
Assistansersättningens utveckling

Utgivare: Försäkringskassan
Analys och prognos

Upplysningar: Marit Gisselmann
010-116 94 28
marit.gisselmann@forsakringskassan.se

Cecilia Eek
010-116 93 28
cecilia.eek@forsakringskassan.se

Webbplats: www.forsakringskassan.se

Förord

Assistansersättning är en ersättning som kan beviljas personer med betydande och långvariga funktionsnedsättningar som gör att de behöver hjälp i den dagliga livsföringen. Målsättningen är att den enskilde får möjlighet att leva som andra och att de insatser som ges ska leda till goda levnadsvillkor.

Försäkringskassan har, på uppdrag av regeringen, följt upp antal mottagare och beviljade timmar assistansersättning. Denna rapport utgör slutredovisning av uppdraget som överlämnas till regeringen (Socialdepartementet) den 1 februari 2017. Rapporten har skrivits av Marit Gisselmann (projektledare), Cecilia Eek, Hanna Hultin, Martin Hurtig, Heléne Wernöe von Granitz och Michael Wiberg, alla verksamma på avdelningen för Analys och prognos vid Försäkringskassan.

Tack till Magnus Arnek för värdefulla textbidrag, och granskare Ulrik Lidwall, båda analytiker på avdelningen Analys och prognos vid Försäkringskassan. Tack till granskare docent Susanna Toivanen vid CHESS, Stockholms universitet. Värdefulla kommentarer har också lämnats av den interna referensgruppen bestående av Signe Holmlund Armerin, avdelningen Funktionsnedsättning, Christina Olsson Bohlin, avdelningen Analys och prognos samt David Wolle Waldetoft, Rättsavdelningen.

Ann-Marie Begler
Generaldirektör

Innehåll

Sammanfattning	6
Summary	9
1 Inledning	13
Bakgrund.....	13
Försäkringskassans uppdrag	14
Frågeställningar, syfte och genomförande.....	15
Avgränsningar	16
Läsanvisning	17
2 Assistansersättningen och dess utveckling över tid	18
Ny lag med tre personkretsar.....	18
Ökade kostnader uppmärksammades tidigt	19
Lagen har utvecklats över tid	20
Delat huvudmannaskap mellan staten och kommunerna.....	24
Försäkringskassans uppdrag och hantering av assistansersättning över tid	26
Assistansersättningens kostnadsutveckling.....	30
Utvecklingen av anordnarmarknaden	31
3 Vilka är assistansmottagarna?	34
Tre grupper med olika karaktär	34
Ändrad fördelning mellan personkretsar	36
4 Utveckling av antalet mottagare	38
Antalet mottagare är relativt stabilt efter 2009	38
Lagändringar bakom nästan halva antalsökningen	39
Färre nybeviljas assistansersättningen.....	40
Få lämnar assistansersättningen	46
Samband mellan assistansersättning och kommunal personlig assistans.....	48
Sammanfattande iakttagelser	49
5 Kostnadsutvecklingen för assistansersättningen	51
Genomsnittligt antal timmar ökar för alla	54
Redan befintliga mottagare driver timökningen	55
Sammanfattande iakttagelser	57
6 Ökning av assistanstimmar för befintliga mottagare	59
Livssituationen påverkar hur många timmar man kan beviljas	59
Många får fler timmar kort efter ett första beviljande	63
Orsaker till att mottagarna ansöker och beviljas fler timmar.....	66
Även tvåårsomprövningarna påverkar timutvecklingen	68
Sammanfattande iakttagelser	75

7 Omfattningen av olika behov över tid	77
Andelar som beviljas olika grundläggande behov har förändrats över tid	78
Timmar omfördelas från grundläggande behov till andra personliga behov.....	79
Inga stora förändringar i genomsnittligt antal timmar.....	81
Drygt hälften har beviljats dubbel assistans.....	82
Sammanfattande iakttagelser	86
8 Könsskillnader inom assistansersättningen	88
Minskande könsskillnader i sannolikhet att beviljas ersättningen.....	88
Kvarstående könsskillnader i antalet beviljade timmar	91
Sammanfattande iakttagelser	97
9 Avslutande diskussion	98
Några övergripande slutsatser.....	98
Det finns flera obesvarade frågor.....	101
Lärdomar för Försäkringskassans arbete framöver.....	103
Referenser	104
Bilaga 1 Datamaterial.....	106
Bilaga 2 Regressioner	108
Bilaga 3 Genomsnittligt antal timmar för grundläggande och övriga personliga behov	112

Sammanfattning

Detta är slutrapporteringen av ett regeringsuppdrag rörande utvecklingen av assistansersättningen. Ambitionen är att rapporten ska utgöra ett aktuellt kunskapsunderlag om assistansersättningens utveckling. Slutrapporten har föregåtts av en delrapport (Försäkringskassan 2016a).

Assistansersättningen har diskuterats flitigt i media under senare år. Hos mottagarna finns en oro att ersättningen ska försämrats, och att färre ska ha tillgång till den. Samtidigt har utgifterna ökat kontinuerligt över tid och i medias beskrivningar saknas ofta en helhetsbild av utvecklingen. Den här rapporten bidrar med fakta och analys till den debatt som pågår.

Man kan få assistansersättning om man tillhör LSS personkrets, och på grund av en stor och varaktig funktionsnedsättning behöver hjälp med de grundläggande behoven mer än 20 timmar per vecka. Lagen specificerar att grundläggande behov är 1) personlig hygien, 2) måltider, 3) att klä av sig och på sig, 4) kommunicera med andra och 5) annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om personen. Det femte behovet gäller bara den som har en psykisk funktionsnedsättning. Utöver hjälp med de grundläggande behoven kan man även få hjälp med andra personliga behov.

Vår undersökning visar att antalet personer som har assistansersättning är relativt stabilt. De flesta behåller ersättningen under många år, endast för ett fåtal dras den in. När det sker beror det på att de grundläggande behoven inte längre uppgår till mer än 20 timmar per vecka.

Antalet mottagare ökade fram till 2009

Antalet med statlig assistansersättning ökade fram till 2009 men har sedan dess varit relativt stabilt med omkring 16 000 personer. Enligt våra bedömningar har två lagändringar bidragit till nästan halva antalsökningen: mottagare över 65 får behålla ersättningen och många har beviljats assistans för *annan hjälp som förutsätter ingående kunskap*.

Helt nya siffror från 2016 visar på en minskning med 3 procent. Antalet assistansmottagare är nu 15 691. Det är ännu för tidigt att säga om detta är ett trendbrott eller inte, även om det finns vissa faktorer som talar för att det kan vara så.

Antalet nybeviljade har minskat sedan 2006

Antalet som nybeviljas assistansersättning har minskat över tid. Det beror troligen på att framväxten av normering och rättspraxis sedan 2006 har förtydligat hur de grundläggande behoven ska beviljas och beräknas, vilket lett till att färre har rätt till statlig assistansersättning.

Två domar från Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) innebär att färre personer har rätt till assistansersättning för det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskap* (HFD 2015 ref 46; HFD 2012 ref 41). Försäkringskassan förtydligade tillämpningen utifrån dessa domar stegvis under 2015 och 2016. Även om det är tidigt att bedöma, verkar det som att färre personer beviljas ersättningen sedan dess. För de som ändå beviljas assistansersättningen är antalet timmar ungefär detsamma som före 2015.

Kontinuerlig timökning över tid som kanske bromsar in

Genomsnittligt antal beviljade timmar per mottagare har ökat kontinuerligt över tid. Ökningen kan framför allt härledas till ökat antal timmar för de som redan har ersättningen. Ungefär hälften av alla som beviljats assistansersättning för första gången ansöker om fler timmar inom de kommande två åren.

Nio av tio som ansöker om fler timmar får det. I genomsnitt beviljas de 32 timmar mer per vecka.

I vissa åldrar beviljas ett särskilt högt timantal vid ansökan om fler timmar. När barn blir äldre minskar den tid som bedöms som normalt föräldraansvar och fler timmar assistansersättning kan beviljas. Som regel beviljas inte assistansersättning för tid som barn är i skolan. När de slutar skolan beviljas de ofta avsevärt fler timmar assistansersättning. För vuxna ökar assistanstimmarna med åldern. Allra störst är timökningen det sista året man kan få fler timmar, det vill säga innan man fyllt 65 år.

I rapporten har vi analyserat utvecklingen fram till 2015. Helt nya siffror från 2016 visar att det kan ha skett ett trendbrott även när det gäller timutvecklingen. Till skillnad mot tidigare skedde en mycket mindre ökning sedan året innan. Det är ännu för tidigt att säga om timökningen har avstannat eller bara tillfälligt går långsammare.

Tvåårsomprövningarna dämpar kostnadsökningen något

Efter två år ska Försäkringskassan ompröva rätten till assistansersättning. De flesta tvåårsomprövningar leder till att timantalet är oförändrat eller att mottagaren ansöker om och beviljas fler timmar. En del får minskat antal timmar och för andra dras ersättningen in. År 2015 var det ungefär åtta procent av omprövningarna som ledde till att assistansersättningen drogs in, vilket motsvarar ungefär 200 personer. Det var något färre än tidigare år.

Nettoeffekten av tvåårsomprövningarna är att de dämpar ökningen av det totala antalet beviljade timmar något. Effekten skulle vara större om Försäkringskassan gjorde alla tvåårsomprövningar som ska göras.

Två HFD-domar har inneburit förändringar sedan 2015

Behovet av tillsyn förklarar en del av den genomsnittliga timökning som skett över tid. Tid för tillsyn kan beviljas antingen som grundläggande behov, det vill säga *annan hjälp som förutsätter ingående kunskap* eller som andra personliga behov. Personer som beviljas tid för tillsyn får i genomsnitt betydligt fler timmar än andra (Försäkringskassan 2015).

Försäkringskassan har förtydligat tolkningen av *annan hjälp som förutsätter ingående kunskap* utifrån två domar från HFD, en från 2012 och en från 2015. Efter detta beviljas färre personer tid för det behovet. Det har inneburit att färre nybeviljas assistansersättning eftersom de inte kommer upp i 20 timmars grundläggande behov. Första halvåret 2016 är det enbart mottagare i personkrets 1 som beviljats tid för *annan hjälp som förutsätter ingående kunskap*. Men för de som har 20 timmars grundläggande behov har i stället antalet timmar för tillsyn som andra personliga behov ökat.

Vissa könsskillnader minskar men andra kvarstår

Flickor har en högre beviljandegrad än pojkar på ansökan om assistansersättning. För vuxna har män tidigare haft en högre beviljandegrad än kvinnor. Denna skillnad har minskat med tiden och är inte längre statistiskt signifikant.

Män får fler timmar än kvinnor vid nybeviljande i vuxen ålder. Skillnaden i timmar är inte stor, men den är systematisk och kan inte förklaras av bakgrundsfaktorer som ålder, diagnos, bostadslän eller om man är född i Sverige. Tio år efter att man nybeviljats assistans har män fortfarande fler timmar per vecka än kvinnor. Däremot för individer som nybeviljas som barn framträder inte några större könsskillnader vare sig vid första beviljandet eller över tid.

Summary

This is the final report of a government commission on attendance allowance. The ambition is that this report should serve as a current knowledge base for the development of attendance allowance. This final report was preceded by an interim report (Försäkringskassan 2016a).

Attendance allowance has been frequently discussed in the media in recent years. Expenditures have risen continuously over time and descriptions in the media are often missing important information. The recipients are concerned that the program could be weakened by politicians wanting to save money, and fewer people would have access to it. This report will contribute facts and analysis to the ongoing debate.

Attendance allowance is awarded to people who belong to one of the groups described by the LSS¹ law, and need assistance with their basic needs for more than 20 hours per week because of a major and lasting disability. The law specifies that the basic needs are:

1. personal hygiene
2. meals
3. getting dressed and undressed
4. communication with others
5. other assistance that requires detailed knowledge of the person.

The fifth need is only applicable to those who have a mental disability. Once one has been granted attendance allowance for at least 20 hours of assistance per week for the five basic needs, one can apply for attendance allowance for additional time for other personal needs.

Our analysis shows that the number of people who have attendance allowance is relatively stable. Most receive compensation for a long period of time and only a few have their compensation withdrawn. When this happens it is usually because the recipient's needs have decreased or that standardization and case law has clarified how the basic needs are to be granted and calculated, which has resulted in it becoming more difficult to be granted attendance allowance. The analysis also shows that there are some gender differences, but they tend to be decreasing.

¹ Law regulating Support and Service to Persons with Certain Functional Disabilities (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade)

The number of recipients increased until 2009

The number of recipients increased until 2009, and has been relatively stable since then with about 16 000 people receiving the benefit. According to our estimates, two legislative amendments have contributed to almost half of the growth: recipients over 65 may continue receiving compensation and the introduction of the fifth basic need, *other assistance that requires detailed knowledge of the person*.

New figures from 2016 indicate a decrease with about 3 percent. The number of recipients is now 15,691. It is too early to say whether or not this is a break in the trend.

The number of newly granted recipients has decreased since 2006

The number of people per year who are granted attendance allowance for the first time has decreased over time. It is probably due to the accumulation of standardization and case-law since 2006 that has clarified how the basic needs are to be granted and calculated, which has resulted in it becoming more difficult to be granted state attendance allowance. Two rulings by the Supreme Administrative Court (in 2012 and 2015) means that fewer people are entitled to attendance allowance for the fifth basic need, *other assistance that requires detailed knowledge*. During 2015 and 2016 the interpretation of these judgments has been clarified in steps. Although it is too early to evaluate, it seems that fewer people have been granted attendance allowance since then. Those who have been granted attendance allowance after this are, however, granted about the same number of hours as those granted before the judgement.

Continual increase in number of granted hours might have slowed down

The average number of granted hours per week per recipient has increase continuously over time. The increase in expenses can be mainly attributed to the increasing number of hours for those who already receive compensation. About half of all recipients apply for more hours in the first two years after being granted compensation for the first time.

Nine out of ten who apply for more hours of receive it. On average, they are granted 32 hours more per week.

Some age groups are granted a particularly high number of hours when they apply for more hours. As children get older, the amount of time that is deemed normal parental responsibility decreases and more hours for attendance allowance can be granted. Attendance allowance is not usually granted for the time children are in school. When they leave school, they are often granted significantly more hours. For adults, the number of hours increases with age. The largest increase of hours is seen in the last year one can be granted more hours, that is, when the recipient is 64 years old.

In this report we have analysed the development until 2015. Entirely new numbers from 2016 indicates that the increase since 2015 is slower than before. It is too early to say whether or not this means a break in the trend.

Two-year reassessments suppresses the cost increase slightly

The Social Insurance Agency is supposed to reconsider the right to attendance allowance every two years. Most two-year reassessments lead to the number of hours being unchanged or that the recipient applies for and is granted more hours. Some recipients have their number of hours reduced and some recipients are withdrawn from the state program. In 2015, about eight percent of reassessments led to withdrawn state attendance allowance, equivalent to about 200 people.

The net effect of the two-year reviews is that they suppress the increase of the total number of granted hours slightly. The effect would be greater if the Social Insurance Agency did all the two-year reassessments that should be done. That a large proportion of the completed two-year reassessments are "simplified follow-ups" limits the possible effects.

Two judgments from the Supreme Administrative Court has meant changes since 2015

Time granted for supervision explains some of the increase in total hours that has occurred over time. Time for supervision can be granted either as a basic need, *other assistance that requires detailed knowledge*, or as other personal needs. Persons granted time for supervision receive on average significantly more hours than others (Försäkringskassan 2015).

The Social Insurance Agency has clarified the interpretation of *other assistance that requires detailed knowledge* following two judgements from the Supreme Administrative Court, announced 2012 and 2015.

Since this fewer people have been granted time for that need. This has meant that fewer people have been granted state attendance allowance, because they do not exceed the required 20 hours per week of assistance for basic needs. During the first half of 2016, only recipients in group 1 were granted time for other assistance that requires detailed knowledge. But for those who have 20 hours of assistance granted for basic needs, the number of hours granted for supervision as other personal needs has increased.

Some gender differences are decreasing but others remain

Among applicants for attendance allowance, girls are granted the benefit at higher rates than boys. For adult applicants, men have previously had a higher grant rate than women, but this difference has decreased over time and is no longer statistically significant.

Men are granted more hours than women when they first are granted the benefit in adulthood. The difference in hours is not large, but it is systematic and cannot be explained by background factors such as age, diagnosis, home county or if one is born in Sweden. Ten years after being granted attendance allowance, men still have more hours per week than women. However, for individuals granted attendance allowance as children, there are no significant gender differences either when first granted the benefit or over time.

1 Inledning

Bakgrund

Assistansersättning är en ersättning som kan beviljas personer med betydande och långvariga funktionsnedsättningar som gör att de inte klarar sig på egen hand, utan behöver hjälp, personlig assistans, i den dagliga livsföringen. Ersättningen, som administreras av Försäkringskassan, ska användas för att betala personliga assistenter som personerna antingen själva anställer eller som anlitas av externa, privata eller kommunala, anordnare. Den bärande tanken bakom assistansersättningen är att den ska möjliggöra för personer med omfattande funktionsnedsättningar att leva ett liv så likt andra som möjligt.

Sedan år 1994 har såväl antalet personer som beviljas ersättning som ersättningens storlek ökat. År 1994 uppgick antalet assistansberättade till drygt 6 100 personer som i genomsnitt fick motsvarande knappt 67 timmar personlig assistans per vecka. Motsvarande siffror år 2016 var nära 15 700 personer respektive drygt 127 timmar per vecka. Samtidigt som denna utveckling gjort det möjligt för många personer med olika typer av funktionsnedsättningar att leva som andra – och därför bidragit till att uppfylla intentionen med reformen – har den gjort att de totala kostnaderna för assistansersättning ökat kraftigt över tid, från drygt tre miljarder kronor år 1994 till knappt 26 miljarder kronor år 2016².

Kostnadsökningen har medfört en växande oro hos statsmakterna över tid. Ett flertal utredningar har under årens lopp tillsatts som syftat till att förstå utvecklingen med de ökande kostnaderna för att därmed kunna sätta in verkningfulla åtgärder för att bryta trenden, utan att för den skull äventyra själva intentionen med assistansreformen.

Få inslag i det svenska välfärdssystemet har under senare år debatterats så flitigt som assistansersättningens utveckling, bland annat mot bakgrund av den pågående diskussionen om att bryta kostnadsutvecklingen. En central komponent i denna debatt är en oro bland mottagarna av assistansersättningen, deras anhöriga, företrädare för brukarrörelsen med flera för att assistansersättningen håller på att försämras. Denna oro bottnar bland annat i det faktum att fler personer som ansöker om assistansersättning i dag får avslag på sin ansökan än tidigare. Det finns också en oro bland de som redan har ersättningen att de ska bli av med ersättningen eller beviljas mindre assistans. I förlängningen finns en oro för att assistansreformens grundläggande intentioner ska förfelas och gå förlorade.

² Uppgiften 26 miljarder avviker från tidigare år på grund av övergången till efterskottsbetalning. En beräknad siffra är 31 miljarder, men ska betraktas som preliminär (se not 27 för mer detaljer).

Men det finns även andra aspekter av assistansersättningens utveckling som varit och fortfarande är föremål för diskussion. Det har till exempel under lång tid förekommit regionala variationer gällande hur mycket assistansersättning som beviljas av Försäkringskassan. I vissa län beviljas markant fler timmar assistans än i andra län, mönster som tenderat att bestå över tid. Detta är potentiellt problematiskt eftersom det kan vara ett uttryck för att Försäkringskassan inte tillämpar regelverket på ett enhetligt sätt över hela landet. En närliggande aspekt på utvecklingen är att det ända sedan reformen 1994 funnits vissa skillnader mellan män och kvinnor vad gäller antalet beviljade timmar: män har i genomsnitt haft fler beviljade assistans-timmar än kvinnor, vilket även det kan vara uttryck för en bristande likformighet i tillämpningen.

Sist men inte minst diskuteras möjliga konsekvenser för kostnadsutvecklingen men också kvaliteten på den personliga assistansen av att en allt större del av den personliga assistans som betalas av staten utförs av privata anordnare.

Diskussionen om assistansersättningens utveckling består således av att flera olika men delvis samverkande delar som är viktiga att förstå för att det ska vara möjligt att utforma och kunna bedriva en politik som både gagnar de som ersättningen är till för, är rättssäker och som bedöms vara ekonomiskt hållbar. Som ett led i detta får Försäkringskassan kontinuerligt i uppdrag av regeringen att ta fram kunskapsunderlag som belyser utvecklingen av assistansersättningen ur olika aspekter. Denna rapport är ett svar på ett sådant uppdrag.

Försäkringskassans uppdrag

I 2016 års regleringsbrev fick Försäkringskassan i uppdrag att följa upp och analysera utvecklingen av assistansersättningen:

Försäkringskassan ska följa upp och analysera utvecklingen av assistansersättningen. Försäkringskassan ska särskilt följa och analysera utvecklingen av antalet personer och antalet beviljade timmar, uppdelat på grundläggande och övriga personliga behov. Analyserna ska även belysa regionala skillnader, skillnader mellan kvinnor och män samt skillnader mellan åldersgrupper. Analyserna ska vidare ge information om i vilken utsträckning två eller fler assistenter förekommer samt skälen till detta. 1 februari 2017.³

Den 1 juni 2016 lämnade Försäkringskassan en skriftlig delredovisning i form av rapporten *Assistansersättningens utveckling – orsaker till ökningen av antalet assistansmottagare och genomsnittligt antal timmar* (Försäkringskassan 2016a). Denna rapport var framför allt en utförlig beskrivning av utvecklingen av antalet mottagare och deras genomsnittliga antal beviljade timmar. I rapporten beskrevs och analyserades även regionala

³ <http://www.esv.se/statsliggaren/regleringsbrev/?RBID=18270>

variationer. Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 februari 2017, vilket görs med denna rapport.

Frågeställningar, syfte och genomförande

Den här rapporten väver samman tidigare kunskap om assistansersättningens utveckling i centrala delar med resultat från fördjupade analyser som gjorts bland annat med utgångspunkt från nya data som Försäkringskassan tagit fram under hösten 2016, data som gör det möjligt att kasta ljus över viktiga utvecklingstendenser. Syftet med rapporten är att skapa en så bred, aktuell och faktabaserad bild av utvecklingen som möjligt, både gällande utvecklingen i stort som i de specifika delar som särskilt pekas ut i uppdraget.

Följande frågor har formulerats med utgångspunkt från uppdraget:

Hur utvecklas antalet mottagare av assistansersättning och vad beror den observerade utvecklingen på?

Antalet personer med assistansersättning ökade fram till år 2009 och har därefter varit relativt stabilt, vilket innebär att antalet som kommer in i ersättningen varje motsvaras av ett ungefär lika stort antal personer som av olika skäl lämnar ersättningen. I rapporten analyseras vilka faktorer som ligger bakom dessa förändringar och hur sammansättningen av gruppen mottagare har förändrats över tid.

Vad ligger bakom ökningen av utgifter de senaste åren?

Som redan nämnts har kostnaderna för assistansersättningen ökat årligen sedan ersättningens tillkomst. I princip kan de totala kostnaderna beskrivas som en produkt av antalet personer med ersättning, det genomsnittliga antalet assistanstimmar per person och det pris per assistanstimme som regeringen årligen fastställer, det så kallade schablonbeloppet. Utvecklingen av kostnaderna beror därför på hur dessa tre faktorer utvecklats. För belysa kostnadsutvecklingen närmare analyseras i rapporten utvecklingen av dessa tre faktorer över tid, bland annat genom att fastprisberäkna kostnadsutvecklingen. Fokus ligger på utvecklingen av det totala antalet assistanstimmar som beviljas årligen eftersom det är det som i stor utsträckning driver utvecklingen.

Varför ökar antalet assistanstimmar kontinuerligt för de som redan har ersättning?

Tidigare analyser visar att det framför allt är timökningen bland de som redan har assistansersättning som nu driver de ökande utgifterna inom assistansersättningen. I rapporten fördjupas analysen kring orsaken till detta genom att bland studera vilken betydelse ansökningar om fler timmar respektive Försäkringskassans tvåårsomprövningar har för timökningen.

Hur utvecklas olika behov över tid?

Försäkringskassan har tidigare uppmärksammat att förändringar i rättspraxis och normering leder till förändringar i vilka behov som assistansmottagarna beviljas tid för, vilket påverkar både antalet mottagare och omfattningen av ersättningen. I rapporten analyseras hur tid som beviljas för de grundläggande behoven har utvecklats över tid, hur många timmar som beviljas för olika behov samt hur beviljandet av dubbel assistans utvecklats över tid och vad detta beror på.

Var uppstår könsskillnader i assistansersättningen?

Som framgick i det föregående har det länge uppmärksamrats att det finns könsskillnader inom assistansersättningen, framför allt gällande vuxna mottagare. Tidigare studier rörande detta har i begränsad utsträckning tagit hänsyn till bakgrundsfaktorer som till exempel ålder och personkrets. I rapporten görs en fördjupad analys av eventuella könsskillnader gällande såväl beviljande av ersättningen och antalet timmar som beviljas.

Material och metod

För att kunna besvara dessa frågor används flera olika material och metoder. För att göra läsningen av rapporten enklare beskrivs material och metod framför allt i bilaga (1 och 2). Källa är, om inget annat anges, Försäkringskassans datalager Store.

Strävan har varit att använda så färska siffror som möjligt – där det har varit möjligt har t.ex. data för helåret 2016 använts – vilket naturligt innebär att vissa resultat är preliminära och att fördjupade analyser återstår att göra.

I rapporten har vi ibland använt oss av fingerade exempel för att tydliggöra för läsaren vilka behov som kan ge rätt till assistansersättning eller för att visa hur Försäkringskassan arbetar. Vi vill betona att de är fingerade och att de inte nödvändigtvis visar hur det är för de flesta assistansmottagare.

Avgränsningar

Rapporten innehåller inte någon beskrivning eller analys av regionala variationer i beviljande av assistansersättning. En sådan lämnades i delrapporten förra året.

Rapporten innehåller inte någon närmare beskrivning eller analys av vad som händer den grupp av assistansmottagare som av olika skäl får ersättningen indragen av Försäkringskassan. Att belysa skälen till varför man söker och anledningen till att man får avslag är mycket viktigt och görs i en kommande rapport. Anledningen till att denna analys inte redovisas i denna rapport är att data som krävs för analysens genomförande inte var tillgängliga i tillräckligt god tid för att kunna användas.

Läsanvisning

Rapporten är disponerad enligt följande. I kapitel 2, som har karaktär av ett bakgrundskapitel, ges en övergripande bild av hur assistansersättningen utvecklats över tid gällande lagstiftning och rättspraxis, det delade huvudmannskapet mellan staten och kommunerna rörande personlig assistans, anordnarmarknaden och kostnadsutvecklingen. I kapitlet beskrivs också översiktligt hur Försäkringskassans hantering av assistansersättningen ser ut och har förändrats över tid.

Kapitel 3 beskriver översiktligt utifrån lagstiftningens tre personkretsar mottagarna av assistansersättning och hur denna grupps sammansättning förändrats över tid. I kapitel 4 analyseras utvecklingen av antalet mottagare av assistansersättning över tid. I kapitel 5 ges en fördjupad analys av kostnadsutvecklingen inom assistansersättningen, en analys som mynnar ut i att den allt överskuggande faktorn bakom de ökande kostnaderna är utvecklingen av antalet assistanstimmar. De resterande kapitlen 6–8 beskriver och analyserar olika aspekter av utvecklingen av antalet assistanstimmar. Kapitel 6 fokuserar på utvecklingen av antalet assistanstimmar för befintliga mottagare av assistansersättning. I kapitel 7 fokuseras på hur utvecklingen av beviljade behov ser ut och bidrar till timutvecklingen. I kapitel 8 beskrivs och analyseras könsskillnader inom assistansersättningen, både vad gäller tillgång till ersättningen och omfattning i timantal.

Rapporten avslutas i kapitel 9 med en diskussion rörande vilka övergripande slutsatser om assistansersättningens utveckling som kan dras på basis av de genomförda analyserna och vilka centrala frågor som återstår att besvara. Kapitlet innehåller också en kort beskrivning av vilka slutsatser som Försäkringskassan drar med anledning av de genomförda analyserna rörande administrationen av assistansersättningen framöver.

2 Assistansersättningen och dess utveckling över tid

Assistansersättning är en socialförsäkringsförmån som vissa personer med omfattande och bestående funktionsnedsättningar har rätt till och som administreras av Försäkringskassan. Under de drygt 20 år som ersättningen funnits har det skett betydande förändringar av antalet personer som har ersättningen och antal timmar som beviljas. Samtidigt har kostnaderna ökat kontinuerligt. Det har även skett förändringar i lagstiftning och praxis som påverkat rätten till assistansersättning. Gradvis har en assistansmarknad växt fram där en allt större del av assistansen utförs av privata anordnare.

För att förstå assistansersättningens utveckling i närtid är det viktigt att ha den större bilden av utvecklingen klart för sig. I det här kapitlet ges därför en övergripande bild av utvecklingen i dessa olika dimensioner, en beskrivning som också i centrala delar utgör utgångspunkt för den analys som följer i kommande kapitel.⁴

Ny lag med tre personkretsar

Personlig assistans infördes år 1994 och utgjorde ett paradigmskifte i synen på människor med omfattande funktionsnedsättningar. Den tidigare lagstiftningen byggde på ett ”ovanifrånperspektiv” där den enskilde var föremål för samhällets omsorger. Den enskilde hade litet inflytande på hur hjälpen var utformad. Genom assistansreformen vändes perspektiven och maktordningen; den enskilde gavs inflytande över hur assistansen utformades och i botten lades en tydlig rättighetslagstiftning, lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. I 5 och 7 §§ LSS anges att målet med insatserna är att den enskilde som lagen är till för ska få möjlighet att leva som andra och tillförsäkras goda levnadsvillkor.

Personlig assistans är en av tio insatser enligt LSS. En grundläggande förutsättning för att man ska komma i fråga för personlig assistans har allt sedan reformens införande 1994 varit att man ingår i lagens personkrets. Personkretsen är personer med

1. utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.
2. betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.

⁴ Detta kapitel bygger delvis på två tidigare rapporter som Försäkringskassan publicerat, 2016b och 2016c.

3. andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder, som uppenbart inte beror på normalt åldrande om de är stora och orsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

Utöver att tillhöra någon av personkretsarna måste personer för att kvalificera sig för personlig assistans behöva hjälp mer än 20 timmar per vecka med sina grundläggande behov, det vill säga att sköta sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om personen. De grundläggande behoven var inte så tydligt definierade vid lagens tillkomst utan definierades senare. En person som uppfyller villkoren för personlig assistans för sina grundläggande behov har rätt till assistans även för andra personliga behov.

En bärande tanke i den nya lagstiftningen var att den enskilde genom beslut av kommun eller Försäkringskassan gavs ett visst antal timmar med personlig assistans som utfördes av för ändamålet särskilda assistenter. Från början fanns inte någon definition i lagen av personlig assistans men i förarbetena talades om ett personligt utformat stöd som ges i olika situationer av ett begränsat antal personer. Stödet skulle vara knutet till personen och inte till någon viss verksamhet.⁵ Den enskilde kunde sedan själv välja hur assistansen skulle organiseras. Lagstiftaren tänkte sig främst tre sätt att organisera den personliga assistansen: den enskilde kunde själv anställa assistenter, anlita assistenter av kommunen eller tillsammans med andra brukare bilda brukarkooperativ som i sin tur anställde assistenter.

Ökade kostnader uppmärksammades tidigt

Redan något år efter assistansreformens införande 1994 konstaterades att de faktiska kostnaderna för förmånen vida översteg de prognostiserade; 3,7 miljarder kronor 1995 mot förväntade 2,4 miljarder kronor inför införandet den 1 juli 1994.⁶ Därför tillsattes en utredning, Assistansutredningen, med uppdrag att lägga fram förslag om hur kostnaderna skulle kunna minskas. Inledningsvis var uppdraget att minska kostnaderna med 900 miljoner kronor. Utredningen föreslog bland annat att rätten till personlig assistans förutsatte ett hjälpbehov som uppgick till 40 timmar per vecka, att barn under 16 år inte skulle ha rätt till personlig assistans samt att rätt till personlig assistans i skola, daglig verksamhet och barnomsorg inte längre skulle föreligga.⁷

Regeringen ansåg dock att förslagen var alltför drastiska och riskerade att äventyra de grundläggande avsikterna med assistansreformen. De förslag

⁵ Prop. 1992/93:159 s. 62.

⁶ SOU 1995:126 s. 152.

⁷ SOU 1995:126, s. 68.

som lämnades till riksdagen var därför betydligt mer modesta. Besparingarna beräknades landa på 210 miljoner kronor. Trots förändringarna fortsatte kostnaderna att öka.

Flera regeringsuppdrag och statliga utredningar har sedan dess haft i uppdrag att analysera kostnadsökningen. År 2000 gav regeringen Riksförsäkringsverket (RFV) i uppdrag att analysera orsakerna till kostnadsutvecklingen. RFV kom fram till att de ökade kostnaderna till stor del hängde samman med att gruppen som var behörig att få assistansersättning hade vidgats i takt med den medicinska utvecklingen. Fler överlevde både sjukdomar och olycksfall. RFV pekade också på att personlig assistans genom brukarorganisationernas arbete blivit mer känt hos allmänheten. En stor del av kostnadsökningen ansågs också bero på en övervältring av kostnader från kommun till staten.

I juli 2004 tillsatte regeringen en parlamentarisk kommitté, LSS-kommittén, för en ordentlig genomlysning av den personliga assistansen. Behovet av en bredare utredning motiverades bland annat med den kraftiga kostnadsökningen som kunnat konstateras och som förväntades tillta. Även tillämpningsproblem, fördelningen av kostnadsansvaret mellan stat och kommun, samt de privata anordnarnas intåg på assistansmarknaden angavs som skäl för en större översyn.⁸ Ett annat centralt uppdrag var att utreda hur kvaliteten på den personliga assistansen kunde garanteras. Vad gäller kostnadsutvecklingen fanns ett uttryckligt uppdrag till kommittén att ta fram kostnadsdämpande åtgärder.⁹

De ökade kostnaderna kan i princip härledas till tre faktorer: en ökning av antalet mottagare av assistansersättning, en ökning av det genomsnittliga antalet timmar assistans som varje mottagare beviljas och en ökning av den schablonersättning som utgår per timme assistans. I rapporten studeras samtliga dessa faktorer.

Lagen har utvecklats över tid

De grundläggande behoven definierades 1996

Som ett led i att försöka dämpa kostnadsutvecklingen infördes 1996 kravet att den enskildes grundläggande behov i genomsnitt skulle överstiga 20 timmar per vecka för att rätt till assistansersättning skulle föreligga. De grundläggande behoven specificerades i lagen till att avse hjälp med personlig hygien, måltider, på- och avklädning, kommunicera med andra samt annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den enskilde.

Det sista av dessa behov – annan hjälp som förutsätter ingående kunskap – saknar grund i de ursprungliga förarbetena och fanns inte heller med i regeringens proposition. Det var Socialutskottet som i sitt betänkande la till

⁸ Dir 2004:107 s. 10.

