

Indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen

Försäkringskassan 2022

Vårt diarienummer: FK 2022/002562
Upplysningar: Analytiker Martin Hurtig
010-116 79 65
martin.hurtig@forsakringskassan.se
Webbplats: www.forsakringskassan.se

Förord

Insatsen personlig assistans syftar till att främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för personer med stora och varaktiga funktionsnedsättningar. Assistansersättning är en socialförsäkringsförmån som ger ersättning för kostnader för personlig assistans.

Försäkringskassan har fått i uppdrag av regeringen att ta fram och redovisa indikatorer för att kunna följa assistansersättningens utveckling. Denna rapport utgör svar på detta uppdrag. Rapporten överlämnas till regeringen (Socialdepartementet) den 20 maj 2022.

Den övergripande bilden av assistansersättningens utveckling är att fler har blivit beviljade ersättning 2021 än 2020, samtidigt som antalet som ersättningen upphör för är något färre än föregående år. Trots det har det totala antalet mottagare av assistansersättningen fortsatt att minska då det är fler som lämnar ersättningen än som tillkommer.

Förra året var det första helåret som passerat sedan införandet av det nya grundläggande behovet hjälp med andning och den utvidgade rätten till assistansersättning när det gäller hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning. Hur indikatorerna har utvecklats kan delvis förklaras av dessa förändringar.

Rapporten har skrivits av Martin Hurtig (projektledare), Cecilia Eek och Nicole Xie. Viktiga bidrag har även lämnats av Elin Stenbacka och Love Fieber Lundell. Samtliga är analytiker vid Försäkringskassans analysavdelning.

Tack till granskare Cajsa Niemann, analytiker vid Försäkringskassans analysavdelning och extern granskare Lena Birkelöf, utredningssekreterare vid Huvudmannaskapsutredningen. Värdefulla kommentarer har också lämnats av den interna referensgruppen bestående av Ted Karlsson, verksamhetsutvecklare vid Avdelningen för funktionsnedsättning och varaktigt nedsatt arbetsförmåga vid Försäkringskassan, samt Anna Haglund, rättslig expert vid Rättsavdelningen vid Försäkringskassan.

Stockholm, maj 2022

Nils Öberg
Generaldirektör
Försäkringskassan

Innehåll

Sammanfattning	5
Antalet mottagare fortsätter minska trots att fler får assistansersättning.....	5
Fler barn än vuxna tillkom under 2021.....	5
Andelen avslag fortsätter minska.....	6
Mycket tid beviljas för andning och sondmatning.....	6
Genomsnittligt antal timmar ökar.....	7
Statens utgifter för assistansersättningen har ökat.....	8
1. Inledning	9
Uppdraget.....	9
Kriterier för att beviljas assistansersättning.....	10
Förändringar i lagstiftning och rättspraxis mellan 2002—2021.....	12
Utgångspunkter i rapporten.....	16
Disposition av rapporten.....	19
2. Utveckling av antal mottagare	20
Sammanfattning av kapitlet.....	20
Antalet mottagare fortsätter att minska.....	21
Förändringar i antalet mottagare beror på inflöde och utflöde.....	24
3. Bifall och avslag	28
Sammanfattning av kapitlet.....	28
Andelen bifall har länge minskat men ökar nu.....	28
Färre personer har ansökt och fått ett beslut om assistansersättning.....	29
För andra året i rad ökar antalet förstagångsmottagare.....	30
Det finns olika anledningar till avslag.....	34
Antalet avslag har minskat mer bland vuxna.....	36
Personkrets 1 är störst bland dem som får avslag.....	37
Vanligt med nytt avslag för dem som ansöker igen.....	38
4. Genomsnittligt antal beviljade timmar	40
Sammanfattning av kapitlet.....	40
Genomsnittligt antal timmar ökar något 2021.....	40
Större ökning av timmar bland förstagångsmottagare.....	42
Den lägre ökningstakten har flera orsaker.....	43
5. Grundläggande behov och andra personliga behov	46
Sammanfattning av kapitlet.....	46
Grundläggande behov avgör rätten till assistansersättning.....	47
Lagändringar har påverkat de grundläggande behoven.....	48
Även andra personliga behov har påverkats.....	57

6. Utgifter för assistansersättningen.....	59
Sammanfattning av kapitlet.....	59
Senaste årens utgiftsminskning har upphört.....	59
Över tid varierar orsakerna till utgiftsökningen.....	60
Lägre utbetalningsgrad 2021 än 2020	62
Referenser	64
Tabellförteckning	67
Figurförteckning	69
Bilaga 1. Datakällor samt definitioner av begrepp	71
Datakällor	71
Definitioner av begrepp	72
Bilaga 2. Utveckling av antal mottagare, tabeller och figurer ..	74
Bilaga 3. Bifall och avslag, tabeller och figurer.....	80
Bilaga 4. Genomsnittligt antal timmar, tabeller	86
Bilaga 5. Grundläggande behov och andra personliga behov, tabeller.....	92
Bilaga 6. Utgifter för assistansersättningen, tabeller och figurer	95

Sammanfattning

Följande rapport är den fjärde rapporten i ett återkommande uppdrag som Försäkringskassan har fått av regeringen att genom indikatorer följa utvecklingen av assistansersättningen. Indikatorerna ska bland annat följa utvecklingen av antalet mottagare, timmar, avslag och utgifter. Rapporten utgör även ett underlag för att förklara orsaker till assistansersättningens utveckling.

Coronapandemin har inneburit en påverkan på såväl samhället i stort som på socialförsäkringssystemet. När det gäller indikatorerna för assistansersättningens utveckling finns dock inga tecken på någon stor påverkan av coronapandemin.

Antalet mottagare fortsätter minska trots att fler får assistansersättning

Antalet mottagare har minskat sedan 2016, men 2021 sker en förändring genom att antalet barn inte längre minskar utan tvärtom ökar något bland assistansmottagarna. Ökningen av barn som har assistansersättning beror helt på att barn i åldern 0–6 år ökat markant både 2020 och 2021. Sedan 2019 har antalet mottagare i åldersgruppen mer än fördubblats och var 2021 drygt 230 personer. Sett till hela gruppen mottagare med assistansersättning har dock antalet fortsatt att minska och 2021 hade knappt 13 700 personer assistansersättning.

Mellan 2016 och 2018 minskade antalet *nya* mottagare (inflödet) samtidigt som antalet personer som assistansersättningen upphörde för (utflödet) ökade. Förändringar i rättspraxis 2015 som gäller det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade* var en viktig orsak till detta. Sedan 2018 är det inte lika många personer som assistansersättningen upphör för. Det beror på att färre personer får assistansersättningen indragen eftersom tvåårsomprövningar inte längre ska göras. Antalet nya mottagare ökade under 2021, vilket sannolikt är en följd av lagändringar 2019 och 2020, som innebar att hjälp med andning och måltider i form av sondmatning kan bedömas som grundläggande behov. Trots detta har antalet mottagare fortsatt att minska, vilket beror på att inflödet fortfarande är lägre än utflödet. Den vanligaste anledningen till att assistansersättningen upphör är att mottagaren avlider.

Fler barn än vuxna tillkom under 2021

Under 2021 beviljades drygt 470 personer assistansersättning för första gången, i den här rapporten kallade förstagångsmottagare. Det är en ökning från förra året med knappt 80 personer. Ökningen består i att fler barn har beviljats assistansersättning under 2021, jämfört med 2020.

Antalet förstagångsmottagare har även ökat över tid. Sedan 2017 då antalet förstagångsmottagare var som lägst, har antalet förstagångsmottagare ökat med knappt 170 personer. Huvuddelen av ökningen har skett under 2020 och 2021. Hela antalsökningen består av att fler barn och unga beviljas assistansersättning, från ungefär 100 till 280. Ökningen av antalet barn har inneburit att 2021 var det första året någonsin som fler barn än vuxna beviljades assistansersättning.

Bland barnen är det framför allt den yngsta åldersgruppen, 0–6 år, som har ökat i antal och som står för nästan hela antalsökningen. En viktig förklaring är de lagändringar som gjordes under 2019 och 2020. Förändringarna innebar att hjälp med andning och måltider i form av sondmatning ska anses som grundläggande behov, oavsett hjälpens karaktär. Avdrag för tid för så kallat föräldraansvar ska inte heller göras för hjälp med andning och måltider i form av sondmatning. Det krävs inte heller längre särskilda skäl för att få assistansersättning under den tid då personen befinner sig i skola eller barnomsorg.

Andelen avslag fortsätter minska

Jämfört med 2020 har antalet avslag minskat 2021 samtidigt som antalet bifall har ökat. Det innebär att andelen avslag har minskat. Mellan 2020 och 2021 minskade andelen avslagsbeslut från 81 procent till 75 procent. Det är en trend som pågått sedan 2019 då hjälp med andning den 1 november blev ett grundläggande behov. Även senare förändringar i reglerna kring måltider i form av sondmatning och föräldraansvar har bidragit till att fler timmar beviljas för grundläggande behov, vilket sannolikt har bidragit till att fler beviljas assistansersättning.

Fler pojkar än flickor och fler män än kvinnor får avslag på sin ansökan om assistansersättning. Det beror delvis på att det är fler pojkar och män som ansöker.

Den vanligaste orsaken till avslag, cirka 66 procent, för både barn och vuxna var under 2021 att personerna inte bedömdes ha behov av hjälp med de grundläggande behoven i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Den näst vanligaste orsaken, knappt 25 procent, var att personerna inte bedömdes tillhöra personkretsen för LSS.

Mycket tid beviljas för andning och sondmatning

Lagändringarna vad gäller andning samt måltider i form av sondmatning har ökat möjligheten att beviljas assistansersättning, framför allt för barn. Det är också barn som oftast har beviljats tid för dessa grundläggande behov.

Över hälften av alla förstagångsmottagare, 52 procent, har beviljats tid för måltider i form av sondmatning 2021, medan 27 procent har beviljats tid för hjälp med andning. De nya grundläggande behoven ger upphov till många

beviljade timmar. Mottagare som beviljats tid för hjälp med andning har i genomsnitt beviljats 100 timmar per vecka för det behovet. De som beviljats tid för måltider i form av sondmatning har i genomsnitt beviljats 41 timmar per vecka för det behovet. Härigenom har andning och måltider i form av sondmatning kommit att utgöra en stor del av all beviljad tid. För barn utgör dessa behov 57 procent av all beviljad tid 2021, medan de för vuxna står för 20 procent.

Lagändringarna har medfört att antalet förstagångsmottagare – åtminstone bland barn – ökar men även att genomsnittligt antalet beviljade timmar per mottagare ökar något. Samtidigt som timmarna för grundläggande behov ökar, främst för hjälp med andning och måltider i form av sondmatning, har genomsnittligt antal timmar för andra personliga behov minskat 2021. En del tid har sannolikt också omfördelats från andra personliga behov till grundläggande behov, eftersom hjälp med andning och sondmatning kan behöva tillgodoses även under tid med andra personliga behov. Innan lagändringarna stod grundläggande behov för 38 procent av all beviljad tid och andra personliga behov för 62 procent. En större andel av de beviljade timmarna utgörs numera av grundläggande behov (59 procent) medan en mindre andel utgörs av andra personliga behov (41 procent).

Genomsnittligt antal timmar ökar

Genomsnittligt antal beviljade timmar 2021 var 131,2 timmar per vecka, vilket är en ökning med 1,2 timmar (cirka 1 procent) per vecka i jämförelse med 2020. Under flera år fram till 2015 var den årliga ökningen av det genomsnittliga antalet beviljade timmar mellan 2 och 3 procent. Ökningen avstannade 2016 och mellan 2018 och 2019 ökade timmarna inte alls. Under 2020 och 2021 har de beviljade timmarna dock ökat igen.

Genomsnittligt antal timmar för barn ökade mer än genomsnittligt antal timmar för vuxna mottagare. Ökningen 2021 var 2,1 procent för flickor och 2,7 procent för pojkar, medan den var 0,9 och 0,6 procent för kvinnor respektive män. Att timmarna ökat mer för barn än för vuxna beror sannolikt på att det är fler barn som beviljas tid för hjälp med andning och måltider i form av sondmatning, vilka är behov som det beviljas mycket tid för.

Fortfarande beviljas dock barn färre timmar i genomsnitt än vuxna mottagare, 113 i jämförelse med 135 timmar per vecka för vuxna. När det gäller barn brukar deras beviljade timmar öka allt eftersom de blir äldre, dels eftersom föräldraansvaret minskar, dels eftersom barnen inte längre befinner sig i förskola eller skola; verksamheter som vanligen ansvarar för att tillgodose barnens behov när de vistas där.

Det syns inte någon varaktig skillnad i genomsnittligt antal beviljade timmar med assistansersättning mellan flickor och pojkar. Kvinnor har något färre timmar än män i genomsnitt och 2021 hade kvinnor 132 och män 139 timmar per vecka. Bland förstagångsmottagare beviljades kvinnor däremot – för första gången någonsin – fler timmar än män, 130 i jämförelse med 124

timmar per vecka. Det går inte i nuläget att avgöra om det är början på en ny trend eller en tillfällig variation. Antalet förstagångsmottagare är få och genomsnittligt antal beviljade timmar har varierat mellan olika år.

Statens utgifter för assistansersättningen har ökat

Statens utgifter för assistansersättningens minskade mellan 2018 och 2020, men 2021 ökade utgifterna igen. Utgifterna för assistansersättningen uppgick till drygt 24,1 miljarder kronor 2021, vilket är en ökning med 600 miljoner kronor jämfört med 2020.

Som framgick ovan minskade antalet assistansmottagare något 2021. Att utgifterna ändå ökade 2021 beror på att timersättningen och genomsnittligt antal timmar per mottagare har ökat något jämfört med föregående år. Ökningen av genomsnittligt antal timmar beror, som nämndes ovan, sannolikt på lagändringarna avseende de grundläggande behoven andning och måltider i form av sondmatning.

Utgiftsutvecklingen drivs framför allt av tre faktorer: antalet mottagare av assistansersättning, genomsnittligt antal timmar och nivån på timersättningen. Mellan 2003 och 2010 var ökningen av *antalet mottagare* en viktig förklaring till den sammanlagda utgiftsökningen för assistansersättningen de åren. Mellan 2010 och 2015 var antalet mottagare i det närmaste oförändrat. Sedan 2016 har det totala antalet mottagare minskat, vilket hållit tillbaka utgiftsökningen.

Genomsnittligt antal timmar har ökat årligen, med undantag för 2019, från det att ersättningen infördes 1994 och fram till och med 2021, vilket tidigare har varit en viktig förklaring till utgiftsökningen inom assistansersättningen. Ökningen av genomsnittligt antal timmar har dock bromsat in sedan 2015, och har därmed inte bidragit till utgiftsökningen i samma utsträckning som tidigare. *Timersättningen* har däremot alltid varit en viktig förklaring till utgiftsökningen inom assistansersättningen och 2021 var det höjningen av timersättningen som bidrog mest till utgiftsökningen.

Utbetalningsgraden, det vill säga, faktisk utbetalning i relation till beviljade timmar, har minskat sedan 2018 då den var nära 100 procent. Under 2020 var den 96,9 procent och 2021 var den 95,8 procent. En delförklaring till minskningen kan vara att alla beviljade timmar inte har nyttjats i samma utsträckning som tidigare eller administrativa faktorer, som exempelvis för- och efterskottsbetalningar.

1. Inledning

Insatsen personlig assistans är reglerad i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). LSS infördes 1994 och syftar till att främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för personer med stora och varaktiga funktionsnedsättningar. Assistansersättning är en socialförsäkringsförmån som ger ersättning för kostnader för personlig assistans.¹

Uppdraget

Försäkringskassan har fått i uppdrag att redovisa indikatorer för assistansersättning. Indikatorerna ska bland annat följa utvecklingen av antalet brukare, timmar, kostnader och antalet avslag. Redovisningen ska göras utifrån åldersgrupper, samt innehålla en analys om anledningar till avslag. I redovisningen ska även de mest relevanta indikatorerna analyseras. Försäkringskassan ska redovisa uppdraget till regeringen (Socialdepartementet) senast 20 maj 2022.²

Det här är den fjärde rapporten i en återkommande redovisning och analys av indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen. Rapporten ska därför ses som en del av ett långsiktigt arbete att följa assistansersättningens utveckling fram till 2021.

Till följd av coronapandemin är 2021 generellt ett avvikande år i samhället, vilket på olika sätt har inneburit en påverkan på såväl socialförsäkringssystemet som Försäkringskassans handläggning. En följd av pandemin är att regeringen beslutade om tillfällig ersättning för personlig skyddsutrustning till personliga assistenter.³ Ansökan om ersättning gjordes till Försäkringskassan, som beslutade om och betalade ut ersättningen.⁴ Hur vanligt det har varit med ersättning för personlig skyddsutrustning analyseras dock inte i rapporten eftersom det inte har någon påverkan på indikatorerna.

När det gäller rätten till assistansersättning finns dock inga tecken på någon tydlig påverkan av coronapandemin. Det kan delvis bero på att det är kommunerna som ansvarar för tillfälligt utökade behov av personlig

¹ Rätten till assistansersättning finns beskriven i 51 kap. i socialförsäkringsbalken (SFB).

² Socialdepartementet 2021.

³ Ett statsbidrag avsattes för att ge ersättning med upp till 5 000 kronor per assistansmottagare för kostnader för skyddsutrustning under perioden februari till och med november 2020. Regeringen har sedan dess förlängt perioden vid två tillfällen, då även ersättningsbeloppen justerades. Ersättningsperioden gäller till och med 30 juni 2021. Totalt har 85 miljoner kronor avsatts för ändamålet under 2020–2021. Se Socialdepartementet 2020a.

⁴ Förordning (2020:1003) om statsbidrag för kostnader som avser personlig skyddsutrustning för personliga assistenter till följd av sjukdomen covid-19.

assistans. I den här rapporten kommer därför inte coronapandemin analyseras närmare.

Kriterier för att beviljas assistansersättning

För att avgöra om en person kan få assistansersättning behöver Försäkringskassan bedöma om förutsättningarna som anges i lagen är uppfyllda. En förutsättning för att en person ska kunna få assistansersättning är att personen är försäkrad i Sverige och omfattas av det svenska socialförsäkringsskyddet. Dessutom ska personen inte ha fyllt 65 år vid ansökningstillfället.

