då klaganden fick del av beslutet. Tiden för överklagande för det allmänna räknas dock från den dag beslutet meddelades.

För en enskild klagande är sista dagen för överklagande två månader från den dag då han/hon fick del av kammarrättens beslut. Om klaganden fick del av kammarrättens beslut t.ex. den 30 juni måste skrivelsen med överklagande ha kommit in senast den 30 augusti. Om klaganden fick del av beslutet t.ex. den 31 juli, som inte har någon motsvarighet två månader senare, löper tiden i stället ut på slutmånadens sista dag, dvs. i det här exemplet den 30 september. Om sista dagen för överklagande infaller på en lördag, söndag eller helgdag, midsommar, jul- eller nyårsafton, räcker det att skrivelsen kommer in nästa vardag.

För att ett överklagande ska kunna tas upp i Högsta förvaltningsdomstolen krävs att *prövningstillstånd* meddelas. Högsta förvaltningsdomstolen lämnar prövningstillstånd om det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövas eller om det finns synnerliga skäl till sådan prövning, såsom att det finns grund för resning eller att målets utgång i kammarrätten uppenbarligen beror på grovt förbiseende eller grovt misstag.

Om prövningstillstånd inte meddelas står kammarrättens beslut fast. Det är därför viktigt att det klart och tydligt framgår av överklagandet till Högsta förvaltningsdomstolen varför man anser att prövningstillstånd bör meddelas.

### Skrivelsen med överklagande ska innehålla följande uppgifter;

1. den klagandes namn, person-/organisationsnummer, postadress, e-postadress och telefonnummer till bostaden och mobiltelefon. Dessutom ska adress och telefonnummer till arbetsplatsen och eventuell annan plats där klaganden kan nå för delgivning lämnas om dessa uppgifter inte tidigare uppgetts i målet. Om klaganden anlitar ombud, ska ombudets namn, postadress, e-postadress, telefonnummer till arbetsplatsen och mobiltelefonnummer anges. Om någon person- eller adressuppgift ändras är det viktigt att anmälan snarast görs till Högsta förvaltningsdomstolen
2. det beslut som överklagas med uppgift om kammarrättens namn, målnummer samt dagen för beslutet
3. de skäl som klaganden vill åberopa för sin begäran om att få prövningstillstånd
4. den ändring av kammarrättens beslut som klaganden vill få till stånd och skälen för detta
5. de bevis som klaganden vill åberopa och vad han/hon vill styrka med varje särskilt bevis.