⁹ Dir. 2004:107 s. 14–15.

det behovet. Anledningen var att personer med enbart psykisk funktionsnedsättning, ”i vissa speciella fall” skulle vara berättigade till assistansersättning (Socialutskottet 1995/96:SoU15).

Samtidigt definierades personlig assistans som ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer till individer som på grund av stora och varaktiga funktionsnedsättningar behöver hjälp med dessa grundläggande behov. Vidare slogs det fast att den som behöver hjälp med grundläggande behov mer än 20 timmar per vecka också har rätt till personlig assistans för andra personliga behov. För dessa behov fanns – och finns inte – något tak för antalet timmar.

Ett schablonbelopp infördes 1997

När reformen infördes betalades assistansersättningen med ett belopp som motsvarade de faktiska kostnader som den enskilde hade för sin assistans men med ett tak för högsta belopp. I ersättningen ingick kostnader för lön, andra anställningsförmåner och sociala avgifter, dels andra kostnader för assistansen såsom administrationskostnader, utbildningskostnader m.m. Vid beräkning av lönekostnaderna utgick Försäkringskassan från lönen för ett vårdbiträde medan administrationskostnaderna i regel ersattes med 30 kr per timme, enligt en intern praxis. Eftersom systemet var administrativt betungande både för de dåvarande försäkringskassorna och arbetsgivarna – varje kostnad skulle redovisas och beräkningssätten var många – infördes år 1997 en schablonersättning (ett bestämt belopp per assistanstimme) som fastställdes av regeringen.

Även besparingskäl låg bakom denna ändring. Redovisningsskyldigheten krona för krona försvann för de som hade schablonersättningen och som köper assistans av en anordnare. Den enskilde fick genom den nya ordningen själv avgöra hur stor del av beloppet som skulle användas till lön och andra anställningskostnader och hur mycket som skulle användas för administration och andra kringkostnader.¹⁰ Om brukaren hade kostnader som översteg schablonen kunde ersättningen utbetalas med ett högre timbelopp om det fanns särskilda skäl för det. Dock infördes ett övre tak även vid detta förhöjda timbelopp. Den som befunnits ha särskilda skäl för att beviljas ersättning över schablon var redovisningsskyldig från första kronan. Även de som själv anställer sina assistenter ska redovisa sina kostnader. Denna ordning gäller än i dag.¹¹

¹⁰ I praktiken kom sannolikt denna bedömning att göras av anordnaren.

¹¹ Däremot har flera utredningar och rapporter under de senaste åren aktualiserat frågan om ersättningssystemet för assistansersättningen och om detta borde ändras. I mars 2013 beslutade t.ex. regeringen att tillkalla en särskild utredare för att se över ersättningen för personlig assistans enligt socialförsäkringsbalken och ta fram förslag på en ändamålsenlig utformning av ersättningen. SOU 2014:9, Förändrad assistansersättning – en översyn av ersättningssystemet har inte lett till någon lagändring vad gäller ersättningssystemet.

Personer över 65 år fick behålla assistansersättningen

År 2001 infördes en bestämmelse som medgav att brukare över 65 år kunde få behålla sin personliga assistans, vilket i sig ökade kostnaderna för assistansersättningen totalt sett. Konsekvenserna av denna lagändring för antalet mottagare av ersättningen beskrivs och analyseras närmare i kapitel 4.

Nya regler har inneburit skärpta krav på anordnarna

Den ovan nämnda LSS-kommittén resulterade i ett flertal lagstiftningsförslag. De viktigaste förslagen var att tillstånd från Socialstyrelsen skulle krävas för den juridiska person som drev verksamhet med personlig assistans samt att det inte skulle vara möjligt för anordnare att betala ut en del av assistansersättningen till brukaren som ”fickpengar”. Dessa fickpengar i form av klientmedelskonton förekom i okänd omfattning men ansågs av utredningen hota legitimiteten. Dessa förslag har numera införts i LSS och SFB.¹² Det senare är numera formulerat som att en förutsättning för att assistansersättning ska lämnas är att den används för köp av eller kostnader för personlig assistans. Andra förslag resulterade inte i lagstiftning, till exempel förslaget att det i lagen skulle regleras vad avtalet mellan brukare och anordnare skulle innehålla.¹³

Den 1 juli 2013 infördes ändringar i LSS och SFB som syftar till bättre möjligheter till kontroll och uppföljning, effektivare handläggning samt utökat myndighetssamarbete. Ändringarna bygger på betänkandet Åtgärder mot fusk och felaktigheter med assistansersättning.¹⁴

Exempelvis skärptes bestämmelserna så att tillstånd endast får meddelas den som med hänsyn till sina ekonomiska förhållanden och omständigheterna i övrigt visar sig lämplig att bedriva verksamhet med personlig assistans (23 § LSS). Tillståndshavaren är också skyldig att tillhandahålla all den assistans som den försäkrade blivit beviljad ekonomiskt stöd eller assistansersättning för (24 § LSS). Ett tillstånd får återkallas om det råder allvarliga missförhållanden för en enskild eller om tillståndshavaren inte uppfyller lämplighetskraven eller inte tillhandahåller all assistans (26 g § LSS).

Vidare har numera anordnaren en uppgiftsskyldighet gentemot Försäkringskassan om de personliga assistenterna och deras arbetstider, något som medfört att Försäkringskassan i dag kräver att både den personliga assistenten och anordnaren undertecknar tidsredovisningen. Tidigare var det enbart den personliga assistenten som gjorde det. Sedan den 1 juli 2013 kan också förhållanden som rör den personliga assistenten påverka den försäkrades rätt till utbetalning av ersättning.¹⁵

¹² 23 § LSS, 51 kap. 4 § SFB.

¹³ SOU 2005:11 s. 35–36.

¹⁴ SOU 2012:6.

¹⁵ 51 kap. 24 § SFB samt 110 kap. 31 och 46 §§ SFB

Därtill ska numera också anmälan om ändrade förhållanden göras av den till vilken assistansersättningen har betalats ut, om denne har kännedom om de ändrade förhållandena (110 kap. 46 § SFB). Det innebär att en anordnare som får assistansersättningen ska anmäla ändrade förhållanden till Försäkringskassan som denne har kännedom om.

Ytterligare en förändring som infördes från och med 1 juli 2013 var att Försäkringskassan ska anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om det finns anledning att anta att lämpligheten att bedriva verksamhet med personlig assistans kan ifrågasättas.

Rättspraxis har förtydligat rätten till assistansersättning

Som tidigare beskrivits beviljas personlig assistans i form av assistansersättning, för den vars grundläggande behov överstiger 20 timmar per vecka. I lagen framgår de grundläggande behoven. Utveckling av rättspraxis på området, främst domar i Högsta förvaltningsdomstolen (HFD), har utvecklat vad som är kännetecknande för de grundläggande behoven. I vissa fall har det bidragit till att fler personer kan beviljas assistansersättning, i andra avseenden färre.

Rättspraxis har visat att övervakning kan vara personlig assistans

Ovan nämns att de grundläggande behoven definierades och att ett femte grundläggande behov samtidigt infördes: annan hjälp som förutsätter ingående kunskap. Varken lagtext eller förarbeten ger en tydlig definition av vad som avses med annan hjälp som förutsätter ingående kunskap. Genom rättspraxis har begreppet allt mer kommit att handla om behov av aktiv tillsyn av övervakande karaktär på grund av personens psykiska tillstånd (RÅ 1997 ref. 23; RÅ 2000 not. 97; RÅ 2010 ref. 17; RÅ 2003 ref. 33). Personen kan till exempel ha ett aggressivt eller impulsstyrt beteende och assistenten behöver finnas till hands för att förebygga eller bryta situationer som kan vara farliga. Hjälpen ska förutsätta att assistenten har ingående kunskaper om personen i fråga.

Förtydligande av egenvård och psykisk funktionsnedsättning

Ett viktigt ställningstagande angående annan hjälp som förutsätter ingående kunskap gjordes i en dom år 2012 (HFD 2012 ref 41). HFD anförde att sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (1983:763) principiellt inte ska beaktas vid bedömningen av rätten till personlig assistans enligt LSS.¹⁶ Sådana behov kan inte räknas till de grundläggande behoven. Däremot kan sjukvårdande insatser i form av egenvård beviljas som andra personliga behov, i de fall där den försäkrades grundläggande behov redan uppgår till mer än 20 timmar per vecka.

¹⁶ Detta gällde ett beslut om personlig assistans enligt LSS. I socialförsäkringsbalken (51 kap. 5 § SFB) finns det ett förbud mot att assistansersättning lämnas för en sjukvårdande insats enligt hälso- och sjukvårdslagen (1983:763). Det finns ingen motsvarighet i LSS.

Försäkringskassans efterlevnad av denna dom har inte varit enhetlig förrän våren 2016 då det i vägledningen förtydligades att egenvård inte kan vara ett grundläggande behov. Det kan innebära att vissa personers grundläggande behov inte längre uppgår till mer än 20 timmar per vecka och att de därmed inte har rätt till assistansersättning. På grund av det sena genomslaget i Försäkringskassans tillämpning har konsekvenserna av detta ställningstagande från HFD sannolikt ännu inte fullt ut slagit igenom.

Den 25 juni 2015 klargjorde HFD (HFD 2015 ref. 46) att det endast är personer med en psykisk funktionsnedsättning som kan komma ifråga för det grundläggande behovet ”annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade”. Domen har lett till att personer som inte har en psykisk funktionsnedsättning inte har rätt till assistansersättning för detta grundläggande behov. Preliminära effekter av denna dom diskuteras framför allt i kapitel 4 och 7.

Färre personer beviljas tid för de tre första grundläggande behoven

I ett ställningstagande slog HFD fast att det inte är alla praktiska hjälpbehov med exempelvis påklädning och måltider som ska räknas som grundläggande behov (RÅ 2009 ref. 57). För att vara grundläggande ska behoven uppfattas som mycket privata och känsliga för den personliga integriteten. Domen hade föregåtts av en förtydligad tolkning av Försäkringskassan några år tidigare. Konsekvenserna av denna dom och Försäkringskassans förtydligande beskrivs och analyseras längre fram i rapporten.

Samtliga dessa ställningstaganden har påverkat vilka personer som har rätt till assistansersättning. Försäkringskassan som myndighet är tvungen att följa rättspraxis även då det kan innebära att färre personer beviljas ersättning och att personer som uppbär ersättningen kan bli av med den. Hur stora konsekvenserna har blivit respektive kan tänkas bli diskuteras längre fram i rapporten.

Delat huvudmannaskap mellan staten och kommunerna

Kommunerna har huvudansvaret för att ge stöd till personer med omfattande funktionsnedsättningar. Totalt ingår tio insatser i LSS och personlig assistans är en av dessa. De vanligaste insatserna är daglig verksamhet, bostad med särskild service och att ha en kontaktperson. År 2015 beviljade kommunerna knappt 70 000 personer 117 000 olika insatser enligt LSS under 2015 (Socialstyrelsen 2016b). Sedan år 2007 har antalet personer som får insatser enligt LSS via kommunerna ökat med cirka 4 000 personer.

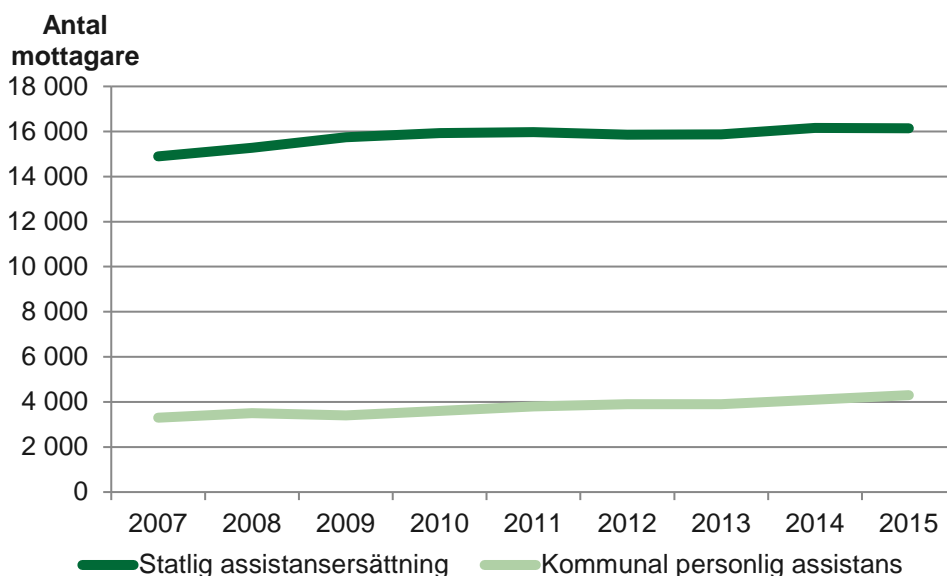
För en av insatserna – personlig assistans – är huvudmannaskapet delat. Personlig assistans kan beviljas antingen av hemkommunen eller Försäkringskassan. Skiljelinjen går vid omfattningen på assistansmottagarnas grundläggande behov.

- Den vars grundläggande behov är mer än i genomsnitt 20 timmar per vecka kan ha rätt till statlig assistansersättning från Försäkringskassan.
- Den vars grundläggande behov är mindre omfattande än så kan ha rätt till personlig assistans från kommunen.

De flesta som beviljas personlig assistans genom kommunen beviljas betydligt mer än 20 timmar personlig assistans per vecka.

Som framgår av Figur 1 var det drygt 20 400 personer som år 2015 hade personlig assistans antingen enligt SFB (statlig assistansersättning) eller enligt LSS (kommunal personliga assistans), vilket är en ökning med ungefär 2000 personer sedan år 2007.¹⁷ Av dessa drygt 20 000 personer hade drygt 16 000 statlig assistansersättning och drygt 4000 personlig assistans beslutad och betald av kommunen. Medan antalet personer med personlig assistans enligt LSS legat mer eller mindre konstant sedan den aktuella periodens början kan en svag men konstant ökning av antalet personer med kommunal personlig assistans skönjas.

Figur 1 Antal mottagare av personlig assistans via kommunen och statlig assistansersättning från Försäkringskassan, 2007–2015*



* Statistik för personlig assistans som beviljas av kommunen finns från 1999 till 2015.

Källa för antal med personlig assistans från kommunen: registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Den statliga assistansersättningen skapades som en administrativ konstruktion för att staten skulle avlasta enskilda kommuner höga kostnader men också för att personer med behov av omfattande stöd i form av personlig assistans inte skulle vara beroende av kommunalekonomiska prioriteringar (prop. 1992/93:159). Det finansiella ansvaret för den personliga assistansen

¹⁷ Det kan finnas ett fåtal personer med både assistansersättning och personlig assistans beviljad av kommunen.

fördelades dock mellan kommun och stat. Från början stod staten för alla kostnader, genom assistansersättning, om det totala behovet av assistans översteg 20 timmar i veckan. Om behovet däremot inte översteg 20 timmar per vecka stod kommunen för finansieringen.

Eftersom denna konstruktion bedömdes kostnadsdrivande för staten – kommunerna kunde övervälta sina kostnader till staten genom att bevilja mer än 20 timmar personlig assistans – infördes år 1996 en bestämmelse som innebar att kommunen alltid står för kostnaderna för de första 20 timmarna.

Sjukvården är en viktig aktör

En annan viktig aktör i sammanhanget är sjukvården. Många mottagare av personlig assistans har även behov av sjukvårdande åtgärder. Assistansersättning får inte beviljas för sjukvårdande insatser enligt HSL. Däremot kan Försäkringskassan bevilja assistansersättning för *egenvård* som andra personliga behov, i de fall då den försäkrades grundläggande behov redan uppgår till mer än 20 timmar per vecka. Det är en legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården som bedömer om en sjukvårdande insats kan utföras som egenvård.

Centrala aktörer inom personlig assistans är alltså staten, kommunen, sjukvården. Till dessa kan läggas de privata anordnarna av personlig assistans som ökat kraftigt över tid, en utveckling som närmare beskrivs längre fram i det här avsnittet. En aspekt som skiljer ut staten är att Försäkringskassan – efter att ersättningen beviljas – inte är en aktör som möter mottagaren i vardagen. Försäkringskassan ansvarar huvudsakligen för *administrationen* av assistansersättningen. Ersättningen betalas nästan alltid ut till någon annan än mottagaren själv, och utöver redovisning av utförd assistans har Försäkringskassan ingen insyn i den assistans som utförs.

Försäkringskassans uppdrag och hantering av assistansersättning över tid

Försäkringskassans uppdrag är i grunden att utreda, besluta om rätten till och betala ut assistansersättning. En utredning om rätt till assistansersättning kan initieras på flera olika sätt:

- En person ansöker om assistansersättning för första gången eller om att få fler assistanstimmar.
- En kommun anmäler att en person kan antas ha rätt till assistansersättning.
- Det har skett ett förändrat behov av assistans, som antingen den enskilde, kommunen eller anordnaren har anmält till Försäkringskassan, som då gör en omprövning.
- Försäkringskassan ska också göra en omprövning av rätten till assistansersättning när två år har förflutit från senaste beslut (51 kap. 12 § SFB).

När någon ansöker om assistansersättning sker Försäkringskassans utredning ofta i den sökandes hem. Personen kan ha lämnat en fullmakt till någon annan, vilket dock inte utgör något hinder för Försäkringskassan att besöka den sökande.¹⁸ Sedan den 1 juli 2013 lämnar ett ombud, god man eller vårdnadshavare, precis som en sökande, uppgifter på heder och samvete.

Strukturerad process för att bedöma rätten till assistansersättning

Själva utredningen om rätten till assistansersättning görs av personliga handläggare och följer en centralt fastslagen process som i grova drag kan delas in i följande steg:

- Omfattas den försäkrade av personkretsen enligt LSS?
- Behöver den försäkrade ett personligt utformat stöd av ett begränsat antal personer med sin personliga hygien, måltider, att klä på och av sig, att kommunicera med andra eller med annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper (grundläggande behov)?
- Tillgodoses de grundläggande hjälpbehoven faktiskt på annat sätt? Det kan vara genom en annan samhällsinsats eller huvudman, till exempel daglig verksamhet och skola. För barn ska ställningstagande även göras om hjälpbehovet tillgodoses av föräldraansvar.
- Hur många timmar i genomsnitt per vecka behöver den försäkrade personlig assistans för de grundläggande hjälpbehoven? Om denna tid överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka bedöms även behovet av personlig assistans för andra personliga behov. Även vid bedömningen av andra personliga behov ingår att ta ställning till om behovet tillgodoses på annat sätt. Slutligen beräknas hur många assistanstimmar som ska beviljas under perioden och hur lång perioden ska vara.

Som stöd i denna stegvisa utredningsprocess har handläggaren att tillgå Försäkringskassans *Vägledning 2003:6 om assistansersättning*, som innehåller en tillämpningsdel och en metodstödsdel. Den förstnämnda delen beskriver *vad* som gäller, det vill säga redovisning av gällande författningar, förarbeten, rättspraxis, allmänna råd och rättsliga ställningstaganden med mera medan den andra delen beskriver *hur* man ska handlägga ärenden och vilka metoder som ska användas för att på bästa sätt åstadkomma effektivitet och kvalitet i handläggningen. Vidare kan handläggaren vid behov få stöd under utredningens gång av specialist eller försäkringsmedicinsk rådgivare.

Handläggarens utredning och förslag till beslut om rätt till ersättning, och antal timmar som ska beviljas, ligger till grund för Försäkringskassans

¹⁸ Det är vanligt förekommande att privata anordnarna har fullmakt att företräda brukaren vid ansökan om ersättning.

beslut. Det är dock inte handläggaren själv som tar beslutet utan vederbörande föredrar sitt förslag till beslut för en särskilt utsedd beslutsfattare.¹⁹ Denne fattar det formella beslutet och ansvarar även för att kvalitetssäkra beslutet.

De krav som ställs på Försäkringskassan när det gäller utredning och administration av assistansersättning i övrigt skiljer sig i grunden inte från andra förmåner eller ersättningar som myndigheten administrerar och inte eller heller från krav på andra svenska förvaltningsmyndigheter. Hanteringen ska ske rättssäkert, vilket bland annat innebär att likartade ärenden ska bedömas på samma sätt, effektivt samt med god service och med ett gott bemötande präglat av respekt för den enskilde. En aspekt på god service är att handläggningen av nya ansökningar om assistansersättning sker rimligt skyndsamt. Ett riktmärke för detta är fyra månader.

Utbetalning i efterskott baserad på antalet beviljade assistanstimmar
Om Försäkringskassans behovsbedömning resulterar i ett beslut om rätt till assistansersättning anges i beslutet antalet beviljade assistanstimmar för en viss period, som längst sex månader. Varje assistanstimme ersätts med ett schablonbelopp som för 2016 var 288 kronor. Assistansersättningen betalas ut till den försäkrade men kan om han eller hon så begär, även betalas ut till en kommun eller till någon annan som har tillstånd att bedriva assistansverksamhet²⁰. Finns det särskilda skäl kan ersättningen lämnas med max 12 procent ytterligare, det vill säga 323 kronor per timme för 2016.

Ersättningen är i första hand avsedd att finansiera en arbetsgivares alla kostnader för assistenter där den utbetalade lönen är skattepliktig för arbetstagaren. Ersättningens belopp är beräknat utifrån vårdbiträdes- och assistentlöner. Försäkringskassans allmänna råd anger som riktlinje att 87 procent av ersättningen bör användas för assistenternas löne- och lönebikostnader och övriga 13 procent till andra kringkostnader såsom administration, assistentomkostnader, utbildning till assistenter och arbetsmiljöinsatser. Fördelningen används framför allt vid högre timbelopp.

En omprövning ska göras två år efter det senaste beslutet

Som nämnts i det föregående ska rätten till assistansersättning följas upp sedan två år gått sedan senaste prövningen eller vid väsentligt förändrade förhållanden. Detta gäller samtliga mottagare av assistansersättning förutom de som är över 65 år. Vid omprövningen ska hänsyn tas till lagar, regler och rättspraxis som gäller vid tiden för omprövningen. Det innebär att omprövningen kan leda till att ersättningen förändras – uppåt eller nedåt – eller att den upphör. För att få fler timmar fordras en ansökan från den enskilde mottagaren av assistansersättning. Noterbart när det gäller tvåårsomprövningarna är att Försäkringskassan under många år har haft svårt att hinna

¹⁹ Denna ordning gäller inte vid två-årsomprövningarna där numera de personliga handläggarna själva ska kunna fatta beslut i de ärenden där uppföljningen inte resulterat i en förändring av antalet timmar.

²⁰ Detta är en något förenklad beskrivning.

med att göra dem som lagen föreskriver. Delvis som en följd av detta infördes i december 2014 en ny ordning, med mindre omfattande utredningar i vissa fall.

Det nya arbetssättet innebar att omfattningen av utredningen som görs i samband med omprövningen kan se olika ut. Försäkringskassan kan göra en mindre omfattande utredning om den försäkrades hälsotillstånd förväntas vara oförändrat och det i tidigare utredning finns tillräckliga underlag. Handläggaren kan då stämma av med den försäkrade om det har skett några förändringar av behovet av personlig assistans. Detta kan göras per telefon eller genom att skicka underlag till den försäkrade för att göra en uppföljning.

Samtidigt infördes även en ändring i arbetsordningen som innebar att handläggaren själv får fatta beslut i ärendet i vissa situationer, nämligen om omprövningen resulterar i att den försäkrade har fortsatt rätt till ersättning. Det förfarandet skiljer sig från andra beslut om assistansersättning där det är en särskilt utsedd beslutsfattare avgör ärenden om rätten till assistansersättning.²¹

Försäkringskassans hantering av tvåårsomprövningarna i närtid beskrivs och analyseras vidare i kapitel 6.

Fokus i handläggningen har varierat över tid

Försäkringskassans grundläggande uppdrag avseende assistansersättningen skiljer sig som framgick i det föregående inte från andra förmåner. Uppdraget har heller inte ändrats nämnvärt över tid, vilket dock inte betyder att Försäkringskassan fokus på och styrning av assistansersättningen varit detsamma över tid.

För knappt tio år sedan tillämpade myndigheten en mål- och resultatstyrning som innebar ett starkt fokus på produktion och handläggningstider. Det var naturligt mot bakgrund av de utmaningar som då präglade socialförsäkringsadministrationen. Detta påverkade mer eller mindre alla förmåner, på gott och ont, och assistansersättningen är inget undantag. I den utsträckning det gjorts en avvägning mellan ett starkt produktionsfokus och en noggrannhet i handläggningen kan det senare i vissa fall ha fått stå tillbaka som en konsekvens av dåvarande styrningen.

Några år senare skiftade myndighetens fokus i en strävan mot att öka förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen, något som resulterade i en markant förskjutning mot att förbättra servicen, underlätta för medborgarna gällande kontakter med myndigheten m.m. Ett inslag i denna satsning var att differentiera handläggningen mellan olika grupper av försäkrade. Detta gjordes också i assistansersättningen genom den förenklade omprövningsprocessen som beskrevs ovan, som innebar att vissa brukares behov av assistans omprövades mer ingående än andras.

²¹ § 68 i Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan.

Sedan ett tag tillbaka satsar Försäkringskassan på att genomföra mer noggranna utredningar av rätten till assistansersättningen, något som delvis kan härledas från erfarenheten att förmånen varit utsatt för systematiska bedrägerier och att detta i viss mån bedöms bero på brister i handläggningen. Syftet är att motverka felaktiga utbetalningar och beskrivs nedan.

Försäkringskassans arbete med att motverka felaktiga utbetalningar

En grundbult i Försäkringskassans verksamhet med att administrera socialförsäkringen är att ersättning ska utgå till rätt person med rätt belopp. Detta gäller förstås även assistansersättningen. För att så långt som möjligt säkerställa att inga felaktiga utbetalningar görs och att inga oegentligheter begås inom assistansersättningen arbetar Försäkringskassan på flera olika sätt.

Detta arbete har den senaste tiden förändrats på flera sätt. Bakgrunden till det är de erfarenheter som Försäkringskassan gjorde inom ramen för den utvärdering av den myndighetsövergripande satsningen på att upptäcka och bryta upp pågående assistansbedrägerier som pågick mellan åren 2011 och 2016 och som gick under namnet "Operation Fjord". Satsningen resulterade i att flera större assistansbedrägerier med anordnare inblandade kunde avslöjas och den brottsliga verksamheten avbrytas. Utvärderingen genererade en rad insikter både om hur bedrägerierna kunde uppstå och vad som behöver göras framgent för att se till att en liknande situation inte uppstår igen.

En handlingsplan bestående av ett 20-tal olika aktiviteter antogs under 2016. En del av dessa syftar till att förstärka utredningarna om rätten till ersättningen, bland annat genom införandet av ett särskilt läkarutlåtande som styrker den funktionsnedsättning som är skälet till att behov av personlig assistans finns och att de förenklade tvåomprövningar som infördes under år 2014 används sparsamt.

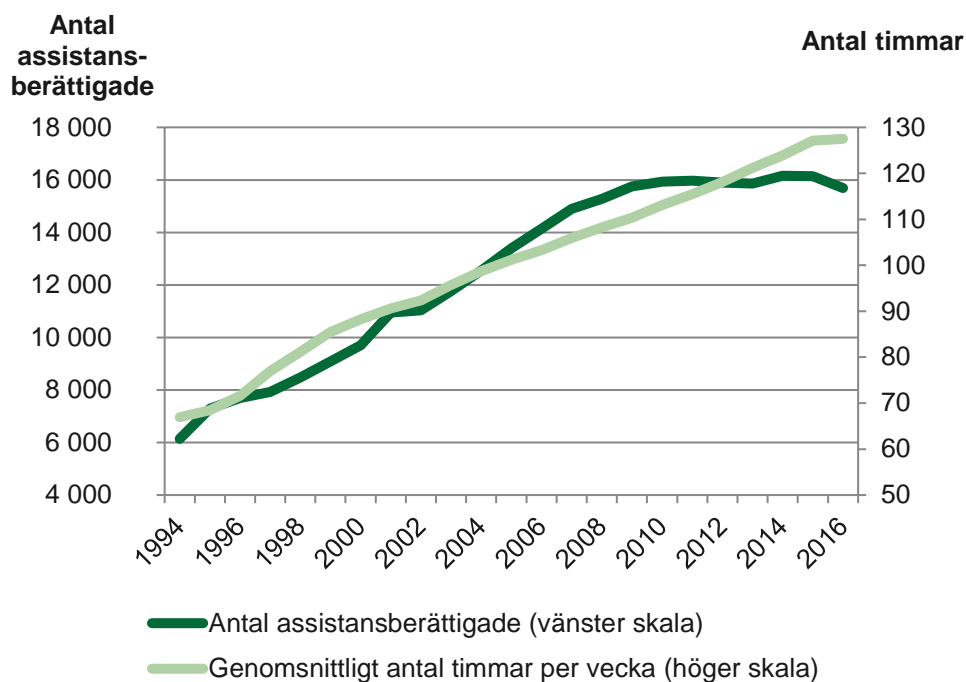
Assistansersättningens kostnadsutveckling

Som nämnts ett flertal gånger i det föregående har det ända sedan reformen infördes funnits en problematik som handlat om att de totala kostnaderna för assistansersättning har ökat i en takt som oroar regeringen. Detta gäller fortfarande. Förklaringen till de ökande kostnaderna kan i princip härledas till tre faktorer: en ökning av antalet mottagare av assistansersättning, en ökning av det genomsnittliga antalet timmar assistans som varje mottagare beviljas och en ökning av den schablonersättning som utgår per timme assistans.

Vad som framför allt har uppmärksammats de senaste åren är ökningen av det genomsnittliga antalet beviljade assistanstimmar. Som framgår av Figur 2 har ökningen varit närmast linjär och uppvisade länge inga tecken på att avstanna, vilket antalet mottagare gjorde kring år 2009. I genomsnitt fick drygt 16 100 mottagare av assistansersättning år 2015 127,1 timmar assistans per vecka.

Som framgår av figuren förefaller dock år 2016 innebära något av ett trendbrott, både gällande timutvecklingen och antalet assistansberättigade. Det genomsnittliga antalet timmar år 2016 uppgick till 127,5 timmar per vecka, vilket innebär en ökning med bara 0,4 timmar per vecka – den tidigare utvecklingen av antalet timmar förefaller åtminstone tillfälligt vara bruten. Antalet assistansberättigade personer år 2016 uppgick till 15 691 personer, vilket är en minskning med drygt 400 personer jämfört med 2015. Några av de bakomliggande skälen till denna utveckling och huruvida utfallet år 2016 är en tillfällighet eller faktiskt innebär ett slags trendbrott diskuteras längre fram i rapporten. Det ska betonas att resultaten är färska och att det därför ännu inte varit möjligt att gå särskilt djupt i det underliggande siffermaterialet.

Figur 2 **Antal assistansberättigade och genomsnittligt antal timmar per vecka, 1994–2016**



Utvecklingen av anordnarmarknaden

Under lång tid ställdes inga särskilda krav på de som utförde personlig assistans. Det krävdes till exempel inget tillstånd att bedriva assistansverksamhet. Detta förhållande ändrades som framgick i det föregående först 2011 då det infördes regler i LSS om att enskilda som avser att bedriva assistansverksamhet inom ramen för LSS måste ha tillstånd för detta från Socialstyrelsen (i dag utfärdas ett dylikt tillstånd av IVO). Kommuner behöver inte tillstånd för att bedriva verksamhet med personlig assistans, vilket är förklarligt mot bakgrund av att kommunerna enligt lag är tvungna att tillhandahålla sådana tjänster. Däremot ska en kommun och landsting som bedriver verksamhet med personlig assistans anmäla detta till IVO.

Enskilda, såväl juridiska som fysiska personer, måste emellertid ha tillstånd av IVO för att få bedriva verksamhet med personlig assistans. För att få ett sådant tillstånd görs en lämplighetsbedömning som avser ekonomiska och andra förhållanden. För juridiska personer krävs vidare att verkställande direktören samt bolagets styrelse uppfyller vissa lämplighetskrav. Den som själv anställer sina personliga assistenter som fysisk person ska också göra en anmälan till IVO innan assistenten påbörjar sitt arbete.

Stor förändring över tid hur personlig assistans organiseras

Sedan assistansreformen trädde i kraft 1994 har det skett relativt stora förändringar när det gäller hur brukarna valt att få sina behov av assistans tillgodosedda. Ursprungstanken var att brukaren själv skulle välja hur assistansen skulle anordnas. Som nämnts i det föregående tänkte sig lagstiftaren främst tre sätt: brukaren kunde själv anställa assistenter, anlita assistenter av kommunen eller tillsammans med andra brukare bilda så kallade brukarkooperativ som i sin tur anställde assistenter. Att det skulle etableras en assistansmarknad där vinstdrivande företag konkurrerar genom att erbjuda assistenttjänster förefaller inte ha varit ett alternativ som lagstiftaren vid införandet tog med i beräkningen. Över tid har dock utvecklats en marknad där assistans kan erbjudas av anordnare organiserad i så kallad annan enskild verksamhet vilket som regel betyder ett företag (privat anordnare).

Hur brukarna procentuellt fördelades över olika kategorier av assistansanordnare sedan år 2002 framgår av Tabell 1 nedan. Som visas i tabellen var det i början av perioden klart vanligast att kommunerna svarade för den personliga assistansen. År 2002 fick två tredjedelar eller 66 procent av brukarna sitt assistansbehov tillgodosett genom kommunerna medan privata företag tillgodosåg behoven hos 18 procent av brukarna. Att brukarkooperativ respektive mottagaren själv ordnade assistansen gällde för 15 procent av brukarna.

Över tid har dessa förhållanden kommit att förändrats markant. År 2016 var det klart vanligast med privata företag som anordnare av personlig assistans: de utförde detta år 66 procent av den personliga assistansen inom SFB. Andelen personlig assistans som utförs av kommunerna var endast 24 procent. Motsvarande andel för brukarkooperativen och de som själva anställer sina assistenter uppgick till sammanlagt tio procent, en klar minskning.

Tabell 1 Andel assistansmottagare fördelat på anordnartyp, registerdata och manuell bearbetning*

År	Privat anordnare	Kommun	Brukar-kooperativ	Mottagaren själv
2002	18 %	66 %	13 %	2 %
2006	29 %	56 %	11 %	3 %
2010	42 %	45 %	10 %	3 %
2016	66 %	24 %	7 %	3 %

* För 2016 har manuellt bearbetade uppgifter utifrån betalningsmottagare. För tidigare år används uppgifter som handläggare har registrerat.

En marknad med konkurrerande och vinstdrivande företag

Det har alltså utvecklats en marknad för assistansanordnare där aktörer vinner marknadsandelar över tid. En viktig anledning till detta är sannolikt att konsumenterna på marknaden, det vill säga de assistansberättigade och deras närmaste omgivning (familj med mera), upplever att dessa företag är bra på att tillvarata deras intressen och därtill erbjuder en god assistans.