Den försäkrade ska tillhöra personkretsen för LSS

För att ha rätt till assistansersättning ska den försäkrade dessutom tillhöra personkretsen för LSS. De grupper som ingår i personkretsen är:

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

Grundläggande behov ska uppgå till mer än 20 timmar

Ytterligare ett kriterium för att ha rätt till assistansersättning är att den försäkrade på grund av stora och varaktiga funktionshinder har behov av hjälp med grundläggande behov som i genomsnitt uppgår till mer än 20 timmar per vecka.

De grundläggande behoven är följande:

- andning⁵
- personlig hygien
- att klä av och på sig
- måltider⁶
- kommunikation med andra

⁵ Andning ingår från och med 1 november 2019.

⁶ Sondmatning ingår, oavsett hjälpens karaktär, i måltider från och med den 1 juli 2020. Sondmatning kunde ingå även innan dess, men då endast insatser som var av *integritetskänslig karaktär*. I statistiken särredovisas måltider i form av sondmatning från och med 15 september 2019.

- annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.

När behovet av personlig assistans bedöms för ett barn, ska det bortses från det hjälpbehov som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter.⁷ Assistansersättning lämnas inte för tid när en person med funktionsnedsättning vårdas på vissa institutioner, bor i en gruppbostad eller deltar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet.⁸ Om det finns särskilda skäl kan assistansersättning lämnas under tid när den funktionshindrade vårdas på sjukhus under en kortare tid eller deltar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet. Om personen deltar i barnomsorg eller skola och behöver hjälp med de grundläggande behoven andning eller måltider i form av sondmatning kan assistansersättning lämnas även om det inte finns särskilda skäl.

Personlig assistans kan även beviljas för andra personliga behov

Den som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov har även rätt till insatser för andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt. Andra personliga behov kan till exempel vara behov av hjälp med att träna, arbeta eller studera. Det kan också handla om hjälp med att utföra sina fritidsintressen eller annat som leder till att personen kan leva ett liv så likt andras som möjligt.

De som inte uppfyller kriterierna kan ha rätt till stöd från kommunen

Personer som tillhör personkretsen, men som inte bedömts ha mer än i genomsnitt 20 timmars behov av hjälp med grundläggande behov i veckan, kan ha rätt till personlig assistans eller andra LSS-insatser från kommunen. Liksom Försäkringskassan beviljar även kommunerna personlig assistans för både grundläggande behov och andra personliga behov. De som får personlig assistans från kommunerna kan därmed beviljas mer assistans än 20 timmar per vecka, vilket var fallet för 87 procent av mottagarna 2019.⁹ År 2021 var det cirka 76 700 personer som hade någon insats enligt LSS via kommunen, varav ungefär 5 000 hade personlig assistans.¹⁰

För personer som har en funktionsnedsättning, men som inte tillhör personkretsen, finns det enligt socialtjänstlagen (2001:453) möjlighet att ansöka om insatser från kommunen.

⁷ 51 kap. 6 § SFB.

⁸ 106 kap. 25 a § SFB.

⁹ Socialstyrelsen, 2020

¹⁰ Socialstyrelsen 2022.

Förändringar i lagstiftning och rättspraxis mellan 2002—2021

En orsak till variationerna i antalet mottagare genom åren är att förändringar i lagstiftning och rättspraxis får genomslag i bedömningen om rätten till assistansersättning. Det har påverkat både antalet som beviljas assistansersättning och antalet som fått assistansersättningen indragen för att de inte längre bedömts ha grundläggande behov som överstiger 20 timmar per vecka. Det finns sex förändringar som bedöms ha haft särskild påverkan på antalet mottagare av assistansersättning.¹¹

Förtydligande av tre grundläggande behov

Den första förändringen innebar att Försäkringskassan förtydligade hur tre av de grundläggande behoven (personlig hygien, på- och avklädning och måltider) ska definieras och bedömas. Förtydligandet gjordes 2007 och syftet var att öka kvaliteten i bedömningarna. Efter förtydligandet minskade antalet personer som beviljas tid för dessa grundläggande behov.¹² En dom i Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) klargjorde 2009 att endast hjälpbehov av mycket personligt och integritetsnära slag ska vara grundläggande behov.¹³

HFD:s förtydligande medförde att en del personer, vid en omprövning, inte längre bedömdes ha rätt till assistansersättning och därför fick ersättningen indragen. Det medförde också att färre nya personer beviljades förmånen.

Förtydligande av annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper

Den andra förändringen innebar att det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den försäkrade endast avser personer med psykisk funktionsnedsättning, efter en dom i HFD 2015.¹⁴ Efter domen förtydligade Försäkringskassan dels att hjälpbehovet skulle vara en följd av den psykiska funktionsnedsättningen, dels att hjälpbehovet skulle vara kopplat till något av de övriga grundläggande behoven för att kunna godtas som ett grundläggande behov.¹⁵

HFD:s klargörande av rättsläget medförde att en del personer inte längre bedömdes ha rätt till assistansersättning när Försäkringskassan gjorde omprövningar. Det medförde också att färre beviljades förmånen.

¹¹ En genomgång och analys av förändrad lagstiftning, rättspraxis och styrning som kan ha påverkat antalet mottagare av assistansersättning perioden 2015–2019 finns i rapporten *Analys av minskat antal mottagare av assistansersättningen* (Försäkringskassan 2020b).

¹² Försäkringskassan, 2015a

¹³ RÅ 2009, ref. 57.

¹⁴ HFD 2015 ref. 46.

¹⁵ Domsnytt 2015:041. Har upphört och ersatts med Domsnytt 2020:014.

I en senare dom gjorde HFD ytterligare förtydliganden av annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.¹⁶ Behovet delades upp i två sorters hjälpbehov: dels sådana kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser som syftar till att förmå personen att själv tillgodose de grundläggande behoven, dels sådan aktiv tillsyn av övervakande karaktär som har sin grund i den psykiska funktionsnedsättningen och som behövs för att begränsa allvarliga konsekvenser av ett utagerande beteende. I båda fallen är det en förutsättning att hjälpen kräver ingående kunskaper om den funktionsnedsatte som person.¹⁷

Förtydligande av hur egenvård kan bedömas

Den tredje förändringen är att HFD i flera steg har definierat hur egenvård ska bedömas. HFD uttalade 2012 att sjukvårdande insatser inte ska beaktas vid bedömning av rätten till personlig assistans.¹⁸ Till följd av detta förtydligade Försäkringskassan att egenvård inte utgjorde grundläggande behov.¹⁹ Det är troligt att HFD och Försäkringskassans förtydliganden ledde till en förändring av antalet mottagare i såväl inflödet som utflödet. Inflödet minskade genom att färre bedömdes ha grundläggande behov med mer än i genomsnitt 20 timmar per vecka och därmed inte beviljades rätt till assistansersättning. Utflödet ökade genom att ersättningen drogs in för fler i samband med en omprövning.²⁰

I en senare dom uttalade HFD att hjälp för egenvård som avser något av de grundläggande behoven kan beaktas om hjälpbehovet är av tillräckligt privat karaktär.²¹ Domen medförde att grundläggande hjälpbehov som tillgodoses genom egenvård åter kunde beaktas i bedömningen om en försäkrad hade rätt till assistansersättning.

I samma dom uttalade HFD även att sondmatning ska betraktas som intag av en måltid och därmed utgör ett grundläggande behov om hjälpen är av tillräckligt privat karaktär. I begreppet måltider ingår samtliga moment av näringstillförsel, det vill säga från påkoppling till urkoppling av sondslangen. Försäkringskassan förtydligade i ett rättsligt ställningstagande att hjälp med på- och urkoppling samt justering av slangar vanligtvis är tillräckligt privat och integritetskänsligt, medan näringstillförseln vanligtvis inte är det. I de fall en förutsättning för sondmatningen är att assistenten övervakar matningen – och därigenom personen – på ett intensivt och

¹⁶ HFD 2020 ref. 7.

¹⁷ I och med HFD:s klargöranden av rättsläget finns inte längre behov av ett ställningstagande från Försäkringskassan om vad som krävs för att ett behov av annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade ska ses som ett grundläggande behov. Se Domsnytt 2020:014.

¹⁸ HFD 2012 ref. 41.

¹⁹ IM 2016:063. (Giltighetstiden är alltid högst ett år för IM.)

²⁰ Försäkringskassan 2017b.

²¹ HFD 2018 ref. 21.

närgånget sätt bör sondmatningen betraktas som tillräckligt privat och integritetskänslig.²²

Förtydligande av vad som kan ingå i personlig hygien

Den fjärde förändringen var att det grundläggande behovet personlig hygien avgränsades 2017 till att hålla sig ren och liknande. Försäkringskassan ansåg i ett rättsligt ställningstagande att detta behov typiskt är något som man normalt inte avstår ifrån. Hur ofta behovet tillgodoses och hur lång tid det tar måste avgöras genom en bedömning i det enskilda fallet, särskilt utifrån vad som är rimligt i förhållande till den enskildes funktionsnedsättning.²³ Den här förändringen ledde till att antalet mottagare minskade.

Före ställningstagande hade Försäkringskassan exempelvis godtagit upprepade angivna behov, exempelvis dusch flera gånger dagligen utan att det fanns medicinska skäl för det. Andra exempel på sådant som godtogs som grundläggande behov före ställningstagandet var insmörjning, rituell tvättning och sminkning. Den avgränsning som ställningstagandet medförde har inneburit ett minskat antal mottagare. HFD definierade i slutet av 2019 att det som avses med personlig hygien är att hålla kroppen ren från smuts och andra ohälsosamma ämnen och att hjälpen är av mycket privat eller integritetskänslig karaktär.²⁴ Definitionen innebar en inskränkning i förhållande till Försäkringskassans tidigare tillämpning, varför Försäkringskassans ovan nämnda rättsliga ställningstagande upphörde.

Stopp för tvåårsomprövningar

Den femte förändringen initierades den 1 april 2018 då tvåårsomprövningarna tillfälligt stoppades genom en lagändring. Syftet var att förhindra att enskilda assistansmottagare påverkades negativt vid förändrad rättspraxis. Tvåårsomprövningarna skulle dock återinföras så snart möjlighet fanns.²⁵ Inget beslut om att återinföra tvåårsomprövningarna har dock fattats hittills.²⁶

Att tvåårsomprövningarna inte längre görs har inneburit att antalet mottagare som får assistansersättningen indragen för att de inte längre bedöms ha grundläggande behov som uppgår till över 20 timmar per vecka har minskat betydligt.

Utvidgning av grundläggande behov

Den sjätte förändringen gäller behoven av hjälp med andning och måltider i form av sondmatning. Utifrån HFD 2018 ref. 21 följer att sondmatning ska

²² FKRS 2018:04. Upphörde i samband med de lagändringar gällande måltider i form av sondmatning som trädde i kraft 1 juli 2020. Ändringarna innebar bland annat att hjälpen ska anses vara grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.

²³ FKRS 2017:02. Ställningstagandet upphörde med anledning av HFD 2019 ref. 56.

²⁴ HFD 2019 ref. 56.

²⁵ Prop. 2017/18:78, sid 20.

²⁶ Fram till datum då den har rapporten publiceras 20 maj 2022.

betraktas som det grundläggande behovet måltid. Före den 1 juli 2020 skulle måltider i form av sondmatning utgöra ett grundläggande behov om hjälpbehovet i samband med näringstillförseln var av *tillräckligt privat karaktär*.²⁷ Enligt en lagändring som trädde i kraft den 1 juli 2020 ska måltider i form av sondmatning numera anses vara grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.²⁸

Den 1 november 2019 infördes hjälp med andning som ett grundläggande behov i lagstiftningen. I regeringens proposition framgår att hjälp med andning ska utgöra ett grundläggande behov som kan ge rätt till personlig assistans. Assistansersättning kan beviljas om det finns dokumenterad nedsättning av andningsfunktionerna och att det kan finnas en risk för den enskildes hälsa och ytterst den enskildes liv om hjälpinsatserna inte ges.²⁹ Från den 1 juli 2020 ska hjälp med andning anses som ett grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.³⁰ Från samma dag kunde man bortse från föräldraansvaret³¹ och särskilda skäl för assistansersättning under tid i skola eller barnomsorg vid behov av hjälp med andning eller måltider i form av sondmatning.³²

Ett skäl som angavs till införandet av det grundläggande behovet hjälp med andning var att möjliggöra att personer som fått sin assistansersättning indragen till följd av förändrad rättspraxis³³ åter skulle få rätt till assistansersättning. I det ursprungliga förslaget skulle även hjälp med sondmatning införas som ett grundläggande behov.³⁴ Eftersom hjälp med sondmatning genom en dom i HFD³⁵ anses utgöra en måltid bedömdes det dock i lagförslaget att sondmatning redan var ett grundläggande behov.³⁶

Förändringarna kring hjälp med andning och måltider i form av sondmatning har inneburit att antalet barn 0–6 år som beviljas ersättning ökar. Dessutom minskar inte längre personkrets 1 efter HFD-domen 2015,

²⁷ Sondmatning har enligt Försäkringskassan varit ett grundläggande behov, förutom under en period på cirka två år från våren 2016 då det inte betraktades som ett grundläggande behov på grund av att egenvård inte kunde betraktas som grundläggande behov till följd av förändrad rättspraxis. Försäkringskassan förtydligade i ett rättsligt ställningstagande till följd av HFD 2018 ref. 21 att hjälp med på- och urkoppling samt justering av sondslangar i samband med sondmatning vanligtvis var tillräckligt privat och integritetskänsligt, medan näringstillförseln endast var det i fall assistenten övervakar matningen på ett intensivt och närgånget sätt (FKRS 2018:04). Ställningstagandet upphörde i samband med de lagändringar gällande måltider i form av sondmatning som trädde i kraft 1 juli 2020.

²⁸ Lagändringen infördes i SFS 2020:441.

²⁹ Prop. 2018/19:145, s. 29.

³⁰ Prop. 2018/19:145, s. 29.

³¹ Det vill säga det ansvar som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken.

³² Se 106 kap. 25 a § SFB. Lagändringen infördes i SFS 2020:440.

³³ HFD 2015 ref. 46.

³⁴ Socialdepartementet 2019.

³⁵ HFD 2018 ref. 21.

³⁶ Prop. 2018/19:145.

utan tvärtom har antalet mottagare i personkrets 1 ökat något 2020 och 2021.

Utgångspunkter i rapporten

Försäkringskassan har identifierat fem indikatorsområden

I uppdraget att följa assistansersättningens utveckling efterfrågar regeringen indikatorer som dels kan ge en bild av assistansersättningen 2021, dels visa förändringar i assistansersättningen över tid. Indikatorer måste uppfylla vissa villkor för att kunna följas över tid. När det gäller assistansersättningens utveckling innebär det att:

- Indikatorerna ska vara formulerade så att de fångar viktiga aspekter av utvecklingen vad gäller antalet mottagare, beviljade timmar och utgifter.
- Indikatorerna ska vara formulerade så att de går att följa och är hållbara över tid.
- Om en förändring sker, till exempel i lagstiftning, ska det avspeglas i indikatorerna.

Eftersom indikatorerna inte anger grad av måluppfyllelse anger de heller inte om utvecklingen är positiv eller negativ. Om utfallet ska ses som positivt eller negativt är snarare en politisk och ideologisk fråga, varför inga bedömningar av utvecklingen i det avseendet görs i rapporten.

Utifrån dessa principer har Försäkringskassan identifierat fem indikatorsområden som används för att följa utvecklingen inom assistansersättningen. Dessa är:

- Utveckling av antal mottagare
- Bifall och avslag
- Genomsnittligt antal beviljade timmar
- Genomsnittligt antal beviljade timmar för grundläggande behov och andra personliga behov
- Utveckling av utgifter för assistansersättningen.

Varje indikatorsområde redovisas och analyseras i ett eget kapitel. För varje indikatorsområde beskrivs utvecklingen och eventuella förändringar inom assistansersättningen med hjälp av tabeller och figurer.

Viktigt att fortsätta följa effekter av lagändringar

Som framgår ovan ska indikatorerna kunna användas för att följa förändringar i assistansersättningen, till exempel i lagstiftning och i rättspraxis. Under de senaste åren (sedan 2019) har det skett en viss utvidgning av vad som är att betrakta som grundläggande behov, som vi nu kan följa med hjälp av indikatorerna:

1 november 2019

- Hjälp med andning blir ett grundläggande behov.³⁷

1 juli 2020

- Hjälp med andning anses vara grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.³⁸
- Måltider i form av sondmatning anses vara ett grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.³⁹
- För barn gäller att även att hjälp med andning eller måltider i form av sondmatning ska undantas från föräldraansvaret⁴⁰ och det finns inget krav på särskilda skäl för assistansersättning under tid i skola eller barnomsorg.⁴¹
- För andra personliga behov gällande hjälp med andning eller måltider i form av sondmatning ska alla åtgärder omfattas som är direkt nödvändiga för att hjälpen ska kunna ges.⁴²

Förändringarna har fått genomslag i Försäkringskassans indikatorer vilket framgick redan i föregående års indikatorrapport.⁴³ Rapporten visade bland annat att hälften av förstagångsmottagarna 2020 hade beviljats tid för hjälp med andning eller måltider i form av sondmatning som grundläggande behov. Trots att flera av förändringarna genomfördes först i mitten av 2020 syntes de alltså tydligt redan i 2020 års indikatorer.

Årets rapport blir första gången då vi kan börja följa effekterna av samtliga dessa förändringar med helårsdata. Eftersom vissa förändringar gjordes under 2019 kommer fokus i flera av rapportens kapitel att ligga på jämförelser mellan åren 2018–2021. På så vis kan vi jämföra helårsdata både före och efter genomförandet av förändringarna.

Svårt att följa resultat vad gäller funktionshinderpolitiska mål

Försäkringskassans arbete med assistansersättningen ska bidra till det nationella målet för funktionshinderpolitiken, det vill säga att uppnå

³⁷ I regeringens proposition framgår att hjälp med andning ska utgöra ett grundläggande behov som kan ge rätt till personlig assistans om det finns dokumenterad nedsättning av någon av andningsfunktionerna och att det kan finnas en risk för den enskildes hälsa, ytterst den enskildes liv, om hjälpinsatserna inte ges (Prop. 2018/19:145, s. 29).

³⁸ Lagändringen infördes i SFS 2020:441.

³⁹ Även innan lagändringen skulle sondmatning betraktas som en måltid, enligt HFD 2018 ref. 21, men bara om hjälpbehovet i samband med näringstillförseln var av *tillräckligt privat karaktär*.