I december 2016 fanns det totalt 1044 anordnare, privata och offentliga, av personlig assistans åt personer som fick assistansersättning från Försäkringskassan. Till detta kommer de drygt 500 mottagare som ordnar sin egen assistans, så kallade egna arbetsgivare. De privata anordnarna är dock ingen homogen skara. Tvärtom skiljer de sig från varandra i flera olika avseenden. Det gäller till exempel hur många brukare de utför assistans åt. Drygt tio av de privata anordnarna hade fler än 100 brukare som de utför personlig assistans åt. Dessa siffror över större anordnare döljer dock det faktum att det absoluta flertalet assistansanordnare endast har ett fåtal brukare.

Antalet anordnare har minskat de senaste åren, från totalt 1153 år 2013 till 1044 år 2016. Det är framför allt anordnare med en eller två brukare som minskat. Samtidigt har antalet som anordnar sin egen assistans ökat över tid, från 425 år 2013 till 507 år 2016. Det går i dagsläget inte att säga vad som ligger bakom denna utveckling. Möjligen kan införandet av efterskottsbetalning ha betydelse eftersom den som själv anställer sina assistenter är undantagen regeln och kan få ersättningen utbetald i förskott.

Ytterligare en viktig aktör är assistenterna, de som utför den assistans som beviljas av Försäkringskassan eller kommunerna. Många assistansmottagare har en eller flera anhöriga som arbetar som assistenter. Framför allt har många barn minst en anhörig som assistent, 90 procent, mot 50 procent för vuxna.

3 Vilka är assistansmottagarna?

I det här kapitlet beskrivs översiktligt grupper av personer som är mottagare av assistansersättning och hur sammansättningen av personer i de olika grupperna förändras över tid.

I delrapporten presenteras utförlig information av antalet assistansmottagare och genomsnittligt antal timmar fördelade på personkretsar och åldersgrupper (Försäkringskassan 2016a). Vi konstaterade bland annat att andelen kvinnor är lägre än andelen män, 46 procent i jämförelse med 54. Här ger vi en mer kortfattad bild av vilka som är mottagare av assistansersättning.

Kapitlet är organiserat efter följande frågor:

- Vad karakteriserar mottagare i de tre personkretsarna?
- Hur har fördelningen mellan personkretsarna förändrats över tid?

Tre grupper med olika karaktär

Som nämndes tidigare finns det tre personkretsar som kan beviljas assistansersättning. De tre personkretsarna innehåller förstås många olika individer, med individuella behov. Här har vi ändå försökt att beskriva några karakteristika för de olika personkretsarna.

Personkrets 1 ökar mest och många är barn

Till personkrets 1 hör mottagare som har en utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd. Antalet i denna grupp har ökat mer än de andra över tid och ökar fortfarande. En orsak till ökningen är att många beviljas tid för det grundläggande behovet ingående kunskap, som utvidgats genom rättspraxis över tid. Personkrets 1 består för närvarande av knappt 6 900 personer vilket motsvarar 43 procent av assistansmottagarna. Ungefär 42 procent är kvinnor och 58 procent män.

Den största gruppen inom den aktuella personkretsen är personer med utvecklingsstörning. Näst vanligast är autism och autismliknande tillstånd. Den senare gruppen har ökat mest över tid, över 500 procent. En generell ökning av neuropsykiatriska diagnoser i samhället i stort är sannolikt en bidragande orsak. Personerna som ingår i personkretsen kan utöver utvecklingsstörning eller autism ha ytterligare diagnoser, till exempel cerebral pares och Downs syndrom (Försäkringskassan 2015).

De flesta beviljas assistansersättning som barn och det är framför allt barn och unga vuxna som ingår i personkretsen. Drygt 35 procent är 19 år eller yngre.

I personkrets 1 finns både mottagare som samtidigt har en fysisk funktionsnedsättning och de som inte har det. För de som inte har en fysisk funktionsnedsättning handlar behoven inte så mycket om praktisk hjälp. Kanske kan de utföra flera moment rent praktiskt men behöver någon som motiverar dem att duscha, klä på sig eller äta. En del har en intellektuell funktionsnedsättning vilket innebär svårigheter att till exempel ta emot, bearbeta och förmedla information.

Många har behov av aktiv tillsyn av övervakande karaktär. Tillsynen syftar till att begränsa allvarliga konsekvenser av ett utåtagerande beteende, som att egendom skadas eller att personen skadar sig själv eller andra. Behov av aktiv tillsyn innebär ofta att assistansmottagaren beviljas assistansersättning all vaken tid eller dygnet runt, detta eftersom man inte vet i förväg när en allvarlig situation kan uppstå.

För mottagare som även har en fysisk funktionsnedsättning tillkommer behov av praktisk hjälp, till exempel för att duscha, klä av eller på sig, hushållsarbete och aktiviteter av olika slag.

Genomsnittligt antal timmar i personkrets 1 år 2016 är 131 per vecka.

Personkrets 2 är få men har stora behov

Till personkrets 2 hör enbart vuxna mottagare. Det är personer som i vuxen ålder fått en betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning efter en hjärnskada. Hjärnskadan kan ha orsakats av en sjukdom, till exempel genom en inflammation, hjärnblödning eller en tumör. Men den kan också ha orsakats av yttre våld, exempelvis till följd av en trafikolycka.

Drygt 800 personer, eller 5 procent av assistansmottagarna, tillhör personkrets 2. Ungefär 40 procent är kvinnor och 60 procent är män.

Behoven är särskilt stora i den här personkretsen, åtminstone om man ser till antal beviljade timmar. Genomsnittet är betydligt högre än i de andra två personkretsarna: 150 timmar per vecka 2016.

Försäkringskassan har mindre kunskap om diagnoser och behov i personkrets 2 än i de andra två personkretsarna. Det beror bland annat på att antal personer är lågt och möjligheterna till analys därför mer begränsade.

Personkrets 3 är fortfarande störst och många är äldre

Till personkrets 3 hör mottagare som har ”andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar som uppenbart inte beror på normalt åldrande om de är stora och orsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service”.

Med 7 600 mottagare – 48 procent av samtliga – är personkrets 3 fortfarande den största personkretsen.²² Antalet kvinnor och män är ungefär lika

²² Summan uppgår inte till 100 procent eftersom uppgiften ibland saknas i Försäkringskassans datalager.

stort. Sedan 2007 ökar inte längre gruppen i antal och deras andel av samtliga mottagare har minskat över tid.

Det är framför allt äldre som tillhör personkrets 3. Över 40 procent är 60 år eller äldre. Mottagarna i personkrets 3 är oftast vuxna när de beviljas assistansersättning första gången. Det är troligen knutet till att några av de vanligaste diagnoserna uppträder eller leder till stora behov först i vuxen ålder.

De vanligaste diagnoserna i personkrets 3 är cerebral pares, multipel skleros och andra sjukdomar i nervsystemet. I personkretsen ingår även till exempel sjukdomar i cirkulationsorganen (till exempel stroke), muskelsjukdomar och skador av olika slag. Trots att personkrets 3 omfattar både fysiska och psykiska funktionsnedsättningar är det få i personkretsen som har en psykisk funktionsnedsättning (ungefär 300 personer). Mottagarna med psykiska diagnoser har till största delen schizofreni och schizotypa störningar (Försäkringskassan 2015).

Till skillnad mot de två första personkretsarna handlar personkrets 3 inte om vilken diagnos den enskilde har. Det räcker inte med ett medicinskt underlag för att fastställa att den sökande tillhör personkrets 3, utan handläggaren gör en bedömning av behovens omfattning. Behoven ska till exempel orsaka ”betydande svårigheter” och ”därmed ett omfattande behov av stöd och service”.

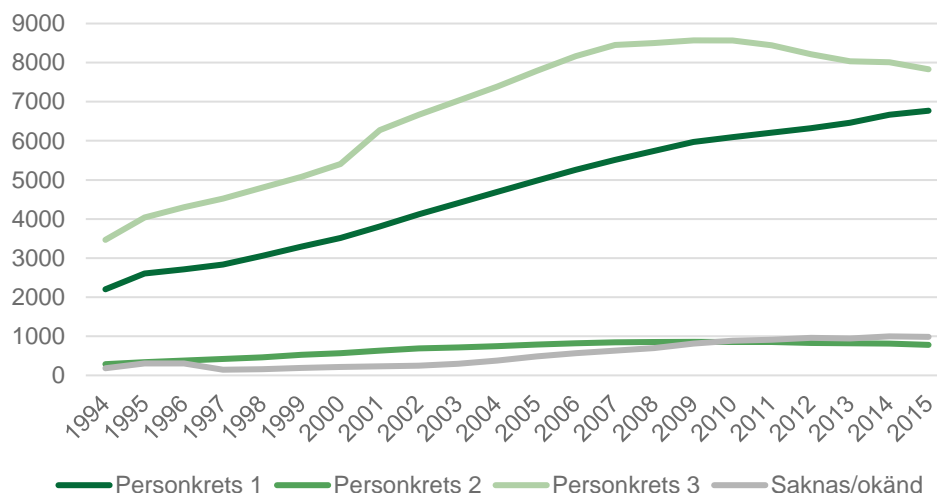
Behoven i personkrets 3 handlar ofta om hjälp med praktiska behov, till exempel hjälp i samband med duschning, av- och påklädning, toalettbesök, att städa eller laga mat. Många behöver även hjälp för att komma iväg och göra olika fritidsaktiviteter, att göra inköp, besöka hälso- och sjukvården eller att träna.

Genomsnittligt antal timmar är 128 per vecka. Antalet timmar är lägre än i de andra personkretsarna vilket bland annat beror på att relativt många är äldre än 65 år. Efter 65-årsgränsen omprövas inte behovet av assistansersättning och timmarna kan därför inte öka. När genomsnittet ökar för de andra, kommer gruppen som är över 65 att få allt färre timmar relativt sett.

Ändrad fördelning mellan personkretsar

Personkrets 1 står för en ökande andel av assistansmottagarna. Figur 3 visar att personkrets 1 ökar kontinuerligt över tid medan ökningen av personkrets 3 upphörde 2007. Sedan 2010 har personkrets 3 snarare minskat något. Samtidigt ökar andelen som är över 65 år i denna personkrets. Även personkrets 2 har ökat över något över tid men gruppen är relativt liten har den en begränsad påverkan på mottagargruppen som helhet.

Figur 3 Antal mottagare i personkretsarna, 1994–2015*



* Figuren bygger på rörlig data. Säkerställda siffror för hela 2016 är tillgängliga i april 2017. Preliminära uppgifter för 2016 tyder på att andelen som tillhör personkrets 1 ökar och att personkrets 3 minskar.

På basis av tidigare analyser är det känt att andelen assistansmottagare med fysisk funktionsnedsättning har minskat bland nybeviljade från ungefär 90 till 80 procent sedan assistansersättningen infördes. Bland barn med assistansersättning har ungefär 70 procent en fysisk funktionsnedsättning (Försäkringskassan 2015).

Vi återkommer till den ändrade fördelningen mellan personkretsar i kapitel 4 där vi beskriver hur lagändringar, rättspraxis och normeringen påverkat rätten till assistansersättning för olika grupper.

4 Utveckling av antalet mottagare

I det här kapitlet beskrivs och analyseras utvecklingen av antalet personer som beviljas assistansersättning.

Fram till 2009 ökade antalet mottagare, varefter antalet varit relativt stabilt. Det jämförelsevis låga antal personer som kommer till ersättningen eller lämnar den, har alltså varit ungefär lika stort de senaste åren. Antalet mottagare förändras relativt långsamt eftersom ersättningen beviljas personer med varaktiga behov av stöd.

Kapitlet är organiserat efter följande frågor:

- Vad låg bakom antalsökningen till 2009?
- Varför minskar antalet personer som nybeviljas ersättningen?
- Av vilka orsaker lämnar mottagare ersättningen?
- Finns det något samband mellan antal mottagare som beviljas assistansersättning respektive kommunal personlig assistans?

En del av det som presenteras här analyserades även i delrapporteringen av uppdraget. Men nu är det även möjligt att följa upp antal nybeviljade mottagare och avslut för första halvåret 2016.

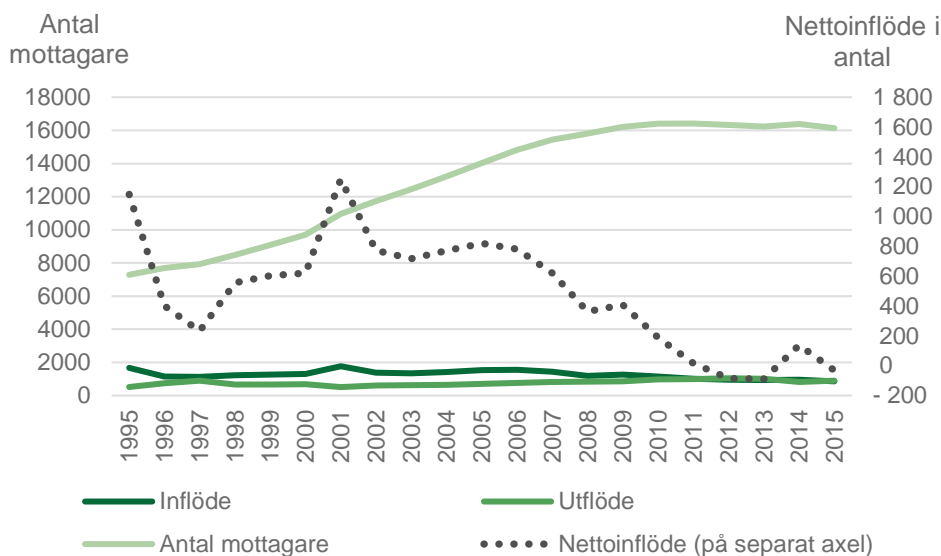
Antalet mottagare är relativt stabilt efter 2009

Antal mottagare av ersättningen ökade från ersättningens införande fram till 2009, varefter antalet har varit relativt stabilt (Figur 4). Antalet som lämnar ersättningen har hela tiden varit lågt. Eftersom de som beviljas ersättningen har varaktiga funktionsnedsättningar, uppbär de flesta ersättningen över mycket lång tid. Ungefär hälften av mottagarna 2015 har haft den i minst tio år.

Det är framför allt inflödet av nya mottagare som har förändrats över tid. Efter 2006 har allt färre personer nybeviljats ersättningen.²³ Den streckade linjen i figuren visar nettoinflödet (figurens högra axel), det vill säga skillnaden mellan antalet som nybeviljas ersättning och antalet som lämnar ersättningen. Den topp som syns 2001 beror på en lagändring som beskrivs i nästa avsnitt. De som passerat 65 år och som tidigare förlorat ersättningen fick också möjlighet att ansöka igen. Efter 2009 har inflödet och utflödet varit ungefär lika stora. Som en följd ligger nettoinflödet nära noll. Annorlunda uttryckt har antalet personer som uppbär assistansersättning stabiliserats kring 16 000.

²³ Med nybeviljad mottagare avses en person som inte uppbär ersättningen föregående år. En del kan dock ha haft ersättningen längre tillbaks än så.

Figur 4 Antal mottagare och årligt nettoinflöde, 1994–2015*



* Figuren är baserad på rörlig data. Säkerställda siffror för 216 finns tillgängliga i april 2017.

Lagändringar bakom nästan halva antalsökningen

Antalet mottagare har ökat från ungefär 6 100 år 1994 till drygt 16 000 år 2015 (Figur 4). Ungefär 45 procent av antalsökningen kan förklaras av två lagändringar som beskrivs nedan (Försäkringskassan 2015).

Införandet av ett femte grundläggande behov 1996

I kapitel 2 nämndes att de grundläggande behoven fastställdes i lag 1996 och att det i samband med det tillkom ett femte grundläggande behov: annan hjälp som förutsätter ingående kunskap. En försiktig slutsats är därför att införandet av det femte grundläggande behovet bidragit till att antalet personer med assistansersättning ökat över tid.

Ungefär 1 900 personer uppskattas ha assistansersättning 2014 med anledning av införandet av annan hjälp som förutsätter ingående kunskap, vilket motsvarar ungefär 18 procent av antalsökningen åren 1994–2014. Det är framför allt personer i personkrets 1 som beviljas tid för ingående kunskap (Försäkringskassan 2015).

Försäkringskassan har tidigare visat att det ofta är personer med utvecklingsstörning eller autism som beviljas tid för annan hjälp som förutsätter ingående kunskap (Försäkringskassan 2015). Den lagändring som beskrivs – tillsammans med den rättspraxis som växt fram – har därmed bidragit till antalsökningen i personkrets 1.

Det fingerade exemplet nedan illustrerar hur behov av annan hjälp som förutsätter ingående kunskap kan se ut.

Sandra 35 år

Sandra är 35 år och har autism, grav psykisk utvecklingsstörning, diabetes samt är blind på båda ögonen. Sandra saknar tal och för att kunna kommunicera krävs att man ser och läser av hennes kroppsspråk och de tecken hon gör. Sandra blir lätt stressad och utåtagerande, särskilt om hon upplever att kommunikationen med andra inte fungerar. I sådana situationer slår hon sig själv, bits och försöker skälla personer i sin omgivning. Assistenterna behöver då se till att det inte finns något runt omkring som kan skada henne. För att undvika detta arbetar assistenterna dagligen med att förebygga situationer som kan leda till utbrott.

För att kunna arbeta med Sandra ställs stora krav på assistenterna och introduktionen av ny personal tar lång tid. Om Sandra är ensam blir hon stressad och utåtagerande. Hon behöver därför ständigt någon i sin omedelbara närhet för att förhindra utbrott.

Försäkringskassan bedömer att Sandra tillhör personkrets 1 och att hennes grundläggande behov överstiger 20 timmar per vecka med anledning av att hon till följd av sin psykiska funktionsnedsättning, som bland annat medför stora kommunikationssvårigheter, behöver aktiv tillsyn av övervakande karaktär och att denna tillsyn endast kan ges av personer som har ingående kunskaper om henne. Det finns därmed en koppling mellan behovet av hjälp av aktiv tillsyn av övervakande karaktär och det grundläggande behovet hjälp med att kommunicera med andra.

Personer över 65 år fick behålla assistansersättningen efter 2001

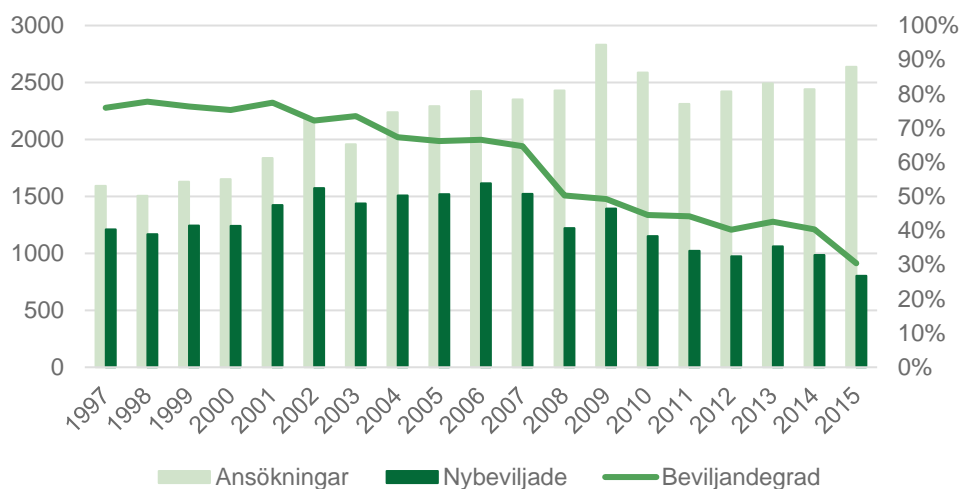
I kapitel 2 beskrevs att rätten till assistansersättning utökades i och med att mottagarna från 2001 fick behålla ersättningen. Samtidigt fick de som tidigare mist ersättningen i och med 65-årsdagen behålla den (prop. 1992/93:159, s. 64).

Ungefär 2 700 personer över 65 hade assistansersättning 2014, varav de flesta tillhör personkrets 3. Det motsvarar ungefär 26 procent av antalsökningen åren 1994–2014. (Försäkringskassan 2015).

Färre nybeviljas assistansersättningen

Med undantag av de första åren efter ersättningens tillkomst, var antalet som årligen nybeviljades som högst 2001–2006 (Figur 5). Sedan dess har antalet som nybeviljas minskat, trots att antalet som söker snarare har ökat något sedan dess. Den viktigaste förklaringen till detta är troligen att ny rättspraxis och förtydligade tolkningar av denna har gjort att mindre tid beviljas för grundläggande behov. Då kommer färre personer upp i mer än 20 timmar per vecka, vilket krävs för att ha rätt till ersättningen.

Figur 5 Antal ansökningar, nybeviljade och beviljandegrad, 1997–2015*



* För att man bättre ska kunna urskilja antalsutvecklingen för ansökningar och nybeviljade, visas inte 1994–1997 då väldigt många kommer eftersom ersättningen då är helt ny. Figur för 1994–2015 finns i Försäkringskassan 2015. Säkerställda siffror för hela 2016 är tillgängliga i april 2017.

Förtydligad tolkning bidrog till minskad beviljandegrad 2008

År 2008 syns en tydlig minskning i beviljandegrad. Försäkringskassan har tidigare konstaterat att det sammanföll i tid med att Försäkringskassan förtydligade de tre första grundläggande behoven. Förtydligandet gjordes stegvis 2006 och 2007 och innebar att en mindre andel av de nya mottagarna beviljades tid för hjälp i samband med måltider och på- och avklädning (Försäkringskassan 2015).²⁴

En dom i Högsta förvaltningsdomstolen (HFD), RÅ 2009 ref. 57, klargjorde senare att grundläggande behov ska vara av känslig och privat natur. Tid som inte är av sådan karaktär – till exempel i samband med måltider – kan i stället räknas som andra personliga behov.

Den förändrade bedömningen av grundläggande behov har troligtvis bidragit till att antalet som årligen nybeviljas ersättning minskat och att det totala antalet mottagare därför inte längre ökar. Under en period efter att den nya normeringen införts, 2009 till 2014, ökade även antalet personer som fick assistansersättningen indragen på grund av att deras grundläggande behov inte längre bedömdes uppgå till 20 timmar per vecka (Försäkringskassan 2015).

Vi har tidigare sett att det framför allt är personkrets 3 (upp till 64 år) som påverkats av den förändrade normeringen och domen (Försäkringskassan 2015).

²⁴ Först publicerades ett Rättsligt ställningstagande 2006:03 som förtydligade beräkningen av tid för att tillgodose de grundläggande behoven. År 2007 publicerades ett informationsmeddelande som förtydligade vilka moment som skulle ingå i bedömningen av assistansersättning.

Fler ansöker om ersättning men färre beviljas

Antalet ansökningar om assistansersättning har ökat över tid. Ökningen var som störst fram till 2006 varefter antalet endast ökat något (bortsett från år 2009 då antalet var särskilt högt). Ökningen av antal personer som söker är större än vad som skulle vara motiverat enbart på basis av befolkningsökningen (Försäkringskassan 2015).

Den generella minskningen av beviljandegrad över hela tidsperioden beror troligen till en del på denna ökning av antal ansökningar, vilket kan tolkas som att andelen i befolkningen som uppfyller villkoren för att kunna erhålla ersättningen är ganska konstant och att alltfler av de som ansöker inte uppfyller dessa villkor.

Man kan fundera över varför fler söker om ersättningen nu än för femton år sedan. En anledning skulle kunna vara att assistansersättningen är mer känd i dag. Till exempel förekommer reklam från assistansanordnare i offentlig miljö, bland annat på sjukhus och i radio.

En studie från Inspektionen för socialförsäkring (ISF) har visat att en allt mindre del av de som söker om assistansersättning har en LSS-insats från kommunen sedan tidigare (ISF 2014). Det betyder att en större del vänder sig direkt till Försäkringskassan utan att först ha varit i kontakt med kommunen.

Enligt ISF:s studie beviljades de som redan hade en LSS-insats assistansersättning i högre utsträckning än andra sökande. Det är inte så konstigt eftersom de som har en LSS-insats redan har bedömts tillhöra någon av lagens personkretsar. Det kan också vara så att de redan har personlig assistans via kommunen och att det är kommunen som uppmärksammat dem på att de kan ha rätt till assistansersättning (ibid).

Det skulle kunna vara så att de som inte redan har en LSS-insats har mindre kunskap om vad som krävs för att man ska beviljas ersättningen. Att fler söker som inte tillhör personkretsen, eller som inte har kunskap om ersättningen, är tänkbara förklaringar till den generellt minskade beviljandegraden. Försäkringskassan har nyligen påbörjat en studie av avslag i syfte att få en bättre bild av gruppen som får avslag, om avslagsanledningar och också hur detta utvecklats över tid.

Nedanstående fingerade exempel är tänkt att illustrera en ansökan där personen inte tillhör någon av personkretsarna och som därför utgör ett avslag.

Anthony 58 år

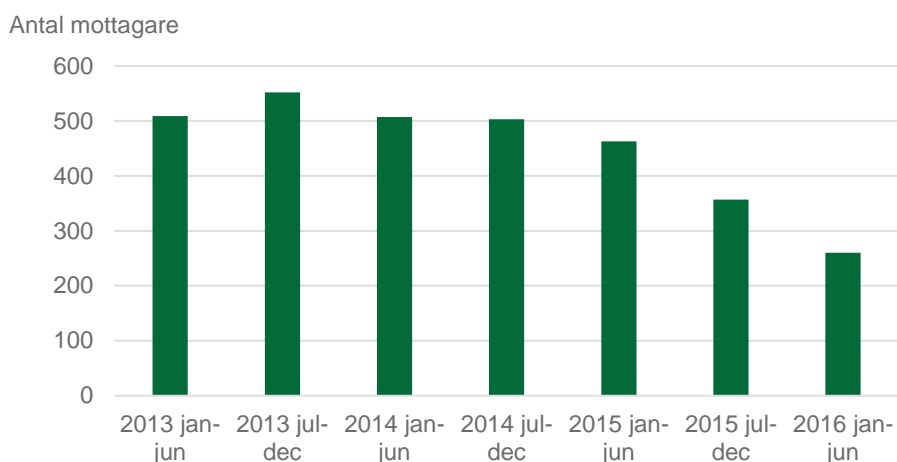
Anthony är 58 år och ansöker om assistansersättning med 25 timmar per vecka. Av ansökan framgår att han behöver hjälp med att städa lägenheten, tvätta, hjälp att inhandla mat och laga mat. Till ansökan finns ett läkarintyg där det framgår att han har fibromyalgi och värk i kroppen. Försäkringskassans handläggare kontaktar Anthony och ger information om vilka förutsättningar som ska vara uppfyllda för att ha rätt till assistansersättning. Anthony får i dag hjälp av sina vuxna döttrar och har ingen regelbunden kontakt med kommunen eller hälso- och sjukvården. Anthony behöver hjälp med tyngre sysslor i hemmet och att laga mat, i övrigt klarar han dagliga sysslor på egen hand. När Försäkringskassan ska pröva om Anthony har rätt till assistansersättning är det första som Försäkringskassan ska ta ställning till om han omfattas av LSS personkrets. Av det samlade underlaget som Försäkringskassan har finns det inget som visar att Anthony tillhör LSS personkrets. Eftersom han inte omfattas av personkretsen har han inte rätt till assistansersättning.

HFD-domar en förklaring till färre nybeviljade sedan 2015

Försäkringskassans tillämpning av annan hjälp som förutsätter ingående kunskap har ändrats under 2015 och 2016. I kapitel 2 beskrivs två viktiga ställningstaganden från HFD, från 2012 respektive 2015 (HFD 2012 ref 41; HFD 2015 ref. 46).

Det är ännu för tidigt att kunna slå fast vilka konsekvenser HFD:s ställningstaganden har medfört (och kommer att medföra) men de verkar preliminärt ha medfört en minskning av antal personer som nybeviljas ersättningen. Figur 6 visar att antalet nybeviljade, i relation till 2013 och 2104, minskade något redan första halvåret 2015. Minskningen är dock tydligare för de följande två halvårsperioderna, det vill säga direkt efter domen 2015. Antalet mottagare som nybeviljades första halvåret 2016 var 42 procent lägre än första halvåret 2015.

Figur 6 Antal nybeviljade mottagare, halvårsvis januari–juni 2013 till januari–juni 2016*



* För 2016 finns ännu endast siffror för första halvåret för nybeviljade mottagare. Därför visar vi utvecklingen halvårsvis. Säkerställda siffror för hela 2016 är tillgängliga i april 2017.

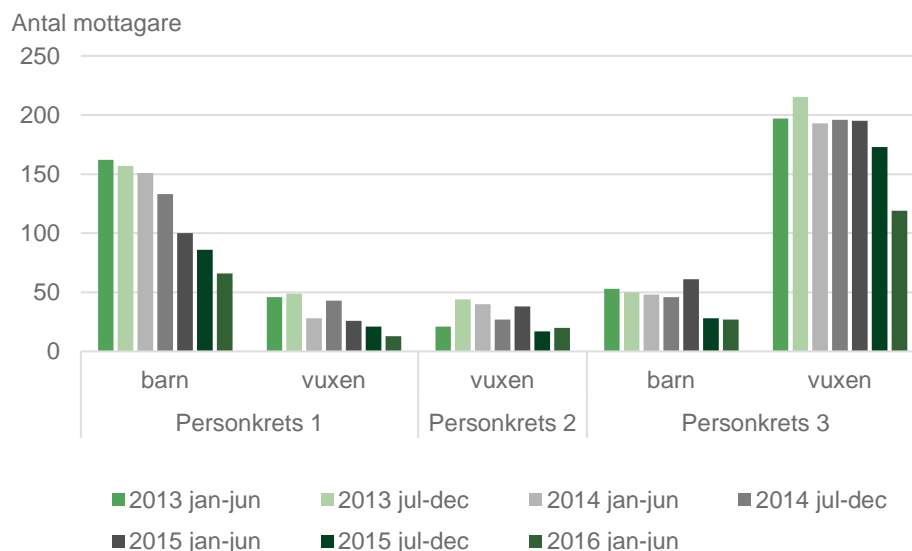
Annan hjälp som förutsätter ingående kunskap beviljas framför allt på grund av behov av aktiv tillsyn. Efter domen från juni 2015 kan tid för aktiv tillsyn enbart beviljas personer som har en psykisk funktionsnedsättning. Domen från 2012 förtydligade att egenvård inte kan vara ett grundläggande behov (se kapitel 2). Försäkringskassan har stegvis förtydligat hur domarna ska tolkas under 2015 och 2016.

Det finns anledning att tro att HFD:s domar påverkar olika personkretsar på olika sätt. Enligt en aktstudie av nybeviljade var tillsyn på grund av ”psykiskt tillstånd” vanligast i personkrets 1 medan tillsyn på grund av ”medicinsk problematik” var vanligast bland barn i personkrets 3 (Försäkringskassan 2015).

Figur 7 visar att i personkrets 1, där störst andel beviljas detta behov, inleds minskningen av antalet nybeviljade redan första halvåret 2015 – alltså innan domen från 2015. En möjlig förklaring till att antalet nybeviljade barn i personkretsen minskar är att Försäkringskassan i början av 2015 förtydligade föräldraansvaret i vägledningen.

Efter domen från 2015 har antalet nybeviljade minskat i alla tre personkretsar. Antalet nybeviljade barn och vuxna i personkrets 1 fortsätter att minska gradvis. Antal nybeviljade i personkrets 3 minskar tydligt för både andra halvåret 2015 och första halvåret 2016, det vill säga efter den senaste domen.

Figur 7 Antal nybeviljade halvårsvis 2013–juni 2016, över personkrets och barn/vuxna*



* För 2016 finns ännu endast siffror för första halvåret för nybeviljade mottagare. Därför visar vi utvecklingen halvårsvis. Säkerställda siffror för hela 2016 är tillgängliga i april 2017.

Det första halvåret 2016 är det ingen mottagare i personkrets 3 som beviljas tid för det aktuella behovet. Det framgår i kapitel 7, där vi undersöker förändringar i beviljade timmar som kan knytas till de aktuella domarna från HFD. Det tyder på att de har bidragit till det minskade antalet barn och vuxna som nybeviljas assistansersättning i personkrets 3.

För den enskilde kan konsekvenserna av ny rättspraxis bli negativ, vilket följande fingerade exempel belyser. Före 2015 hade Leila sannolikt beviljats assistansersättning men efter domen avslås ansökan helt.

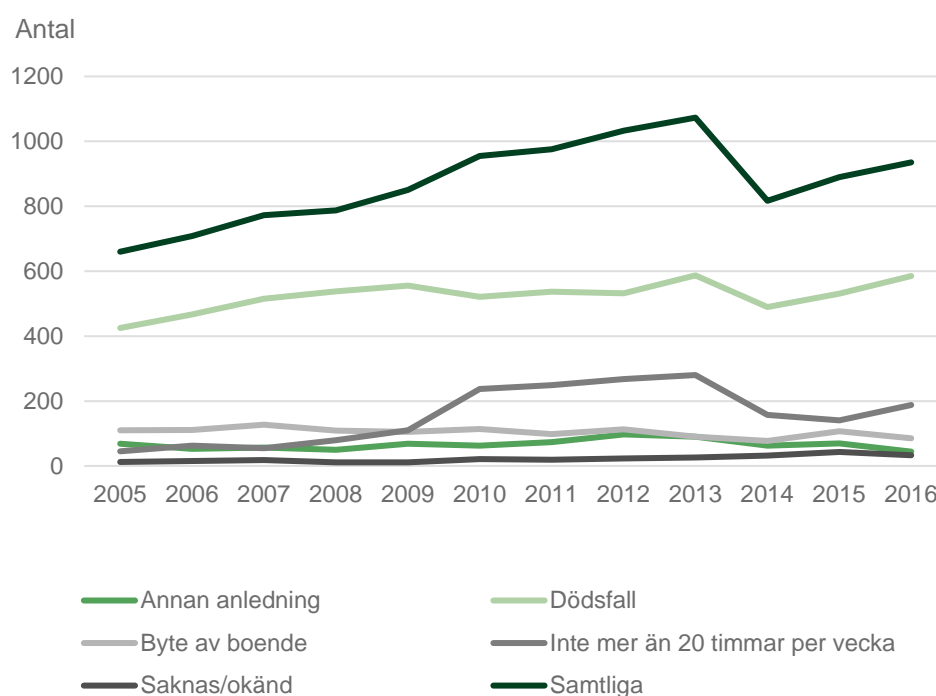
Leila 5 år

Leila är fem år och har en motorisk funktionsnedsättning. Hennes föräldrar ansöker om assistansersättning dygnet runt då Leila behöver ständig övervakning på grund av svår andningsproblematik. Hon har trakeostomi och saturationsmätare hela dygnet och får syrgas vid behov. Hon har sväljproblematik, kan inte svälja och har svårt att få upp slem och hosta på egen hand och därför behöver hon hjälp med att få upp slem 10–45 gånger per dygn beroende på mående och behov. Hela dygnet behöver hon hjälp att få upp slem för att hon ska kunna andas. Andningssvårigheterna gör att hon behöver ständig tillsyn. Efter HFD 2015 ref. 46 kan annan hjälp som förutsätter ingående kunskap beviljas endast om personen har en psykisk funktionsnedsättning. Eftersom Leila inte har en psykisk funktionsnedsättning räknas hennes hjälpbehov därför inte som grundläggande behov. Den hjälp Leila behöver med hennes grundläggande behov överstiger inte 20 timmar i veckan, hon har därför inte rätt till assistansersättning.

Få lämnar assistansersättningen

Sedan ersättningens tillkomst har det varit relativt få personer som varje år lämnar den, vilket inte är så konstigt med tanke på att ett krav för att beviljas ersättning ju är att funktionsnedsättningen ska vara varaktig. Antalet personer som lämnar ersättning ökade fram till 2013 och har därefter minskat något (Figur 8). Under den studerade perioden har andelen varit omkring 5–6 procent. De flesta som lämnar ersättningen gör det på grund av att de avlider. Sedan 2009 då antalet mottagare har stabiliserats utgör de mellan 500 och 600 per år.

Figur 8 Antal mottagare som lämnar ersättningen samt orsaker till detta, 2007–2016*



* De som lämnar ersättningen definieras som de som hade ersättning i december föregående år men som inte längre har ersättning det aktuella året.

I samband med Försäkringskassans tvåårsomprövningar kan assistansersättningen dras in för dem vars grundläggande behov inte längre uppgår till mer än 20 timmar. Som framgår av figuren fördubblades antalet indrag mellan åren 2010 och 2013, dock från en relativt låg nivå (ungefär 50 indrag år 2007 och 100 år 2009). Efter år 2009 ökade dock indragen kraftigt, med över 150 procent mellan 2009 och 2010. Detta har högst sannolikt sin grund i den ändrade rättspraxis som också minskade andelen beviljade nyansökningar. Antalet indrag fortsatte sedan att öka fram till år 2013. De senaste åren har antalet indrag varit något färre. Det har sannolikt delvis har att göra med att Försäkringskassan genomför färre två-årsomprövningar nu än tidigare, vilket framgår i kapitel 6.

HFD-domen från 2015 har lett till en oro bland assistansmottagarna att ersättningen ska dras in. Det har ännu inte skett någon stor förändring till antalet indrag. År 2016 var det 188 personer som förlorade ersättningen på grund av de inte längre kom upp i 20 timmar grundläggande behov, vilket var något fler än 2015. Det är dock fortfarande långt under antalet indrag som gjordes under åren 2012–2013.

Vad händer om assistansersättningen dras in?

En för mottagarna av assistansersättning avgörande fråga är vad som händer om Försäkringskassan fattar beslut om att dra in ersättningen. Som framgick i kapitel 2 har staten och kommunerna ett delat huvudmannaskap för personlig assistans. När ett beslut om indrag fattas är det därför inte så att mottagaren omedelbart står helt utan stöd.

Om Försäkringskassan överväger att dra in assistansersättningen tar handläggaren en personlig kontakt med den försäkrade innan beslutet är fattat och informerar om detta. Försäkringskassans handläggare frågar den försäkrade om han eller hon vill att Försäkringskassan kontaktar kommunen för att förbereda kommunen på eventuella stödinsatser från deras håll. Anledningen till att Försäkringskassan har denna rutin är att underlätta en övergång för den försäkrade från assistansersättning till annat samhällsstöd från kommunen. Försäkringskassan har ett allmänt råd som anger att ett beslut om att dra in assistansersättning kan ske från en senare tidpunkt så att kommunen ska hinna ordna en annan insats.²⁵ Regeringen har också gett Försäkringskassan och Socialstyrelsen i uppdrag att undersöka om Försäkringskassan och hemkommunen ska ta ett ännu större ansvar vid indragen assistansersättning framöver.²⁶

²⁵ Enligt socialförsäkringsbalken ska ett beslut gälla omedelbart om inget annat föreskrivs. Försäkringskassans allmänna råd (Försäkringskassan 2011c) motverkar detta. Rådet säger att om den försäkrade behöver tid att ordna sitt stödbehov på annat sätt, bör beslutet gälla från en senare tidpunkt. Från och med den tredje månaden efter den då beslutet fattades måste beslutet gälla.

²⁶ Uppdrag att analysera införandet av vissa skyldigheter för Försäkringskassan och kommuner i samband med att assistansersättning har dragits in. Diarienummer: S2016/07876/FST

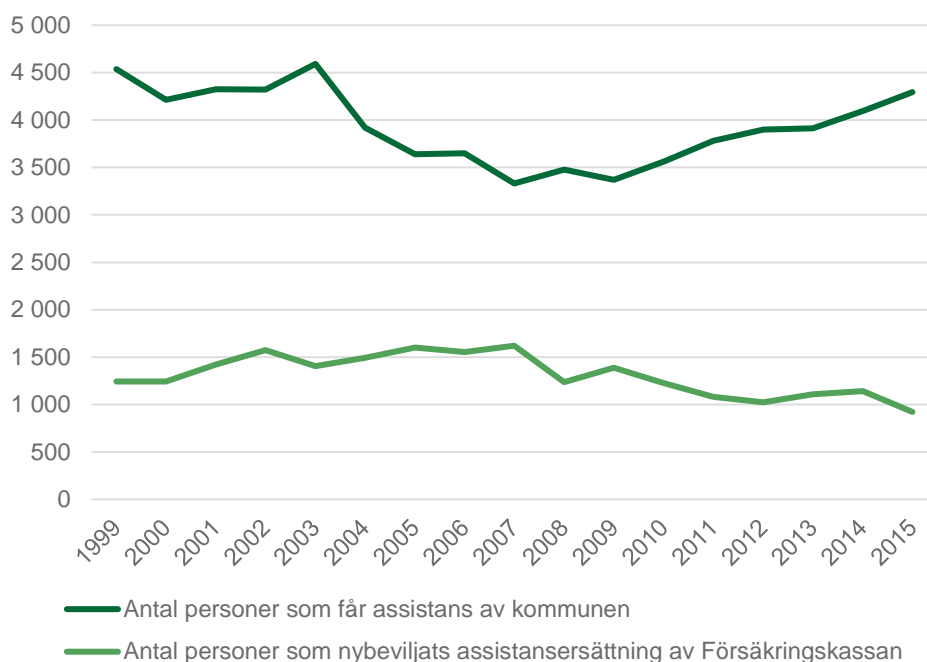
Ove 55 år

I oktober 2006 beviljades Ove assistansersättning med i genomsnitt 70 timmar per vecka. Han har inte haft behov av att ansöka om fler timmar. Försäkringskassan har inte heller genomfört någon omprövning av hans rätt till ersättning trots att mer än två år förflutit från den senaste prövningen. I augusti 2016 kontaktar Försäkringskassan Ove och informerar att Försäkringskassan ska följa upp hans beslut om assistansersättning. Handläggaren gör ett hembesök hemma hos Ove och de går igenom de handlingar som finns sedan tidigare på Försäkringskassan och Oves behov av personlig assistans. Under utredningssamtalet förstår Försäkringskassans handläggare att den hjälp som Ove behöver för de så kallade grundläggande behoven inte överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka. Den nya bedömningen beror inte på att Oves behov egentligen har förändrats, utan på att det sedan den senaste prövningen har tillkommit normering och rättspraxis som innebär att bedömningen av vad som är ett grundläggande behov och vilka förutsättningar som måste vara uppfyllda har förändrats. Handläggaren informerar redan vid hembesöket om de förändringar som har skett i normering och rättspraxis och att det är troligt att han därför inte kommer att ha rätt till assistansersättning trots att hans behov egentligen inte förändrats.

I november beslutar Försäkringskassan att Ove inte längre har rätt till assistansersättning därför att de grundläggande behoven inte uppgår till mer än i genomsnitt 20 timmar i veckan. Innan dess har Försäkringskassans handläggare i enlighet med Oves önskan kontaktat en biståndshandläggare på kommunen. Utredningen inför beslutet visar att Ove kommer att få stöd från kommunen från och med 1 januari. Assistansersättningen dras in från och med januari månad.

Samband mellan assistansersättning och kommunal personlig assistans

Vi har konstaterat att antalet personer som nybeviljas assistansersättning har minskat över tid och att framväxten av rättspraxis har varit en viktig förklaring. Vad händer då med antalet personer som får personlig assistans från kommunen? Figur 9 visar att kommunal personlig assistans minskade fram till 2007 – samtidigt som antalet nybeviljade från Försäkringskassan ökade. Efter att Försäkringskassan förtydligade sin normering 2006–2007, och domen från HFD 2009 (se kapitel 2), ökar antalet personer som får personlig assistans från kommunen.

Figur 9 Antal mottagare av personlig assistans via kommunen, och antal personer som nybeviljas assistansersättning, 1999–2015*

* Statistik för personlig assistans som beviljas av kommunen finns från 1999 till 2015.

Källa för antal med personlig assistans från kommunen: registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Sambandet mellan assistansersättning och kommunal personlig assistans framgår även i en studie från ISF. ISF gjorde en uppföljning av personer vars assistansersättning dragits in på grund av att de grundläggande behoven inte längre uppgår till 20 timmar per vecka. Undersökningen visade att sedan 2009, när indragen började öka, hade ungefär 80 procent beviljats en insats antingen enligt LSS eller enligt socialtjänstlagen följande år. Nästan 74 procent hade beviljats någon typ av LSS-insats, och förutom personlig assistans var det vanligt att beviljas ledsagarservice eller bostad med särskild service för vuxna. Ungefär 50 procent hade beviljats personlig assistans via kommunen (ISF 2014). Antalet beviljade timmar personlig assistans var då ungefär 25 procent lägre än den var när de hade assistansersättning (Socialstyrelsen 2015).

Sammanfattande iakttagelser

Antalet med statlig assistansersättning har efter 2009 varit relativt stabilt och 2016 uppgår till 15 691 personer ersättningen. Enligt våra bedömningar har två lagändringar i stor utsträckning bidragit till nästan halva den antalsökning som skedde fram till 2009: att mottagare över 65 får behålla ersättningen och att många har rätt till assistansersättning på grund av det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskap.

Antalet nybeviljade har minskat över tid. En trolig orsak till detta är att förtydliganden av hur de grundläggande behoven ska beviljas och beräknas har förändrats efter 2006, i och med framväxten av rättspraxis. När antalet nybeviljade minskar ökar antalet som beviljas personlig assistans genom kommunen något.

Ovan beskrivna lagändringar liksom rättspraxis och förtydligad normering har påverkat rätten till assistansersättning på olika sätt för olika grupper. Ändringarna har därmed bidragit till att personkrets 1 ökar i antal medan personkrets 3 (upp till 64 år) minskar.

Eftersom de som beviljas ersättningen har varaktiga funktionsnedsättningar, uppbär de flesta ersättningen över mycket lång tid. Ungefär hälften av mottagarna 2015 har haft den i minst tio år. Ungefär sex procent av mottagarna lämnar ersättningen varje år, varav de flesta på grund av att de avlider.

5 Kostnadsutvecklingen för assistansersättningen

Kostnadsutvecklingen för assistansersättningen har under lång varit en viktig anledning till varför regeringen vid flera tillfällen har tillsatt utredningar och fördelat regeringsuppdrag till olika myndigheter. I det här kapitlet analyseras kostnadsutvecklingen närmare.

Som framgick i kapitel 2 beror utvecklingen av kostnaderna för assistansersättningen på utvecklingen av tre variabler: antalet mottagare av assistansersättningen, det genomsnittliga antalet beviljade assistanstimmar samt ersättningen per timme, dvs. schablonbeloppet. Att kostnadsökningen framför allt kan härledas till utvecklingen av den mellersta av dessa, timutvecklingen har redan framgått eftersom antalet mottagare, den andra stora komponenten i kostnadsformeln har varit mer eller mindre konstant sedan år 2009. Fokus i den följande framställningen ligger därför på att analysera de faktorer som ligger bakom antalet.

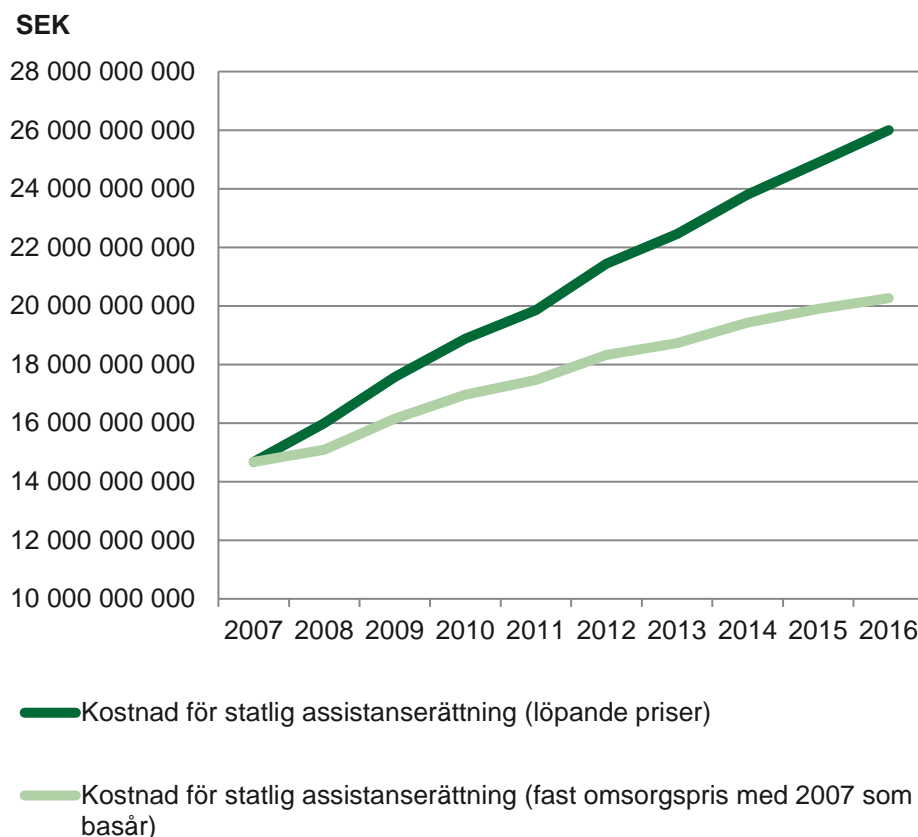
Stor skillnad mellan den reala och nominella kostnadsutvecklingen²⁷

När kostnadsutvecklingen av assistansersättningen diskuteras sker det i regel med utgångspunkt från utvecklingen i löpande eller nominella priser, dvs. att den totala volymen assistanstimmar multipliceras med det schablonbelopp som regeringen årligen fastställer. Uppräkningen av schablonbeloppet görs med utgångspunkt från beräkning av löneökningar för personliga assistenter m.m. Som framgår av Figur 10 ökade de totala kostnaderna för den nominellt statliga assistansersättningen med drygt 77 procent. Motsvarande siffra justerad för kostnadsökningar inom de kommunala omsorgsverksamheterna är 38 procent.²⁸ Med andra ord överdrivs den faktiska kostnadsutvecklingen markant när inte hänsyn tas till förändrade faktorpriser.

²⁷ Observera att siffran för år 2016 är beräknad och därför preliminär. Anledningen till detta är att det faktiska utfallet för år 2016 kraftigt avviker från tidigare år på grund av övergången till efterhandsbetalning som genomfördes under hösten 2016. Försäkringskassans bedömning är att den beräknade kostnaden som är används är god approximation av vad det faktiska kostnadsutfallet skulle blivit om förfarandet med förskotts betalningar inte skulle ha ändrats.

²⁸ Fastprisberäkningen görs med utgångspunkt från ett kostnadsindex som tas fram av Sveriges Kommuner och Landsting för omsorgssektorn.

Figur 10 Kostnadsutveckling för statlig assistansersättning, i fasta och löpande priser, 2007–2016*

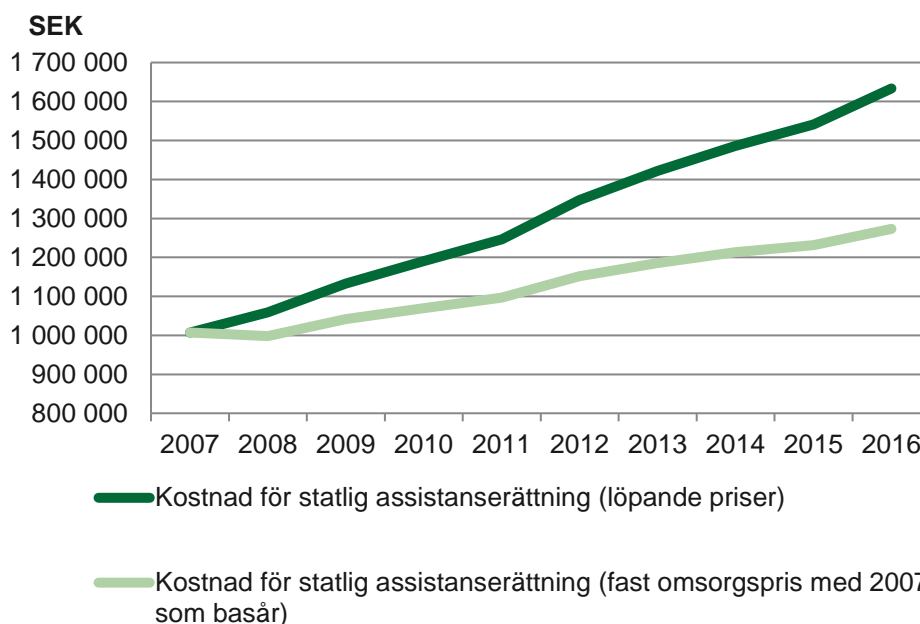


* Figuren visar endast statens kostnad för assistansersättningen, kommunernas del uppgår till cirka 4 miljarder kronor per år. Uppgifterna för 2016 är beräknad (se not 27).

Genomsnittlig kostnad per brukare har ökat

Figur 11 visar hur den genomsnittliga kostnaden per brukare utvecklades under perioden 2007–2016. Kostnaden är beräknad som den totala kostnaden för statlig assistansersättning per år dividerad med antalet mottagare av assistansersättning samma år. I figuren visas utvecklingen av den genomsnittliga kostnaden både i löpande och fasta priser. Som framgår ökade kostnaden realt med drygt 23 procent, eller 2,3 procent per år, under perioden, vilket alltså är lägre än för kostnadsutvecklingen totalt. Denna ökning förklaras helt av att antalet assistanstimmar ökat. Skillnaden mot den procentuella ökningen av de totala kostnaderna av förklaras av att antalet mottagare av assistansersättning ökande med ungefär 1500 personer mellan 2007 och 2016.

Figur 11 Kostnadsutveckling av statlig assistansersättning per brukare, i fasta och löpande priser, 2007–2016

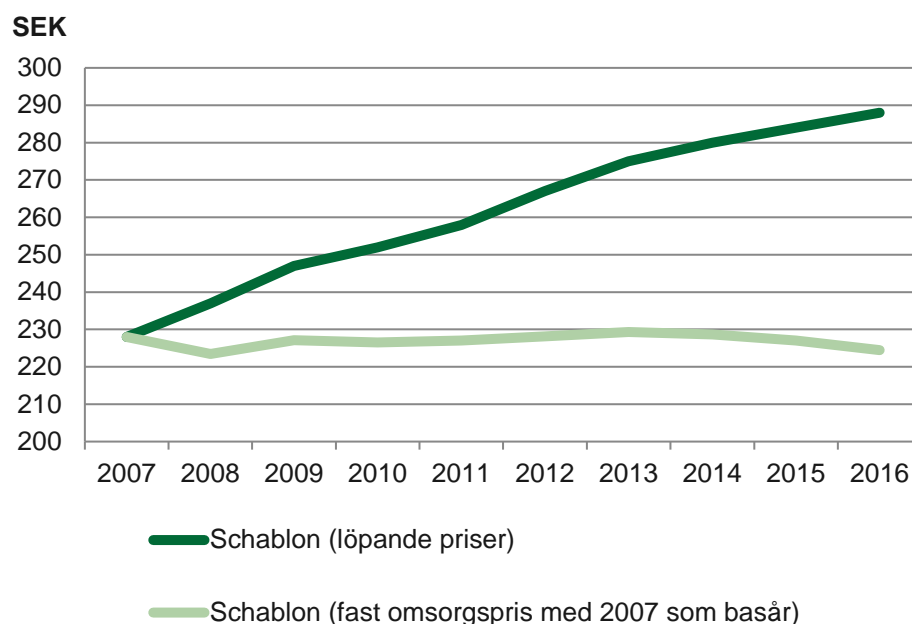


Schablonersättningen medför oförändrad köpkraft utom senaste året

Den tredje faktorn i den produkt som bestämmer utvecklingen av de totala kostnaderna för assistansersättningen är schablonbeloppet, dvs. den ersättning som mottagaren erhåller per timme för att köpa personlig assistans för. Som redan nämnts bestäms detta belopp årligen av regeringen. Under många år tog Försäkringskassans varje år fram ett förslag till uppräknings av schablonbeloppet till regeringen. Till underlag för det framräknade förslaget låg uppskattningar av löneökningar för personliga assistenter, som i regel utgick från löner för vårdbiträden eller motsvarande. Regeringen fattade beslut om schablonbeloppet. Denna ordning att Försäkringskassan tar fram ett förslag på uppräknings upphörde från och med 2016 genom att regeringen nu tar fram och fastställer förslaget på uppräknings.

Som framgår av Figur 12 är det en betydande skillnad mellan schablonbeloppets nominella och reala utveckling den aktuella perioden. Medan timersättningen per timme i löpande priser ökade med 26 procent så var motsvarande utveckling i fasta priser en minskning med knappt två procent. Minskningen sker det sista året i perioden. På basis av detta kan slutsatsen dras att givet att det omsorgsindex som här används för att justera den nominella utvecklingen av schablonbelopp på ett bra sätt fångar faktorprisutvecklingen inom personlig assistans har den årliga uppräknings frånsatt det senaste året inneburit en oförändrad köpkraft för brukare. Med andra ord har uppräknings fungerat som det är tänkt.

Figur 12 Utveckling av schablonbeloppet, i fasta och löpande priser, 2007–2016



En viss ökning över tid av andelen som har förhöjt timbelopp

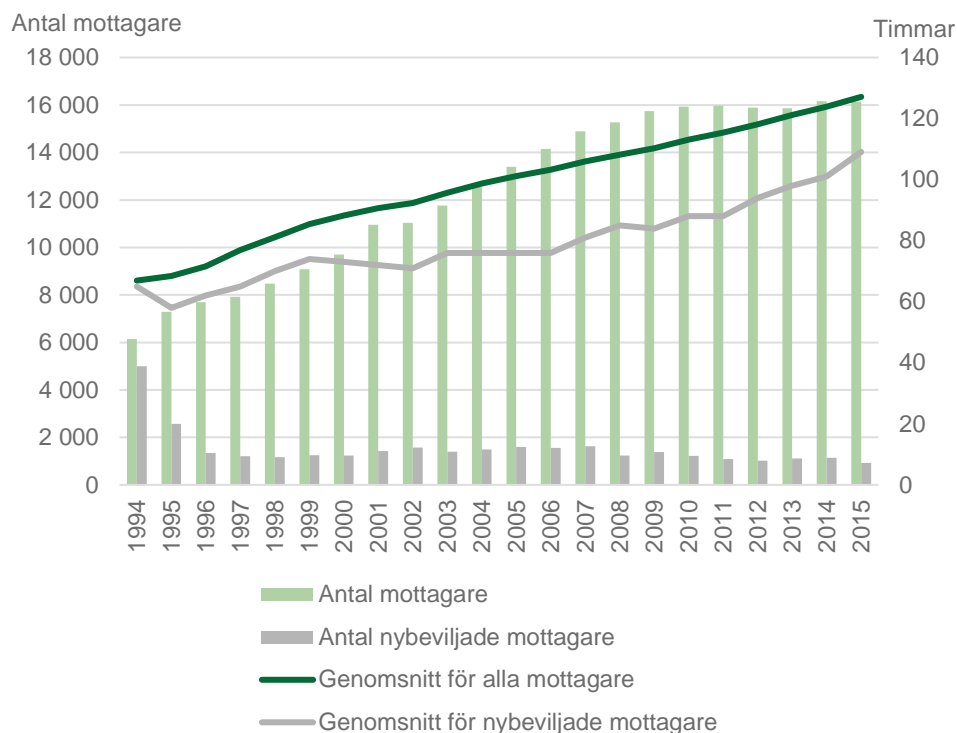
I kapitel 2 nämndes att det är möjligt att ansöka om förhöjt timbelopp. Andelen mottagare som beviljats detta har ökat något från 7,6 procent år 2007 till 10 procent år 2016. Påverkan på de totala kostnaderna är dock i sammanhanget försumbar, drygt 115 000 kronor per årsbasis.

Genomsnittligt antal timmar ökar för alla

Som framgick i det föregående är den kostnadsdrivande komponenten det genomsnittliga antalet assistanstimmar som beviljas. För att förstå kostnadsutvecklingen gäller det med andra ord att förstå utvecklingen av det genomsnittliga antalet timmar. Figur 9 visar att det genomsnittliga antalet timmar med assistansersättning har ökat årligen sedan 1994. När ersättningen infördes var genomsnittet 67 timmar per vecka medan det 2016 hade ökat till drygt 127 timmar per vecka. Det motsvarar 18 timmar per dygn, i princip all den tid som mottagaren är vaken. Ökningen har skett för både kvinnor och män, i alla åldersgrupper och för hela landet (Försäkringskassan 2016a, 2016d).

Ökningen beror framförallt på att timmarna ökar för de som redan har ersättningen. Genomsnittet ökar också för de som nybeviljas ersättningen. Det innebär att mottagare som för första gången beviljas ersättningen, alltid beviljas något fler timmar än motsvarande grupp föregående år. Men denna process är av mindre betydelse för den totala ökningen, eftersom de är få i relation till det totala antalet mottagare.

Figur 13 Utvecklingen av antal assistansmottagare och genomsnittligt antal timmar, alla mottagare och nybeviljade, 1994–2015

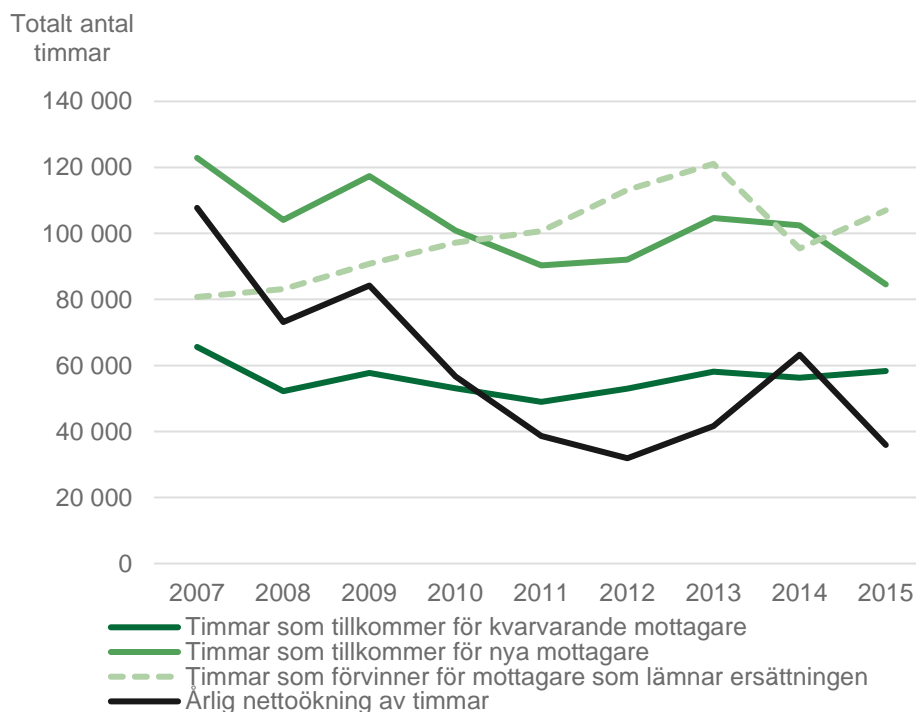


Redan befintliga mottagare driver timökningen

Sedan 2010 skulle kostnaderna för assistansersättningen minska något, om det inte vore för att mottagare som haft ersättningen under flera år beviljas alltfler timmar.

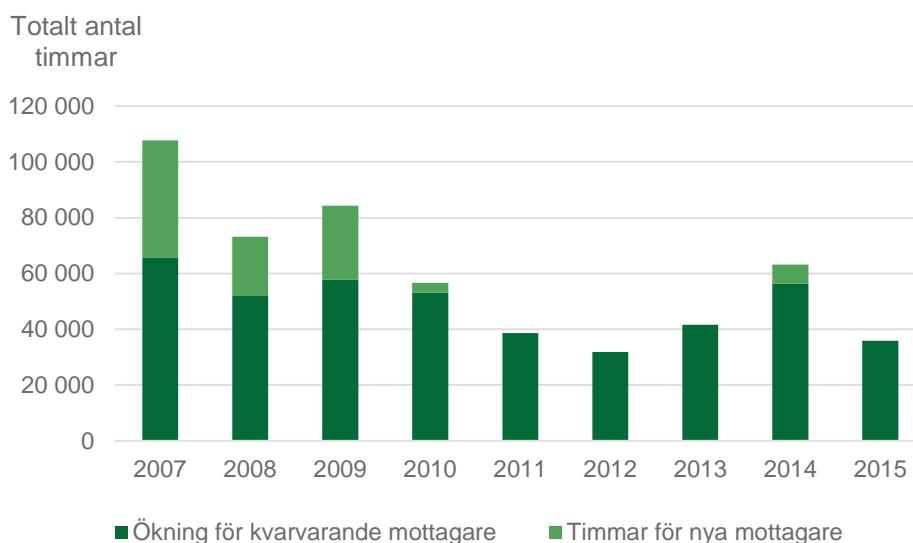
I Figur 14 framgår att den ökning i totalt antal timmar som kan härledas till nya mottagare minskar. Samtidigt finns en timminskning som beror på att vissa mottagare lämnar ersättningen överstigit antalet timmar som nya mottagare fört med sig. Därmed skulle den årliga *nettoförändringen* vara negativ, om det inte vore för ökningen av genomsnittet för kvarvarande mottagare.

Figur 14 Förändring av totalt antal timmar assistansersättning för nybeviljade, de som lämnar ersättningen och de som har kvar ersättningen sedan föregående år, 2007–2015



I Figur 15 visas den årliga nettoökningen av totalt antal timmar fördelat på nya och kvarvarande mottagare. Timmar för de som lämnar ersättningen har räknats bort från timmarna som beviljas nya mottagare. Den ljusa delen av stapeln i figuren visar den ökning som uppstår när de timmar som beviljats nya mottagare överstiger timmarna för de som lämnar ersättningen. Den nedersta mörka delen av stapeln anger de timmar som orsakas av ökningen av genomsnittet för kvarvarande mottagare.

Figur 15 Årlig nettoökning av totalt antal timmar över kvarvarande och nya mottagare, 2007–2015



Genomsnittligt antal timmar har hittills ökat stabilt över tid, och bidrar därmed till en generell ökning av totalt antal timmar som kan komma att fortsätta framöver. En förändring av antal personer som flödar in eller ut kan dock potentiellt få stor betydelse för hur det totala antalet beviljade timmar utvecklas. Det beror på att *alla* timmar som en ny mottagare beviljas utgör en ökning sedan året innan. På motsvarande sätt utgör *alla* timmar för en mottagare som lämnar ersättningen en minskning. För de mottagare som har ersättningen sedan föregående år, utgörs ökningen endast av *ökningen* av genomsnittligt antal timmar.²⁹ Eftersom de flesta är kvar i ersättningen, och de flesta av dessa beviljas fler timmar med tiden, blir det många timmar sammanlagt.

Sammanfattande iakttagelser

Ökningen av de totala kostnaderna för assistansersättningen, som i fasta priser var 38 procent under perioden 2007–2016, förklaras till största delen av att det genomsnittliga antalet beviljade timmar ökat.

De senaste åren kan ökningen framför allt härledas till ökningen av genomsnittligt antal timmar för redan befintliga mottagare.

De timmar som tillkommer med nya mottagare är något färre än timmarna för de som lämnar ersättningen och har därför inte lika stor betydelse för kostnadsutvecklingen

Den totala ersättningen per brukare ökade med 23 procent (i fasta priser) under samma tidsperiod.

²⁹ De flesta mottagare beviljas ett högre timantal över tid. Även minskningar av timmar förekommer. Här förenklar vi beskrivningen eftersom vi räknar på den nettoökning av timmar som föreligger.

Schablonersättningen har inneburit oförändrad köpkraft av personlig assistans fram till förra året då den urholkades något.

6 Ökning av assistanstimmar för befintliga mottagare

I kapitel 5 framgick att det framför allt är timökningen bland de som redan har assistansersättning som nu driver de ökande kostnaderna för assistansersättningen.

I det här kapitlet analyseras denna ökning mer ingående. I det första beslutet om assistansersättning prövar Försäkringskassan den sökandes rätt till assistansersättning och bedömer omfattningen på behovet. Hur mottagarens timantal utvecklas därefter beror framför allt på de kommande prövningar som Försäkringskassan gör. Prövningarna kan initieras både av den enskilde assistansmottagaren och Försäkringskassan. Fokus ligger på de prövningar som Försäkringskassan gör av mottagarnas rätt till assistansersättning efter att de beviljats assistansersättning för första gången, men timökning i olika åldersgrupper undersöks också.

Kapitlet är organiserat efter följande frågor:

- Vid vilka åldrar ökar timmarna som mest, och vad kan det bero på?
- Hur vanligt är det att mottagare ansöker om fler timmar kort efter det första beslutet?³⁰ Varför ansöker de om fler timmar och vad är resultatet av dessa ansökningar?
- Hur vanligt är det att Försäkringskassan gör tvåårsomprövningar? Och vad är resultatet av dem?

De data om ansökningar och tvåårsomprövningar som används i analysen har inte tidigare analyserats på det här sättet. De resultat som presenteras innebär därför helt ny kunskap.³¹

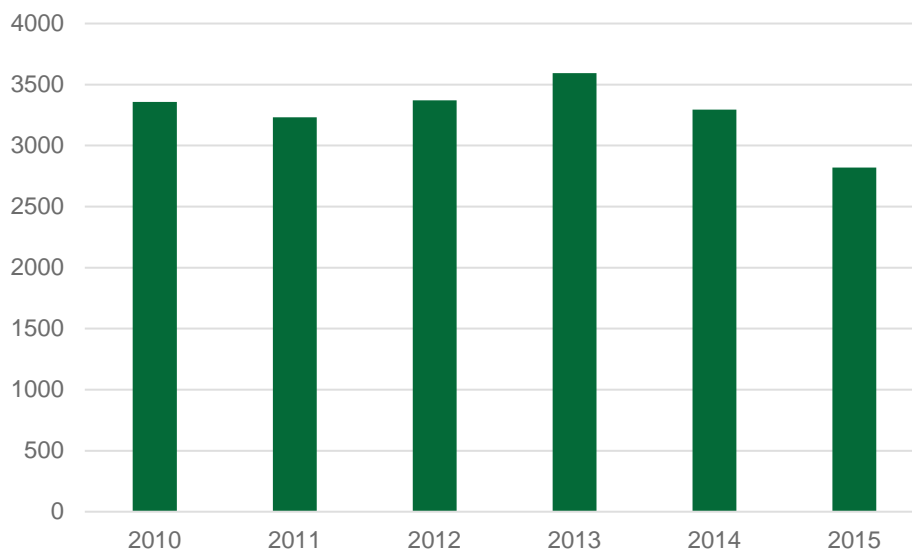
Livssituationen påverkar hur många timmar man kan beviljas

När man har assistansersättning kan man när som helst ansöka om att få fler timmar. Om behoven ökar, eller livssituationen förändras, kan man beviljas fler timmar. Här visar vi i vilka åldersgrupper som timökningen är som störst, och diskuterar möjliga orsaker till detta.