⁴⁰ Det vill säga det ansvar som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken.

⁴¹ Se 106 kap. 25 a § SFB. Lagändringen infördes i SFS 2020:440.

⁴² Lagändringen infördes i SFS 2020:441.

⁴³ Försäkringskassan 2021a

jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning.⁴⁴

Det är dock svårt att skapa indikatorer som mäter uppfyllelsen av dessa mål. Det beror på att Försäkringskassan inte samlar in uppgifter om hur människor lever sina liv och vad de använder assistansersättningen till i praktiken. Uppgifterna i Försäkringskassans datalager baseras på besluten om rätten till ersättning. I besluten framgår vilka behov assistansmottagaren har beviljats tid för. Men den assistans som utförs i praktiken behöver inte motsvara den aktivitet eller det specifika hjälpbehov som tid har beviljats för i beslutet. Det är därför svårt att avgöra hur stor del av assistansersättningen som används till att uppnå delaktighet i samhället.

Kommande förändringar kan påverka indikatorerna framöver

I propositionen *Stärkt rätt till personlig assistans – grundläggande behov för personer som har en psykisk funktionsnedsättning och ökad rättssäkerhet för barn* finns flera förändringar som föreslås träda ikraft den 1 januari 2023.⁴⁵ I en annan proposition, *Stärkt rätt till personlig assistans vid behov av egenvård*, föreslås ytterligare förändringar som även de föreslås träda ikraft den 1 januari 2023.⁴⁶

- Det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den försäkrade* tas bort
- Två nya grundläggande behov införs:
 1. stöd som den enskilde behöver på grund av en psykisk funktionsnedsättning för att förebygga att han eller hon fysiskt skadar sig själv, någon annan eller egendom. Hjälp med behovet ska ses som grundläggande oavsett hjälpens karaktär.
 2. Stöd som den enskilde behöver löpande under en stor del av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär att det finns fara för den enskildes liv eller allvarlig risk för hans eller hennes fysiska hälsa. Hjälpbehovet som avser ett sådant stöd ska vara assistansgrundande i sin helhet.
- Om den enskilde på grund av en psykisk funktionsnedsättning behöver kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser för att han eller hon själv ska klara att tillgodose de grundläggande behoven personlig hygien, måltider, av- och påklädning och kommunikation med andra ska sådana insatser beaktas som en del av hjälpen med det grundläggande behovet. Hjälp i form av kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser ska anses som hjälp med grundläggande behov, oavsett hjälpens karaktär.
- När behovet av personlig assistans bedöms för ett barn ska det bortses från det hjälpbehov som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga

⁴⁴ Försäkringskassans regleringsbrev 2022; se även prop. 2016/17:188, bet. 2017/18:SoU5

⁴⁵ Prop. 2021/2022:214

⁴⁶ Prop. 2021/2022:244

omständigheter. Förslaget innebär att detta ska göras genom schablonavdrag (föräldraavdrag) från barnets behov av hjälp med grundläggande behov och andra personliga behov enligt 9 a § LSS. Föräldraavdrag ska fastställas med hänsyn till barnets ålder och göras dels från grundläggande behov, dels från andra personliga behov. Avdrag ska inte göras från vissa hjälpbehov.

De nya reglerna, om de införs 2023, kring rätten till assistansersättning kommer sannolikt att påverka utfallet av indikatorerna som gäller grundläggande behov respektive andra personliga behov, men det kan redovisas först i 2024 års indikatorsrapport.

Indikatorerna påverkas genom att behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den försäkrade kommer att upphöra, och det nya behovet om att förebygga skada tillkommer.

Enligt ett av förslagen i propositionen ska tid för kvalificerade aktiverande och motiverande insatser ingå i redan existerande grundläggande behov. Försäkringskassans ambition är att det ska vara möjligt att följa upp hur mycket tid som beviljas för dessa insatser med hjälp av registerdata.

Gällande den nya schablonen kring beräkning av föräldraavdrag kommer det att påverka indikatorerna för grundläggande- och andra personliga behov. Som förslaget ser ut i lagrådsremissen ska föräldraavdraget göras på barnets totala behov. Det innebär att lika mycket tid behöver dras av för alla behov där föräldraavdrag kan göras. Avdrag för föräldraansvar, som det ser ut 2022, beräknas på det hjälpbehov som är föremål för avdraget. Eftersom dagens avdrag för föräldraansvar inte är utformat på samma sätt kommer utfallet och fördelningen av hjälpbehoven sannolikt att förändras.

Disposition av rapporten

I rapporten redovisas och analyseras de fem indikatorsområdena i varsitt kapitel enligt följande:

- Kapitel 2: Utveckling av antal mottagare
- Kapitel 3: Bifall och avslag
- Kapitel 4: Genomsnittligt antal beviljade timmar
- Kapitel 5: Grundläggande behov och andra personliga behov
- Kapitel 6: Utveckling av utgifter för assistansersättningen.

Varje kapitel inleds med en sammanfattning av kapitlets viktigaste resultat.

I bilaga 1 beskrivs de datakällor, definitioner och avgränsningar som ligger till grund för indikatorerna. Bilaga 2–6 innehåller tabeller och figurer som hör till respektive kapitel med resultat på mer detaljerad nivå, till exempel med fördelning på personkretstillhörighet eller olika åldersgrupper. Här redovisas även tabeller med siffror för samtliga figurer som presenteras i rapporten.

2. Utveckling av antal mottagare

I detta kapitel beskrivs och analyseras utvecklingen av antalet mottagare av assistansersättning över tid. Kapitlet utgår från en tidsserie för åren 2002–2021 och har sin utgångspunkt i mottagarnas ålder, kön och personkretstillhörighet. Vidare studeras de två faktorer som tillsammans avgör utvecklingen av antalet mottagare: hur många som årligen tillkommer (inflöde) och hur många som lämnar ersättningen (utflöde).

Sammanfattning av kapitlet

- Antalet mottagare av assistansersättning har fortsatt att minska 2021. Sedan 2015 har antalet mottagare minskat med knappt 2 500 personer och uppgick 2021 till knappt 13 700 personer.
- Även om antalet mottagare som helhet minskar finns det skillnader mellan vuxna och barn. Antalet vuxna med assistansersättning minskar fortfarande men bland barn sker en liten ökning 2021. Den ökningen beror helt på att de yngsta barnen (0–6 år) ökat i antal både 2020 och 2021. Det förklaras främst av det nya grundläggande behovet hjälp med andning som infördes den 1 november 2019 och de lagändringar som trädde ikraft 2020 gällande hjälp med andning respektive måltider i form av sonmatning. Lagändringarna innebär även att inget avdrag för föräldraansvar ska göras för dessa hjälpbehov samt att det inte krävs särskilda skäl för assistansersättning i barnomsorg och skola om assistansen avser hjälp med andning eller måltider i form av sonmatning.⁴⁷
- Att antalet assistansmottagare fortfarande minskar beror främst på att antalet mottagare i personkrets 3 minskar. Det har de gjort ända sedan 2011, efter att de tre första grundläggande behoven förtydligats, vilket påverkade mottagare med fysiska funktionsnedsättningar. Minskningstakten, det vill säga hur snabbt antalet mottagare minskar, har ökat över tid, vilket tyder på att även senare förändringar i rättspraxis och tillämpning har bidragit. Även personkrets 2 har minskat över en längre tid, men personkrets 2 är så liten att den inte påverkar totalt antal mottagare i så hög grad.
- Till skillnad mot de andra grupperna i personkretsen för LSS har inte antalet mottagare i personkrets 1 minskat sedan 2019. Tvärtom syns en svag antalsökning och sedan 2019 är personkrets 1 den största gruppen bland de som har assistansersättning.
- Sedan 2017 har utflödet minskat, det vill säga assistansersättningen upphör för färre personer. Borttagandet av tvåårsomprovningarna 2018 har sannolikt bidragit till detta. Under 2019, 2020 och 2021 har utflödet

⁴⁷ Den 1 juli 2020 trädde även en ändring i kraft som gäller både barn och vuxna, och som innebär att hjälp med andning eller med måltider i form av sonmatning ska anses vara grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.

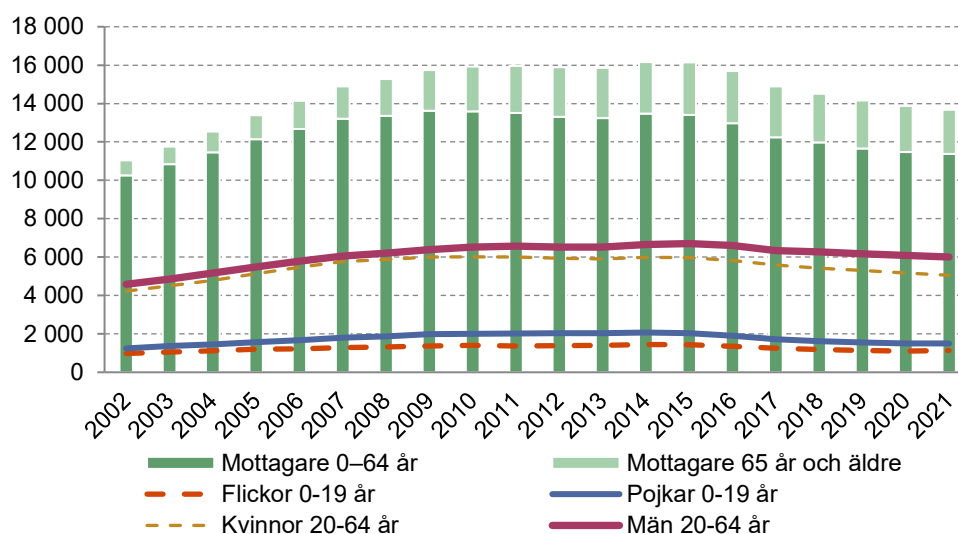
legat på samma nivå som 2006, runt 700 personer. Den i särklass vanligaste anledningen till att assistansersättningen upphör är att mottagaren avlider (cirka 80 procent).

Antalet mottagare fortsätter att minska

Antalet mottagare av assistansersättning ökade årligen fram till 2011 vilket framgår av Figur 1. Under perioden mellan 2010 och 2015 låg antalet mottagare på en relativt stabil nivå, men från 2016 och framåt har antalet mottagare minskat.

Den antalsminskning som skett sedan 2016 har varit generell på så sätt att den gäller både flickor och pojkar, kvinnor och män 20–64 år samt mottagare som är 65 år eller äldre. Antalet vuxna 20–64 år minskade med ungefär 200 personer 2021 jämfört med året innan, från ungefär 11 270 till 11 050. Men 2021 sker en förändring genom att antalet flickor och pojkar inte längre minskar, utan tvärtom ökar något. Antalet barn som mottog assistansersättning ökade från 2 600 till cirka 2 630. Som framgår av figuren är det fler pojkar än flickor som har assistansersättning och fler män än kvinnor.

Figur 1 Utveckling av antal mottagare, 2002–2021



Antalet barn ökar – åtminstone de yngsta

För första gången sedan 2014 ökar alltså antalet barn något. Antalsökningen bland barn beror helt på en ökning i åldersgruppen 0–6 år (se Bilaga 2, Tabell 7). Åldersgruppen har minskat i flera år sedan 2014, då den omfattade ungefär 500 barn. År 2019 var antalet barn i åldersgruppen som lägst (130 barn) men har därefter ökat sedan 2020 och bestod 2021 av ungefär 270 barn.

Den ökning som skett i den yngsta åldersgruppen kan sannolikt förklaras av förändringar i lagstiftningen gällande hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning. Förändringarna har bland annat inneburit att även

det som normalt ryms inom föräldraansvaret ska kunna ge rätt till assistansersättning. I en ärendegranskning av beslut som fattades 2020 gällde majoriteten barn i de bifallsbeslut där hjälp med andning varit avgörande för att beviljas assistansersättning. Fler barn har alltså kunnat beviljas assistansersättning efter lagändringarna.⁴⁸

Personerna i åldersgrupperna 7–12 år och 13–19 år fortsätter däremot att minska även 2021 (se Bilaga 2, Tabell 7). Det ökade antalet barn gäller med andra ord enbart den yngsta åldersgruppen.

Minskningen i det totala antalet barn fram till 2021 kan sannolikt förklaras av en förändrad rättspraxis⁴⁹, framför allt när det gäller det grundläggande behovet annan hjälp som kräver ingående kunskaper om den funktionshindrade, som beskrivs närmare i nästa kapitel.⁵⁰ De lagändringar som genomfördes 2019 och 2020 verkar dock ha motverkat effekterna, åtminstone bland de yngsta barnen.

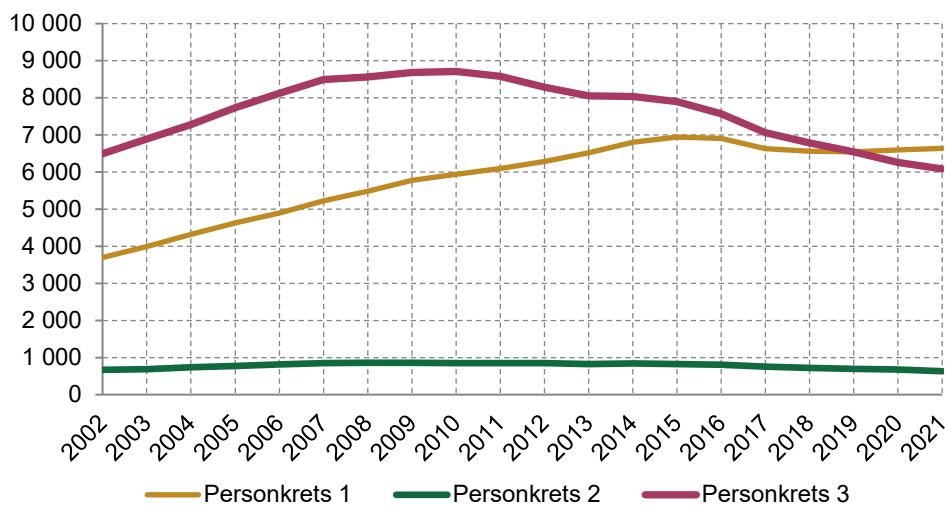
Personkrets 3 har minskat mest antalsmässigt

Ovan framgick att det totala antalet assistansmottagare har minskat sedan 2016. När antalet assistansmottagare fördelas på personkrets framgår det att personkrets 3 har minskat i antal ända sedan 2011 och att minskningen fortsätter även 2021. Samma sak gäller personkrets 2 men det syns inte lika tydligt eftersom den gruppen är så liten (se Figur 2).

⁴⁸ Försäkringskassan, 2021b.

⁴⁹ Se HFD 2015 ref. 46.

⁵⁰ Till följd av Försäkringskassans tidigare normering ingick *aktiv tillsyn av övervakande karaktär på grund av medicinsk problematik* i det grundläggande behovet *ingående kunskaper om den funktionshindrade* före HFD 2015 ref. 46. Det var framför allt barn som beviljats tid för hjälp som kräver ingående kunskaper, och ungefär 13 procent av de personer som beviljades assistansersättning för första gången 2014 beviljades tid för tillsyn av övervakande karaktär på grund av medicinsk problematik (Försäkringskassan 2015a).

Figur 2 Antal personer per personkrets i december, 2002–2021


Totalt har personkrets 3 minskat med över 2 600 personer mellan 2010 och 2021, en minskning med 30 procent. Personkrets 2 har minskat med ungefär 220 personer under samma period, en minskning med 26 procent. Personkrets 1 ökade fram till 2015. Därefter minskade gruppen något till och med 2019, men ökar därefter igen. (Se även Bilaga 2, Tabell 8 och Tabell 9, samt Figur 25).

Det minskade antalet mottagare i personkrets 2 och personkrets 3 kan bero på att HFD förtydligade hur tre av de grundläggande behoven (personlig hygien, på- och avklädning och måltider) ska definieras och bedömas 2009.⁵¹

Mottagarnas sammansättning har förändrats över tid

Att personkrets 3 har minskat över tid samtidigt som personkrets 1 har ökat, har förändrat sammansättningen vad gäller vilken grupp av lagens personkrets som mottagarna tillhör. Historiskt sett har personkrets 3 varit den största gruppen. År 2002 tillhörde 60 procent av mottagarna personkrets 3, medan 34 procent tillhörde personkrets 1. Numera har personkrets 1 ökat till 50 procent av mottagarna, medan personkrets 3 har minskat till 46 procent. Personkrets 2, som är minst, utgjorde 6 procent 2002 och 5 procent 2021.⁵²

Sammansättningen av mottagarna utifrån indelningen i flickor, pojkar, kvinnor och män har inte ändrats särskilt mycket under perioden 2002–2021. Andelen män och kvinnor har legat runt 40 procent vardera, medan flickor och pojkar har legat runt 10 procent vardera.

⁵¹ Se Försäkringskassan 2015a.

⁵² De omkring 300 mottagare som saknar uppgift om personkrets i Försäkringskassans statistik är inte inkluderade i siffrorna.

Den enda större förändring som skett i ålderssammansättningen är att antalet mottagare som är över 65 år ökade mellan 2002 och 2013, från 7 till 17 procent. Det beror på en lagändring⁵³ som trädde ikraft 2001, som innebar att mottagarna får behålla assistansersättningen även efter 65-årsdagen. Den som har rätt till assistansersättning före 65-årsdagen får därmed fortsatt rätt till ersättning även efter 65 år.⁵⁴

Genomsnittsåldern för alla mottagare har ökat från drygt 39 år till knappt 41 år under perioden 2002–2020. När det gäller genomsnittsåldern för mottagare 65 år och äldre har den ökat från drygt 67 år till drygt 72 år under perioden 2002–2021 (se Bilaga 2, Tabell 6). Det kan jämföras med utvecklingen av genomsnittsåldern för personer 0–64 år som har minskat från drygt 37 år till drygt 34 år under samma period.

Förändringar i antalet mottagare beror på inflöde och utflöde

Utvecklingen av antalet mottagare beror på hur många som tillkommer (inflöde) respektive lämnar assistansersättningen (utflöde). Rent matematiskt ökar antalet assistansmottagare om de mottagare som tillkommer (inflödet) är fler än de som lämnar ersättningen (utflödet). På motsvarande sätt minskar antalet mottagare om färre tillkommer än det antal som lämnar assistansersättningen.

Inflödet kan ändras när det sker förändringar i antalet som ansöker eller andelen av de sökande som beviljas assistansersättning. Andelen som beviljas ersättning kan i sin tur påverkas av vilka funktionsnedsättningar eller behov de sökande har, förändringar i lagstiftning och rättspraxis.⁵⁵

Den vanligaste orsaken att assistansersättningen upphör är att mottagaren har avlidit. Innan tvåårsomprövningarna upphörde (1 april 2018) var det också vanligt att assistansmottagarens behov inte längre bedömdes överstiga 20 timmar per vecka. Sedan 2018 är det endast vid väsentligt ändrade förhållanden som assistansersättningen upphör av den anledningen.⁵⁶ Ytterligare en orsak till att ersättningen upphör är att mottagaren flyttar till en gruppbostad eller vårdas på institution.

⁵³ SFS 2000:1031

⁵⁴ De får behålla de assistanstimmar de var beviljade före 65-årsdagen, däremot kan antalet timmar inte utökas.

⁵⁵ Se vidare Försäkringskassan 2020b.

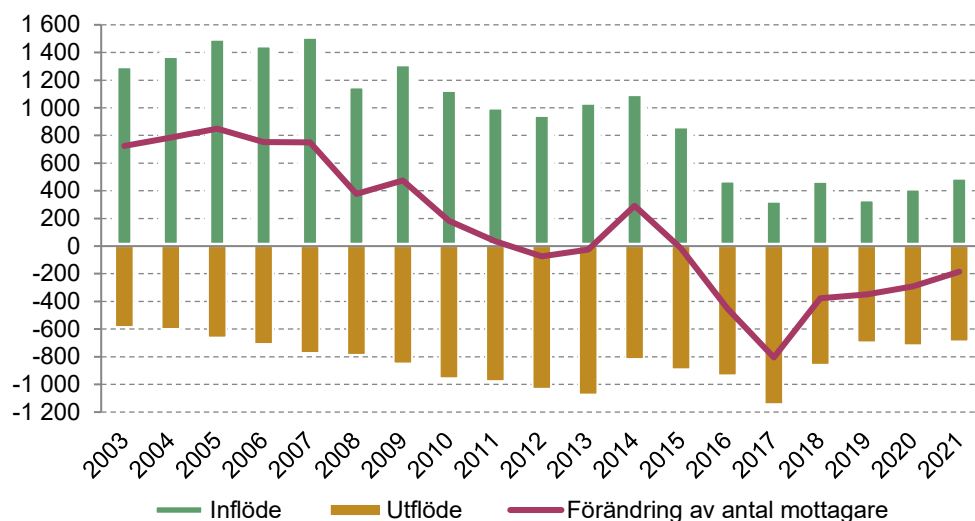
⁵⁶ Enligt tidigare lagstiftning gällde ett beslut om assistansersättning tillsvidare, men skulle omprövas för personer som ännu inte fyllt 65 år sedan två år förflutit från senaste prövningen. Sedan 1 april 2018 har reglerna ändrats och tvåårsomprövningarna tagits bort. Rätten till assistansersättning ska omprövas i den utsträckning som denna rätt har minskat i omfattning på grund av väsentligt ändrade förhållanden som är hänförliga till den försäkrade, se 51 kap 12§ SFB.

Den fortsatta minskningen beror främst på lågt inflöde

Som framgår av Figur 3 är inflödet till assistansersättningen historiskt sett lågt, även om en mindre ökning har skett både 2020 och 2021.

Trots att utflödet har minskat är det fortfarande större än inflödet för båda åren. Därför fortsätter antalet mottagare av assistansersättning att minska (se även Bilaga 2, Tabell 10).

Figur 3 Inflöde, utflöde och förändring av antal mottagare, 2003–2021



Förändringar i tillämpning och rättspraxis är viktiga förklaringar till det minskade antalet personer i inflödet sett över hela tidsperioden. I kapitel 1 beskrivs de viktigaste förändringarna som har påverkat inflödet och antalet mottagare under hela den studerade perioden.

Både 2020 och 2021 ökar inflödet något, efter att ha minskat under flera år. Det beror på de förändringar som genomfördes i lagstiftning och rättspraxis under 2019 och 2020. Ett nytt grundläggande behov, hjälp med andning, infördes 1 november 2019 och förtydliganden kring måltider i form av sonmatning och lagändringar avseende andning och måltider i form av sonmatning den 1 juli 2020 har sannolikt bidragit till ökningen.

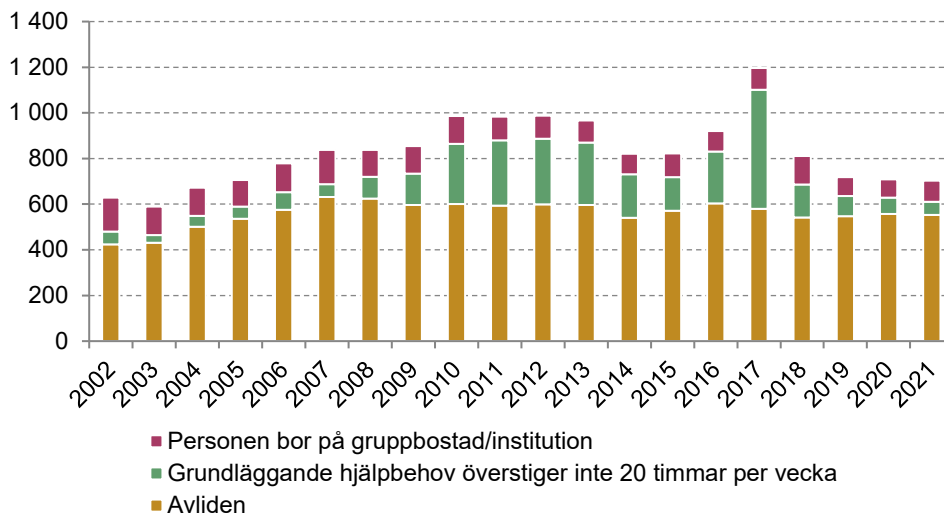
Historiskt har även utflödet påverkats av förändringar i rättspraxis, eftersom Försäkringskassan gjorde tvåårsomprövningar utifrån den rättspraxis som var rådande vid prövningstillfället. I samband med att tvåårsomprövningarna upphörde i april 2018 har utflödet minskat och är nu 40 procent lägre jämfört med året innan tvåårsomprövningarna upphörde.

Den främsta orsaken till att assistansersättningen upphör är att personer avlider

Det finns framför allt tre orsaker till att ersättningen upphör. Det är att personen avlider, att grundläggande hjälpbehov inte överstiger 20 timmar per vecka eller att personen flyttar till en gruppbostad eller vårdas på

institution. Figur 4 visar fördelningen av orsaker till att ersättningen upphör under 2002–2021.⁵⁷

Figur 4 Orsaker till att ersättningen upphör, 2002–2021, antal



Anm.: Det finns även flera andra anledningar till att ersättningen upphör, men redovisas inte eftersom de har olika innebörd över tid eller att det är få individer som omfattas.

Som framgår av figuren är det absolut vanligaste under hela perioden att assistansersättningen upphört av naturliga skäl, det vill säga till följd av att personen avlider. Under 2007–2021 handlade det om runt 600 personer årligen. Något som också har legat på en jämn nivå under hela perioden är att assistansersättningen upphört för att en person har flyttat till ett gruppboende eller vårdas på institution. Under perioden 2007–2021 handlade det om cirka 100 personer årligen.

När rätten till assistansersättningen upphör på grund av det grundläggande hjälpbehovet inte längre bedöms överstiga i genomsnitt 20 timmar per vecka benämns detta som indrag. Antalet indrag mer än tredubblades mellan 2007 och 2012, från knappt 60 personer till knappt 300 personer. År 2014 bröts den stigande trenden och i stället minskade antalet indrag till cirka 150 personer 2015. Därefter ökade antalet indrag igen, för att vara som störst när över 500 personer fick beslut om indrag 2017. Det berodde på att det fanns ärenden som inte omprövats under lång tid. Att fler ärenden omprövades 2016–2017 kan ha bidragit till att rätten till assistansersättning upphörde för fler personer än tidigare år.⁵⁸

När tvåårsomprövningarna upphörde 2018 minskade antalet indrag. Numera gör Försäkringskassan indrag i ärenden där det har skett väsentligt ändrade förhållanden, exempelvis att en person har flyttat till en bostad med särskild

⁵⁷ Se Tabell 11 och Tabell 12 Bilaga 2 för fördelningen av orsaker till avslut för barn och unga, samt vuxna.

⁵⁸ Se till exempel Försäkringskassan 2020a, Försäkringskassan 2020b, Försäkringskassan 2017a och Försäkringskassan 2017b.

service för vuxna, så kallat gruppboende. Under 2021 upphörde assistansersättningen för knappt 60 personer till följd av att grundläggande hjälpbehov inte översteg i genomsnitt 20 timmar per vecka och för cirka 90 personer till följd av att de har flyttat till gruppboende eller vårdas på institution.

3. Bifall och avslag

I följande kapitel är syftet att beskriva och analysera gruppen som ansöker om assistansersättning. I det här kapitlet beskrivs framför allt utvecklingen av bifall och avslag för 2021, samt skillnader från 2017 då antalet nya mottagare var som allra lägst. Kapitlet inleds med en överblick över utvecklingen under hela tidsperioden 2002–2021.

Sammanfattning av kapitlet

- Antalet förstagångsmottagare har ökat de två senaste åren, från drygt 300 personer 2019 till ungefär 470 personer 2021. Mellan 2020 och 2021 ökade antalet med knappt 80 personer. Ökningen kan delvis förklaras av de lagändringar som gäller det nya grundläggande behovet hjälp med andning samt måltider i form av sondmatning.
- Den antalsökning bland förstagångsmottagare som skett sedan 2019 gäller främst barn i åldersgruppen 0–6 år. Antalet vuxna förstagångsmottagare per år har under samma period varit relativt oförändrat. För första gången någonsin är antalet förstagångsmottagare 2021 högre bland barn än bland vuxna, knappt 280 i jämförelse med ungefär 200.
- Minskningen av förstagångsmottagare över tid har varit störst bland mottagare som tillhör personkrets 3, som minskat från över 1 000 personer 2006, då antalet förstagångsmottagare var som störst, till ungefär 270 personer 2021. Både 2020 och 2021 har dock antalet förstagångsmottagare i gruppen ökat. Även i personkrets 1 och 2 har antalet förstagångsmottagare minskat över tid men inte lika mycket. Precis som i personkrets 3 har även antalet mottagare i personkrets 1 ökat de senaste två åren.
- *Andelen* personer som får bifall på sin ansökan har ökat de senaste tre åren och mellan 2020 och 2021 syntes en tydlig ökning på cirka 5 procentenheter till knappt 25 procent bifall 2021. Förändringar i lagstiftning och rättspraxis förklarar förändringarna i andelen bifall över tid och ökningen 2021 beror sannolikt på att 2021 var första helåret efter att nya regler kring andning och sondmatning införts 2020.
- Precis som tidigare år är den vanligaste motiveringen till avslag att personen inte bedöms ha grundläggande behov som omfattar mer än 20 timmar per vecka i genomsnitt. Den näst vanligaste motiveringen till avslag är att personen inte bedöms tillhöra personkretsen för LSS.

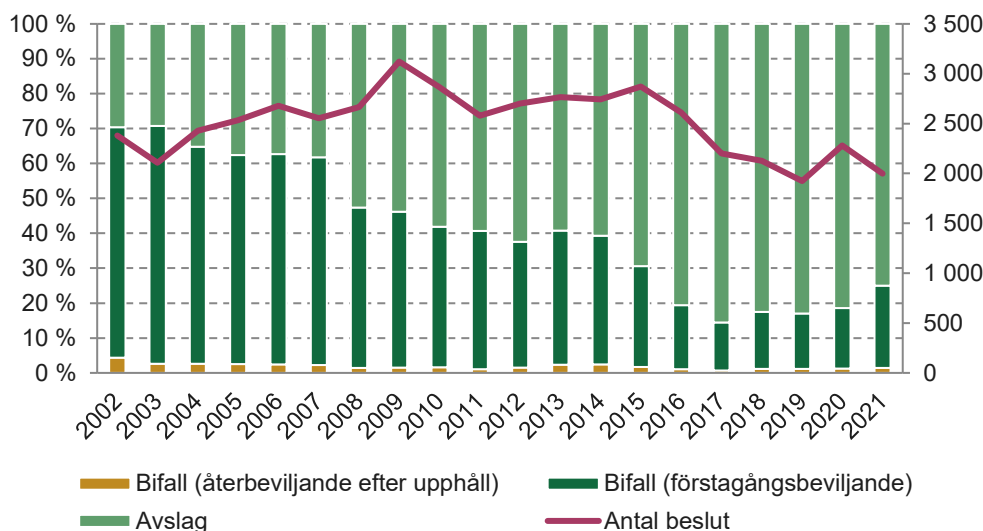
Andelen bifall har länge minskat men ökar nu

Figur 5 visar antalet personer som fått ett beslut om assistansersättning och andelen som fått bifall respektive avslag. Andelen som fått bifall på sin ansökan har minskat över tid, från 70 procent 2002 till som lägst knappt 15 procent 2017. Dels sker en kontinuerlig minskning fram till 2017, dels sker mer påfallande minskningar vid två tillfällen: 2008 och 2015–2016. Dessa

två tillfällen sammanfaller med förtydligande av tre grundläggande behov och förändrad rättspraxis kring det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper. En mer djupgående beskrivning av förändringarna finns i kapitel 1.

Från 2018 och framåt ökar andelen sökande som fick bifall och 2021 var det 25 procent som fick bifall medan 75 procent fick avslag. Att andelen bifall fortsatt öka under 2020 och 2021, beror troligen på lagändringarna gällande hjälp med andning och sondmatning 2019 och 2020 som gjort att fler beviljats assistansersättning.

Figur 5 Antal personer som fått beslut om assistansersättning samt andel som får bifall och avslag på ansökan om assistansersättning 2002–2021



Som framgår av figuren har de flesta som fått bifall på ansökan om rätten till assistansersättning inte tidigare varit beviljade assistansersättning. Det finns dock ett fåtal personer som har återbeviljats ersättningen⁵⁹ eller som har haft ett upphåll⁶⁰.

Färre personer har ansökt och fått ett beslut om assistansersättning

I Figur 5 redovisas enbart beslut som inneburit ett bifall eller ett avslag på ansökan om rätten till assistansersättning, däremot ingår inte de ansökningar som har återtagits eller avvisats innan beslut om rätten till assistansersättning har fattats.⁶¹ Det innebär att figuren ovan inte speglar det

⁵⁹ Återbeviljandet kan bero på att personen tidigare har fått ett indrag eller ändrat boendeform (exempelvis har bott en tid i gruppboende).

⁶⁰ Upphållet kan bero på att personen har haft en längre periods sjukhusvistelse.

⁶¹ Ärenden avskrivs om det inte längre finns anledning att göra en prövning, exempelvis för att sökanden har återkallat sin ansökan. Ansökan avvisas bland annat om ansökan trots påminnelse inte har undertecknats.

faktiska antalet ansökningar, vilket gör att det inte helt säkert går att uttala sig om utvecklingen av antalet personer som ansöker om assistansersättning.

Den övergripande bild som ges i Figur 5 är att antalet personer som ansökt och fått ett beslut om assistansersättning har varierat över tid (det vill säga summan av alla bifall eller avslag). Antalet personer som fick ett beslut ökade 2020, för att därefter minska igen 2021, till 2 000 personer. Det innebär att färre personer får rätten till assistansersättning prövad.

För andra året i rad ökar antalet förstagångsmottagare

I de följande avsnitten studeras gruppen förstagångsmottagare för att följa dem som får bifall på sin ansökan om assistansersättning. Förstagångsmottagare avser personer som inte tidigare har varit beviljade assistansersättning.⁶²

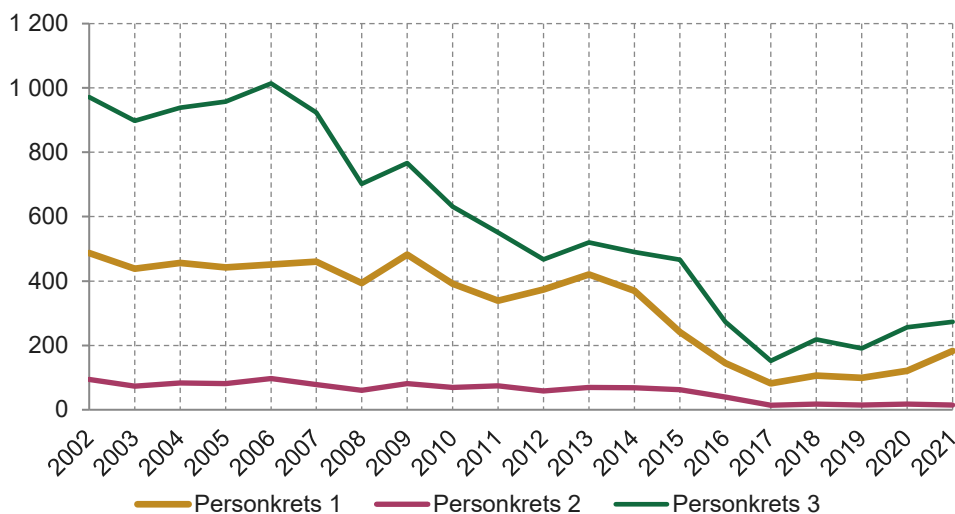
Antalet förstagångsmottagare ökade med 80 personer 2021 i jämförelse med året innan och uppgår till drygt 470 personer. Det är den högsta siffran för förstagångsmottagare sedan 2016 (se Figur 6).

Ökningen sker i personkrets 1 och personkrets 3

Antalet förstagångsmottagare har ökat både i personkrets 1 och personkrets 3 sedan 2019. Antalet förstagångsmottagare ökade i personkrets 1 med ungefär 100 personer och i personkrets 3 med ungefär 120 personer.

Personkrets 2 ligger däremot kvar på en fortsatt låg nivå med färre än 20 nya mottagare årligen. Innan 2017 var antalet förstagångsmottagare i gruppen omkring 60–70 per år.

⁶² I Bilaga 1 finns mer ingående definitioner och förklaringar av olika begrepp som används och avgränsningar som görs i rapporten.