För de år som kan studeras, ansöker varje år ungefär 20 procent av mottagarna om fler timmar. Antalet ansökningar om fler timmar har varit ganska stabilt över tid men under 2015 skedde en minskning (Figur 16).

³⁰ Här analyserar vi enbart nybeviljade som aldrig tidigare fått assistansersättning.

³¹ Se bilaga för mer information om data.

Figur 16 Antal ansökningar om fler timmar, 2010–2015

Källa: Kombination av Försäkringskassans datalager Store och handläggardata Mälker.

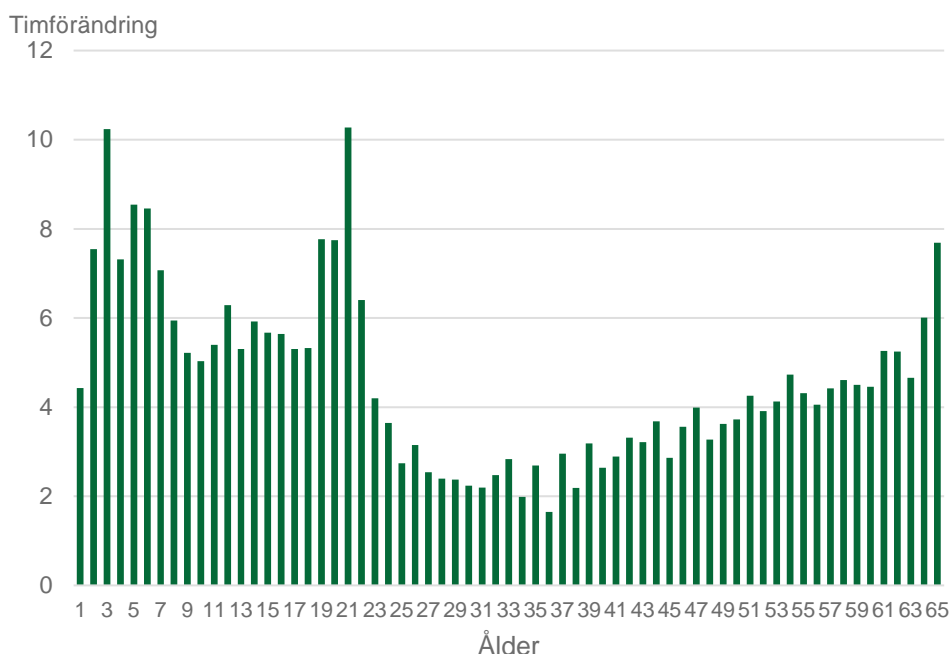
Timmarna ökar extra mycket för vissa åldersgrupper

Även om timmarna ökar för alla åldersgrupper från ett år till nästa, är ökningen betydligt större i vissa åldrar (Figur 17). De största timökningarna finns hos barn. I åldrarna 2–7 år, 19–22 år och 64–65 år är den genomsnittliga årliga timökningen högre än för övriga åldrar.³² Till exempel har treåringar i snitt (under perioden) beviljats drygt 10 fler assistanstimmar sedan året innan.³³

³² Vi visar bara timökning upp till 65 års ålder, därefter kan inte mottagarna beviljas fler timmar.

³³ Det vi tittar på är timutvecklingen för alla som haft assistansersättning minst ett år under perioden 2005–2015. Bland treåringar ingår till exempel alla som någon gång under perioden fått assistansersättning som treåring och som haft assistansersättning sedan föregående år. Den genomsnittliga timökning som redovisas är genomsnittet för alla som någon gång under perioden varit tre år. En och samma person kan finnas med flera gånger.

Figur 17 Genomsnittlig timökning sedan föregående år för åldrarna 1–65 år*



* Genomsnittet avser åren 2005–2015.

Minskat föräldraansvar och övergång till vuxenlivet

Det finns flera möjliga förklaringar till varför barn och unga har en större timökning än andra. Här beskriver vi föräldraansvarets roll, samt avslut av skolan. Båda dessa utgör förändringar i den enskildes livssituation, som gör att fler timmar assistansersättning kan beviljas utan att stödbehovet hos mottagaren för den skulle behöva ha ökat.

När ett barn blir äldre minskar den delen av hjälpbehovet som räknas som normalt föräldraansvar. Tid då föräldrarna tillgodosett barnets behov kan då övergå till assistansersättning vilket leder till att ett högre timantal kan beviljas. Detta är troligen en viktig förklaring till varför timmarna ökar så mycket för barn.

En trolig förklaring till den höga timökningen i åldrarna 19–22 år är att assistansmottagaren slutar skolan. För den tid barn och unga är i skolan beviljas som regel inte assistans, men när de slutar skolan övergår behov som tidigare har tillgodosetts av skolan till att tillgodoses med assistansersättning. Inte heller denna ökning behöver alltså vara knuten till ett ökat behov.

Ytterligare en möjlig förklaring till de höga timökningarna för barn och unga är kopplad till korttidsvistelse, en LSS-insats som kan beviljas av kommunen. Korttidsvistelse utanför det egna hemmet innebär att barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning tillfälligt vistas i ett korttidshem eller i en korttidsfamilj. Detta kan ge anhöriga avlösning och utrymme för avkoppling, och för personen själv en möjlighet för miljöombyte och utveckling. Om en mottagare avsåger sig korttidsvistelse, kan i stället fler

timmar assistansersättning beviljas. När vi analyserar ökningen av det totala antalet beviljade timmar från år till år, finner vi att ungefär 40 procent beviljas till barn och unga vuxna. De står för en större andel av ökningen än andra åldersgrupper, eftersom de utgör knappt 30 procent av mottagarna. Följande fingerade exempel syftar till att belysa vad det praktiskt kan handla om för situationer.

Alvar 5 år

Alvar är fem år och har en svår motorisk funktionsnedsättning. Alvar kan inte förflytta sig själv, han kan inte kommunicera verbalt utan förmedlar sig med ljud, ögonkontakt och kroppsspråk. Han behöver hjälp med all personlig hygien och att klä på och av sig. Hans föräldrar ansöker om assistansersättning dygnet runt. Alvars behov av assistans för grundläggande behov bedöms inte överstiga 20 timmar per vecka och han har därför inte rätt till assistansersättning. Det beror på att Försäkringskassan måste bortse från den tid som ingår i normalt föräldraansvar, vid bedömningen av grundläggande behov. Med Alvars stigande ålder minskar den tid som bedöms ingå i normalt föräldraansvar vilket gör det troligt att han i framtiden kommer att kunna beviljas assistansersättning.

Lilly 21 år

Lilly är 21 år och går sista året på gymnasiet. Lilly har omfattande behov av hjälp och är beviljad assistansersättning men hon har inte assistansersättning under skoltid. Då Lilly slutar skolan kommer hon att behöva fler assistanstimmar och har därför ansökt om utökning av assistanstimmar från och med det att hon slutar skolan. Eftersom hennes behov av hjälp när hon slutar skolan inte kommer att tillgodoses på något annat sätt finns det en naturlig förklaring till hennes behov av fler timmar. Efter utredning och bedömning beslutar Försäkringskassan att Lilly har rätt till fler assistanstimmar.

Lägre timökning under vuxenåren

Den genomsnittliga timökningen sedan föregående år är lägst i åldrarna 25–50 år. I dessa åldrar finns ingen generell förändring i livssituationen som påverkar hur många assistanstimmar man kan beviljas, som motsvarar den för barn och ungdomar. En trolig anledning till att ökningen är lägre är att det genomsnittliga antalet timmar redan är relativt högt i dessa åldrar redan vid nybeviljande. Möjligen är också förändringen av behov mindre i dessa åldrar.

Fortskridande sjukdomar

Efter 50-årsåldern blir den årliga timökningen allt större, vilket möjligen beror på att mottagarnas sjukdomstillstånd gradvis försämras över tid och de behöver mer stöd.

En del funktionsnedsättningar grundar sig i diagnoser som är fortskridande, det vill säga har en sjukdomsbild som kontinuerligt försämras. Då kan behovet av stöd öka. Men kan också tänka sig att det innebär att man inte

längre kan utföra aktiviteter som man tidigare beviljats assistansersättning för. Då kan behovet av assistansersättning vara detsamma, eller minska.

Äldre beviljas fler timmar än andra

Vi ser också att åren innan mottagarna fyller 65 år får de en stor timökning. Det verkar troligt att det finns ett intresse av att försäkra sig om att man har ett tillräckligt omfattande stöd innan man fyller 65, eftersom man efter det inte kan beviljas fler timmar.

Många får fler timmar kort efter ett första beviljande

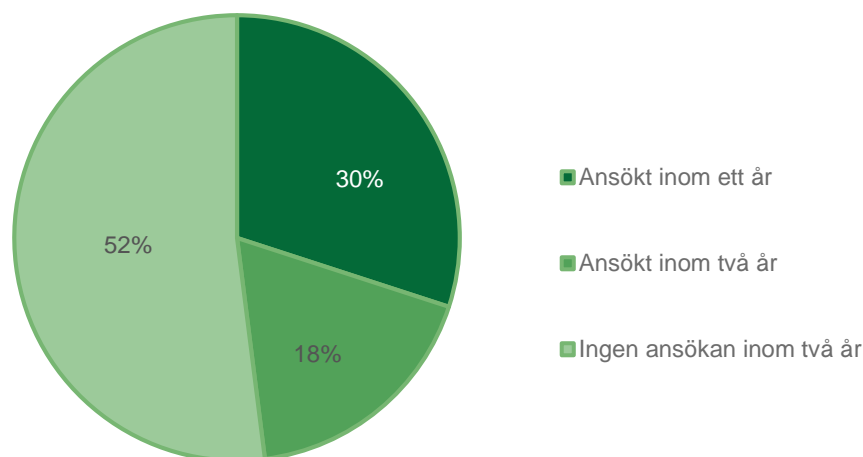
Det har tidigare konstaterats att det genomsnittliga antalet timmar för assistansmottagare ökar (se till exempel Försäkringskassan 2015). Denna ökning sker huvudsakligen genom att mottagare ansöker om och beviljas fler timmar. Ingen har dock tidigare studerat denna process i sig, hur den går till och vad den resulterar i. I anslutning till detta uppdrag har vi kombinerat olika datakällor för att möjliggöra detta (se bilaga 1). När vi nu för första gången analyserar ansökningar om fler timmar, fokuserar vi på sådana som kommer en *kort tid* efter den första grundliga utredning som genomförs när en person för första gången beviljas assistansersättning.

Nästan hälften får fler timmar kort efter första beviljande

Av de som beviljades ersättningen för första gången 2010–2014 ansökte nästan hälften om fler timmar inom två år (Figur 18).³⁴ Redan inom ett år hade 30 procent hunnit ansöka om fler timmar. Att det är så vanligt ansöka om flera timmar så tätt in på nybeviljande har inte varit känt tidigare.

³⁴ Data finns endast tillgängligt från 2010 och framåt. Eftersom två år ska hinna passera måste mottagaren ha nybeviljats ersättningen senast 2014. Enbart mottagare under 65 kan beviljas ett högre timantal, och därför är inga mottagare över 65 med i analysen.

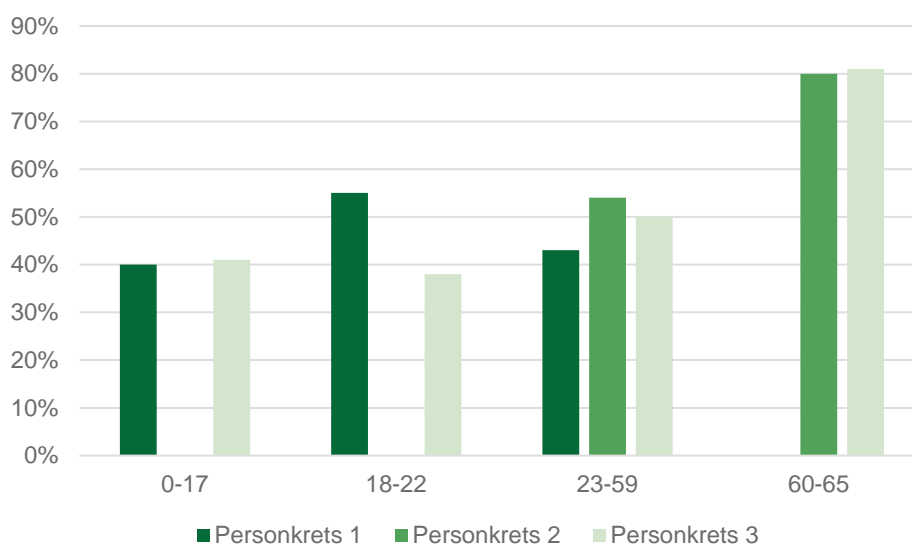
Figur 18 Andel som ansökt om fler timmar inom 2 år efter det första beslutet om assistansersättning, 2010–2014



Källa: Försäkringskassans datalager Store och produktionssystemet Mälker.

Tidigare i kapitlet visade vi att det var stora skillnader mellan olika åldersgrupper med avseende på timökning sedan föregående år. Figur 19 visar hur ansökningar ser ut för olika åldersgrupper och personkretsar. Det är framför allt skillnader mellan åldersgrupper. Skillnader mellan personkretsar ser vi i åldrarna 18–59.

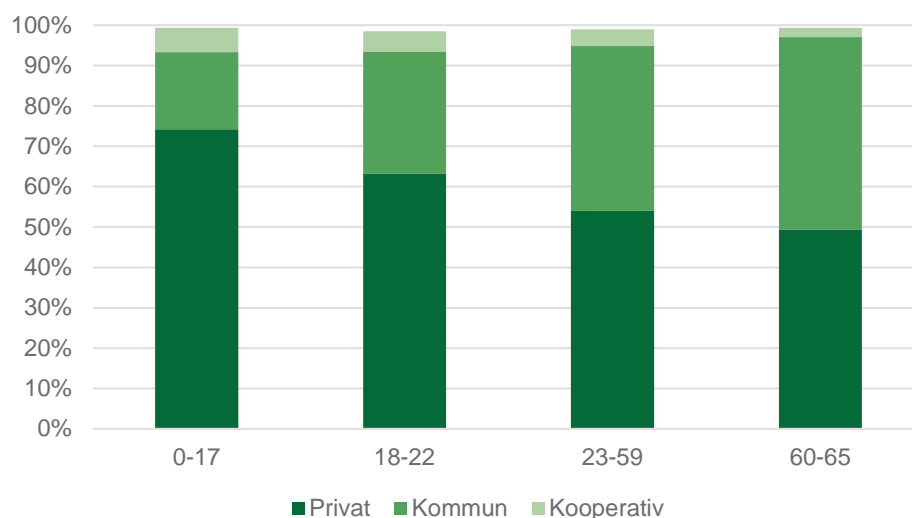
Figur 19 Andel som söker och beviljas fler timmar inom två år efter första beviljande, över ålder och personkrets, 2010–2014



Källa: Försäkringskassans datalager Store och produktionssystemet Mälker.

I tidigare rapporter har vi undersökt betydelsen av anordnartyp för antal beviljade timmar (Försäkringskassan 2015). I Figur 20 ser vi att det finns en klar tendens att yngre väljer privata anordnare, medan tendensen är att äldre väljer en kommunal anordnare.

Figur 20 Andel av nybeviljade som valt privat, kommunal och kooperativ anordnare, över åldersgrupper, 2010–2014



Eftersom ansökningsmönstret mellan åldersgrupperna skiljer sig åt och åldersfördelningen mellan olika anordnartyper ser olika ut, jämförs i det följande bara mottagare med privat och kommunal anordnare för mottagare i åldern 23–59. I den här åldersgruppen är det en större andel med kommunal anordnare som ansökt om fler timmar, 49 procent jämfört med 44 procent av de med privat anordnare. För att förstå varför behövs mer detaljerade analyser. Men vi kan konstatera att en del av förklaringen kan vara relaterad till skillnaden i antal timmar vid nybeviljandet. Nybeviljade mottagare med kommunal anordnare som söker om fler timmar, har lägre antal timmar än de som inte ansöker om fler timmar, 109 jämfört med 121 timmar per vecka. För mottagare med privat anordnare är genomsnittet ungefär 113 timmar, både för de som ansöker om fler timmar och de som inte gör det.

De flesta beviljas fler timmar

Av de som nybeviljats ersättning 2010–2014³⁵ och som ansökte om fler timmar inom två år, beviljades drygt 91 procent fler timmar. Det genomsnittliga antalet fler timmar är 32 per vecka, det vill säga en markant ökning i jämförelse med det tidigare beslutet. En tredjedel av de som beviljas får en ökning på mer än 40 timmar per vecka. Genomsnittligt antal timmar skilde sig inte väsentligt mellan åldersgrupper, personkretsar eller anordnartyp.

Det står klart att den höga beviljandegraden vid ansökningar om fler timmar är en generell företeelse, på så sätt att de som ansöker i mycket hög utsträckning beviljas, oavsett ålder, personkrets eller anordnartyp. Inte heller är det en väsentlig skillnad i *hur många* fler timmar som beviljas olika grupper.

³⁵ För att ingå i analysen måste mottagaren haft ersättning i minst 2 år.

Orsaker till att mottagarna ansöker och beviljas fler timmar

Att så många söker om och beviljas fler timmar så snart efter den första prövningen väcker många frågor. Särskilt eftersom det är en så pass generell företeelse. Vi ser inte skillnader mellan olika personkretsar, men det är tydligt att de äldsta ansöker i mycket högre grad än andra. Inga nämnvärda skillnader finns i om man beviljas fler timmar. Vi behöver veta mer om vad som har förändrats sedan den tidigare prövningen. Har nya stora behov uppstått på kort tid? Eller har det att göra med att man behöver tid för att se hur stödet fungerar i praktiken?

Här diskuterar vi fler tänkbara generella förklaringar till att man ansöker om och beviljas fler timmar. Det handlar om att fler än mottagare kan ha intresse av att öka timantalet och att Försäkringskassans handläggare och beslutsfattare har svårt att bedöma rimlig tidsåtgång. Sett över tid har det genomsnittliga antalet timmar ökat avsevärt för alla grupper. Därför diskuterar vi också om synen på rimlig tidsåtgång har förändrats över tid.

Många har drivkrafter att försöka påverka timmarna

Det finns många aktörer som har intresse av att öka timantalet, vilket har påpekats tidigare (t ex ISF 2012; SOU 2012:6; Försäkringskassan 2016b, 2016c). Ofta lyfts den ökande andelen assistansersättning som utförs av privata anordnare fram som en viktig förklaring till timökningen (jämför med diskussionen i kapitel 2). Hypotesen att vinstintresset kan innebära en press uppåt på antalet timmar har visst stöd i tillgänglig teori. De som valt privata anordnare har en något snabbare timutveckling per år än de som valt kommunen som anordnare (Försäkringskassan 2015). Även ett byte från kommunal till privat anordnare medför i sig en timökning (Försäkringskassan 2015). De mottagare som har en större anordnare (med fler än 100 mottagare) har även en något högre beviljandegrad än andra vid ansökningar om fler timmar. Det krävs dock ytterligare analys för att kunna dra några generella slutsatser om de privata anordnarnas roll i den ökande timutvecklingen.

Att den ökande andelen assistansersättning som utförs privat inte är hela förklaringen till timökningen över tid understryks av att timmarna ökar även för mottagare som har kommunen som anordnare (Försäkringskassan 2015). I det föregående framkom även att det var vanligare att mottagare med kommunal anordnare ansökte om fler timmar en kort tid efter nybeviljande än mottagare med privat anordnare.

Det kan vara så att även kommunerna kan ha intresse av att Försäkringskassan beviljar mer assistansersättning. Fler timmar med assistansersättning kan innebära mindre stöd från kommunen i form av kompletterande hemtjänst, korttidsvistelse med mera. Vidare sker efter 65-årsdagen inga tvåårsomprövningar av ersättningen, utan man får behålla ersättningen i den omfattning man har, vilket kan innebära mindre utgifter för kommunen i

form av hemtjänst eller annan äldreomsorg.³⁶ På det sättet kan en del av kommunens utgifter i stället föras över till staten.

Svårt bedöma tidsåtgång när tolkningsutrymmet är stort

Från tidigare studier är det känt att handläggarna ibland har svårt att bedöma om den yrkade tiden är rimlig. Även i situationer när de tycker att ett yrkande är orimligt saknar de ibland argument för att ifrågasätta (Försäkringskassan 2015).

När assistansersättningen infördes lämnade lagtexten stort tolkningsutrymme. Flera statliga utredningar och rapporter har lyft fram att regelverket är otydligt och att det troligen bidrar till ökade kostnader. Riksrevisionsverket konstaterade 1995 att en lag som utgår från att den enskilde med få begränsningar har rätt till en insats inte går att förena med en strikt kostnadsram. De förutspådde därför att utgifterna för assistansersättning skulle öka (RRV 1995). ISF menar att den kontinuerliga ökningen av genomsnittligt antal timmar över tid sannolikt beror på att lagen är otydlig (ISF 2015; se även SOU 1995:126; Riksrevisionen 2004; SOU 2008:77; SOU 2012:6).

Det otydliga regelverket avspeglar sig i Försäkringskassans tillämpning. Det finns svag vägledning kring hur *många timmar* assistansersättning som bör beviljas för dem som har rätt till ersättning. I intervjuer beskrev handläggarna hur svårt det är att tidsbestämma olika moment. I avsaknad av schabloner eller ”måttstock” har de små möjligheter att motivera ett nej. Vissa handläggare uttryckte en besvikelse över att en del sökande och ombud överdriver tidsåtgången när de beskriver behoven. Handläggarna beskrev också en känsla av uppgivenhet, för när de försökte begränsa tiden i ett moment så yrkade den sökande i stället fler timmar för andra moment (Försäkringskassan 2015).

Handläggarnas svårighet att bedöma rimlighet har sannolikt bidragit till den kontinuerliga timökning som pågått över tid. Om varken lagen eller Försäkringskassans normering tydliggör vad som är rimligt överläts bedömningen på den enskilda handläggaren.

Troligt att synen på vad som är rimligt förändras över tid

Med tanke på den kontinuerliga timökning som skett sedan 1994 är det sannolikt att handläggarnas uppfattning om vad som är rimligt har förändrats över tid. Detsamma bör gälla anordnare och assistansmottagare.

Eftersom det inte finns någon ram för handläggaren att utgå ifrån vid rimlighetsbedömningar blir nyligen genomförda bedömningar den givna referensramen. Handläggarna förklarar i intervjuer att ett ändrat beslut i domstol kan påverka deras bedömning vid kommande prövningar utan att Försäkringskassans normering har ändrats (Försäkringskassan 2015, s 74).

³⁶ Vid väsentligt förändrade förhållanden ska en prövning ske.

Att utgå från tidigare bedömningar blir ett sätt att skapa en förutsägbarhet och på så sätt också öka utfallsrättvisan.

Ett problem är att handläggaren ofta endast har sina egna och sina kollegors bedömningar att utgå från, vilket kan leda till lokala variationer. Innebörden av detta blir att när en ansökan om fler timmar för ett visst moment beviljas vid ett tillfälle, är det möjligt att handläggaren beviljar fler timmar för det momentet även vid nästa prövning. Det är troligt att normen för vad som anses vara en rimlig tidsåtgång för liknande moment på så sätt flyttas uppåt.

Även tvåårsomprövningarna påverkar timutvecklingen

När Försäkringskassan fattat ett beslut om assistansersättning gäller det normalt i två år.³⁷ Därefter ska, som framgick i kapitel 2, rätten till assistansersättning prövas på nytt (51 kap. 12 § SFB). Tvåårsomprövningarna är Försäkringskassans viktigaste redskap för att säkerställa att rätt person får rätt ersättning enligt gällande rättspraxis.³⁸

En tvåårsomprövning kan *i sig* enbart resultera i antingen ett oförändrat timantal eller en minskning. Konsekvensen av prövningen kan bli en av de tre nedanstående:

- Om behoven är oförändrade är antalet beviljade timmar oförändrat.
- Om mottagarens behov har minskat eller om rättspraxis har ändrats kan Försäkringskassan minska antalet beviljade timmar. Om de grundläggande behoven även efter prövningen uppgår till mer än 20 timmar per vecka behåller personen ersättningen med ett lägre timantal.
- Om de grundläggande behoven vid en minskning inte längre uppgår till mer än 20 timmar per vecka har personen inte längre rätt till ersättningen som då dras in.

³⁷ Beslutet gäller i två år under förutsättning att assistansmottagarens förhållanden inte ändrats väsentligt. Om det finns väsentligt ändrade förhållanden kan Försäkringskassan ompröva rätten till assistansersättning även innan två år förflutit från den senaste prövningen. Väsentligt ändrade förhållanden kan till exempel vara att den försäkrade flyttat till en gruppbostad och därför inte har rätt till assistansersättning.

³⁸ Rätten till assistansersättning kan även prövas vid väsentligt ändrade förhållanden. Vi har inte möjlighet att skilja ur prövningar av väsentligt ändrade förhållanden i analyserna nedan. Men enligt vår aktstudie är dessa prövningar inte särskilt många.

Beskrivningarna ovan avser renodlade ansökningar om fler timmar respektive tvåårsomprövningar. I praktiken förekommer det att Försäkringskassans beslut avser *både* en ansökan om fler timmar *och* en tvåårsomprövning. Det finns två alternativa orsaker till att beslut gäller både en tvåårsomprövning och en ansökan om fler timmar:

- Försäkringskassan påbörjar en tvåårsomprövning. Om behoven har ökat ansöker assistansmottagaren om fler timmar i samband med denna.
- Assistansmottagaren skickar in en ansökan om fler timmar. Försäkringskassan uppmärksammar då att mer än två år har gått sedan den senaste tvåårsomprövningen, och påbörjar därför en sådan.

I datamaterialet kan vi inte skilja mellan dessa två situationer utan vi kan bara se att båda prövningarna har gjorts.

Det fingerade exemplet nedan illustrerar hur det kan gå till då Försäkringskassan gör en tvåårsomprövning som medför att assistansmottagaren samtidigt ansöker om fler timmar.

Claes 64 år

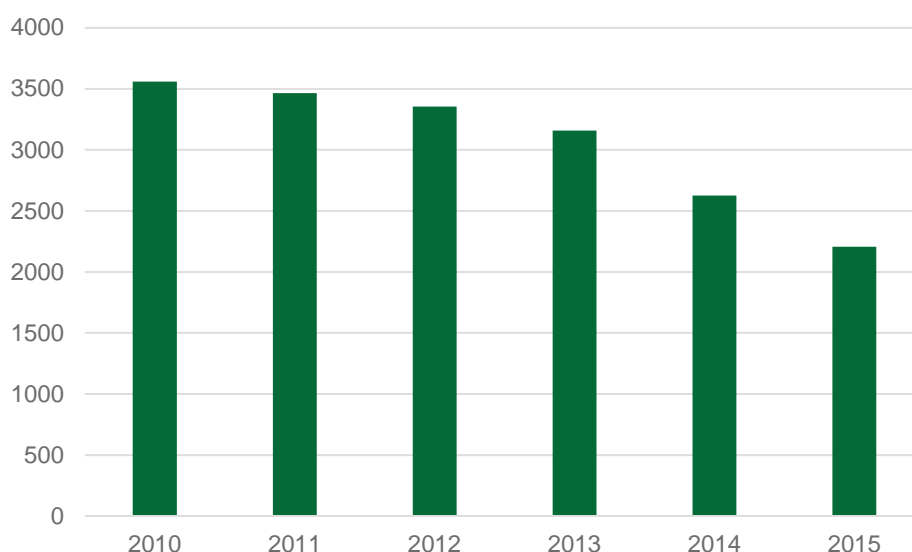
Claes är 64 år och har Parkinsons sjukdom. Sjukdomen debuterade ovanligt tidigt och han har sedan några år tillbaka avancerad behandling för Parkinsons sjukdom. Claes har nedsatt rörelseförmåga, skakningar och stela muskler. Nu har han även stora svårigheter när han ska äta och dricka. Claes har assistansersättning sedan tre år tillbaka och Försäkringskassan kontakter honom för uppföljning av assistansen. Claes förmedlar, via assistent (han kommunicerar via hjälpmedel), att han behöver mer assistans. Handläggaren informerar om att Claes kan skicka in en ansökan och att han behöver bifoga ett läkarutlåtande som beskriver hans hälsotillstånd och funktionsnedsättningar. Ansökan om utökning kommer då att prövas samtidigt som Försäkringskassan följer upp Claes rätt till assistansersättning. Claes behov av assistans utreds vid hembesök där Claes beskriver sitt behov och skälen för det utökade behovet. Försäkringskassan bedömer utifrån uppgifterna från vården att Claes har försämrats och att det leder till att han behöver mer assistans än tidigare, bland annat i samband med måltider. En del av utökningen beror även på att Claes tidigare under viss tid på dygnet fått hjälp av sin fru eftersom de inte har velat ha assistenter i hemmet mer än nödvändigt. Claes fru har själv drabbats av sjukdom och kan inte längre hjälpa honom som tidigare. Det finns alltså flera orsaker till att Claes får fler timmar än tidigare i sitt nya beslut om assistansersättning.

Färre tvåårsomprövningar har genomförts de senaste åren

Från tidigare studier vet vi att tvåårsomprövningarna inte har gjorts i den utsträckning de ska (Statskontoret 2011, ISF 2012). Inom ramen för den här rapporten undersöks hur ofta Försäkringskassan gör tvåårsomprövningar och hur de påverkar timutvecklingen (se bilaga 1 för metodbeskrivning).³⁹

Figur 21 visar att sedan år 2010 har det totala antalet genomförda tvåårsomprövningar kontinuerligt minskat, från drygt 3500 år 2010 till cirka 2 200 år 2015. Mellan 35 och 45 procent av dessa beslut prövar också en ansökan om fler timmar.

Figur 21 Antal genomförda tvåårsomprövningar, 2010–2015



Källa: Kombination av Försäkringskassans datalager Store och produktionssystemet Mälker.

Tvåårsomprövningar som borde ha genomförts görs inte

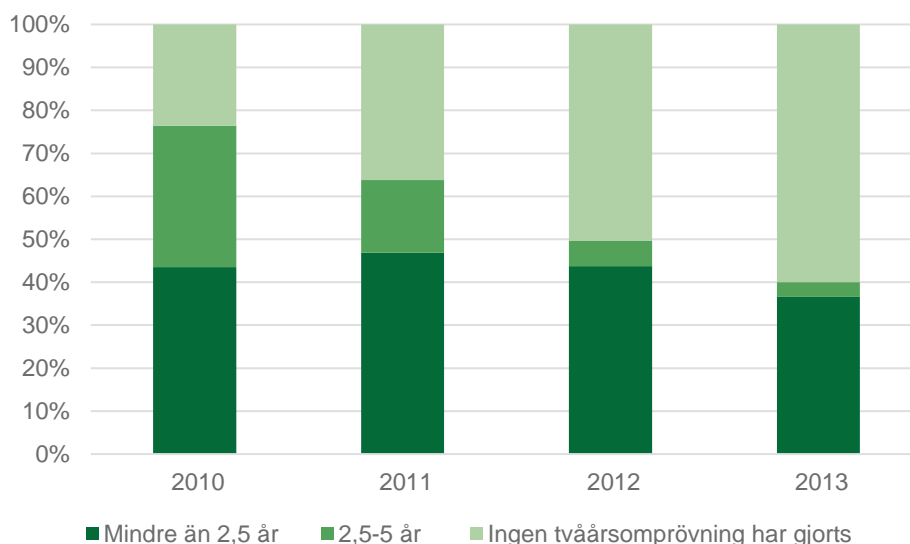
Försäkringskassan ska som sagt göra en tvåårsomprövning när två år har förflutit efter det senaste beslutet. I analyserna har gränsen satts till 2,5 år eftersom det kan ta några månader att genomföra tvåårsomprövningen.⁴⁰ I Figur 22 framgår att andelen mottagare som fått en tvåårsomprövning de senaste 2,5 åren är ungefär 40 procent. Andelen varierar med år för första beslutet.

³⁹ I ärendena har vi utgått från tvåårsomprövningar som registrerats i Försäkringskassans ärendehanteringssystem (ÄHS). Vi har samlat in uppgifter om assistansmottagarnas senaste genomförda tvåårsomprövning. ÄHS infördes under 2011 men registreringen var inte fullständig det året. Vår undersökningsperiod har därför avgränsats till tvåårsomprövningar som genomförts mellan den 1 januari 2012 och den 31 juli 2016.

⁴⁰ I bearbetningarna ingår assistansmottagare upp till 64 år och vars första beslut fattades mellan 2010–2013. Vi kan bara följa de tvåårsomprövningar som gjorts sedan januari 2010. Bara i ärenden där första beslutet fattades efter 2008 kan vi säga om den senaste registrerade tvåårsomprövningen är den sista som gjorts. I äldre ärenden kan det finnas tvåårsomprövningar som gjorts före 2009 och som vi inte har information om.

I ärenden där det första beslutet fattades 2010 respektive 2011 borde Försäkringskassan ha hunnit göra två tvåårsomprövningar under den studerade perioden. I 24 respektive 36 procent av ärendena har dock ingen prövning genomförts.

Figur 22 Tid sedan senaste tvåårsomprövning fördelat på år för första beslut om assistansersättning, 2010–2013 (n=2 141)



Källa: Försäkringskassans datalager Store och produktionssystemet Mälker

Vanligt med mindre omfattande uppföljningar

Som framgick i kapitel 2 införde Försäkringskassan ett nytt arbetssätt i december 2014. Det nya arbetssättet innebar att omfattningen av utredningen som görs i samband med omprövningen kan se olika ut. Försäkringskassan göra en mindre omfattande utredning om den försäkrades hälsotillstånd förväntas vara oförändrat och det i tidigare utredning finns tillräckliga underlag. Handläggaren kan då stämma av med den försäkrade om det har skett några förändringar av behovet av personlig assistans.⁴¹

Hur det förenklade omprövningsförfarandet kan gå till i praktiken framgår av följande fingerande exempel.

⁴¹ § 68 i Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan.

Helena 44 år

Helena skadade sig vid en dykolycka för 20 år sedan. Hon har en komplett tetraplegi vilket innebär att hon inte har någon funktion i armar, bål och ben. Helena har haft assistansersättning sedan hon kom hem från sjukhuset. För två år sedan gjorde Försäkringskassan en uppföljning av Helenas rätt till assistansersättning. Helena bedömdes ha fortsatt rätt till assistansersättning med samma antal timmar som tidigare. Nu har Helena fått ett brev om att det på nytt är dags för uppföljning eftersom det har gått två år sedan senaste beslutet. I brevet står det att hon får svara hur hon vill att uppföljningen ska göras. Uppföljningen kan göras genom att handläggaren kommer hem till henne, att hon kommer till Försäkringskassan och träffar handläggaren, att de samtalar per telefon eller att hon svarar skriftligt.