Figur 6 Antal förstagångsmottagare per personkrets, 2002–2021


Ökningen av förstagångsmottagarna i personkrets 1 och 3 har varit större bland barn och unga än bland vuxna. Därigenom har andelen barn bland förstagångsmottagarna ökat sedan 2017, i personkrets 1 från knappt 75 till 90 procent, och i personkrets 3 från 15 till drygt 40 procent.

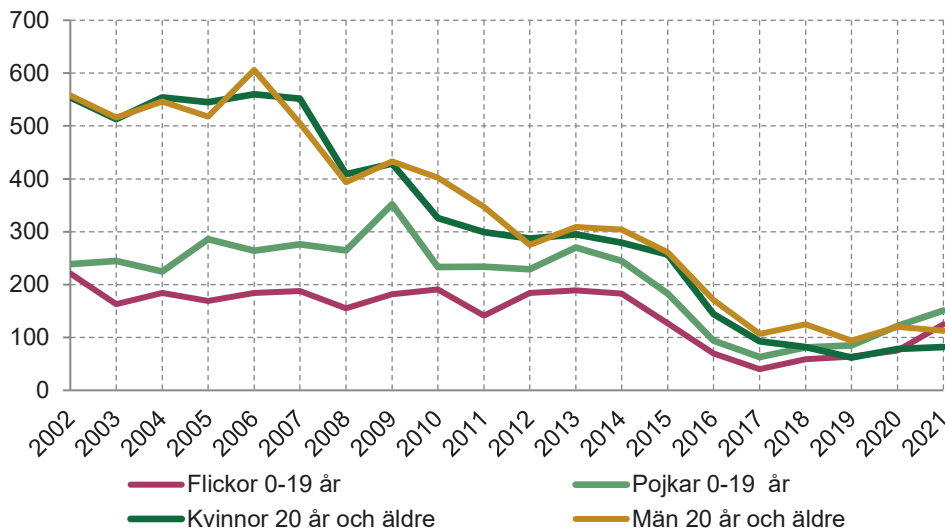
Antal förstagångsmottagare har ökat mest bland barn

Antalet förstagångsmottagare ökar sedan 2019 men utvecklingen har sett olika ut bland flickor och pojkar respektive kvinnor och män. Antalet har främst ökat bland flickor och pojkar och ökningen började redan efter 2017. Bland flickor respektive pojkar var det knappt 90 personer fler i vardera grupp 2021, jämfört med 2017. Bland kvinnor och män har det inte skett någon större förändring (se Figur 7).

Något som är nytt för 2021 är att för första gången någonsin är det fler barn (276) än vuxna (195) bland förstagångsmottagarna. Det finns dock skillnader mellan könen. Fler pojkar än flickor, och fler män än kvinnor beviljas assistansersättning 2021. Detta är hur mönstret oftast har sett ut för assistansersättningen och beror främst på att fler pojkar och män ansöker om assistansersättning.

Sett över en längre tid har dock antalet förstagångsmottagare minskat bland samtliga dessa grupper. Det finns vissa skillnader avseende när minskningen för de olika grupperna började. För kvinnor och män började minskningen redan 2006–2007, medan minskningen för flickor och pojkar inte började förrän 2014–2015. Minskningen av förstagångsmottagare bland barn blev dock kortvarig då antalet har stigit sedan 2017.

Figur 7 Antal förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2021



Jämfört med föregående år har andelen bifallsbeslut under 2021 ökat för både barn och vuxna. Störst ökning av andel bifall har flickor med en ökning på 13 procentenheter till en nivå på 35 procent under 2021. Andelen bifall för pojkar var 26 procent och för män och kvinnor cirka 20 procent.

Som nämns ovan har andelen bifall ökat mer bland barn än bland vuxna. Skillnader i bifallsandel mellan flickor och pojkar är dock svåra att analysera när antalet personer i varje grupp är relativt få, så som det har varit de senaste åren. I tidigare studier där flera bakgrundsfaktorer tagits hänsyn till, har resultaten visat att flickor haft högre bifallsandel än pojkar, men att det inte kvarstår några skillnader mellan kvinnor och män.⁶³ Inom ramen för det här uppdraget går det därför inte att uttala sig om det är fråga om en systematisk skillnad och vad den i så fall beror på.

Att andelen bifall ökar mer bland barn än bland vuxna kan från 2020 förklaras av de lagändringar som gäller det grundläggande behovet andning samt måltider i form av sondmatning. I kapitel 5 framgår att det att barn oftare än vuxna beviljas tid för dessa grundläggande behov. I ett tidigare regeringsuppdrag att följa upp och analysera Försäkringskassans beslut om andningshjälp dras en liknande slutsats.⁶⁴

Eftersom antalet barn ökar mer än antalet vuxna har genomsnittsåldern på förstagångsmottagare minskat från knappt 38 år till 24 år under perioden 2002–2021 (se Bilaga 3, Tabell 16).

Markant antalsökning bland de yngsta barnen

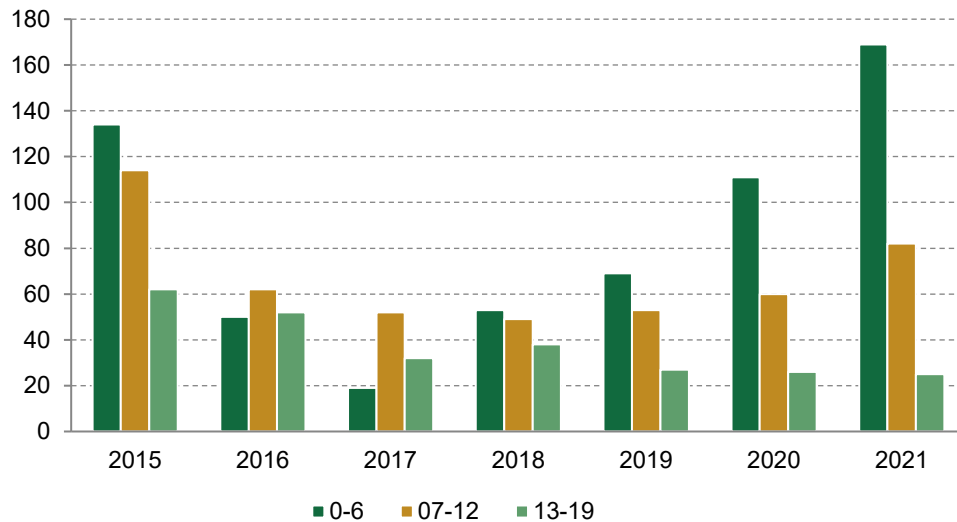
När gruppen barn och unga delas upp i olika åldersgrupper framkommer att det är en markant ökning av förstagångsmottagare i åldersgruppen 0–6 år sedan 2017 (se Figur 8). Mellan 2017 och 2021 ökade antalet

⁶³ Försäkringskassan 2015a; Försäkringskassan 2017a

⁶⁴ Försäkringskassan 2021b.

förstagångsmottagare i åldern 0–6 år från knappt 20 personer 2017 till knappt 170 personer 2021. Antalet förstagångsmottagare i åldern 7–12 år ökade från drygt 50 till drygt 80 personer, medan det i åldern 13–19 skedde en viss minskning.

Figur 8 Antal förstagångsmottagare för barn och unga, 2015–2021



Ökningen i åldersgruppen 0–6 år har inneburit att deras andel av alla förstagångsmottagare har ökat, även i jämförelse med 2020. Då utgjorde de yngsta barnen 28 procent av alla förstagångsmottagare, och 2021 hade deras andel ökat till 36 procent.

Hjälp med andning och sondmatning gör att fler beviljas assistansersättning

En sannolik förklaring till att antalet förstagångsmottagare ökar både 2020 och 2021 är, som tidigare nämnts, att hjälp med andning infördes som ett nytt grundläggande behov i slutet av 2019 och lagändringarna gällande hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning som infördes 1 juli 2020. I kapitel 5 framgår att 52 procent av förstagångsmottagarna 2021 beviljades tid för måltider i form av sondmatning och att 27 procent beviljades tid för andning som grundläggande behov. Det tyder på att de behoven har betydelse för att fler personer blir beviljade rätt till assistansersättning.

Fyra av tio förstagångsmottagare har tidigare fått avslag

Med utgångspunkt i ovanstående går det att resonera kring att det finns personer som tidigare fått avslag på ansökan om assistansersättning, men som efter lagändringarna kunnat beviljas ersättning.

I Tabell 1 visas antalet och andelen personer som fick sin ansökan om assistansersättning beviljad 2021 och hur många av dem som hade ansökt och fått avslag på en ansökan under perioden 2017–2020.

Tabell 1 Personer som beviljats assistansersättning 2021 och som tidigare fått avslag på ansökan under perioden 2017–2020, samt förekomst av tid för hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning

	Barn och unga 0–19 år	Vuxna 20 år och äldre	Totalt
Totalt antal förstagångsbeviljande, 2021	276	195	471
varav ansökt och fått avslag 2017–2020	121	69	190
Andel med bifallsbeslut 2021 som fick avslag 2017–2020	44 %	35 %	40 %
varav andelen som 2021 fick tid beviljad för hjälp med andning	26 %	14 %	22 %
varav andelen som 2021 fick tid beviljad för måltider i form av sondmatning	64 %	25 %	49 %

Som framgår av tabellen var det 40 procent av dem som beviljades assistansersättning 2021 som hade fått avslag på en ansökan om rätten till assistansersättning en eller flera gånger under perioden 2017–2020. När det gäller barn och unga var det 44 procent av dem som beviljades assistansersättning 2021 som tidigare hade fått avslag. Motsvarande siffra för vuxna var 35 procent.

Bland de som ansökte igen var sondmatning vanligt förekommande. Nästan två tredjedelar av de barn och unga som beviljades assistansersättning när de ansökte igen 2021, beviljades tid för måltider i form av sondmatning. Motsvarande siffra för vuxna var betydligt lägre, en av fyra. Cirka en av fem av alla som fick rätt till assistansersättning när de ansökte igen 2021, beviljades tid för andning. Liknande resultat gällde även 2020. Det går samtidigt inte att veta om 2020 och 2021 är avvikande år till följd av ett uppdämt behov, eller om mönstret kommer att se ut så här framöver.

Det finns olika anledningar till avslag

Ovan har det framgått att andelen sökande som får avslag har minskat sedan 2017. År 2021 var det knappt 1 500 personer som fick avslag på sin ansökan om rätten till assistansersättning, vilket är en minskning i jämförelse med 2020 då ungefär 1 860 personer fick avslag (se bilaga 3, tabell 18). Det finns flera anledningarna till avslag. Det kan handla om att den sökande inte uppfyller grundläggande förutsättningar i lagstiftningen, inte tillhör personkrets eller inte bedöms ha behov av hjälp med de grundläggande behoven som överstiger 20 timmar per vecka.

Många har inte tillräckligt stora grundläggande behov

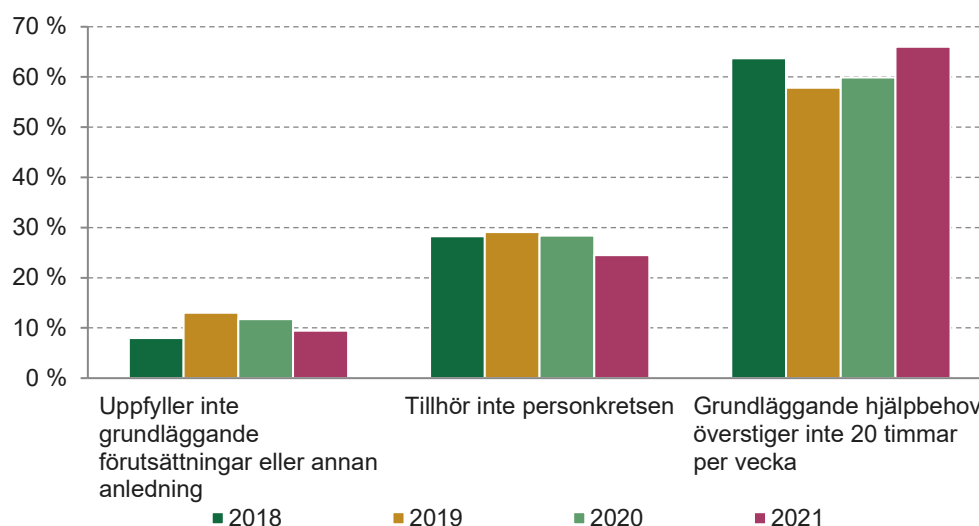
När en person ansöker om assistansersättning bedömer Försäkringskassan först om den sökande uppfyller grundläggande förutsättningar i lagstiftningen. Det kan handla om att försäkringstillhörighet saknas, personen bor på gruppbostad, personen bor på institution eller personen är äldre än 65 år.

För dem som uppfyller dessa förutsättningar görs en bedömning av personkretstillhörighet. För dem som bedömts tillhöra personkretsen för

LSS görs en bedömning av om behov av hjälp med de grundläggande behoven överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka. Om den sökande i något av stegen inte uppfyller kriterierna avslås ansökan och nästa steg bedöms inte.

I Figur 9 visas avslagsmotiveringar för åren 2018–2021. År 2021 var andelen som får avslag på grund av att de inte tillhör personkretsen 25 procent, vilket är lägre jämfört med de senaste tre åren då den varit ungefär 30 procent. Andelen som får avslag på grund av att de grundläggande behoven inte överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka har istället ökat något, från omkring 60 procent 2020 till 66 procent 2021. För de senaste fyra åren har ungefär vart tionde avslag berott på att den som ansöker inte uppfyller de grundläggande förutsättningarna för att kunna beviljas ersättning.

Figur 9 Motivering till avslag för åren 2018–2021 (procent)



Barn och vuxna får avslag av olika anledningar

Det finns skillnader mellan barn och vuxna när det gäller motiveringar till avslag (se Bilaga 3, Figur 26 och Tabell 19). Både bland barn och unga och vuxna är den vanligaste motiveringen till avslaget att deras grundläggande hjälpbehov inte uppgår till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Det innebär att Försäkringskassan, i steget som föregår bedömningen av antalet timmar för grundläggande behov, har bedömt att majoriteten av dem tillhör personkretsen för LSS. För barn och unga innebär det i sin tur att det är möjligt att de kan komma att bedömas ha rätt till assistansersättning när de blir äldre.

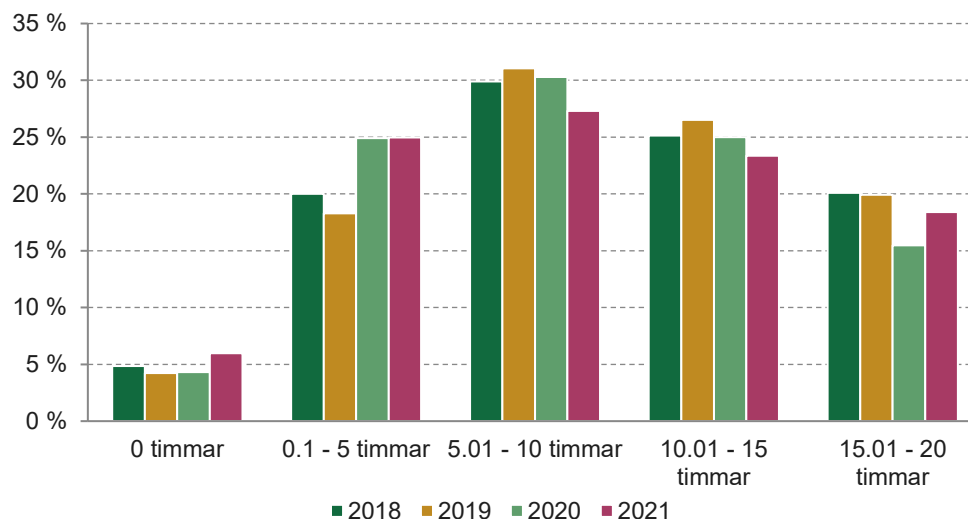
Att barnen ofta bedöms ha behov som inte uppgår till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka kan till viss del förklaras av att barn ofta deltar i verksamheter där kommunen tillgodoser deras behov, till exempel förskola, skola och korttidsvistelse. En annan förklaring är att det finns ett föräldraansvar för barn. Föräldraansvaret innebär att en del av barnens grundläggande behov inte ska beaktas vid bedömningen av rätten till assistansersättning. Föräldraansvaret gäller dock inte hjälp med andning och

sondmatning. Med ökande ålder avtar föräldraansvaret och därmed kan antalet godtagna timmar öka för grundläggande behov.

Antal timmar för grundläggande behov bland de som fått avslag

I Figur 10 framgår hur det bedömda antalet timmar för grundläggande behov per vecka fördelar sig bland personer som fått avslag på sin ansökan med motiveringen att de grundläggande behoven inte uppgår till mer än i genomsnitt 20 timmar per vecka.

Figur 10 Bedömt antal timmar för grundläggande behov för personer som fått avslag, andel personer per kategori, för åren 2018–2021



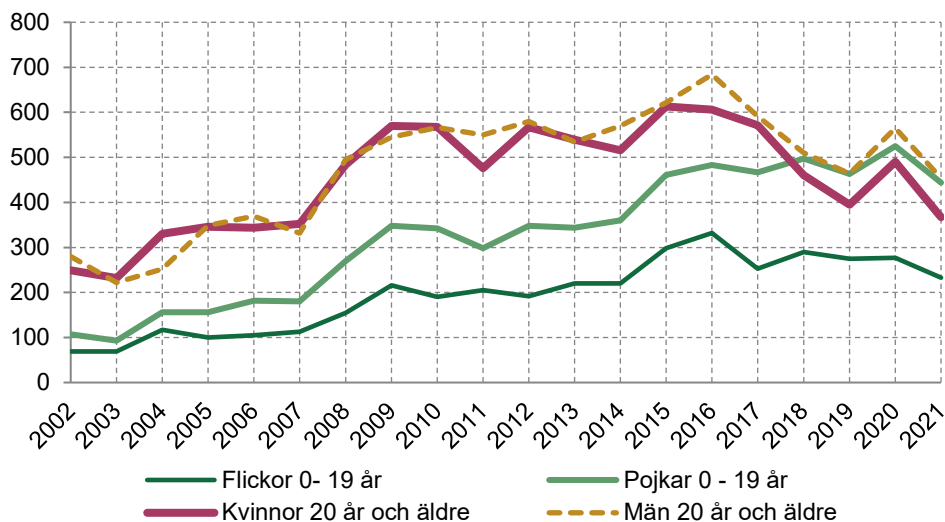
I nästan sex av tio fall 2021 har de grundläggande behoven bedömts uppgå till högst tio timmar per vecka. I nästan vart tredje fall har de bedömts uppgå till mellan noll och fem timmar.