Helena tycker inte att det är något som har ändrats sedan Försäkringskassans senaste prövning. Hon kontaktar därför handläggaren och berättar att hon tycker att det inte är några förändringar och att hon vill svara skriftligt. Handläggaren bedömer att det är tillräckligt i Helenas fall. De kommer överens om att handläggaren skickar hem dokumentationen från uppföljningen för två år sedan.

Dokumentationen omfattar Försäkringskassans utredning och bedömning av Helenas behov av assistansersättning för grundläggande och andra personliga behov. Helena får i lugn och ro läsa igenom det för att se att det stämmer med hur hennes hjälpbehov ser ut i dag. Handläggaren informerar också om att trots att läkarutlåtandet är från Helenas senaste ansökan om fler timmar så behövs inget nytt. Det beror på att Helenas funktionsnedsättning är sådan att någon förändring inte är att vänta och att Helena själv anger att det är oförändrat.

Helena anser att beskrivningen från föregående uppföljning fortfarande stämmer med hur hennes behov av personlig assistans ser ut. Hon noterar på handlingen att det inte är något som har ändrats, undertecknar och skickar tillbaka det till Försäkringskassan. Efter en tid får hon ett brev från Försäkringskassan där det står att hon har fortsatt rätt till assistansersättning med samma antal timmar som tidigare. Brevet innehåller också information om att hon måste höra av sig om det är något som ändras.

Försäkringskassan har ingen statistik över hur vanliga mindre omfattande uppföljningar är. I en aktstudie av totalt 502 pågående ärenden framgick att 43 procent av genomförda tvåårsomprövningar mellan januari 2015 till juni 2016 var mindre omfattande uppföljningar (se bilaga 1 för metodbeskrivning).

Ett syfte med att göra mindre omfattande uppföljningar är att inte utreda i onödan. Om underlagen är tillräckligt bra ska inte mottagaren behöva lämna nya uppgifter. Det går inte i dagsläget att säga om det nya arbetssättet har påverkat kvaliteten i besluten. Det pågår för närvarande en rättslig kvalitetsgranskning av tvåårsomprövningar.⁴²

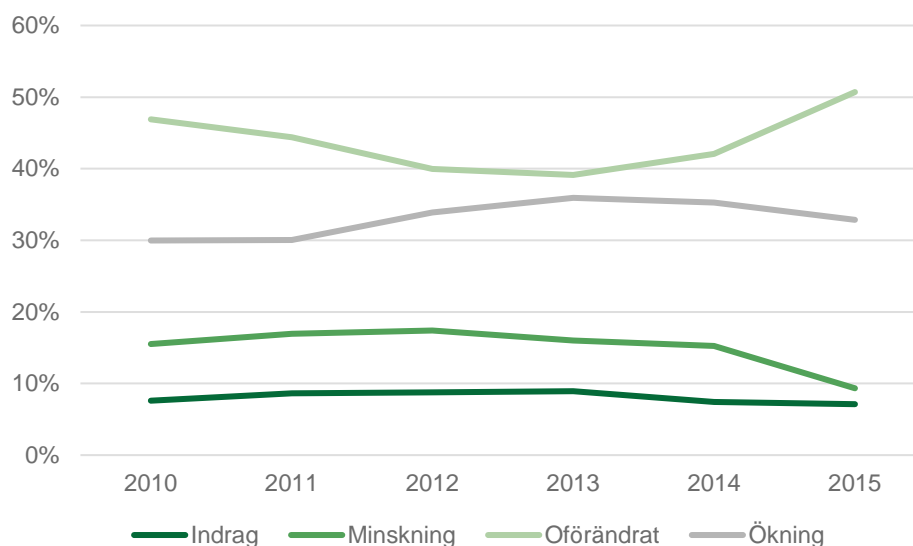
⁴² Diarienummer 005627-2017.

Tvåårsomprövningarna påverkar timutvecklingen

Figur 23 visar att utfallet av Försäkringskassans tvåårsomprövningar har varierat över tid. Det vanligaste resultatet av en tvåårsomprövning är att ingen förändring sker av ersättningen. Att andelen med oförändrad ersättning ökat något efter 2013 beror troligen på att Försäkringskassan de senaste åren ofta gör förenklade tvåårsomprövningar.

Av samma anledning minskar andelen som i stället fått en förändring. Framför allt minskar andelen som får ett förändrat timantal. Även andelen indrag minskar något.

Figur 23 Andel tvåårsomprövningar som resulterat i olika utfall, 2010–2015

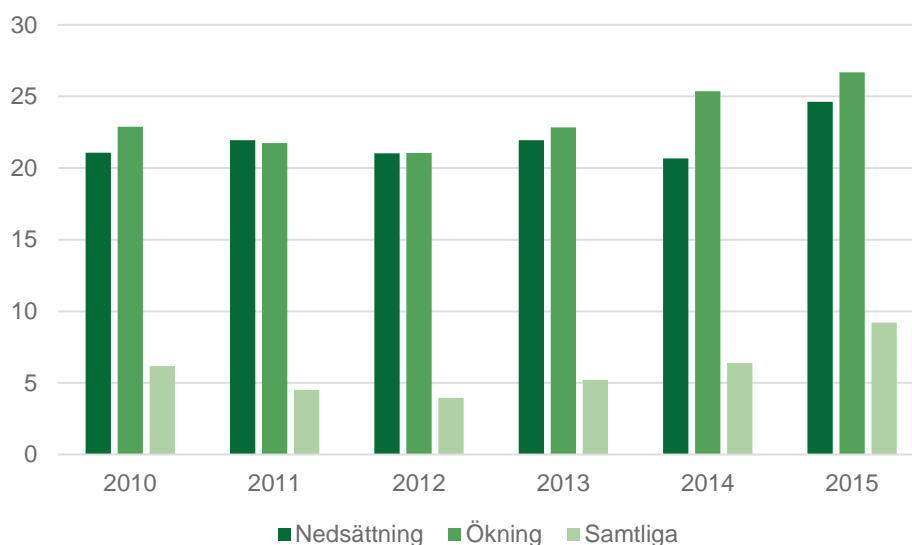


Källa: Försäkringskassans datalager Store och produktionssystemet Mälker.

Tvåårsomprövningarna bidrar till ett högre genomsnitt

Hur påverkas då det genomsnittliga antalet timmar för de mottagare som behåller ersättningen efter en tvåårsomprövning? Figur 24 visar att den genomsnittliga förändringen för mottagare vars timantal förändras de flesta år är ungefär lika stor. Eftersom fler får en ökning, blir den sammantagna effekten på genomsnittet positiv. I gruppen samtliga i figuren ingår även de vars timmar är oförändrade. De senaste åren har ökningen varit något större än tidigare.

Figur 24 Genomsnittlig förändring av beviljade timmar per vecka efter tvåårsomprövning för de som fått en nedsättning, ökning och samtliga som behållit ersättningen efter en prövning, 2010–2015



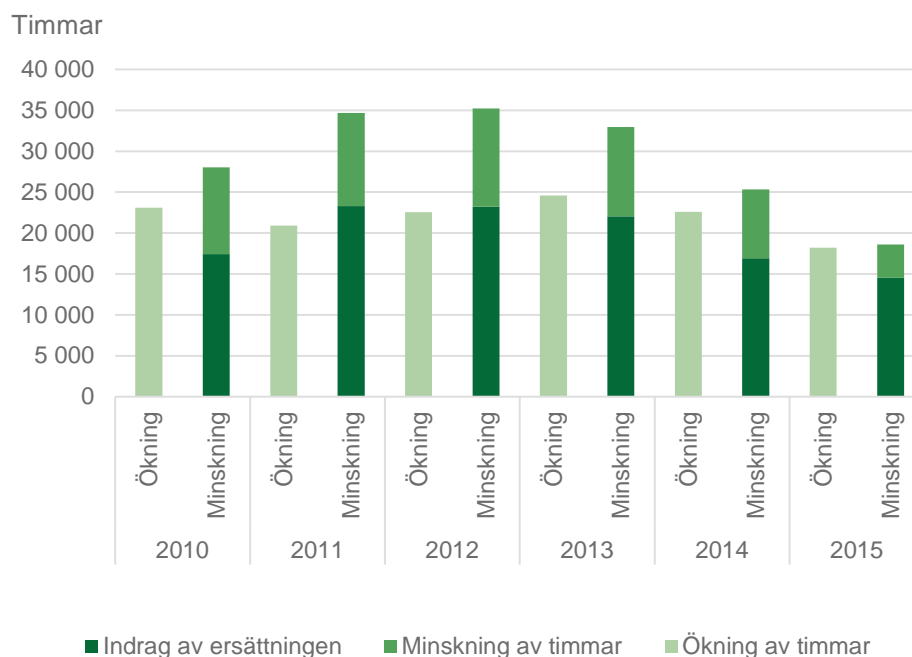
Källa: Försäkringskassans datalager Store och produktionssystemet Mälker.

Tvåårsomprövningarna bidrar till en minskning av totalt antal timmar

En konsekvens av tvåårsomprövningarna är att en del mottagare får ersättningen indragen. För att beräkna hur dessa prövningar påverkar totalt antal timmar – och därmed kostnaden för ersättningen – måste vi ta hänsyn även till dessa timmar.

Figur 25 visar att den sammantagna effekten på det totala timantalet för de flesta åren är negativt, eftersom minskningen är större än ökningen. Tvåårsomprövningarna bidrar alltså till att hålla nere det totala timantalet. Figuren visar också att år 2015, när färre fick ett ökat timantal, är ökningen och minskningen nästan lika stora och tvåårsomprövningarna påverkade inte det totala timantalet.

Figur 25 Förändring av totalt antal beviljade timmar i anslutning till tvåårsomprövningar, 2010–2015



Källa: Försäkringskassans datalager Store och produktionssystemet Mälker.

Sammanfattande iakttagelser

När någon beviljas assistansersättning för första gången ska Försäkringskassan göra en grundlig utredning och bedömning av behoven. Inom ett år därefter ansöker ungefär 30 procent om fler timmar. Efter två år har ungefär hälften ansökt om fler timmar. De flesta som ansöker om fler timmar får det. I genomsnitt beviljas de 32 timmar mer per vecka.

I vissa åldrar beviljas ett särskilt högt timantal vid ansökningar om fler timmar. När barn blir äldre minskar den tid som bedöms som normalt föräldrans ansvar och fler timmar med assistansersättning kan beviljas. Som regel beviljas inte assistansersättning för tid som barn är i skolan. När de slutar skolan kan de ofta beviljas avsevärt fler timmar assistansersättning. Timökningen för barn och unga är hög i förhållande till hur stor gruppen är. Denna diskrepans har uppstått under de senaste tio åren och har lett till att deras timökning utgör 23 procent av den totala timökningen mellan 2014 och 2015, trots att de endast utgör 12 procent av kvarvarande mottagare.

För vuxna blir den årliga timökningen högre med åldern. Allra störst är ökningen det sista året som fler timmar kan beviljas. Efter 65-årsdagen kan man inte längre ansöka om fler timmar utan får behålla ersättningen i den omfattning man redan har. Av de som nybeviljas efter 60 års ålder är det 80 procent som ansöker om fler timmar inom två år efter det första beslutet.

Efter två år ska en omprövning av tidigare beslut genomföras. Ungefär 45 procent av omprövningarna görs inom 2,5 år efter ett beslut och de flesta leder till att timantalet är oförändrat eller att fler timmar beviljas. Några får

färre timmar och för andra dras ersättningen in. Det kan ske om behoven har minskat, eller om en förändring har skett i rättspraxis av hur behoven ska bedömas.

Nettoeffekten av tvåårsomprövningarna är att de minskar det totala antalet beviljade timmar. Det beror på att tvåårsomprövningarna ibland leder till indrag. Däremot ökar genomsnittligt antal timmar för de mottagare som behåller ersättningen.

7 Omfattningen av olika behov över tid

Försäkringskassan ska särskilt följa och analysera utvecklingen av antalet personer och antalet beviljade timmar, uppdelat på grundläggande och övriga personliga behov. Analyserna ska vidare ge information om i vilken utsträckning två eller fler assistenter förekommer samt skälen till detta.

Enligt regeringsuppdraget ska Försäkringskassan följa upp och analysera utvecklingen av antalet beviljade timmar uppdelat på grundläggande och övriga personliga behov. Analysen ska vidare ges svar på i vilken utsträckning dubbelassistans förekommer och skälen till detta. I det här kapitlet redovisas de analyser som gjorts rörande detta.

Kapitlet är organiserat efter följande frågor:

- Hur har andelen som beviljas de grundläggande behoven utvecklats över tid?
- Hur många timmar beviljas för olika behov? Har det skett några förändringar över tid?
- Hur har genomsnittligt antal timmar utvecklats för nybeviljade mottagare efter en dom från HFD 2015?
- Hur har beviljandet av dubbel assistans utvecklats över tid? Vilka är orsakerna till att dubbel assistans beviljas?

När begreppet behov används i det här kapitlet menar vi *beviljade* behov. Försäkringskassan har ingen statistik över hur assistanstimmar används i praktiken. Därför kan vi enbart följa hur många personer som beviljas tid för olika behov liksom hur många timmar som beviljats för behovet.

Även data om vilka behov assistansmottagarna beviljas tid för är begränsad, åtminstone bakåt i tiden. Vi är hänvisade till ett fåtal aktstudier som genomförts vid några enstaka tidpunkter. Samtliga aktstudier gäller nybeviljade mottagare, det vill säga personer som beviljas assistansersättning för första gången. Från och med 2015 har Försäkringskassan uppgifter om antal timmar som beviljas för olika behov hos nya assistansmottagare. Siffror från 2015 och 2016 baseras på dessa uppgifter. Härigenom kommer vi att kunna göra markant bättre uppföljningar av utvecklingen framöver.

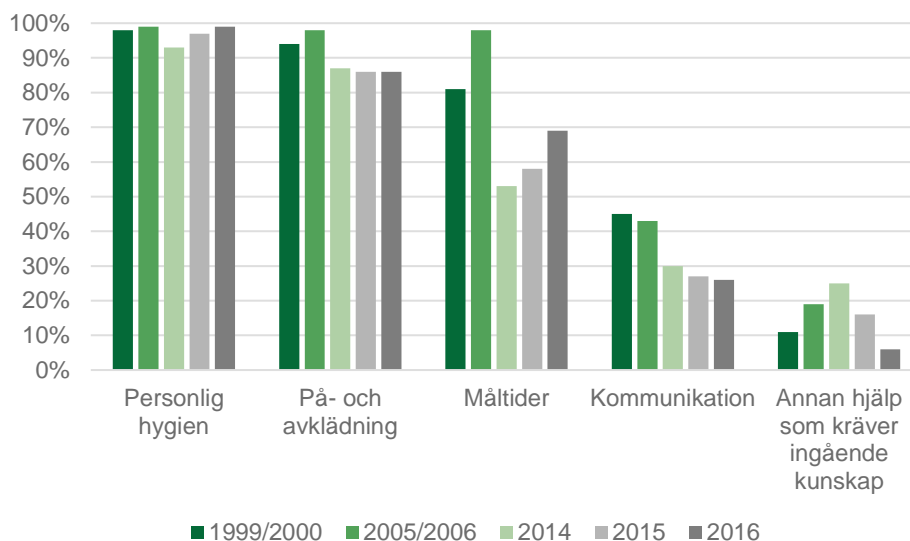
Andelar som beviljas olika grundläggande behov har förändrats över tid

Över tid har det skett flera förändringar vad gäller andel nybeviljade som beviljats tid för var och ett av de grundläggande behoven (Figur 26).⁴³

Efter 2006 skedde en minskning i andelen personer som beviljades tid för på- och avklädning och måltider. Minskningen är troligen knuten till normeringen av grundläggande behov förtydligades stegvis under 2006–2009. I kapitel 4 beskrev vi hur det bidrog till en minskning av antalet personer som beviljades assistansersättning. Under 2015 och 2016 ökar andelen som beviljas tid för måltider igen.

Samtidigt sker en minskning i andelen som beviljas tid för annan hjälp som förutsätter ingående kunskap, från 25 till 6 procent, vilket är lägre än vid någon annan tidpunkt. Minskningen beror troligen på två domar från HFD, den ena från 2012 och den andra från juni 2015 som förtydligat annan hjälp som förutsätter ingående kunskap (se kapitel 2).

Figur 26 Andel som vid olika tidpunkter beviljas tid för de fem grundläggande behoven i nybeviljade beslut*



* Alla uppgifter gäller personer som beviljas assistansersättning för första gången. Vi har inga uppgifter om hur det ser ut bland assistansmottagarna i stort. Uppgifter från 2005/2006 kommer från en aktstudie som redovisas i bilaga 17 till LSS-kommitténs slutbetänkande SOU 2008:77. Även uppgifter från 2014 kommer från en aktstudie. Uppgifter från 2015 och 2016 kommer från ny statistiklösning. Se bilaga 1 för mer information.

⁴³ Se bilaga 3 för en beskrivning av utvecklingen av sammantagna beviljade timmar för grundläggande behov respektive andra personliga behov.

Över tid har det även skett en minskning i andel som beviljas tid för kommunikation. Det går i dagsläget inte att slå fast vad detta beror på men en möjlig förklaring är att det finns en överlappning mellan kommunikation och annan hjälp som förutsätter ingående kunskap, detta eftersom även kommunikation förutsätter att assistenten har kunskap om den försäkrade (Försäkringskassan 2016e, s 110).

Timmar omfördelas från grundläggande behov till andra personliga behov

Kunskapen är begränsad vad gäller antalet timmar som beviljas för olika behov. Ett sätt att öka kunskapen är att jämföra resultat från aktstudien 2014 med data från den nya statistiklösningen från 2016 (se bilaga 1), vilket görs i det följande.

Mer precist jämförs det totala antalet timmar som beviljats för olika behov för nybeviljade under 2014 respektive januari-september 2016.⁴⁴ Utfallet visar med andra ord fördelningen av timmar före och efter de förtydliganden som Försäkringskassan gjort till följd av två domar från HFD (HFD 2012 ref 41; HFD 2015 ref. 46).

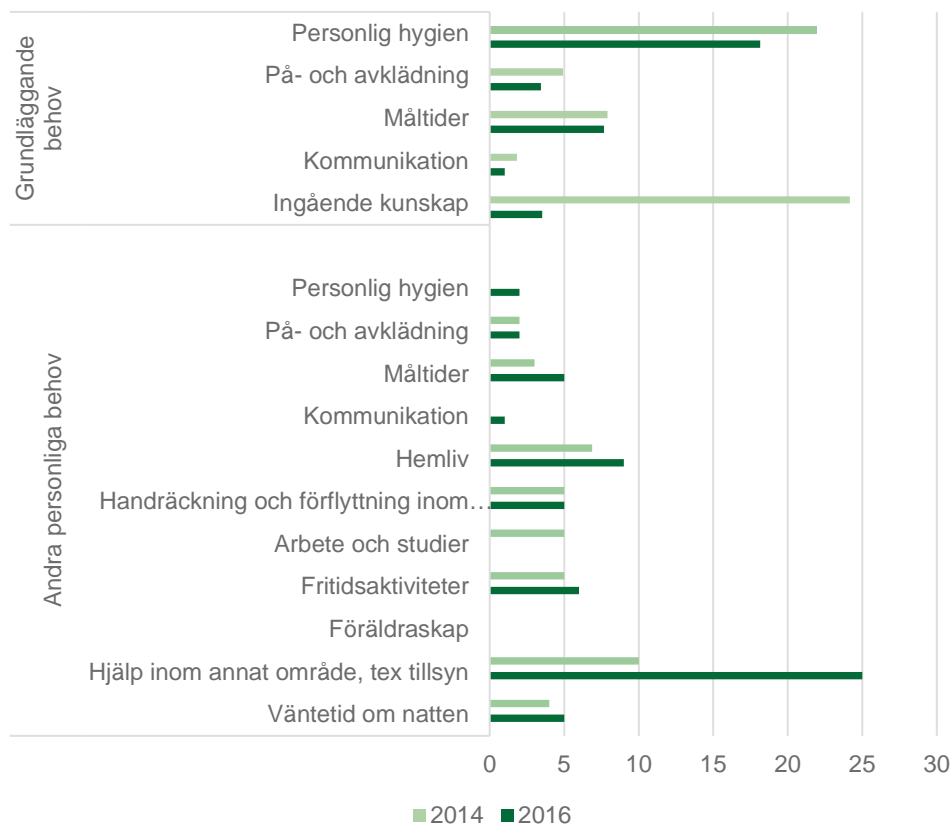
Figur 27 visar att det totala antalet timmar som beviljats för det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskap har minskat kraftigt, från 24 till 4 procent av timmarna. Minskningen i just detta behov är väntad eftersom två domar har förtydligat hur det behovet ska tillämpas.

Samtidigt finns en kraftig ökning av antalet timmar som beviljats för ”hjälp inom annat område”, från 10 till 25 procent av timmarna. Majoriteten av timmarna inom ”hjälp inom annat område” avser timmar för tillsyn som andra personliga behov. Domen verkar med andra ord ha inneburit en omfördelning av timmar från grundläggande behov till andra personliga behov.

Hur kan det komma sig? Annan hjälp som förutsätter ingående kunskap handlar ofta om aktiv tillsyn av övervakande karaktär, vilket har en snävare definition än tillsyn som andra personliga behov. Den som efter domen inte längre beviljas aktiv tillsyn av övervakande karaktär kan ofta beviljas tid för tillsyn som andra personliga behov i stället.

⁴⁴ Vi har med andra ord multiplicerat genomsnittligt antal timmar med antalet mottagare som beviljats tid för var och ett av behoven.

Figur 27 Fördelning av totalt antal beviljade timmar över olika grundläggande och andra personliga behov (procent), nybeviljade 2014 och 2016



Källor: Uppgifter för 2014 kommer från en aktstudie, uppgifter för 2016 från ny statistiklösning. Se bilaga 1 för mer information.

Mellan 2014 och 2016 har det skett förändringar i både andel och antal timmar som beviljats tid för de båda sorternas tillsyn. 2014 var det 25 procent av de nybeviljade som beviljades tid för annan hjälp som förutsätter ingående kunskap. Dessa mottagare fick i genomsnitt 83 timmar per vecka för just detta behov. År 2016 beviljades 6 procent i genomsnitt 54 timmar per vecka.

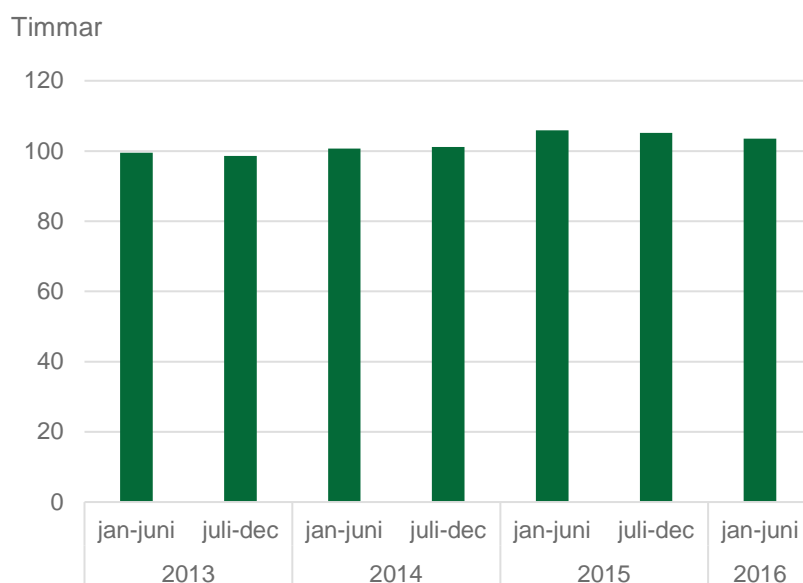
Även för tillsyn som andra personliga behov är skillnaden stor. År 2014 beviljades 31 procent av mottagarna i genomsnitt 27 timmar för behovet. År 2016 beviljades 76 procent i genomsnitt 32 timmar per vecka.

De förändringar som beskrivs ovan är intressanta att följa också mot bakgrund av att de behov som påverkas har visat sig innebära behov av många timmar. I en tidigare rapport har Försäkringskassan konstaterat att tillsyn – både som grundläggande behov och som andra personliga behov – bidragit till ökningen i genomsnittligt antal timmar (Försäkringskassan 2015). En allt större andel av mottagarna har över tid beviljats behov för tillsyn, och även antalet timmar för tillsyn som de beviljas har ökat över tid. Dessa har ett väsentligt högre genomsnittligt antal timmar. År 2014 hade de enligt en aktstudie 50 procent fler timmar än andra mottagare (Försäkringskassan 2015).

Inga stora förändringar i genomsnittligt antal timmar

Det förefaller inte som att HFD:s ställningstaganden angående annan hjälp som förutsätter ingående kunskap har inneburit några stora förändringar i genomsnittligt antal timmar. Figur 28 att genomsnittet har legat omkring 100 timmar per vecka för personer som nybeviljas assistansersättning, både före och efter domen 2015. Det första halvåret 2016 syns dock en tendens till minskning i jämförelse med halvåret innan, med ett genomsnitt på 103,5 timmar per vecka i jämförelse med 105,1. Det återstår att se om detta är en tillfällighet eller en bestående förändring.

Figur 28 Genomsnittligt antal timmar vid nybeviljande, halvårsvis 2013–2016*



* För 2016 finns ännu endast siffror för första halvåret. Därför visar vi utvecklingen halvårsvis. Säkerställda siffror för hela 2016 är tillgängliga i april 2017.

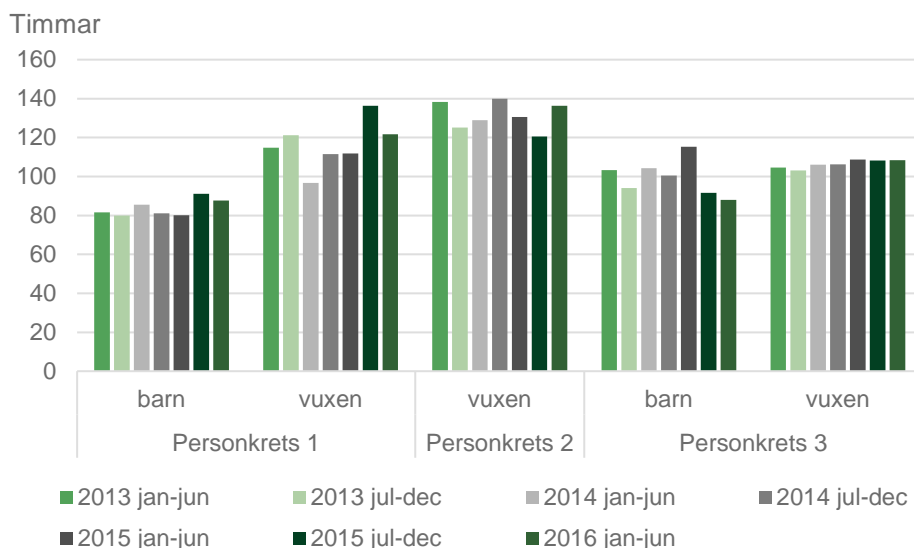
Den omfördelning av timmar som beskrevs tidigare medför med andra ord inte några stora effekter på genomsnittligt antal timmar för gruppen nybeviljade som helhet.

Vi vet sedan tidigare att det framför allt är barn i personkrets 1 och 3 samt vuxna i personkrets 1 som beviljas tid för annan hjälp som förutsätter ingående kunskap (Försäkringskassan 2015). Figur 29 visar att det framför allt verkar vara barn i personkrets 3 som fått färre timmar efter den ändrade tillämpningen. Det är väntat eftersom det inte är så många i den personkretsen som har en psykisk funktionsnedsättning (Försäkringskassan 2015). Därmed påverkas de också mer av domen från 2015.

Bland barn i personkrets 1 tycks däremot genomsnittligt antal timmar ha ökat något under det andra halvåret 2015 och det första 2016. Bland vuxna i personkrets 3 är genomsnittligt timantal oförändrat. Resultatet bland vuxna i personkrets 1 och 2 är svårtolkat eftersom genomsnittligt antal timmar varierat mellan halvåren.

Alla dessa resultat bör tolkas med försiktighet. Det har gått kort tid sedan Försäkringskassan förtydligade tillämpningen och en viss variation mellan halvår finns även för tidigare perioder.

Figur 29 Genomsnittligt antal timmar vid nybeviljande, halvårsvis 2013–2016, över personkrets och barn/vuxen*



* För 2016 finns ännu endast siffror för första halvåret. Därför visar vi utvecklingen halvårsvis. Säkerställda siffror för hela 2016 är tillgängliga i april 2017.

Drygt hälften har beviljats dubbel assistans

En assistansmottagare behöver ibland hjälp av två assistenter samtidigt, till exempel i miljöer där det är nödvändigt med mänsklig lyfthjälp.⁴⁵ Det kan inträffa under resor, vid fritidsaktiviteter, träning och liknande situationer. Möjligheten att beviljas dubbel assistans har funnits sedan ersättnings tillkomst.

Ungefär 1 450 personer har mer än 200 timmar assistans per vecka år 2015, vilket motsvarar 9 procent av samtliga mottagare. Det relativt höga timantalet kan bara bero på att de beviljas dubbel assistans. För att komma upp i mer än 200 timmar per vecka måste assistansmottagaren ha dubbel assistans en stor del av sin vakna tid.

Tidigare kunskap om dubbel assistans har nästan helt varit begränsade till nybeviljade, trots indikationer på att behovet ökar efter en tid med ersättningen (Försäkringskassan 2015). För första gången har nu Försäkringskassan gjort en aktstudie av ett urval samtliga mottagare under 65 år. Härmed kan vi nu uttala oss om hur vanligt det är med dubbel assistans bland samtliga assistansmottagare.

⁴⁵ Det förekommer att mottagare beviljas fler än två assistenter men det är ovanligt

Tabell 2 visar att andelen nybeviljade som beviljas dubbel assistans har ökat över tid, från 15 procent 2005/2006 till 33 procent 2016. För urvalet av alla mottagare är andelen med dubbel assistans avsevärt högre: ungefär 56 procent. Likaså är genomsnittligt antal timmar för dubbel assistans högre för denna grupp.

År 2016 stod dubbel assistans för 12 procent av alla timmar bland samtliga assistansmottagare. Samma år var motsvarande andel i nybeviljade beslut 7 procent. Det visar att dubbel assistans utgör en ökande andel av den beviljade assistansen efter att assistansmottagarna har haft ersättningen i några år.

Tabell 2 Omfattning av dubbel assistans, nybeviljade och alla mottagare för olika år

	Nybeviljade			Alla mottagare 2016
	2005/2006	2014	2016	
Andel personer som beviljats dubbel assistans (%)	15	31	33	56
Genomsnittligt antal timmar dubbel assistans för de aktuella personerna*	19	25	20	29
Andel av totalt antal beviljade timmar assistanstimmar	4	8	7	12

Uppgifter från 2005/2006 kommer från en aktstudie som redovisas i bilaga 17 till LSS-kommitténs slutbetänkande SOU 2008:77. Även uppgifter från 2014 kommer från en aktstudie. Uppgifter för nybeviljade 2016 kommer från ny statistiklösning. Uppgifter om alla mottagare 2016 kommer däremot från en aktstudie. Se bilaga 1 för mer information.

* När vi redovisar timmar för dubbel assistans visas timmarna för den extra assistenten. En redovisad timme dubbel assistans, innebär att det beviljats tid för att ha två assistenter på plats under en timme. Genomsnittet är beräknat enbart på de mottagare som har dubbel assistans.

Det finns skillnader mellan olika grupper

Som framgick ovan har 56 procent av samtliga mottagare beviljats dubbel assistans med ett timsnitt på 29 timmar per vecka. Vissa skillnader finns mellan olika grupper.

Bland vuxna män är andelen som beviljats dubbel assistans högre (66 procent) än bland vuxna kvinnor (53 procent).

Bland barn upp till 18 år beviljas dubbel assistans i mindre utsträckning än vuxna (41 i jämförelse med 60 procent).⁴⁶ Barn beviljas också färre timmar, 16 timmar per vecka jämfört med 32.

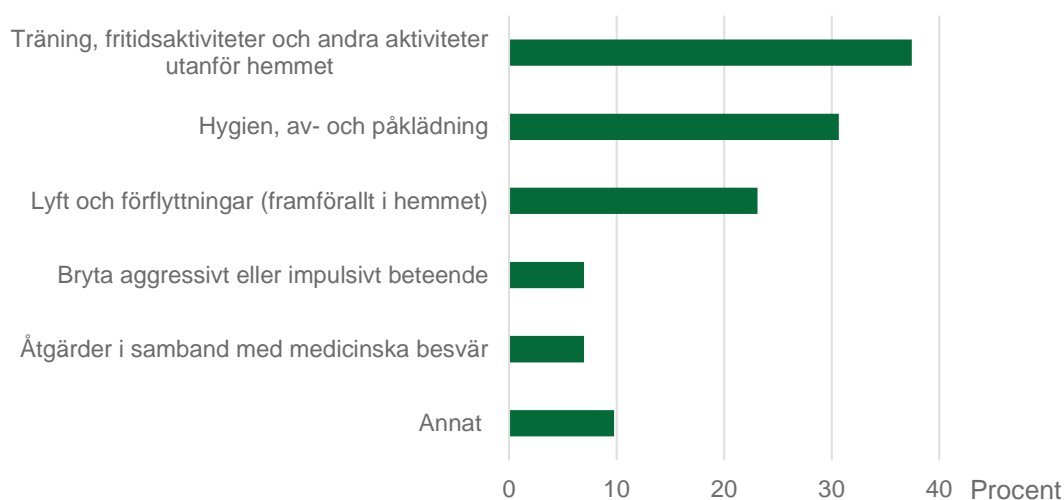
Det finns även en skillnad mellan olika personkretsar. I personkrets 1 har 53 procent beviljats dubbel assistans. I personkrets 2 är motsvarande andel 67 procent och i personkrets 3 är den 58 procent. Antalet personer med dubbel assistans i personkrets 2 är lågt och siffrorna är därför osäkra. Det finns inga statistiskt säkerställda skillnader mellan olika personkretsar.

⁴⁶ Antalet barn är för få för att kunna delas in i flickor respektive pojkar.

Aktiviteter utanför hemmet vanligaste orsaken

För vilka behov eller aktiviteter beviljas då dubbel assistans? Av Figur 30 framgår att aktiviteter utanför hemmet, till exempel träning eller fritidsaktiviteter, är den vanligaste orsaken. Ungefär 37 procent av assistansmottagarna får dubbel assistans för den typen av aktiviteter. Dubbel assistans är också vanligt vid hygien, av- och påklädning (31 procent) och lyft och förflyttningar, framför allt i hemmet (23 procent).