Antalet avslag har minskat mer bland vuxna

Antalet personer som får avslag på sin ansökan om assistansersättning ökade från ungefär 700 till 2 100 personer mellan 2002 och 2016. Från 2017 har antalet minskat och omfattade ungefär 1 500 personer 2021.

Det är fler pojkar än flickor som får avslag på ansökan om assistansersättning (Figur 11). Det är också fler pojkar än flickor som har ansökt om rätten till assistansersättning. Andelen som får avslag är lägre för flickor (65 procent) än för pojkar (74 procent) 2021. Varför en större andel av pojkarna får avslag på ansökan om assistansersättning är dock inte känt. Det är även fler män än kvinnor som får avslag. Även här handlar det om att fler män än kvinnor har ansökt om rätten till assistansersättning.

Figur 11 Antal personer som får avslag, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2021



Mellan 2020 och 2021 var minskningen i antal avslag större bland vuxna än bland barn. För kvinnor och män minskade antalet avslag med 25 respektive 20 procent. Bland flickor och pojkar minskade antalet avslag med 16 respektive 15 procent (se Bilaga 3, Tabell 20). Antalet avslag har minskat mer bland äldre barn än bland yngre (se Bilaga 3, Tabell 21).

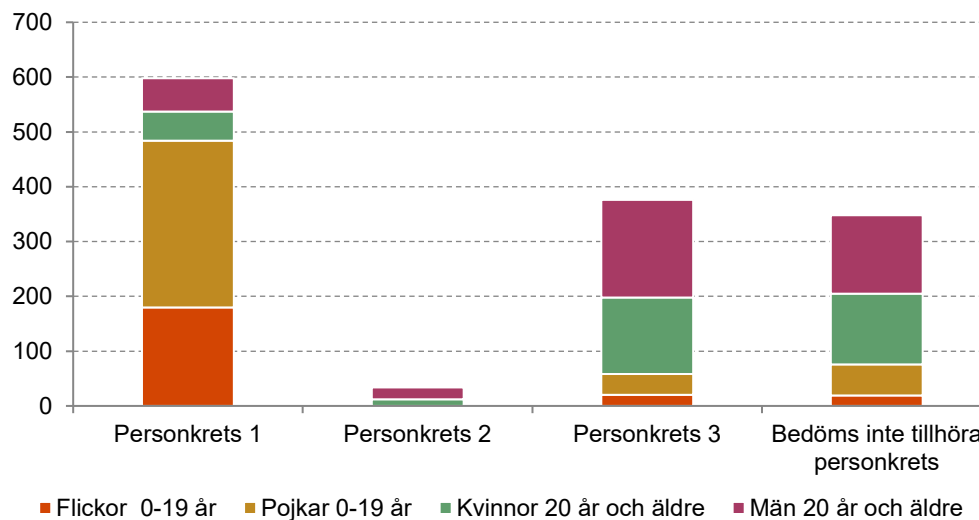
Personkrets 1 är störst bland dem som får avslag

I Figur 12 visas hur personkretstillhörigheten fördelas för dem som fått avslag på ansökan om assistansersättning. Personkrets 1 är störst bland dem som fått avslag, och det handlar framför allt om barn.

Som påpekades tidigare är barn som får avslag, trots att de bedömts tillhöra personkretsen, en grupp som kan komma att beviljas assistansersättning när de blir lite äldre. I både personkrets 1 och personkrets 3 kan det finnas barn och vuxna som kan komma att ansöka igen, exempelvis på grund av avtagande föräldraansvar eller på grund av funktionsnedsättningar som utvecklas progressivt.

För personer som bedömts tillhöra personkrets 3 och fått avslag på grund av att behov av hjälp med grundläggande behov inte överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka uppgick den bedömda tiden till i genomsnitt 10 timmar per vecka. Motsvarande siffra för personer som bedömts tillhöra personkrets 1 var i genomsnitt 8 timmar per vecka.

Figur 12 Antal avslag per personkrets, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2021



Som framgår i figuren är det ungefär 350 personer som får avslag som inte bedömts tillhöra personkretsen. Det är en minskning i jämförelse med föregående år då motsvarande antal var 500 personer.⁶⁵

Till skillnad mot de andra avslagsbesluten – som är fördelade på personkrets – är det då själva personkretsbedömningen som varit avgörande för avslaget. De som har bedömts tillhöra personkretsen har i stället fått avslag i nästa steg i bedömningen. Deras grundläggande behov har då inte bedömts uppgå till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka.

Vanligt med nytt avslag för dem som ansöker igen

Av dem som fick avslag på ansökan om rätten till assistansersättning 2020 och som ansökte igen 2021 fick de flesta avslag även på den senare ansökan, vilket visas i Tabell 2.

Det var 1 857 personer som fick avslag på sin ansökan om assistansersättning 2020. Av dessa ansökte 297 personer på nytt om rätt till assistansersättning 2021, vilket motsvarar 16 procent av alla som fick avslag 2020. Av dessa fick en tredjedel bifall och två tredjedelar fick avslag på sin ansökan 2021. Att en tredjedel beviljades ersättning ett år efter ett avslag kan ha flera orsaker. Några exempel är försämrat hälsotillstånd, minskat avdrag för föräldraansvar och att den sökande inte längre under delar av dygnet i verksamheter där stödet tillgodoses av någon annan än staten. Den vanligaste motiveringen till avslag var att grundläggande hjälpbehov inte översteg i genomsnitt 20 timmar per vecka.

⁶⁵ Försäkringskassan 2021a.

Tabell 2 Motiveringar till avslag 2020 och beslut 2021 för dem som ansökte igen, fördelat på antal avslag och antal bifall

Motivering till avslag 2020	Beslut 2021		
	Avslag	Bifall	Totalt
Uppfyller inte grundläggande förutsättningar eller annan anledning	17	6	23
Tillhör inte personkretsen	74	20	94
Grundläggande hjälpbehov överstiger inte 20 timmar per vecka	104	76	180
Totalt antal personer som fick avslag på ansökan om rätten till assistansersättning 2020 och ansökte igen 2021	195	102	297

Källa: HAPO.

Anm.: Antal avslag och antal bifall i tabellen avser 2021 för dem som fick avslag 2020 och ansökte igen.

4. Genomsnittligt antal beviljade timmar

Syftet med det här kapitlet är att beskriva och analysera hur det genomsnittliga antalet beviljade timmar har utvecklats över tid för såväl förstagångsmottagare som samtliga mottagare. Kapitlet beskriver utvecklingen under hela tidsperioden 2002–2021, med särskilt fokus på utvecklingen 2020 och 2021.

Sammanfattning av kapitlet

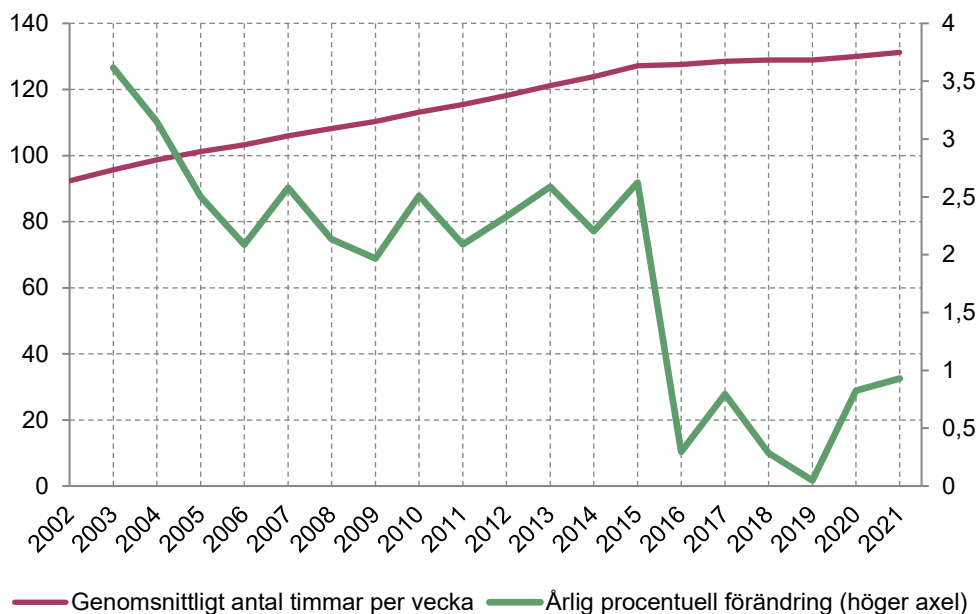
- Det genomsnittliga antalet beviljade timmar för samtliga mottagare 2021 uppgår till drygt 131 timmar per vecka, vilket motsvarar i genomsnitt ungefär 19 timmar per dygn. Både 2020 och 2021 ökade genomsnittligt antal timmar något.
- Vuxna beviljas i genomsnitt fler timmar än barn. År 2021 beviljades vuxna i genomsnitt drygt 135 timmar per vecka. Motsvarande siffra för barn var drygt 113 timmar.
- År 2021 var första gången som kvinnor beviljades fler timmar än män bland förstagångsmottagarna, 130 i jämförelse med 124 timmar per vecka för männen. Bland samtliga mottagare har dock män fortfarande fler timmar i genomsnitt.
- Trots att ökningen av beviljad tid är större för förstagångsmottagare än för samtliga mottagare, är det genomsnittliga antalet beviljade timmar genomgående lägre för förstagångsmottagare. Det genomsnittliga antalet timmar för förstagångsmottagare uppgick 2021 till knappt 118 timmar per vecka.

Genomsnittligt antal timmar ökar något 2021

Som framgår av Figur 13 nedan var genomsnittligt antal beviljade timmar 131,2 timmar per vecka 2021, vilket är en ökning med 1,2 timme per vecka i jämförelse med 2020. Det motsvarar en ökning med knappt 1 procent.

Ökningstakten är låg i jämförelse med utvecklingen fram till 2015, då den procentuella årliga förändringen var nära nog konstant med en ökning på 2,5 procent årligen (se även Bilaga 4, Tabell 23). Mellan 2016 och 2019 var ökningen betydligt lägre, i genomsnitt cirka 0,4 procent årligen.

Figur 13 Genomsnittlig och årlig förändring av antal timmar per vecka för samtliga assistansmottagare, 2002–2021



Ökningen sedan 2019 kan delvis förklaras av ökningen både i antalet förstagångsmottagare och i det genomsnittliga antalet timmar som de beviljades. Den här ökningen påverkar utvecklingen för samtliga mottagare av assistansersättning, där ju förstagångsmottagare ingår. Att både timmar och antal förstagångsmottagare ökar 2021 beror delvis på införandet av det nya grundläggande behovet hjälp med andning. Ökningen beror sannolikt även på att från och med 1 juli 2020 finns det undantag från avdrag för föräldraansvar för barn när det gäller hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning.⁶⁶

Ökningen av antal beviljade timmar har analyserats i flera tidigare rapporter.⁶⁷ Ökningen berodde bland annat på att allt fler assistansmottagare beviljades tid för tillsyn, både som grundläggande behov och som andra personliga behov. Personer som beviljades tid för tillsyn hade i genomsnitt betydligt fler timmar än andra mottagare.⁶⁸

Försäkringskassans tidigare analyser visar även att genomsnittligt antal beviljade timmar ökade både bland dem som hade kommunen som anordnare och bland dem som hade en privat anordnare. Störst ökning noterades för dem som bytt från en kommunal till en privat anordnare.⁶⁹ Det finns således anledning att tro att den ökade andelen privat utförd assistans kan ha bidragit till ökningen av antalet timmar.

⁶⁶ Se vidare i nästa kapitel där antal förstagångsmottagare och genomsnittligt antal timmar per behov beskrivs och analyseras.

⁶⁷ Försäkringskassan 2015a, Försäkringskassan 2016, Försäkringskassan 2017a.

⁶⁸ Försäkringskassan 2015a.

⁶⁹ Försäkringskassan 2015a; se även Försäkringskassan 2016; 2017a

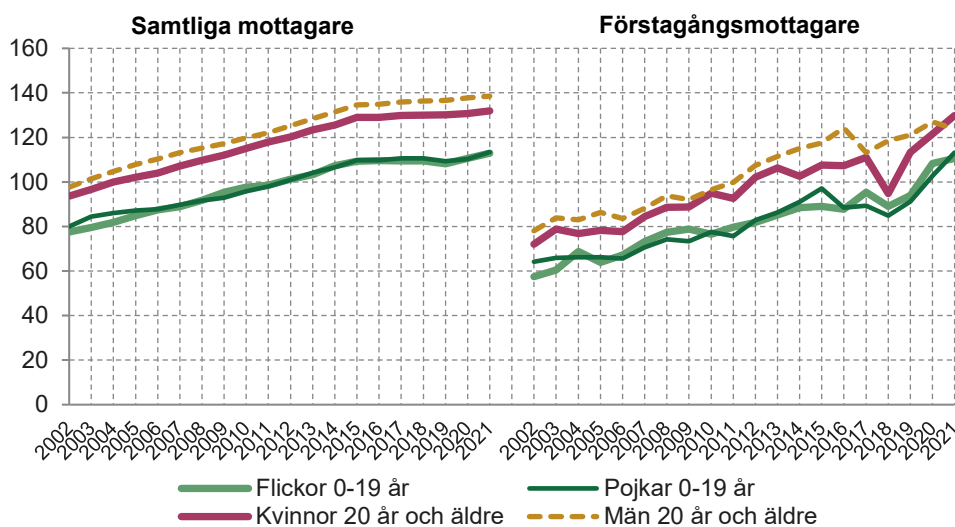
Från och med 2016 har ökningen av antal beviljade timmar dämpats betydligt. Den dämpade utvecklingen beror framför allt på att färre personer ansöker om och beviljas fler timmar. Orsaker till att färre personer beviljas fler timmar beskrivs i slutet av det här kapitlet under rubriken *Den lägre ökningstakten har flera orsaker*.

Större ökning av timmar bland förstagångsmottagare

Som framgår av Figur 14 beviljas förstagångsmottagare något färre timantal än samtliga mottagare av assistansersättning. Genomsnittet 2021 var för dem 118 timmar per vecka i jämförelse med drygt 131 för samtliga mottagare (se även Bilaga 4 Tabell 23).

De senaste tre åren, 2019–2021, har den procentuella årliga ökningstakten varit betydligt högre bland förstagångsmottagare än bland samtliga. Den procentuella årliga förändringen bland förstagångsmottagare var dock något lägre 2021 än 2020 (se Bilaga 4 Tabell 23).

Figur 14 Genomsnittligt antal timmar för alla mottagare respektive förstagångsmottagare, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2021



Som framgår av figuren finns det skillnader mellan flickor och pojkar, respektive kvinnor och män. I genomsnitt har män alltid tidigare beviljats något fler timmar än kvinnor, både för samtliga assistansmottagare och för förstagångsmottagare. Men 2021 beviljas kvinnor för första gången fler timmar än män bland förstagångsmottagare, i genomsnitt 130 timmar per vecka i jämförelse med 124 timmar för män (se även Bilaga 4, Tabell 24

och Tabell 25).⁷⁰ Antalet förstagångsmottagare är dock fortfarande relativt lågt (se föregående kapitel), vilket gör det svårare att avgöra om förändringar i deras genomsnittliga antal timmar är systematisk eller slumpmässig.

Bland barn har det varierat över tid om det är flickor eller pojkar som har beviljats flest timmar i genomsnitt. Det gäller för både förstagångsmottagare och samtliga mottagare (Figur 14). Skillnaderna är dessutom små och spridningen av beviljade timmar för flickor och pojkar har också varierat (se Bilaga 4, Tabell 28 och Tabell 29).

Efter att assistansmottagaren har fyllt 65 år kan antalet assistanstimmar inte längre utökas.⁷¹ Gruppen 65 år och äldre har därför en dämpande effekt på utvecklingen av genomsnittligt antal timmar för alla mottagare av assistansersättning. Dessutom har de i genomsnitt färre beviljade timmar än andra (se Bilaga 4, Tabell 30). Över tid ökar ändå genomsnittet för gruppen, eftersom de flesta årskullar som tillkommer till gruppen är beviljade fler timmar än tidigare årskullar.

Den lägre ökningstakten har flera orsaker

Som framgick ovan ökade genomsnittligt antal beviljade timmar något för samtliga mottagare både under 2020 och 2021, efter att ha varit oförändrat 2019. Ökningen kan främst förklaras av förändringar i lagstiftningen: införandet av det grundläggande behovet hjälp med andning från 1 november 2019 samt den ytterligare utvidgning som gjordes 1 juli 2020 för hjälp dels med andning, dels med måltider i form av sondmatning. Lagändringarna har framför allt påverkat genomsnittligt antal timmar bland förstagångsmottagare, medan förändringen för samtliga mottagare är relativt begränsad.

Däremot är timökningen fortfarande betydligt lägre än under perioden fram till och med 2015. I en tidigare indikatorsrapport undersöktes och analyserades orsakerna till den relativt dämpande utvecklingen av det genomsnittliga antalet timmar sedan 2015.⁷² Eftersom ökningstakten för samtliga mottagare fortfarande är lägre än tidigare är troligen dessa orsaker fortfarande aktuella och beskrivs därför mer ingående nedan.

⁷⁰ Enligt en tidigare socialförsäkringsrapport har män alltid blivit beviljade ett högre timantal i genomsnitt än kvinnor för dem som i vuxen ålder beviljas ersättning för första gången. Skillnaden i timmar är inte stor, men den är systematisk och finns där även när hänsyn har tagits till bakgrundsfaktorer som ålder, diagnos, anordnartyp, bostadslän eller om man är född inom eller utom Sverige. Skillnaden kvarstod tio år efter att de hade beviljats assistansersättning för första gången (Försäkringskassan 2017a).

⁷¹ Ett undantag är dock i det fall personen lämnat in en ansökan senast dagen före sin 65-årsdag men beslutet på ansökan fattas efter det att personen fyllt 65 år.

⁷² *Fördjupningsdel 1: Varför har det genomsnittliga antalet beviljade timmar slutat att öka?* Försäkringskassan 2020a.

Färre personer ansöker om fler timmar

I 2020 års indikatorrapport framgick att det var färre som ansökte om fler timmar och att färre av dem beviljades mer tid. Under perioden 2012–2015 ansökte knappt 2 000 personer årligen om fler timmar, vilket är betydligt fler än under perioden 2016–2019 då knappt 700 personer årligen ansökte om fler timmar. Det innebär alltså att det var färre personer som kunde få beslut om fler beviljade timmar.

En förklaring till att det var färre personer som ansökte om fler timmar är att antalet förstagångsmottagare var lägre än tidigare. Historiskt sett har ungefär hälften av alla nya mottagare ansökt om fler timmar inom två år från att de beviljats assistansersättning för första gången. Det är därför rimligt att anta att ju färre personer som har tillkommit till assistansersättningen, desto mindre har förstagångsmottagarna kommit att påverka det genomsnittliga antalet beviljade timmar.

Kanske är behovet av fler timmar inte lika stort längre

Att färre personer ansöker om fler timmar sedan 2016 kan tyda på att det har börjat uppstå en viss mättnad i assistansersättningen. Under perioden 2002–2015 blev en allt större andel av mottagarna beviljade allt fler timmar. Exempelvis ökade andelen som var beviljade mer än 100 timmar per vecka från ungefär 38 procent 2002 till ungefär 67 procent 2015. Därefter har andelen inte förändrats nämnvärt.

Vidare visade analysen att över 60 procent av mottagarna var beviljade färre än 100 timmar assistans per vecka 2003, vilket kan jämföras med 30 procent 2019. Även andelen som var beviljade färre än 50 timmar per vecka minskade under samma period, från knappt 20 procent till 2 procent. En förklaring till att färre ansöker om fler timmar kan alltså vara att ju fler timmar som mottagarna redan är beviljade, desto mindre kan behovet av fler timmar vara.

Förändrad rättspraxis kan ha påverkat

Antal ansökningar kan också ha påverkats av förändringar i rättspraxis. Exempelvis minskade antal ansökningar om fler timmar efter att HFD 2015 förtydligade det grundläggande behovet *annan hjälp som kräver ingående kunskaper om den funktionshindrade*.⁷³ Förtydligandet innebar att behovet endast kan komma ifråga för den som har en psykisk funktionsnedsättning. Personer som beviljats assistansersättning före det kunde vid en ansökan om fler timmar riskera att få ersättningen indragen vid en omprövning. För att inte riskera detta kan det därför finnas mottagare som valt att inte ansöka om fler timmar.

Tvåårsomprövningarna har tagits bort

Något som också bedömdes ha bidragit till timutvecklingen var att tvåårsomprövningarna togs bort från och med 1 april 2018. Det var tidigare vanligt att mottagare i samband med en tvåårsomprövning ansökte om fler

⁷³ HFD 2015 ref. 46.

timmar, varav majoriteten beviljades fler timmar. Borttagandet av tvåårsomprövningarna antogs därför ha bidragit till att det genomsnittliga antalet timmar inte längre ökar. Anledningen till det förklarades vara att det troligtvis fanns en grupp av assistansmottagare som enbart ansökte om fler timmar när en tvåårsomprövning genomfördes och det faktiska hjälpbehovet bedömdes igen.⁷⁴

⁷⁴ Försäkringskassan 2020a

5. Grundläggande behov och andra personliga behov

Syftet med följande kapitel är att visa hur det genomsnittliga antalet timmar fördelar sig på grundläggande behov respektive på andra personliga behov.⁷⁵ Som beskrivits tidigare har lagstiftningen nyligen ändrats gällande vad som kan ingå i de grundläggande behoven.⁷⁶

Förändringarna genomfördes under 2019 och 2020, vilket innebär att 2018 var det sista helåret innan förändringarna och 2021 är det första helåret efter förändringarna. För att kunna följa genomslaget av förändringarna studeras särskilt utfallet under perioden 2018–2021. Eftersom hjälp med andning kunde godtas som grundläggande behov först från 1 november 2019 var påverkan på 2019 liten.

Siffrorna i det här kapitlet gäller enbart förstagångsmottagare, det vill säga personer som inte tidigare har varit beviljade assistansersättning. Uppgifter om vilka behov personerna bedömts ha och antal timmar för respektive behov registreras endast i samband med en prövning av rätten till assistansersättning. Därför studeras endast förstagångsmottagare i det här kapitlet.⁷⁷

Sammanfattning av kapitlet

Lagändringarna vad gäller måltider i form av sondmatning och det nya grundläggande behovet hjälp med andning har medfört förändringar både i grundläggande behov och i andra personliga behov.

- Andelen timmar för grundläggande behov har ökat markant och utgjorde 59 procent av all genomsnittlig beviljad tid 2021, jämfört med 38 procent 2018.
- Över hälften av förstagångsmottagarna 2021 har beviljats tid för måltider i form av sondmatning, medan drygt en fjärdedel har beviljats tid för hjälp i samband med andning.
- Bland förstagångsmottagare utgör assistans för hjälp med andning och måltider i form av sondmatning en stor del av det totala antalet beviljade

⁷⁵ De grundläggande behoven har betydelse när Försäkringskassan ska bedöma vem som kan beviljas rätt till assistansersättning. Enligt lagen ska den sökande ha behov av personlig assistans med i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka för sina grundläggande behov för att ha rätt till assistansersättning. Den som bedöms ha rätt till assistansersättning har även rätt till tid för hjälp med andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt.

⁷⁶ Förändringarna har beskrivits mer ingående i kapitel 1.

⁷⁷ Dessa uppgifter finns i registerdata sedan införandet av ett nytt handläggningssystem i juni 2017. För personer som fått en prövning före införandet finns inte motsvarande uppgifter i registerdata.

timmar. För barn utgör dessa behov över hälften av all beviljad tid, medan de för vuxna utgör en femtedel av all beviljad tid.

Grundläggande behov avgör rätten till assistansersättning

För att ha rätt till assistansersättning måste den försäkrades grundläggande behov uppgå till i genomsnitt minst 20 timmar per vecka. Som beskrivits tidigare är de grundläggande behoven:

- andning
- personlig hygien
- att klä av och på sig
- måltider (inklusive sondmatning)
- kommunikation med andra
- annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.

De grundläggande behoven kan även beviljas som andra personliga behov i de delar som inte anses utgöra ett grundläggande behov. Var gränsen går för om ett hjälpbehov räknas som ett grundläggande behov eller inte har betydelse för vem som har rätt till assistansersättning.

När det gäller behov av personlig hygien, att klä av sig och på sig och måltider (förutom sondmatning⁷⁸) krävs det att hjälpbehovet ska vara integritetsnära⁷⁹ för att det ska räknas som ett grundläggande behov. De integritetsnära behoven kan till exempel handla om stöd för att sköta den personliga hygien, såsom dusch, tandborstning och på- och avklädning.

Hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning ska däremot bedömas som grundläggande behov oavsett om hjälpen är integritetsnära eller inte. Hjälp med andning och sondmatning skiljer sig även från de andra grundläggande behoven, genom att när behovet av personlig assistans bedöms för de behoven så ska det inte bortses från det hjälpbehov som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken, det vill säga det som ryms inom föräldraansvaret. För hjälpbehov som avser hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning finns inget krav på särskilda skäl för assistansersättning under tid i skola eller barnomsorg.

Vid kommunikation med andra ställs det krav på att den personliga assistenten ska ha kunskap om assistansmottagarens kommunikationsform och funktionsnedsättning. Den personliga assistenten ska även ha särskild kunskap om assistansmottagaren.

⁷⁸ Från och med 1 juli 2020 ska hjälp med måltider i form av sondmatning bedömas som grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.

⁷⁹ Med integritetsnära menas hjälpbehov som uppfattas som mycket privata och känsliga för den personliga integriteten

Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade förutsätter att den som behöver hjälpen har en psykisk funktionsnedsättning. Hjälpbehovet är alltså förbehållet personer som har en psykisk funktionsnedsättning. I hjälpbehovet kan till exempel tillsyn, motiverande och aktiverande insatser ingå.

Den som uppfyller kraven för rätt till assistansersättning kan även beviljas tid för andra personliga behov. Till de andra personliga behoven räknas behov där den personliga assistenten ger stöd att utföra aktiviteter som mottagaren annars skulle ha gjort på egen hand, om det inte var för mottagarens funktionsnedsättning.^{80 81} Det kan exempelvis handla om fritidsaktiviteter, mathandling, förflyttningar eller handräckning.

I andra personliga behov ingår även tid för hjälp med exempelvis måltider, kommunikation och personlig hygien i de delar som inte bedömts ingå i de grundläggande behoven. Skillnaden är då att den tiden inte kan beaktas vid bedömningen om behovet av hjälp med de grundläggande behoven uppgår till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka.

Lagändringar har påverkat de grundläggande behoven

Ökad del av all beviljad tid gäller grundläggande behov

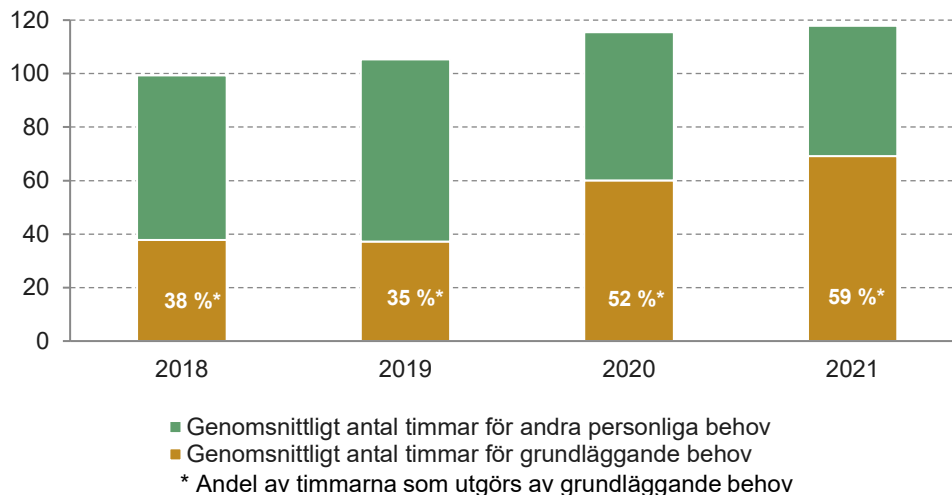
Antalet beviljade timmar ökade något mellan 2020 och 2021, vilket beskrevs i föregående kapitel. Det gäller både bland samtliga assistansmottagare och bland förstagångsmottagare.

Figur 15 visar att det har skett ett skifte för förstagångsmottagare genom att andelen grundläggande behov av den totala beviljade tiden har ökat sedan 2018 och 2019, det vill säga före de lagändringar som gjordes i slutet av 2019 och under 2020. År 2021 bestod i genomsnitt knappt 60 procent av den beviljade tiden av tid för grundläggande behov, vilket även var en ökning i jämförelse med 2020. Före lagändringarna 2018 var motsvarande andel 38 procent.

⁸⁰ I HFD 2017 ref. 27 uttalades att inte alla personliga behov ger rätt till personlig assistans enligt bestämmelsen i 9 a § andra stycket LSS. Det särskilda stöd som den funktionshindrade behöver ska också i någon mening vara kvalificerat för att grunda en rätt till personlig assistans för andra personliga behov. Detta krav får anses innefatta att den personliga assistentens insats ska ha en direkt och konkret koppling till ett individuellt behov av hjälp i det dagliga livet. Se även Domsnytt 2018:005.

⁸¹ I lagstiftningen finns det även reglerat vissa situationer som ska anses vara assistans för andra personliga behov trots att assistentens insats inte kan betecknas som kvalificerad på det sätt som annars krävs för sådana behov, exempelvis väntetid eller beredskap.

Figur 15 Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov, samt andel av timmarna som utgörs av grundläggande behov för förstagångsmottagare, 2018–2021



I genomsnitt beviljades förstagångsmottagarna 2021 cirka 69 timmar för grundläggande behov och cirka 49 timmar för andra personliga behov. Det kan jämföras med 2018 då motsvarande siffror var cirka 38 timmar för grundläggande behov och cirka 62 timmar för andra personliga behov.

Timmarna för de grundläggande behoven har därmed ökat för förstagångsmottagare samtidigt som timmarna för de andra personliga behoven har minskat. Antalet timmar för andra personliga behov har i princip ökat för varje år sedan 2002, och så även 2018 och 2019. Men 2020 minskade antalet timmar för andra personliga behov, för att 2021 minska ytterligare.⁸² Att tiden för andra personliga behov minskar betyder inte nödvändigtvis att mottagarna har mindre tid för behoven i praktiken. Eftersom att de grundläggande behoven samtidigt ökat kan det vara så att tid som tidigare registrerades som andra personliga behov nu registreras som grundläggande behov, eftersom flera behov kan utföras samtidigt. Det kan exempelvis gälla det nya grundläggande behovet andning, som är ett behov som assistansmottagaren ofta behöver få tillgodosett, oavsett om mottagaren är hemma eller på en aktivitet.

Att genomsnittligt antal timmar för grundläggande behov ökar kan till stor del förklaras av de lagändringar som gjorts gällande hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning.⁸³ Det kommer att beskrivas mer ingående längre fram.

Barns tid för grundläggande behov har ökat mer än vuxnas

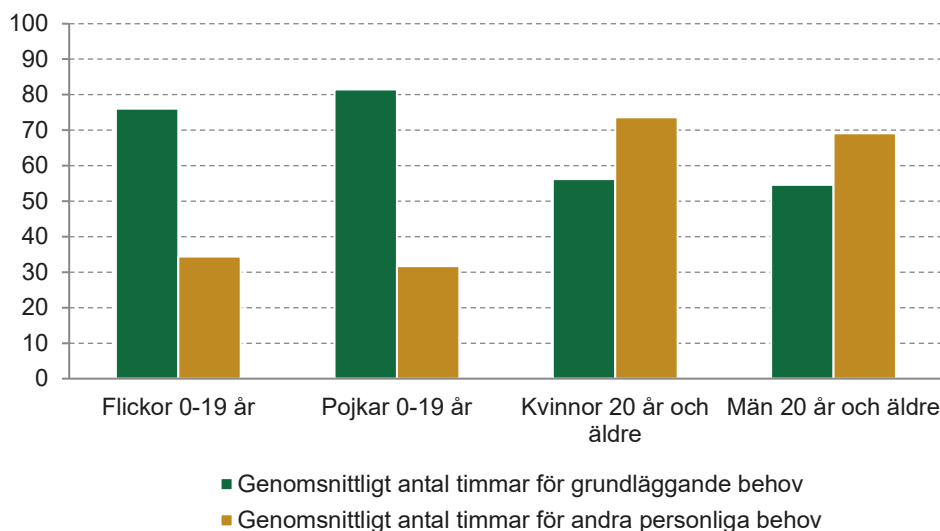
I Figur 16 visas de genomsnittliga beviljade timmarna för flickor och pojkar, kvinnor och män. Figuren visar att flickor och pojkar beviljas fler

⁸² Se vidare i Försäkringskassan 2020a och Försäkringskassan 2019.

⁸³ Förändringarna innebar bland annat att hjälp med andning eller med måltider i form av sondmatning ska anses vara grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.

timmar för grundläggande behov än för andra personliga behov. För kvinnor och män är det tvärtom så att de beviljas färre timmar för grundläggande behov än för andra personliga behov.

Figur 16 Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov, för flickor och pojkar, kvinnor och män, 2021



Det framgår att pojkar och flickor i genomsnitt beviljas fler timmar mer per vecka för grundläggande behov än kvinnor och män, runt 80 timmar jämfört med runt 55 timmar. När det gäller andra personliga behov är de vuxna i genomsnitt beviljade drygt 70 timmar per vecka och barn och unga drygt 30 timmar per vecka 2021.

Även före lagändringarna beviljades barn mer tid för grundläggande behov och vuxna mer tid för andra personliga behov. Men skillnaderna mellan barn och vuxna har förstärkts i och med att antalet timmar för grundläggande behov har ökat ännu mer för barn under 2021 (se Bilaga 5, Tabell 33).

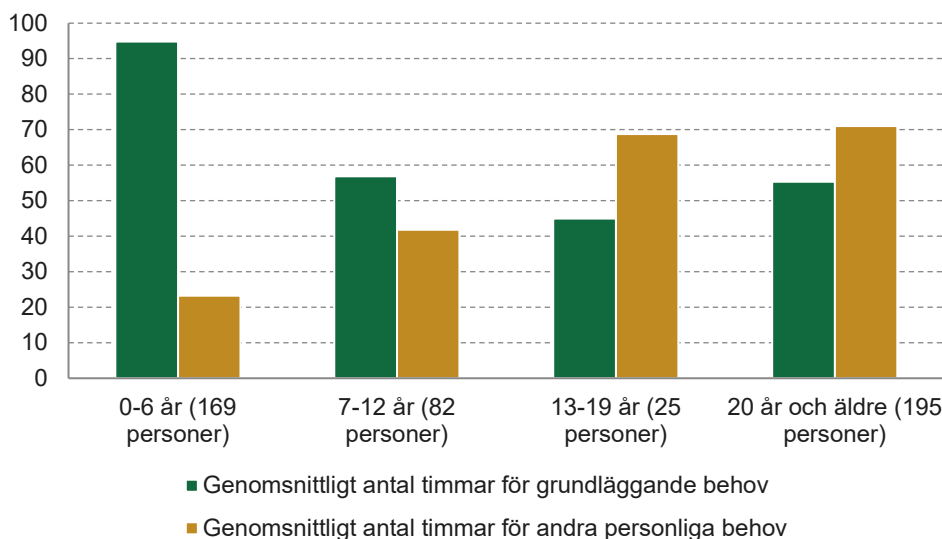
En viss skillnad mellan barn och ungas respektive vuxnas behov av tid för andra personliga behov skulle kunna förklaras av att de befinner sig i olika skeenden av livet. Exempelvis ska annan huvudman tillgodose behoven när barn och unga deltar i barnomsorg eller går i skola om det inte föreligger särskilda skäl för personlig assistans. Ett annat exempel är att barn och unga, till skillnad från vuxna, inte har ansvar för inköp till hushållet eller matlagning. Det är således normalt för alla barn att delar av deras personliga behov ryms inom föräldraansvaret. Detsamma gäller för delar av annat som andra personliga behov kan beviljas för, exempelvis läkarbesök och fritidsaktiviteter.