Figur 30 Andel av assistansmottagare som beviljats dubbel assistans av olika skäl, 2016 (n=276)



Källa: aktstudie 2016, se bilaga 1 för mer information.

Följande fingerande exempel är tänkt att illustrera en typisk situation när dubbel assistans behövs.

Judith 53 år

Judith behöver på grund av sin funktionsnedsättning dubbel assistans när hon ska duscha och när hon ska utföra den dagliga träning som hon behöver för att bibehålla funktionsförmågan. Judith duschar en gång om dagen. Utredningen visar att det tar cirka 30 minuter per gång. Hon tränar varje dag och det tar cirka en timme per gång. Av den totala tiden, 1 timme och 30 minuter, framkommer det att behovet av dubbel assistans vid duschning är begränsat till 15 minuter och vid träning till 20 minuter. Försäkringskassan beviljar dubbel assistans med totalt 35 minuter per dag vilket motsvarar 4 timmar per vecka.

Av Figur 30 framgår även att 7 procent av assistansmottagarna beviljats dubbel assistans för att bryta aggressivt eller impulsivt beteende. Även självdestruktiva beteenden ingår. Det handlar oftast om att två assistenter behöver finnas till hands för att ingripa om det uppstår farliga situationer. Assistenterna kan då på olika sätt behöva lugna assistansmottagaren. Av

besluten i aktstudien framkommer att det ibland görs det handgripligen, genom fasthållning eller liknande.

I 7 procent av besluten om dubbel assistans gäller det åtgärder i samband med medicinska besvär. Vanligast är att det behövs två assistenter som kan ingripa vid epilepsianfall. Ingripanden vid kramper, andningsstopp eller kräkningar förekommer också. En del handlar också om att sköta apparatur för till exempel slemsugning och andning. Stretchning eller massage för att avhjälpa spasticitet eller MS-relaterade besvär är också åtgärder som nämns som anledning till att dubbel assistans beviljats.

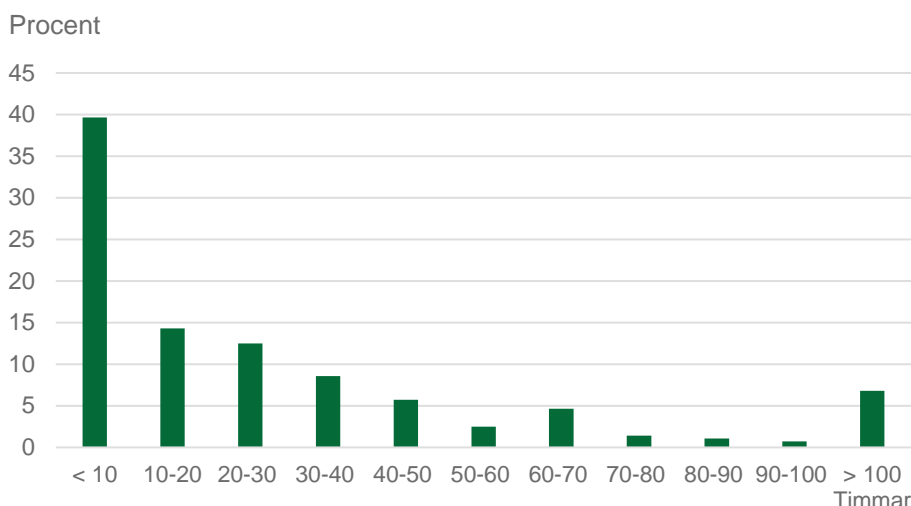
I kategorin ”annat” (10 procent) återfinns bland annat dubbel assistans för träning i hemmet, vändningar nattetid och dubbel assistans i samband med semesterresor.

Särskilt många timmar dubbel assistans för vissa behov

Det genomsnittliga antal timmar som beviljas för dubbel assistans som redovisas ovan, ger inte en bra bild av hur många timmar de flesta får, vilket beror på att höga timantal för vissa drar upp genomsnittet.

Figur 31 visar den stora tidspridningen i aktstudien av samtliga mottagare. Knappt 40 procent har beviljats upp till 10 timmar dubbel assistans per vecka. Knappt 7 procent har beviljats mer än 100 timmar dubbel assistans per vecka. Det kan jämföras med aktstudien från 2014 då knappt 3 procent beviljades mer än 100 timmar dubbel assistans per vecka.

Figur 31 Andel assistansmottagare som beviljats olika timintervall med dubbel assistans, 2016 (n=274)*



* När vi redovisar timmar för dubbel assistans visas bara timmarna för den extra assistenten (se not tabell 2).

Källa: aktstudie 2016, se bilaga 1 för mer information.

Det är framför allt personer som beviljats dubbel assistans för medicinska besvär eller för att bryta aggressivt eller impulsivt beteende som beviljas många timmar dubbel assistans. Flest timmar får de som beviljas dubbel assistans för att bryta aggressivt eller impulsivt beteende: 66 timmar per vecka. Även personer som beviljats dubbel assistans för åtgärder i samband med medicinska besvär har beviljats relativt många timmar för dubbel assistans: 47 timmar per vecka. Personer som har beviljats dubbel assistans, men inte för något av dessa två behov, har i genomsnitt beviljats 21 timmar dubbel assistans per vecka.

Ett fingerat exempel visar hur dubbel assistans kan användas för att bryta aggressivt eller impulsivt beteende.

Johan 27 år

Johan är 27 år och har en utvecklingsstörning med autism och kommunikationssvårigheter. Han klarar rent praktiskt flera av de grundläggande behoven men en assistent måste hela tiden guida honom och ofta även ge fysisk hjälp. Johan har kraftiga aggressionsutbrott och självskadebeteende. Man kan inte lämna honom ensam då det leder till ökad oro och då förstör han saker eller river sig själv på kroppen och i ansiktet. Om hans oro tillåts eskalera skadar han sig själv genom att dunka huvudet i väggen. Hans assistenter måste ha ingående kunskap om honom för att veta när och hur de ska kommunicera. De behöver kunna läsa av hans kroppsspråk och se tecken som tyder på att han är på väg att få ett utbrott. Assistenterna måste också kunna se när de ska byta en aktivitet eller erbjuda något annat för att förhindra utbrott. Det finns assistenter i Johans närhet hela tiden. Trots det får han utbrott flera gånger om dagen. Ibland kan utbrotten pågå under flera timmar. Försäkringskassan bedömer att Johan behöver dubbel assistans för att hans behov av tillsyn ska tillgodoses. Eftersom utbrotten kan uppstå när som helst, även på natten, har Johan beviljats dubbel assistans dygnet runt.

Sammanfattande iakttagelser

Andelen mottagare som beviljas tid för de fem grundläggande behoven har förändrats över tid. Detta beror på ändrad rättspraxis som resulterat i att Försäkringskassan också ändrat sin tillämpning.

År 2012 och 2015 meddelades HFD två domar som förtydligade begreppet annan hjälp som förutsätter ingående kunskap. Under 2015 och 2016 förtydligade Försäkringskassan sina styrande och stödjande dokument till följd av detta. Som en följd beviljas färre personer färre timmar för annan hjälp som förutsätter ingående kunskap. Men samtidigt har tillsyn som andra personliga behov ökat. Det genomsnittliga antalet beviljade timmar för nybeviljade mottagare har därför endast påverkats måttligt.

Det sker alltså en omfördelning av tid från annan hjälp som förutsätter ingående kunskap till tillsyn som andra personliga behov. Båda dessa behov handlar om tillsyn. Tillsyn kan beviljas som grundläggande behov, om det kräver ingående kunskap om funktionsnedsättningen eller personen. Annars kan det beviljas som andra personliga behov. Tillsyn, som grundläggande

behov eller som andra personliga behov, har tidigare konstaterats ligga bakom en del av timökningen över tid. Det blir därför intressant att följa de fortsatta effekterna av HFD:s domar.

Omfattningen av dubbel assistans har ökat över tid i nybeviljade beslut. För första gången har också omfattningen i populationen (upp till 65 års ålder) undersökts. Av dessa har drygt hälften beviljats dubbel assistans, i jämförelse med knappt en tredjedel av nybeviljade mottagare. Personer som haft ersättningen en tid beviljas alltså som regel fler timmar dubbel assistans.

8 Könsskillnader inom assistansersättningen

Tidigare analyser har visat att det finns könsskillnader inom assistansersättningen, men att detta framför allt gäller vuxna mottagare (Försäkringskassan 2016a). Dessa studier har i begränsad utsträckning tagit hänsyn till bakgrundsfaktorer som till exempel ålder och diagnos.

I det här kapitlet analyserar vi eventuella könsskillnader i assistansersättningen mer ingående⁴⁷. För att få veta mer i detalj gör vi genomgående två saker. För det första studerar vi skillnader mellan kvinnor och män respektive flickor och pojkar separat. Det vill säga vi skiljer på barn och vuxna. För det andra tar vi hänsyn till bakgrundsfaktorer.⁴⁸ Om det finns könsskillnader i till exempel ålder skulle det kunna vara en förklaring till en del av de könsskillnader som tidigare presenterats.

I kapitlet analyseras följande frågor:

- Hur ser eventuella könsskillnader ut i sannolikheten att beviljas ersättningen?
- Hur ser eventuella könsskillnader ut i beviljat antal timmar? Hur ser det ut när man först beviljas ersättningen, och hur ser det ut när man haft ersättningen en tid?

Minskande könsskillnader i sannolikhet att beviljas ersättningen

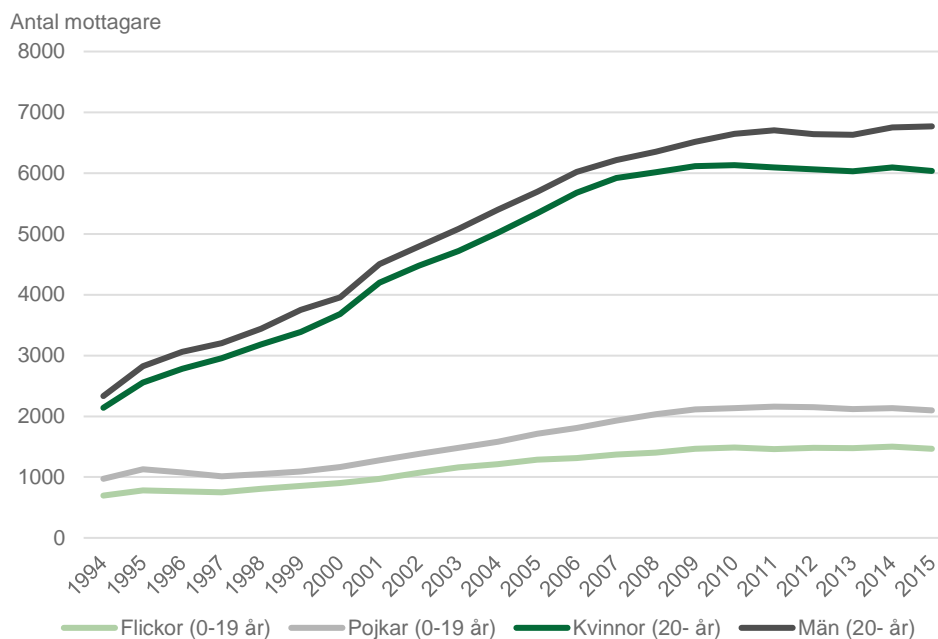
Fler män och pojkar bland assistansmottagarna

Fler pojkar än flickor, och fler män än kvinnor, är *mottagare* av assistansersättning (Figur 32). Könsskillnaden i antal mottagare har ökat sedan ersättningens start, både för vuxna och barn. År 2015 utgjorde pojkar och män 54 procent av mottagarna, medan flickor och kvinnor utgjorde 46 procent.

⁴⁷ Analyserna genomfördes under hösten 2016 varför analysen är begränsad till 2015.

⁴⁸ För en utförlig beskrivning av de regressionsanalyser som ligger till grund för resultaten, se bilaga 2.

Figur 32 Antal assistansmottagare uppdelat på kön och barn/vuxna, 1994–2015



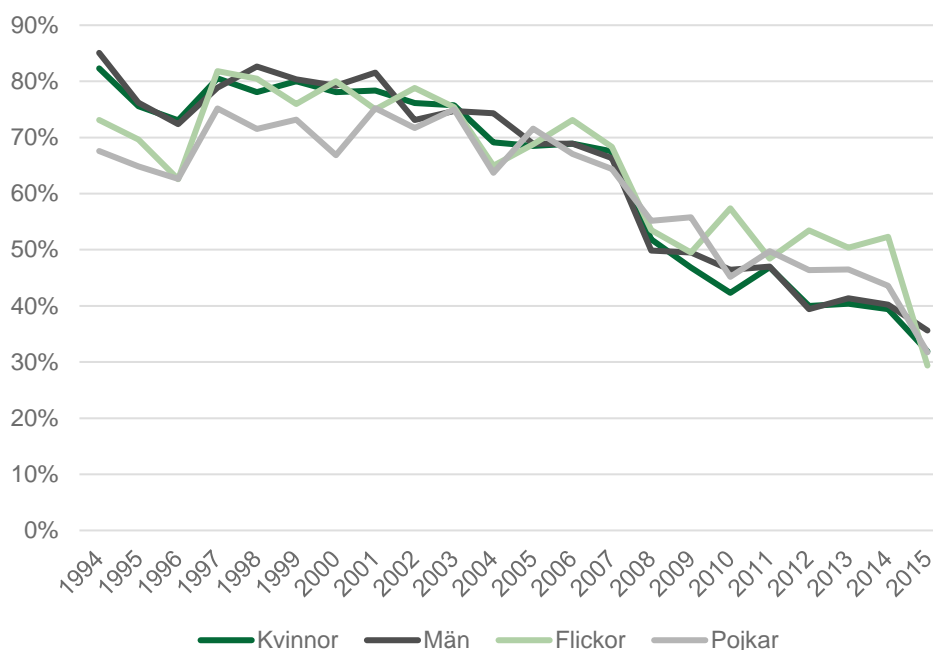
En förklaring till detta är att fler pojkar och män ansöker om ersättningen. Varje år sedan ersättningens införande har fler pojkar än flickor ansökt om ersättningen. Det totala antalet ansökningar – en del kan gälla samma personer – för pojkar fram till år 2015 är 10 142, jämfört med 6 782 för flickor. Skillnaden för vuxna är mer marginell. Det totala antalet ansökningar för män är för samma period 19 659, jämfört med 19 028 för kvinnor.

Utöver att fler pojkar och män ansöker om ersättningen, skulle det kunna vara så att de beviljas i högre utsträckning, det vill säga har en högre beviljandegrad, vilket vi under söker nedan.

Det har funnits könsskillnader i sannolikhet att beviljas

Figur 33 visar att beviljandegraden vid första ansökan har sjunkit över tid för både flickor, pojkar, kvinnor och män. Flickor har haft en högre beviljandegrad än pojkar under flertalet år på både 1990-talet och 2000-talet. Inga tydliga långvariga könsskillnader i beviljandegrad bland vuxna går att avläsa från figuren. Tidigare analyser av olika faktorerets betydelse för beviljandegraden, visade att kön inte påverkade beviljandegraden (Försäkringskassan 2015). I dessa analyser studerades dock barn och vuxna ihop.

Figur 33 Beviljandegrad vid första ansökan, över kön och barn/vuxna, 1994–2015



Våra regressionsanalyser visar att kvinnor har en lägre beviljandegrad än män att beviljas ersättningen. För barn är det tvärtom så att flickor har en högre beviljandegrad än pojkar. Över tid minskar dock skillnaderna och det verkar inte längre finnas några skillnader mellan vuxna kvinnor och män.

I nedanstående analyser studeras skillnaderna i beviljandegrad med hänsyn taget till ålder, diagnos,⁴⁹ födelseland och län för alla nyansökningar⁵⁰ mellan 1994 och 2015. Tabell 3 visar resultaten från en serie logistiska regressioner som skattar oddsen att beviljas assistansersättning vid första ansökan för 1994–2015. Flickor har högre beviljandegrad än pojkar. Detta påverkas inte särskilt mycket av att man tar hänsyn till ålder, diagnoskapitel, län, födelseland och ansökningsår. För vuxna är sambandet omvänt. Män har högre beviljandegrad än kvinnor. När man tar hänsyn till bakgrundsfaktorerna blir denna skillnad något större.

⁴⁹ När handläggaren fattar ett beslut om rätten till assistansersättning ingår ofta medicinska underlag. Uppgift om diagnos registreras dock inte i Försäkringskassans ärendehanteringssystem. I registret för assistansersättning saknar Försäkringskassan följaktligen uppgift om diagnos. Det har vi i stället hämtat från register för sjukersättning, aktivitetsersättning och vårdbidrag. I dessa fall används endast information om huvuddiagnos. Vi har utgått från diagnoskapitel för att gruppen då blir större.

⁵⁰ Här studeras bara de som ansöker om ersättningen för första gången.

Tabell 3 Oddskvot för beviljande vid första ansökan, 1994–2015

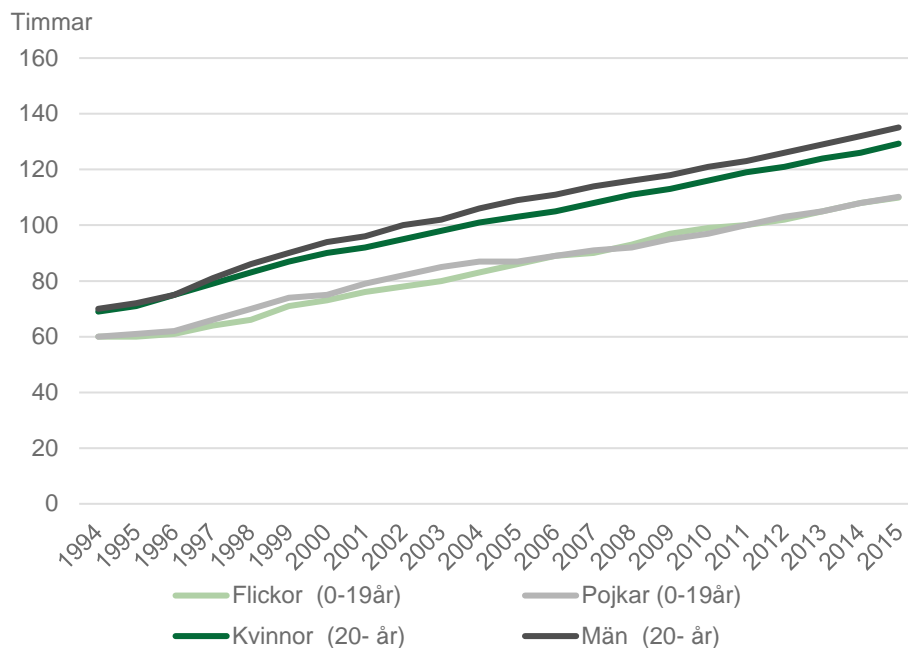
Grupp	Tidsperiod	Estimerad oddskvot	95-procentigt konfidensintervall	Kontrollvariabler
Flickor i jämförelse med pojkar	1994–2015	1,17	1,09–1,25	Inga
	1994–2015	1,16	1,09–1,26	Ålder, diagnoskapitel, län, födelseland och ansökningsår
	2007–2015	1,10	0,99–1,22	Ålder, diagnoskapitel, län, födelseland och ansökningsår
Kvinnor i jämförelse med män	1994–2015	0,97	0,92–1,01	Inga
	1994–2015	0,93	0,88–0,99	Ålder, diagnoskapitel, län, födelseland och ansökningsår
	2007–2015	0,99	0,92–1,08	Ålder, diagnoskapitel, län, födelseland och ansökningsår

Könsskillnaderna i sannolikhet att beviljas har minskat över tid

När vi delar upp tidsperioden i kortare intervall för att se utvecklingen över tid, ser vi att könsskillnaden i sannolikheten att beviljas assistansersättning har minskat. Detta gäller både för barn och vuxna. För perioden 2007–2015 finns inga statistiskt säkerställda könsskillnader i beviljandegrad varken för barn eller vuxna. Antalet nybeviljade har minskat i antal, och det behövs en större skillnad för att den ska vara statistiskt signifikant när individerna är färre.

Kvarstående könsskillnader i antalet beviljade timmar

Försäkringskassans tidigare rapporter visar att män med assistansersättning har ett något högre genomsnittligt antal timmar än kvinnor (Försäkringskassan 2015, Försäkringskassan 2016a). I genomsnitt hade vuxna män 135 timmar i veckan medan vuxna kvinnor hade 129 timmar år 2015. Det finns däremot inga motsvarande skillnader mellan flickor och pojkar (Figur 34).

Figur 34 Genomsnittligt antal timmar över kön och barn/vuxna, 1994–2015

Skillnaden i timgenomsnitt mellan vuxna kvinnor och män återfinns i alla personkretsar (Försäkringskassan 2016a) och uppkommer redan vid första beslutet (Försäkringskassan 2015). Störst är skillnaden bland vuxna i personkrets 3 (Försäkringskassan 2016a).

Utgångspunkten i det här avsnittet är därför att studera könsskillnader i antalet timmar både när man nybeviljas ersättningen, men även timutvecklingen över tid på individnivå.

Män får fler timmar än kvinnor i nybeviljade beslut

Könsskillnader i genomsnittligt timantal assistansersättning uppkommer vid första beviljandet (Försäkringskassan 2015). Under hela perioden 2005–2015 hade vuxna män ett högre genomsnittligt antal timmar vid nybeviljande än vuxna kvinnor, vilket var fallet inom alla personkretsarna (Försäkringskassan 2016a). För flickor och pojkar fanns för denna period inga långvariga tydliga skillnader, men pojkar hade ett något högre genomsnittligt antal timmar från 2012 och framåt.

Det finns även skillnader i antalet timmar med avseende på andra bakgrundsfaktorer som ålder, län och födelseland (Försäkringskassan 2015). I de analyser som tidigare har genomförts där man även kontrollerat för sådana bakgrundsfaktorer har barn och vuxna studerats ihop (Försäkringskassan 2015).

Tabell 4 visar resultaten från en serie regressionsanalyser av alla nybeviljade mellan 2005 och 2015 där barn och vuxna studeras var för sig.⁵¹ För barn syns inga skillnader mellan könen, oavsett bakgrundsfaktorer. Män beviljas i genomsnitt 8 procent fler timmar än kvinnor. En del av denna skillnad förklaras av bakgrundsfaktorerna. När man tar hänsyn till dessa har män 6 procent fler timmar än kvinnor.

Dessa skillnader består över tid. När vi gör analyser av kortare tidsintervall för att se utvecklingen över tid, visar resultaten inte på några stora förändringar av könsskillnaden bland vuxna (ej i tabell). Vuxna män har fått ett högre genomsnittligt antal timmar vid nybeviljande än kvinnor under hela 2000-talet.

Tabell 4 Timmar vid nybeviljande 2005–2015. Incidenskvot för män i jämförelse med kvinnor, och pojkar i jämförelse med flickor

Grupp	Estimerad incidenskvot	95-procentigt konfidensintervall	Kontrollvariabler
Pojkar i jämförelse med flickor	0,99	0,97–1,02	Inga
	1,00	0,97–1,02	Ålder, län, inrikesfödd/utrikesfödd, diagnoskapitel, nybeviljandeår, anordnartyp
Män i jämförelse med kvinnor	1,08	1,06–1,10	Inga
	1,06	1,04–1,08	Ålder, län, inrikesfödd/utrikesfödd, diagnoskapitel, nybeviljandeår, anordnartyp

Marginella könsskillnader bland vuxna som beviljats assistansersättning som barn

Resultaten ovan visar att könsskillnader i antalet timmar uppstår för vuxna, men inte för barn, första gången ersättningen beviljas. Men hur ser utvecklingen ut för de som beviljas redan som barn, vad händer när de växer upp? Kommer skillnader att uppstå? Här visar vi att för mottagare som nybeviljas som barn könsskillnaderna förblir små även i ung vuxen ålder. Eftersom ersättningen funnits i drygt 20 år, är dessa mottagare i dag endast mellan 22 och 42 år gamla.

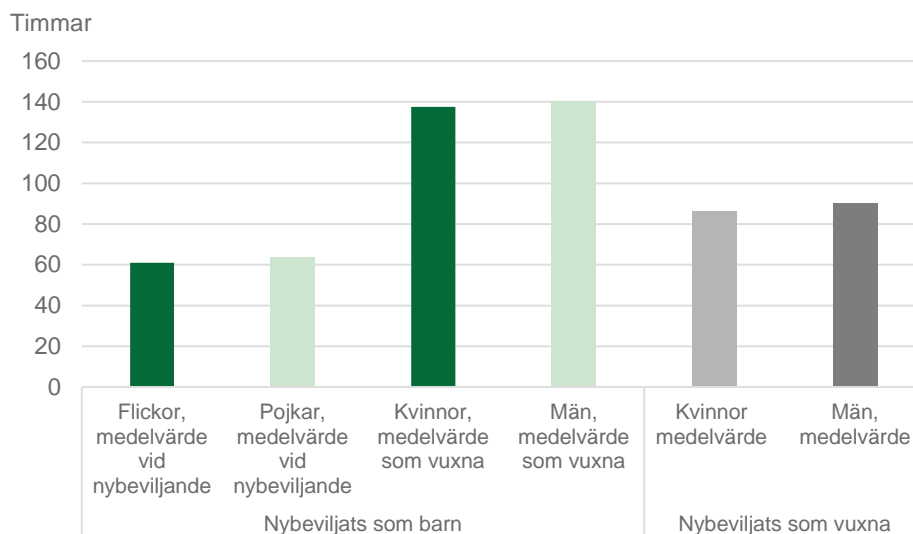
Resultaten delas upp på personkrets eftersom det genomsnittliga antalet timmar per vecka varierar mellan personkretsarna. I Figur 35 presenteras timgenomsnittet för assistansmottagare i personkrets 1. De gröna staplarna visar genomsnittet för dem som beviljats assistansersättning som barn men som blivit vuxna under tiden de haft assistansersättning, dels när de nybeviljades och dels medelvärdet som vuxna.⁵² Könsskillnaderna i

⁵¹ Regressionsanalyserna är av typen negativ binomial regression. För en mer utförlig beskrivning av resultaten se bilaga 2.

⁵² Gruppen omfattar alla vuxna assistansmottagare 2004-2015, som var under 20 år när de nybeviljades, oavsett vilket år de nybeviljades. Medelvärdet som vuxna är medelvärdet för individerna senaste året de hade assistansersättning.

timgenomsnittet är små, både vid nybeviljandet och bland vuxna mottagare. Medelvärdet som vuxna kan jämföras med de grå staplarna, som visar motsvarande timgenomsnitt för vuxna som nybeviljats som vuxna.⁵³ Vuxna som nybeviljades ersättningen som vuxna har ett lägre timgenomsnitt än vuxna mottagare som beviljades ersättning första gången som barn, men könsskillnaderna är små för båda grupperna.

Figur 35 Genomsnittligt antal timmar för personkrets 1, för män och kvinnor som nybeviljats som barn och som vuxna*

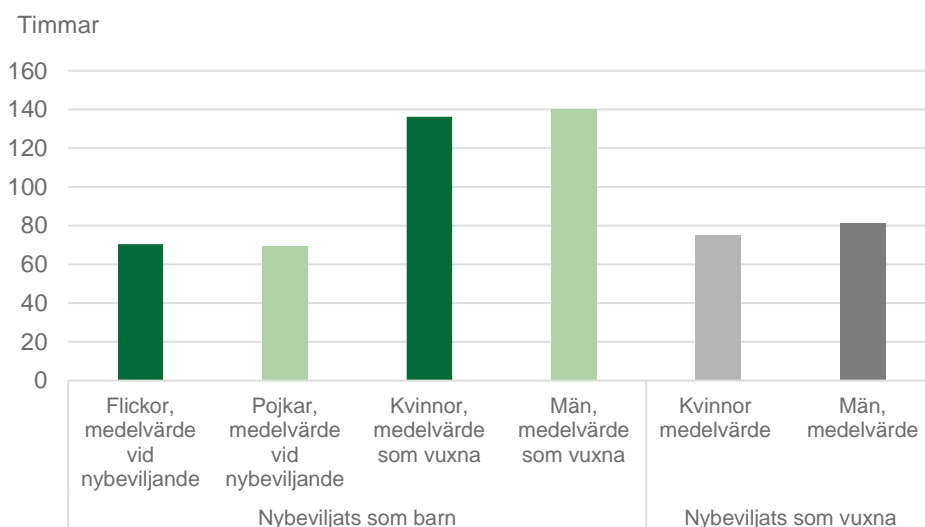


* Medelvärde vid nybeviljande 1994–2014, som vuxna 2004–2015. För de som nybeviljats som barn är det samma personer som följs till vuxen ålder.

Även i personkrets 3 är könsskillnaderna i genomsnittligt antal timmar små för vuxna som nybeviljats ersättningen som barn (Figur 36). Däremot är könsskillnaderna större bland vuxna som nybeviljats som vuxna i personkrets 3.

⁵³ Timgenomsnittet är medelvärdet för antalet timmar per vecka vid det senaste tillfället individerna har assistansersättning, under perioden 2004–2015.

Figur 36 Genomsnittligt antal timmar för personkrets 3, för män och kvinnor som nybeviljats som barn och som vuxna*



* Medelvärde vid nybeviljande 1994–2014, som vuxna (2004–2015). För de som nybeviljats som barn är det samma personer som följs till vuxen ålder.

På grund av hur personkretsarna är konstruerade nybeviljas inga barn i personkrets 2, där finns det bara vuxna mottagare. I denna grupp är könsskillnaden som störst, men eftersom gruppen är mycket mindre än de andra till antalet påverkar de inte den sammantagna skillnaden nämnvärt. Sammanfattningsvis är könsskillnaderna i genomsnittligt antal timmar framför allt koncentrerade till vuxna assistansmottagare som nybeviljats ersättningen som vuxna.

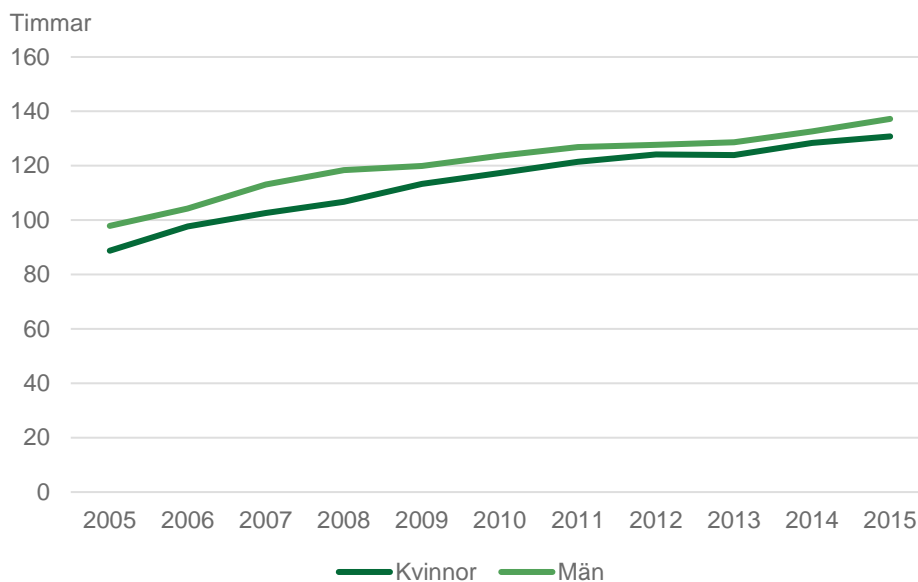
För att få ökad förståelse för hur dessa könsskillnader uppstår och upprätthålls behöver vi veta mer om vilka specifika behov vuxna män och kvinnor beviljas personlig assistans för. Resultaten från den aktstudie som presenteras i kapitel 6 pekar på att en högre andel män än kvinnor har beviljats dubbel assistans, även om det inte finns några statistiskt säkerställda könsskillnader i antalet timmar med dubbel assistans. Dessa data, liksom de data som använts i kapitel 6 för att beskriva genomsnittligt antal beviljade timmar för olika behov omfattar allt för få individer för att man på ett systematiskt sätt ska kunna studera vuxna män och kvinnor separat. Även mer detaljerade uppgifter om assistansmottagarnas funktionsned-sättning och familjesituation skulle bidra till mer kunskap.

Män som nybeviljats som vuxna får fler timmar även efter tio år

Vad händer då efter nybeviljandet, när man haft ersättningen en tid? Tidigare analyser visade att kvinnors och mäns timutveckling efter nybeviljande utveckling inte skiljer sig systematiskt åt (Försäkringskassan 2015). När vi enbart studerar gruppen som nybeviljats assistans som vuxna, ser vi dock att det finns en antydning till att kvinnor har en högre ökningstakt än män. Figur 37 visar utvecklingen av timgenomsnittet för de vuxna kvinnor och män som nybeviljades assistans 2005 och som haft ersättning

under samtliga år fram till och med 2015 (n=208). För den här gruppen kan vi se att kvinnorna inledningsvis har ett lägre timgenomsnitt och sedan tycks närma sig männens. Efter 11 år har de dock inte kommit kapp (Figur 37).

Figur 37 Utveckling av genomsnittligt antal timmar 2005–2015 för kvinnor och män som nybeviljades assistans 2005



I vilken utsträckning kan då skillnaderna förklaras av bakgrundsfaktorer som ålder, diagnoskapitel, anordnartyp, om man bytt anordnartyp, samt bostadslän, vilka kan skilja sig åt mellan män och kvinnor? För att få en större undersökningsgrupp studerar vi här vuxna kvinnor och män som nybeviljats assistans som vuxna någon gång mellan år 2002 och 2010 som fortfarande hade assistans fem år efter nybeviljandet (n=2 735) respektive tio år (n=1 127) efter nybeviljandet. Även här används negativ binomial regression. Resultaten i Tabell 5 visar att män även fem respektive tio år efter nybeviljandet har fler assistanstimmar än kvinnor.⁵⁴

⁵⁴ För en mer utförlig beskrivning av resultatet se bilaga 2.

Tabell 5 Timmar vid fem år respektive tio år efter nybeviljande för kvinnor och män som nybeviljats som vuxna 2002–2010. Incidenskvot för män i jämförelse med kvinnor. Negativ binominal regression

	Jämförelse	Estimerad incidenskvot	95-procentigt konfidensintervall	Kontrollvariabler
Antal timmar 5 år efter nybeviljandet	Män i jämförelse med kvinnor	1,06	1,03–1,09	Inga
		1,04	1,01–1,07	Ålder, boendelän, diagnoskapitel, ansökningsår, anordnartyp vid nybeviljande, byte av anordnartyp efter nybeviljandet.
Antal timmar 10 år efter nybeviljandet	Män i jämförelse med kvinnor	1,06	1,02–1,11	Inga
		1,05	1,00–1,10	Ålder, boendelän, diagnoskapitel, ansökningsår, anordnartyp vid nybeviljande, byte av anordnartyp efter nybeviljandet.

Sammanfattande iakttagelser

Flickor har en högre beviljandegrad än pojkar på sina ansökningar om assistansersättning. För vuxna har män tidigare haft en högre beviljandegrad än kvinnor. Denna skillnad har minskat med tiden och är inte längre statistiskt signifikant.

Könsskillnader i timantal finns för de som nybeviljas som vuxna. För de som nybeviljas som barn uppstår inte någon större skillnad vare sig vid första beviljandet eller över tid.

Sedan ersättningens början har män fått ett högre antal timmar än kvinnor bland mottagare som nybeviljas som vuxna. Detta resultat gäller även i dag. Skillnaden i timmar är inte stor, men den är systematisk och finns där även efter att man tar hänsyn till bakgrundsfaktorer som ålder, diagnos, anordnartyp, bostadslän eller om man är född i Sverige eller utrikes. Tio år efter att man nybeviljats assistans har män fortfarande statistiskt signifikant fler timmar än kvinnor. De bakgrundsfaktorer som analyserna tar hänsyn till är begränsade. Mer information om assistansmottagarnas behov och hem-situation skulle kunna ge en tydligare bild av varför skillnaderna uppstår och upprätthålls.

9 Avslutande diskussion

Med den här rapporten har förståelsen för de olika mekanismerna bakom assistansersättningens utveckling tagit ytterligare några steg framåt. I det här avslutande kapitlet diskuteras några av de övergripande slutsatserna som kan dras på basis av rapporten. Viktiga frågor som fortfarande saknar svar samt lärdomar för Försäkringskassans fortsatta arbete med att administrera assistansersättningen diskuteras också.

Några övergripande slutsatser

Assistansersättningens utveckling är komplex och svåranalyserad

En första övergripande slutsats är att området personlig assistans och assistansersättning är ett komplext område som det är svårt att skaffa sig en ordentlig överblick över, vilket gör det svåranalyserat.

Det är för det första ett område med ett flertal centrala aktörer, var och en med olika ansvarsområden, intressen och drivkrafter: Försäkringskassan, kommunerna, hälso- och sjukvården, assistansanordnarna, Inspektionen för vård och omsorg, samt sist men inte minst de ungefär 20 000 personer som i dag uppbär personlig assistans enligt LSS eller SFB.

För det andra är det ett område som vilar på en speciell rättighetslagstiftning som utmärks av en rätt till assistans för att kunna leva ett liv som andra. Samtidigt lämnar den ett betydande utrymme för tolkning av Försäkringskassan och andra. Rättspraxis utvecklas successivt. I vissa fall kan det leda till att fler personer beviljas assistansersättning och i andra fall kan det bli färre. Så är det exempelvis med den refererade HFD-domen från 2009 som högst sannolikt medförde att färre personer beviljades assistansersättning och att fler blev av med den i samband med Försäkringskassans tvåårsomprövning.

Sannolikt pågår för närvarande en liknande utveckling där två refererade HFD-domar, från år 2012 respektive år 2015, medfört att vissa personer inte kommer att beviljas assistansersättning och att andra riskerar att bli av med densamma. Konsekvenserna är svåra att förutse, bland annat för att de samtidigt beror på vilket stöd andra huvudmän kommer att bevilja.

Dessa aktörer och deras drivkrafter, tillsammans med regelverket och dess uttolkning, skapar ett komplicerat system. Utvecklingen är därför inte alldeles lätt att förstå eller förutse. Exempelvis hade lagstiftaren i början av 1990-talet, vid reformens genomförande, svårligen kunnat förutse den utveckling av anordnarmarknaden som ägt rum. Det fick till följd att marknaden länge var mer eller mindre oreglerad. Som framgår i kapitel 2 har de lagstiftningsförändringar som ägt rum inom assistansersättningens område den senaste tioårsperioden till stor del handlat just om att på olika

sätt reglera anordnarmarknaden. Denna svårighet att förutse utvecklingen gjorde sannolikt att den uppmärksammade brottsligheten inom området kunde utvecklas på det sätt den gjorde.

Till detta kan läggas de speciella omständigheter som är specifika för assistansersättningen, exempelvis det delade huvudmannskapet mellan staten och kommunerna där frågan om vem som ska betala för den personliga assistansen ständigt är närvarande, och där aktörernas drivkrafter principiellt kan identifieras men svårigen låter sig ”bevisas” i data. Analysen i kapitel 6 visar till exempel att brukare med kommunen som anordnare i högre utsträckning än de med privata anordnare ansökte om fler timmar kort efter nybeviljade av assistansersättning, något som kan vara ett resultat av en drivkraft att skifta kostnader från kommunen till staten.

Sammantaget gör dessa olika förhållanden att området är svåranalyserat, en situation som inte underlättas av att det ännu så länge saknas tillgängliga data för att kunna genomföra vissa analyser.

Gruppen mottagare har förändrats på ett sätt som ingen förutsåg

Över tid har det skett förändringar i rätten till assistansersättning som kanske inte alltid har varit avsiktliga. Sammantaget kan man säga att lagstiftningen utvecklats på ett sätt som gör att antalet assistansmottagare med utvecklingsstörning och autism ökar samtidigt som antalet mottagare med en fysisk funktionsnedsättning minskar, åtminstone bland personer under 65 år. Denna utveckling förutsågs sannolikt inte av lagstiftaren.

Det är tveksamt om lagstiftaren förutsåg att införandet av ett femte grundläggande behov – annan hjälp som förutsätter ingående kunskap – skulle medföra en kraftig ökning av antalet mottagare. Detta grundläggande behov infördes för att personer med enbart en psykisk funktionsnedsättning ”i vissa speciella fall” skulle kunna beviljas personlig assistans.

I praktiken – och efter framväxt av rättspraxis och vägledning – har det blivit ganska vanligt att Försäkringskassan beviljar tid för ”annan hjälp som förutsätter ingående kunskap”. Försäkringskassan har uppskattat att 1 900 personer får assistansersättning tack vare den tid de beviljades för annan hjälp som förutsätter ingående kunskap. Mot bakgrund av vad som uttrycks ovan om ”vissa speciella fall” kan man fråga sig om det var lagstiftarens avsikt.

Ytterligare ett exempel är att det över tid har visat sig att behov som inte nämns i lag eller förarbeten kan tillgodoses genom assistansersättning. Ett sådant exempel är aktiv tillsyn av övervakande karaktär. Rättspraxis har visat att aktiv tillsyn av övervakande karaktär kan ingå i annan hjälp som förutsätter ingående kunskap.⁵⁵ Personen kan ha ett aggressivt och utåtagerande beteende och assistenten behöver finnas till hands för att förebygga eller bryta situationer som kan vara farliga. Hjälpens ska förutsätta att assistenten har ingående kunskaper om personen i fråga. Övervakning

⁵⁵ RÅ 1997 ref. 23; RÅ 2000 not. 97; RÅ 2010 ref. 17; RÅ 2003 ref. 33.

nämns inte som ett assistansbehov i lagens förarbeten. Det är tveksamt om lagstiftaren förutsåg att det behovet skulle komma att ingå, inte minst mot bakgrund av att insatsens starka betoning på självbestämmande och samhällsdeltagande.

Ett trendbrott kan ha ägt rum

I ett antal år, sedan år 2009 närmare bestämt, har antalet assistansmottagare legat kring 16 000 personer samtidigt som det genomsnittliga antalet beviljade assistanstimmar stadigt ökat, 2–3 procent varje år. Analyser av orsakerna till de ständigt ökande kostnaderna som tidigare gjorts av ISF och Försäkringskassan har pekat på flera olika samverkande faktorer. Det gäller bland annat ett kontinuerligt ökande behov av assistans till följd av att reformens intentioner infriats och att sammansättningen av gruppen mottagare ändrats i en riktning mot större behov. Det handlar också om vinstinriktade anordnares drivkrafter att öka intäkterna och om en svårighet för Försäkringskassans handläggare att bedöma rimligheten i de ökande anspråken. Försäkringskassan har i flera tidigare rapporter pekat på att en bidragande orsak är att det i systemet inte funnits någon motkraft mot önskemålen om mer assistans (Försäkringskassan 2016b, 2016c).

Samtidigt indikerar 2016 års siffror att en förändring har ägt rum. Det genomsnittliga antalet beviljade timmar är nästan samma som året innan: 127,5 timmar per vecka i jämförelse med 127,1. Även när det gäller antalet mottagare visar 2016 års siffror på en minskning med 3 procent. Från att ha varit ganska stabilt med omkring 16 000 personer är antalet mottagare nu 15 691. Är det ett möjligt trendbrott som kan skönjas? Svaret är att det är för tidigt att säga. Det finns emellertid att antal faktorer som talar för att det skulle kunna vara ett trendbrott.

När det gäller minskningen av antalet assistansmottagare står sannolikt en del av förklaringen att finna i de tidigare nämnda två HFD-domarna som påverkar tillämpningen av annan hjälp som förutsätter ingående kunskap. Det är ännu tidigt att fullt ut analysera effekterna av dessa domar men vi ser redan att antalet nya mottagare minskat under andra halvåret 2015 och första halvåret 2016. Minskningen gäller alla personkretsar.

En annan del av förklaringen kan, som framgår i kapitel 2, stå att finna i Försäkringskassans pågående arbete med att öka kvaliteten på de utredningar som föregår beslutet om assistansersättning ska beviljas eller inte. Detta arbete emanerar bland annat från de lärdomar myndigheten gjorde från den stora myndighetsövergripande satsning på att upptäcka och bryta upp pågående assistansbedrägerier som pågick mellan åren 2011 och 2016, vilket tydligt pekade på betydelsen av grundliga utredningar och tillgång till medicinsk information.

Det är dock viktigt att framhålla att minskningen 2016, åtminstone delvis, också kan vara en konsekvens av den slumpmässiga variationer.

Den uppbromsade ökningstakten av genomsnittligt antal beviljade timmar är mer svårförklarad, även om delvis samma faktorer som påverkar antalet

assistansberättigade sannolikt spelar in. Av de genomförda analyserna framgår att genomsnittligt antal timmar för nya mottagare minskar något. Nya mottagare beviljas färre timmar för annan hjälp som förutsätter ingående kunskap än vad som var fallet innan förtydligandena gjordes. Det minskade antalet timmar som beviljas för det behovet kompenseras i stor utsträckning – men inte helt – av att timmarna för andra behov ökar. Därtill spelar sannolikt Försäkringskassan mer noggranna bedömningar in.

Slutligen kan en del av förklaringen ligga i de signaler som regeringen skickade genom ett mål om att bryta timutvecklingen i 2016 års regleringsbrev. Målet har för Försäkringskassans del inneburit ett förstärkt arbete med rättssäkra bedömningar och noggranna utredningar som grund liksom ett ökat fokus på insatser för att motverka brottsligt nyttjande av ersättningen.

Det finns flera obesvarade frågor

Även om den här rapporten ger en del ny kunskap kan det konstateras att det fortfarande finns viktiga frågor som vi i dag inte har något svar på. Några av dem diskuteras nedan.

Är assistansersättningen bättre än andra LSS-insatser?

Utifrån intentionerna i LSS finns ingen anledning till att assistansersättning skulle vara mer fördelaktig än andra LSS-insatser. Verksamhet enligt LSS ska utformas så att den enskilde ges inflytande och medbestämmande över insatsen. Vidare ska insatserna anpassas till den enskildes individuella behov och utformas så att de ökar möjligheterna att leva ett självständigt liv. Det gäller såväl assistansersättningen som de insatser som kommunerna beviljar enligt LSS, vilket inkluderar personlig assistans beviljad av kommunen.

Ändå ligger ett starkt fokus på just assistansersättningen. Inte minst i mediedebatten framstår det ofta som att assistansersättningen är det enda alternativet. Så är det inte. Kommunerna har huvudansvaret för insatser till personer med funktionsnedsättningar. Assistansersättningen är bara till för dem med de allra mest omfattande behoven.

Rent allmänt kan det konstateras att det är viktigt att hela stödsystemet fungerar så att den enskilde får sitt behov tillgodosett enligt intentionerna i LSS, oavsett vilken huvudman som ansvarar för insatsen.

Vad händer med de som får avslag?

Varje år ansöker ungefär 2 500 personer om assistansersättning. Av dem beviljas ungefär 1 000 personer årligen ersättning, även om det antalet nu har minskat. Kunskapen om dem som söker men som får avslag är begränsad. Varför ansöker de om just assistansersättning? Vad är anledningen till att de får avslag? Har de haft kommunala insatser innan eller kommer de direkt till Försäkringskassan? I en kommande studie analyserar Försäkringskassan avslag och kommer då att kunna besvara en del av dessa frågor.

Varför ansöker så många om fler timmar?

Genomsnittligt antal timmar med assistansersättning har som sagt ökat över tid. I rapporten visas att många ansöker om fler timmar redan inom två år efter att de beviljats assistansersättning för första gången. I nio fall av tio beviljar Försäkringskassan också fler timmar, i snitt 32 timmar ytterligare per vecka. Det gäller oavsett om assistansen utförs av kommunen eller av en privat anordnare. Frågan inställer sig varför de nya mottagarna upplever sig behöva så många fler timmar efter så kort tid. Försäkringskassan saknar i dag kunskap om till exempel vilka behov personerna yrkar mer tid för och frågan skulle därför behöva studeras ytterligare. Vidare kan man fråga sig om Försäkringskassans första beslut var felaktigt. Det som talar emot det är att Försäkringskassan sedan många år arbetar för att det första beslutet ska vara rätt. Trots att vi ständigt arbetar för att ge tydligare vägledning om tillämpningen kan det vi konstatera att handläggarnas arbete är mycket svårt.

Har synen på vad som är en rimlig nivå ändrats?

När assistansersättningen infördes lämnade lagtexten stort tolkningsutrymme. Den rättspraxis som växt fram har i stor utsträckning gällt de grundläggande behoven och därmed rätten till ersättning. Däremot finns det inte så mycket rättspraxis eller vägledning när det gäller att bedöma tidsåtgång. Om varken lagen eller Försäkringskassan tydliggör vad som är rimligt överläts hela bedömningen på den enskilda handläggaren. Som nämnts ovan har handläggarna i många sammanhang svårt att avgöra om den yrkade tiden är rimlig. Även om de tycker att något inte låter rimligt har de ibland svårt att motivera det i beslutet. Handläggarnas svårighet att bedöma rimlighet har sannolikt bidragit till den kontinuerliga timökningen. I sammanhanget är det värt att notera att även gruppen som beviljas assistansersättning för första gången, varje år beviljas fler timmar än motsvarande grupp året innan. Så har det varit sedan assistansersättningen infördes. Det tyder på att handläggarnas – och kanske även de sökandes – syn på vad som är rimligt har förändrats över tid.

Vilken betydelse har det att anhöriga är assistenter?

Det är vanligt att ha anhöriga som assistenter. Däremot vet vi inte hur vanligt det är att anhöriga står för en stor del av den utförda assistansen. Vi vet inte heller vad detta betyder för kvaliteten i assistansen, eller för utvecklingen av antalet timmar. Det är dock rimligt att anta att anhöriga som assistenter kan ha ett intresse av att öka antalet timmar. Ett sådant antagande grundar sig bland annat i den speciella situation som det kan innebära att ha anhöriga som assistenter. Det kan till exempel innebära svårigheter att ha flera roller: som förälder, som assistent och som arbetsledare. I vissa fall kan det vara så att en hel familj är beroende av sin försörjning genom att utföra assistans åt en familjemedlem.

Lärdomar för Försäkringskassans arbete framöver

Assistansersättningen kostar staten och kommunerna ungefär 30 miljarder kronor årligen. Då är det viktigt att medborgarna känner tilltro till systemet och Försäkringskassans arbete med ersättningen. Den här rapporten visar att Försäkringskassan behöver stärka arbetet i vissa avseenden.

Mer stöd till handläggarna att bedöma rimlig tidsåtgång

Försäkringskassans arbete med assistansersättning ska präglas av hög kvalitet och rättssäkerhet så att rätt person får rätt ersättning. Besluten ska vara likvärdiga över hela landet. Än har myndigheten en del att arbeta med här. Bland annat behöver handläggarna få ytterligare stöd i hur de ska utreda behov och bedöma antalet timmar. Det kan behövas såväl förtydligad vägledning som utbildningsinsatser. Det är också viktigt att Försäkringskassan verkar för att försäkringsmedicinska utredningar och läkarutlåtanden håller hög kvalitet.

Försäkringskassan behöver prioritera tvåårsomprövningar högre

Försäkringskassan gör inte alla de tvåårsomprövningar som vi ska göra. Antalet genomförda tvåårsomprövningar har minskat över tid, trots att antal mottagare har varit oförändrat. Att antalet har minskat är överraskande också mot bakgrund av att vi infört ett differentierat arbetssätt där vissa tvåårsomprövningar kräver en mindre omfattande utredning och en förenklad beslutsprocess.

De tvåårsomprövningar som görs leder till vissa förändringar i rätten till ersättning. Ibland har assistansmottagaren inte längre rätt till assistansersättning och ibland har behovet förändrats. Det visar att tvåårsomprövningarna kan vara ett viktigt verktyg för att säkerställa att rätt person får rätt ersättning.

God kontroll av utbetalningar

God kontroll ska säkerställas för att motverka överutnyttjande och brottsligt nyttjande. Det handlar bland annat om att identifiera anordnare som inte utför assistans i den omfattning de får betalt för. Försäkringskassan har som tidigare nämnts under flera år gjort en gemensam satsning med andra myndigheter för att upptäcka och i förekommande fall bryta pågående assistansbedrägerier. Satsningen har medfört att flera assistanshärvor avslöjats, felaktiga utbetalningar har stoppats och flera personer har dömts till fängelse.

Allt detta är viktigt för att uppnå målet att människor med omfattande funktionsnedsättningar ska kunna skapa sig ett värdigt liv, så likt andra människors som möjligt och i gemenskap med andra människor samtidigt som kostnadsutvecklingen bedöms som långsiktigt hållbar och tilltron till assistansersättningen och Försäkringskassan sätt att administrera denna är hög.

Referenser

Aktiebolagslag (2005:551)

Försäkringskassan 2010. *Assistansersättning*. Internrevisionsrapport 2010:5

Försäkringskassan 2010. *Domsnyttskommentar* 2010:41

Försäkringskassan 2011. FKRAR 2011:5

Försäkringskassan 2015. *Assistansersättningens utveckling – orsaker till ökningen av antalet assistansmottagare och genomsnittligt antal timmar*. Socialförsäkringsrapport 2015:13

Försäkringskassan 2016a. *Assistansersättningens utveckling. Förändringsprocesser 2005–2016*. Socialförsäkringsrapport 2016:5

Försäkringskassan 2016b. *Ett effektivare arbete med att motverka fusk och oegentligheter med assistansersättning - analys och förslag med utgångspunkt från en myndighetsövergripande satsning på att upptäcka och bryta upp assistans-bedrägerier, Operation Fjord*. Internt PM, dnr 0470930-2016.

Försäkringskassan 2016c. *Hur kan Försäkringskassan bli bättre på att motverka fusk och oegentligheter med assistansersättning? Lärdomar med utgångspunkt från en myndighetsövergripande satsning på att upptäcka och bryta upp assistansbedrägerier, Operation Fjord*. Socialförsäkringsrapport 2016:8.

Försäkringskassan 2016d. *Assistansersättningen*. Kort analys 2016:3

Försäkringskassan 2016e. *Assistansersättning*. Vägledning 2003 Version 14

Försäkringskassan 2016f. *Intervjuer med assistanshandläggare*. PM 2016:11.

HFD 2015 ref. 46, mål nr 3527-14, 2015-06-25

ISF 2012. *Tvåårsomprövningar av assistansersättning*. Rapport 2012:13

ISF 2014. *Assistansersättning och kommunala stöd till personer med funktionsnedsättning*. Rapport 2014:19

ISF 2015. *Assistansersättningen. Brister i lagstiftning och tillämpning*. Inspektionen för socialförsäkring, rapport 2015:9

Prop. 1992/93:159. *Stöd och service till vissa funktionshindrade*. Regeringens proposition

Prop. 1995/96:146. *Vissa frågor om personlig assistans*. Regeringens proposition

- Prop. 2000/01:5. *Personlig assistans till personer över 65 år*. Regeringens proposition
- RFV (2001). *Resurser för att leva som andra*. RFV analyserar 2001:3. Stockholm: Riksförsäkringsverket
- Riksrevisionsverket 1995. *Assistansreformen – en granskning av den statliga assistansersättningen till funktionshindrade*. RRV 1995:57
- Riksrevisionen 2004. *Personlig assistans till funktionshindrade*. RiR 2004:7
- RÅ 1997 ref 23
- RÅ 2000 not 97
- RÅ 2003 ref 33
- RÅ 2009 ref 57
- RÅ 2010 ref 17
- RÅ 2010 ref 53
- Socialförsäkringsbalk (SFB) 2010:110
- Socialstyrelsen 2008. *Personlig assistans enligt LASS ur ett samhälls-ekonomiskt perspektiv*
- Socialstyrelsen 2014. *Barn med personlig assistans. Möjligheter till utveckling, självständighet och delaktighet*
- Socialstyrelsen 2015. *Kartläggning och analys av vissa insatser enligt LSS. Tilläggsuppdrag avseende insatsen personlig assistans*
- Socialstyrelsen 2016. *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2015*.
- Socialutskottet 1995/96:SOU15. *Vissa frågor om personlig assistans*. Socialutskottets betänkande.
- SOU 1991:46. *Handikapp välfärd rättvisa*. Betänkande av 1989 års Handikapputredning.
- SOU 1995:126. *Kostnader för den statliga assistansersättningen*. Betänkande av Assistansutredningen.
- SOU 2008:77. *Möjlighet att leva som andra. Ny lag om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning*. LSS-kommitténs slutbetänkande.
- SOU 2012:6. *Åtgärder mot fusk och felaktigheter med assistansersättning*. Betänkande av Utredningen om assistansersättningens kostnader
- Statskontoret 2011. *Försäkringskassans handläggning av assistansersättning*. Rapport 2011:16

Bilaga 1 Datamaterial

Aktstudier

Försäkringskassans datalager har fram tills nu innehållit begränsade uppgifter om personer med assistansersättning och vilka behov de beviljats ersättning för. Därför har flera aktstudier genomförts, till exempel av Försäkringskassan men också av dåvarande LSS-kommittén. De flesta tidigare har gällt personer som nybeviljas assistansersättning.

Tidigare aktstudier av nybeviljade

Genom att lägga ihop resultat från flera aktstudier har vi fått fram vissa tidsserier som avser vilka behov assistansmottagarna beviljats tid för. År 2014 gjorde Försäkringskassan en aktstudie av nybeviljade mottagare där vi för första gången registrerade uppgift om antal timmar som beviljats för olika behov. Det var möjligt tack vare det behovsbedömningsinstrument som infördes 2012 och som har medfört att behov och timmar för dessa registreras på ett enhetligt sätt i utredningen. Aktstudien redovisas närmare i Försäkringskassan 2015.

Ny aktstudie av assistanspopulationen 2016

Under 2016 genomförde Försäkringskassan en aktstudie för att ta reda på hur vanligt det är med dubbel assistans i hela assistanspopulationen och vilka skälen är till att dubbel assistans beviljas. För första gången gjordes därför en aktstudie som baserades på befintliga mottagare – oavsett beviljandeår – i stället för på nybeviljade mottagare.

Urvalet bestod av 504 assistansmottagare för vilka ersättning betalades ut i april. Personerna var i åldrarna 0–64 år. Att 65-åringar och äldre exkluderades beror på att Försäkringskassans ärendehanteringssystem (ÄHS) infördes 2010 och den information som vi registrerat i aktstudien har hämtats från det systemet. För personer som är äldre än 65 år omprövas sällan timmarna och det är därför tveksamt om det finns några beslut registrerade i ÄHS. Totalt ingick 13 356 personer i urvalsramen.

Data från Försäkringskassans nya statistiklösning

Datamaterialet används för att analysera beviljandet av behov 2015 och 2016.

I april 2015 började Försäkringskassan samla in data om de fem grundläggande och även omfattningen av andra personliga behov för nybeviljade mottagare. I december 2015 utökades insamlandet till att även inkludera kategorier av andra personliga behov. Den nya statistiklösningen tillhandahåller uppgifter som man tidigare enbart kunde ta fram med hjälp av aktstudier. Därmed kan utvecklingen av olika behov följas mer detaljerat framöver.

Uttag för analyser som ingår i rapporten gjordes i mitten av september 2016.

Kombination av data från Försäkringskassans datalager Store och data från produktionssystemet Mälker.

Datamaterialet används för att analysera ansökningar om fler timmar och tvåårsomprövningar.

I Försäkringskassans datalager STORE, som används som källa för Försäkringskassans statistik, saknas uppgift om ansökningar om fler timmar och tvåårsomprövningar. För att följa ansökningar om fler timmar och tvåårsomprövningar har vi kopplat på uppgifter som finns i produktionssystemet Mälker. Analyserna av de här uppgifterna är begränsade till 2010, då uppgifterna i Mälker började registreras. År 2016 kan ännu inte analyseras eftersom det tar flera månader innan data finns tillgängligt.

Uttag för analyser som ingår i rapporten gjordes i november 2016.

Bilaga 2 Regressioner

I kapitel 8 rapporteras resultat från olika regressionsanalyser. Som i alla statistiska estimeringsmodeller finns en viss grad av osäkerhet i resultaten. I regressionsmodellerna justeras effekttestimaten för ett antal olika bakgrundsfaktorer, vilka samvarierar med att beviljas assistans, respektive antalet beviljade timmar med assistans per vecka, men som även är ojämnt fördelade mellan könen. Dessa bakgrundsfaktorer utgör dock bara en handfull av de bakgrundsfaktorer som kan tänkas påverka sannolikheten att beviljas ersättning respektive antalet beviljade timmar.

Könsskillnader i beviljandegrad

Datakälla: Data om ansökningar om assistansersättning från Försäkringskassans datalager Store

Tidsperiod: 1994–2016

Inklusions- och exklusionskriterier: Samtliga förstagångsansökningar ingår, för vilka uppgift om den sökandes kön finns. Totalt 46 707 individer, varav 14 298 barn (<20 år) och 32 409 vuxna (≥ 20 år).

Utfallsvariabel: Beviljande/avslag på förstagångsansökan om assistansersättning

Kontrollvariabler: Kön (kvinna/man), ålderskategori (0–9, 10–19, 20–29, 30–39, 40–49, 50–59, 60–65, 65+), diagnoskapitel, ansökningsår, födelse-land (svenskfödd/utrikesfödd), och län.

Typ av regression: Multivariat logistisk regression

Resultat: Oddskvoten (OR) i en logistisk regression beskriver relationen mellan två grupper odds att få utfallet. I Tabell 3 presenteras OR med ett omgivande 95-procentigt konfidensintervall, som uppskattar osäkerheten i resultatet. En OR på 1,0 innebär att det inte finns någon könsskillnad i sannolikheten att beviljas ersättningen. Ett konfidensintervall som innefattar 1,0 innebär att skillnaden mellan grupperna inte är statistiskt signifikant.

Innan man tagit hänsyn till bakgrundsfaktorer som ålder och diagnos är OR för att beviljas assistansersättning för kvinnor i förhållande till män 0,96 (95-procentigt konfidensintervall (KI): 0,92–1,01). Detta kan tolkas som att kvinnor får sin ansökan beviljad i något lägre utsträckning än män. Även bakgrundsfaktorerna diagnoskapitel, ålder, län, födelse-land och årtal för ansökan har betydelse för sannolikheten att beviljas assistansersättning. När hänsyn tas till dessa bakgrundsfaktorer sjunker oddskvoten för kvinnor ytterligare något (OR = 0,93, KI 0,88–0,99).

När tidsperioden begränsas till ansökningar gjorda mellan 2007 och 2015 ser vi att OR för både barn och vuxna går mot 1,0. Konfidensintervallen omfattar 1,0 vilket innebär att det för denna kortare period inte finns några statistiskt säkerställda könsskillnader i beviljandegrad. För barn är dock OR fortfarande 1,10. Konfidensintervallets vidd är beroende av storleken på OR, men även på urvalsstorleken. Eftersom den studerade tidsperioden är kortare och antalet nybeviljade har minskat i antal, behövs en större skillnad mellan grupperna för att den ska vara statistiskt. För att vara säkra på huruvida det kvarstår könsskillnader i beviljandeodds behöver vi en längre uppföljningsperiod.

Begränsningar: Uppgifter om diagnoskapitel är tagen från andra förmåner, vilket innebär att det inte med säkerhet är den diagnos utgör grunden för ansökan om assistansersättning.

Utfallet, att beviljas assistans, är frekvent och data är av tvärsnittkaraktär varför OR inte ska användas för att skatta incidenskvoten

I subanalyser av specifika intervall avseende ansökningsår (5-årsklasser) är antalet observationer färre varför den statistiska osäkerheten blir större. För att med säkerhet vet om könsskillnader i beviljandegrad har minskat eller försvunnit över tid behövs en längre uppföljningsperiod.

Könsskillnader i timmar vid nybeviljande

Datakälla: Data om ansökningar om assistansersättning från Försäkringskassans datalager Store

Tidsperiod: 2005–2015.

Inklusions- och exklusionskriterier: Samtliga förstagångsbeviljanden under tidsperioden för vilka uppgift om kön och ålder finns. Individer med orimliga timuppgifter exkluderades (1 066 individer).

Totalt 12 235 individer, varav 4 573 barn och 7 662 vuxna inkluderades i analyserna.

Utfallsvariabel: Antal timmar per vecka enligt beslut vid första beviljande.

Kontrollvariabler: Kön (kvinna/man), ålderskategori (0–9, 10–19, 20–29, 30–39, 40–49, 50–59, 60–65, 65+), diagnoskapitel, ansökningsår, födelse-land (svenskfödd/utrikesfödd), län och anordnartyp (kommun, bolag/stiftelser, brukaren själv, brukarkollektiv, övrigt).

Typ av regression: Negativ binomial regression

Resultat: Den estimerade incidenskvoten kan tolkas som skillnaden i timmar mellan könen (1,0 innebär att ingen skillnad i timmar finns mellan könen i nybeviljade). Konfidensintervallet anger osäkerheten i resultatet.

För barn uppmäts inga skillnader mellan könen (Tabell 4). Både före och efter kontroll för bakgrundvariabler ligger incidenskvoten på eller mycket

nära 1,0. Den estimerade incidenskvoten för vuxna är 1,06 efter att vi tagit hänsyn till bakgrundsfaktorer. Den kan tolkas som att vuxna män i genomsnitt får 6 procent fler timmar än kvinnor vid nybeviljande.

Begränsningar: Uppgifter om diagnoskapitel är tagen från andra förmåner, vilket innebär att det inte med säkerhet är den diagnos utgör grunden för ansökan om assistansersättning.

I subanalyser av specifika intervall avseende ansökningsår (5 årsklasser) är antalet observationer färre varför den statistiska osäkerheten blir större.

Könsskillnader i timmar 5 respektive 10 år efter nybeviljande

Datakälla: Data om nybeviljande och årsvisa data om antal timmar assistans från Försäkringskassans datalager Store.

Tidsperiod: 2002–2015.

Inklusions- och exklusionskriterier: Individer som nybeviljades som vuxna mellan 2002 och 2010 och som fortfarande hade ersättningen 5 år senare (n=2 735) respektive 10 år senare (n=1 127). Individer med orimligt antal timmar vid nybeviljande, samt 5 respektive 10 år efter nybeviljande har rensats bort.

Utfallsvariabel: Antal timmar i veckan med assistansersättning, 5 år efter nybeviljande, respektive 10 år efter nybeviljande.

Kontrollvariabler: Kön (kvinna/man), ålderskategori (20–29, 30–39, 40–49, 50–59, 60–65, 65, boendelän, diagnoskapitel, ansökningsår, anordnartyp vid nybeviljande (kommun, bolag/stiftelser, brukaren själv, brukarkollektiv, övrigt), byte av anordnartyp efter nybeviljandet.

Typ av regression: Negativ binomial regression.

Resultat: Tabell 5 visar att den estimerade incidenskvoten fem år efter nybeviljandet är 1,04 efter att vi tagit hänsyn till bakgrundsfaktorer. Den kan tolkas som att vuxna män i genomsnitt har 4 procent fler timmar än kvinnor vid denna tidpunkt. Incidenskvoten för antalet timmar 10 år efter nybeviljandet är 1,05, vilket kan tolkas som att män i genomsnitt har 5 procent fler timmar efter tio år

Begränsningar: Analyserna omfattar ett begränsat antal individer, vilket i sin tur begränsar den statistiska säkerheten i resultaten. Detta är en konsekvens av att uppgifter om anordnartyp bara finns tillgänglig från 2002 och framåt. Med dessa restriktioner är det alltså bara ett fåtal individer som haft ersättningen i 5 respektive 10 år. Vi har även genomfört känslighetsanalyser på data över individer som nybeviljats från 1994 och framåt utan att justera för anordnartyp och byte av anordnartyp. Resultaten från dessa analyser visar även de att män har något högre antal timmar 5 år respektive 10 år efter nybeviljande. Storleken på den estimerade incidenskvoten är jämförbar med de resultat som presenteras i rapporten.

Vid analyserna har det inte varit möjligt att endast inkludera individer som haft assistansersättning löpande under samtliga fem respektive tio år. I urvalet kan det finnas individer som fått lämnat assistansersättningen och sedan fått assistans igen under fem- respektive tioårsperioden. Om sannolikheten att detta skett är ojämnt fördelad mellan män och kvinnor kan resultaten påverkas av detta.

Bilaga 3 Genomsnittligt antal timmar för grundläggande och övriga personliga behov

Här visar vi utvecklingen över tid för antal timmar som beviljats för grundläggande respektive andra personliga behov. För att göra detta ha vi använt resultat från olika undersökningar. På grund av detta jämförelser göras med försiktighet.

I Tabell 6 redovisas genomsnittligt antal timmar per vecka för grundläggande behov respektive andra personliga behov i nybeviljade. Tabellen visar att genomsnittligt antal timmar för grundläggande behov har minskat under 2015 och 2016 samtidigt som genomsnittligt antal timmar för andra personliga behov har ökat något.

Tabell 6 Utvecklingen av genomsnittligt antal timmar per vecka beviljade för grundläggande och andra personliga behov, nybeviljade

	1999/2000	2005/2006	2014	2015 ¹	2016 ²
Grundläggande behov	34	35	50	44	36
Andra personliga behov	41	40	53*	58*	61*
Andel grundläggande %	45	47	49	43	37

¹ Siffror för 2015 avser april–december.

² Siffror för 2016 avser januari–september.

* Antalet timmar för andra personliga behov har fördelats på samtliga personer som nybeviljats assistansersättning för att siffran ska vara jämförbara över tid. För de 88 % som faktiskt beviljades tid för andra personliga behov 2014 är genomsnittet 61 timmar per vecka. Motsvarande siffra för 2015 och 2016 är 63 respektive 64 timmar.

I serien Socialförsäkringsrapport har följande skrifter publicerats under år 2017:

- 2017:1 En sjukförsäkring att lita på? Rapport från forskarseminarium i Umeå 14–15 januari 2015
- 2017:2 Arbetslivet och socialförsäkringen. Rapport från forskarseminarium i Umeå 13–14 januari 2016
- 2017:3 Sjukskrivningsmönster. Skillnader mellan län, kommuner och vårdenheter
- 2017:4 Assistansersättningens utveckling