Det är främst de yngsta som beviljats fler timmar för grundläggande behov

Eftersom föräldraansvaret avtar med barnets ålder är det rimligt att anta att det finns skillnader även inom gruppen barn och unga när det gäller beviljad tid. I Figur 17 visas hur den beviljade tiden för förstagångsmottagare

fördelar sig på grundläggande respektive andra personliga behov när gruppen barn och unga delas upp i 0–6 år, 7–12 år och 13–19 år.

Figur 17 Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov, per ålderskategori, 2021



Figuren visar att genomsnittligt antal timmar för andra personliga behov ökar med åldern. Barn i åldern 0–6 år beviljades markant mer tid för de grundläggande behoven än övriga åldersgrupper, i genomsnitt 95 timmar per vecka. Samtidigt beviljades de i genomsnitt 23 timmar per vecka för andra personliga behov, vilket är avsevärt färre timmar än för de andra åldersgrupperna. Även i åldersgruppen 7–12 år beviljas fler timmar för grundläggande behov (57 timmar) än andra personliga behov (42 timmar), men skillnaden är inte så stor som i den yngsta åldersgruppen.

I åldersgruppen 13–19 år beviljas däremot fler timmar för andra personliga behov än för grundläggande behov, ungefär 69 jämfört med 45 timmar per vecka. Samma sak gäller i åldersgruppen 20 år och äldre, som beviljas drygt 71 timmar per vecka för andra personliga behov och 55 timmar per vecka för grundläggande behov.

Två av tre beviljas tid för hjälp med andning eller sondmatning

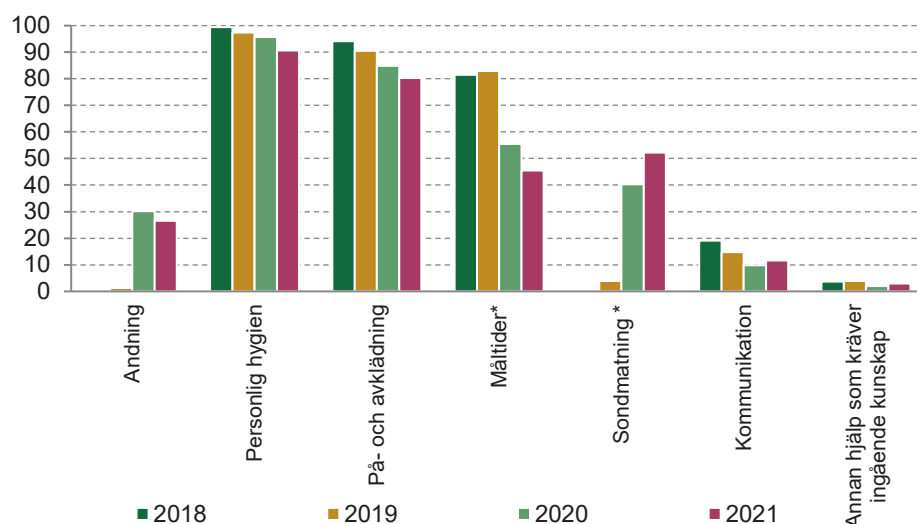
Figur 18 visar hur stor andel av förstagångsmottagarna som har beviljats tid för de olika grundläggande behoven åren 2018–2021. Att studera andelen som beviljas tid för respektive grundläggande behov kan ge en indikation på om det har skett några förändringar eller förskjutningar mellan olika behov mellan de två åren.⁸⁴

⁸⁴ Däremot finns inte uppgifter om yrkande av antal timmar i registerdata, varför det inte går att uttala sig om hur stor andel av alla sökande som har yrkat på respektive behov. I registerdata registreras endast uppgifter om bedömt behov och bedömt antal timmar, inte hur många timmar personerna yrkar på eller vilka behov yrkandet gäller.

De grundläggande behov som flest personer har beviljats tid för är hjälp med personlig hygien, på- och avklädning och måltider, vilket gäller även efter de lagändringar som genomförts under 2019 och 2020. När det gäller personlig hygien har ungefär 90 procent av alla förstagångsmottagare 2021 beviljats tid. Även när det gäller på- och avklädning har de allra flesta, 80 procent, beviljats tid. Andelarna som beviljas tid för båda dessa behov har dock minskat något i jämförelse med 2018.

Efter HFD 2015 ref. 46, då praxis ändrades kring det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade, har det varit ovanligt att beviljas tid för det behovet. Under 2021 var det 3 procent av förstagångsmottagarna som beviljades tid för behovet.

Figur 18 Andel förstagångsmottagare som har beviljats tid för vart och ett av de grundläggande behoven, 2018–2021



Anm.: *Det grundläggande behovet hjälp med andning infördes 1 november 2019. Måltider i form av sondmatning särredovisas från 15 september 2019, dessförinnan har det varit inkluderat i redovisningen av måltider. Sedan införandet av särredovisningen är siffran för måltider exklusive sondmatning.

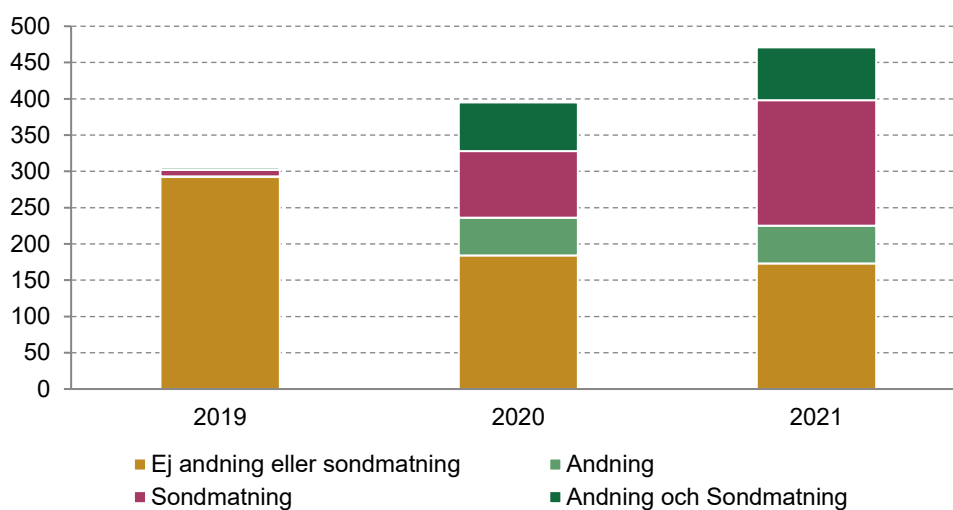
Under 2021 beviljades drygt hälften tid för måltider i form av sondmatning. Andelen personer som beviljades tid för måltider totalt sett (inklusive sondmatning) uppgick till 88 procent 2021. Det innebär att andelen som beviljas tid relaterat till måltider har ökat sedan 2018 då det andelen var 82 procent. Exklusive sondmatning som grundläggande behov var det 45 procent som beviljades tid för måltider 2021.

Hjälp med andning infördes som ett grundläggande behov 1 november 2019, varför endast ett fåtal förstagångsmottagare hann beviljas tid för det behovet 2019. Det betyder att 2020 var det första året då andning utgjorde ett grundläggande behov. Under både 2020 och 2021 var det cirka 30 procent som beviljades tid för hjälp med det behovet.

I Figur 19 beskrivs antalet förstagångsmottagare som beviljats tid för hjälp med andning och måltider i form av sondmatning. Antalet som beviljats tid

för något av de här behoven ökade under 2021. Så även om andelen som beviljats tid för andning minskade något mellan 2020 och 2021 ökade antalet med knappt 10 personer. Att andelen ändå minskade beror på att antalet personer som beviljades tid för sondmatning ökade mer än antalet som beviljades tid för andning. Antalet som beviljades tid för sondmatning ökade med knappt 90 personer, vilket motsvarar en ökning med 55 procent från 2020. Av de som beviljades tid för andning hade mer än hälften också beviljats tid för sondmatning.

Figur 19 Antal förstagångsmottagare som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning, respektive de som inte har dessa behov 2019–2021



Av ungefär 470 förstagångsmottagare 2021 beviljades alltså knappt 300 personer tid för andning eller sondmatning. Det innebär att knappt två av tre förstagångsmottagare beviljades tid för hjälp med antingen andning eller måltider i form av sondmatning.

Av de som beviljades tid för något av behoven under 2021 var cirka 70 procent barn och ungdomar i åldern 0–19 år.

Många timmar beviljas för hjälp med andning och sondmatning

Andelen personer som beviljas tid för hjälp med andning är mindre än andelen som beviljades tid för hjälp med personlig hygien eller på- och avklädning. Samtidigt är andning det hjälpbehov med högst antal beviljade timmar, i genomsnitt 100 timmar per vecka. Det är mer än åtta gånger mer än motsvarande siffra för personlig hygien och mer än 30 gånger mer än vad som i genomsnitt beviljades för på- och avklädning per vecka (se Tabell 3).

Tabell 3 Genomsnittligt antal timmar per vecka för respektive behov bland förstagångsmottagare, 2018–2021

Behov	2018	2019	2020	2021
Grundläggande behov	-	-	-	-
Hjälp med andning**	-	*	82	100
Personlig hygien	18	16	14	12
På- och avklädning	4	4	4	3
Måltider**	15	17	10	10
Måltider i form av sondmatning**	-	*	29	41
Kommunikation	3	3	2	2
Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper	93	47	*	90
Andra personliga behov	-	-	-	-
Personlig hygien	4	3	3	2
På- och avklädning	3	3	3	3
Måltider***	10	8	7	8
Kommunikation	3	2	2	2
Handla eller uträtta ärenden	3	3	2	2
Sköta sin del av hushållsarbete	3	3	5	4
Sköta sin hälsa eller besöka vårdinrättningar	4	4	5	5
Träna	9	9	8	8
Handräckning och förflyttningar	11	10	11	10
Arbete och studier	*	*	*	*
Fritids- och samhällsaktiviteter	8	8	9	8
Utöva föräldraskap	6	*	*	7
Hjälp inom annat område, t.ex. tillsyn***	30	38	37	35
Väntetid	13	13	13	13
Beredskap	*	*	0	0

Anm.: Genomsnittligt antal timmar har beräknats utifrån dem som beviljats tid för respektive behov.

* Genomsnitt redovisas i tabellen bara för behov som har beviljats för minst 10 personer (eller inga).

Därför redovisas inte annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade, hjälp med andning, måltider i form av sondmatning, stöd för att utöva föräldraskap, arbete och studier samt beredskap för de år det har beviljats för färre än 10 personer.

** Det grundläggande behovet hjälp med andning infördes 1 november 2019. Måltider i form av sondmatning särredovisas från 15 september 2019, dessförinnan har det varit inkluderat i redovisningen av måltider. Sedan införandet av särredovisningen är siffran för måltider exklusive sondmatning.

*** De moment i sondmatning som inte ses som grundläggande behov ingår i måltider som andra personliga behov. Andning som andra personliga behov särredovisas inte i registerdata men ingår sannolikt främst i hjälp inom annat område i form av tillsyn.

Även måltider i form av sondmatning är ett behov som ger upphov till relativt många beviljade timmar, i genomsnitt 41 timmar per vecka 2021, i jämförelse med 29 timmar 2020. Det bör påpekas att även om måltider i form av sondmatning numera särredovisas så är det en del av det grundläggande behovet måltider.⁸⁵ Måltider i form av sondmatning respektive måltider (exklusive sondmatning) som grundläggande behov visas var för sig i tabellen. Genomsnittligt antal timmar för måltider (exklusive sondmatning) har minskat, vilket alltså främst förklaras av att sondmatning inte ingår i siffran för måltider sedan hösten 2019.

Om den beviljade tiden för måltider (exklusive sondmatning) och måltider i form av sondmatning läggs ihop, visar det sig att det beviljades i genomsnitt

⁸⁵ Måltider i form av sondmatning särredovisas för grundläggande behov, däremot ingår det i den övergripande kategorin måltider för andra personliga behov.

drygt 29 timmar per vecka 2021 för dessa behov. Det kan jämföras med drygt 15 timmar per vecka 2018, som är det sista helåret innan förändringen. Den sammanlagda tiden för hjälp med måltider har alltså ökat jämfört med 2018.⁸⁶

Det genomsnittliga antalet beviljade timmar för det grundläggande behovet personlig hygien minskade från 18 till 12 timmar per vecka mellan 2018 och 2021. En förklaring till minskningen skulle kunna vara att HFD i slutet av 2019 definierade vad som avses med personlig hygien.⁸⁷ Samtidigt minskade det genomsnittliga antalet timmar för personlig hygien även mellan 2018 och 2019, vilket gör det svårt att uttala sig om enbart HFD:s dom kan förklara minskningen.

Av tabellen ovan framgår att de som beviljas tid för annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper har beviljats relativt många timmar för det, i genomsnitt 90 timmar per vecka 2021. Siffrorna är dock osäkra eftersom det är så få personer som beviljas tid för det behovet efter HFD 2015 ref. 46. Under 2021 var det bara 3 procent av förstagångsmottagarna som fick tid beviljad för det behovet och 2020 var antalet för litet för att ens kunna redovisa. Försäkringskassan har tidigare konstaterat att minskningen i hög grad kompenseras genom att mer tid beviljas för andra personliga behov.⁸⁸ Det syns tydligast i behovet hjälp inom annat område. I det behovet ingår bland annat tid för tillsyn. Drygt hälften av förstagångsmottagarna 2021 beviljades tid för det behovet, med i genomsnitt 35 timmar per vecka.

Andning utgör en femtedel av alla timmar för förstagångsmottagare

I Figur 20 visas en översikt av hur mycket tid som beviljas för respektive behov i relation till all den tid som beviljats. Det nya grundläggande behovet hjälp med andning utgör totalt 23 procent av alla timmar som beviljats till förstagångsmottagare 2021. Andelen av all tid som går till andning är betydligt större bland barn (30 procent) än vuxna (13 procent). När det gäller tid för sondmatning har ungefär 8 procent av alla timmar beviljats för det. Även här har en större andel av de totala timmarna beviljats för sondmatning för barn (27 procent) än för vuxna (7 procent).⁸⁹

Av all tid som beviljats till barn och unga består 57 procent av tid för hjälp med andning och måltider i form av sondmatning. Det skiljer sig markant

⁸⁶ Under 2019 beviljades 262 personer tid för antingen måltider eller sondmatning, med i genomsnitt 17,5 timmar per vecka. Under 2020 beviljades 337 personer tid för dessa behov, med i genomsnitt 20,5 timmar per vecka.

⁸⁷ HFD 2019 ref. 56.

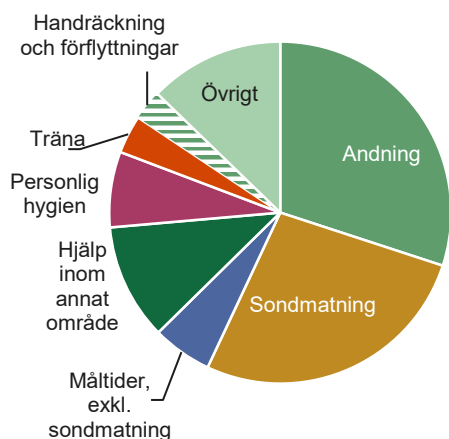
⁸⁸ Försäkringskassan 2017a och Försäkringskassan 2017b.

⁸⁹ Hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning kan beviljas som andra personliga behov men det särredovisas inte i registerdata. Om sondmatning beviljas som andra personliga behov ingår det i kategorin måltider. Om hjälp med andning beviljas som andra personliga behov ingår det sannolikt främst i kategorin ”hjälp inom annat område”.

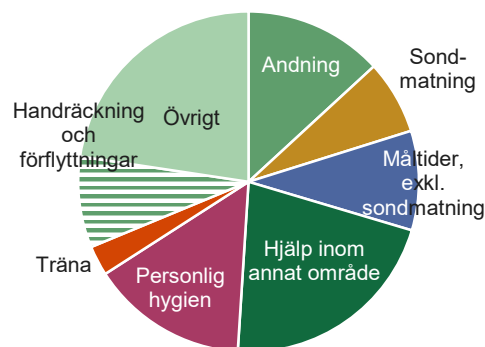
mot vuxna. För dem utgör dessa behov 20 procent av all tid bland förstagångsmottagare.

Figur 20 Totala antalet timmar per behov per vecka för alla förstagångsmottagare 2021, fördelat på barn och unga samt vuxna

Barn och unga, 0–19 år



Vuxna, 20 år och äldre



Anm.: I kategorin Övrigt ingår timmar för alla de behov som inte redovisas separat i figurena. För vissa behov kan tid beviljas både som grundläggande behov och andra personliga behov. Dessa redovisas i en och samma kategori i figurena, exempelvis personlig hygien och måltider.

Ungefär 21 procent av den tid som beviljats till vuxna inkluderar hjälp inom annat område, vilket i stor utsträckning handlar om tillsyn. Bland barn är motsvarande andel 11 procent.

Kategorin övrigt utgörs bland annat av väntetid, fritids- och samhällsaktiviteter, på- och avklädning, samt sköta sin hälsa eller besöka vårdinrättning. I Bilaga 5, Tabell 34 redovisas en fullständig redovisning av antal timmar för varje kategori.

Lagändringar har påverkat rätten till assistansersättning

För att analysera om hjälp med andning har haft avgörande betydelse för att beviljas assistansersättning har vi studerat omfattningen av förstagångsmottagarnas bedömda grundläggande behov, inklusive och exklusive timmar för andning för dem som beviljats tid för detta behov.

Både under 2020 och 2021 bidrog tid för hjälp med andning sannolikt till att fler kunde beviljas assistansersättning. För nästan 40 procent av förstagångsmottagarna 2020 och 30 procent 2021 var den tid de beviljats för hjälp med andning avgörande för att deras grundläggande behov skulle uppgå till mer än i genomsnitt 20 timmar per vecka. Det tyder på att dessa personer kanske inte skulle ha beviljats assistansersättning om inte det grundläggande behovet hjälp med andning hade införts i lagstiftningen. Av de som skulle ha bedömts ha behov av färre än 20 timmar i veckan under

2021, var drygt 65 procent barn i åldern 0–6 år. Även utifrån en ärendegranskning som gjorts på samtliga beslut som fattats under 2020 kunde Försäkringskassan konstatera att majoriteten av de bifallsbeslut där hjälp med andning varit avgörande för att beviljas assistansersättning, var beslut som gällde barn och unga. Fler barn och unga har alltså kunnat beviljas assistansersättning efter lagändringarna.⁹⁰

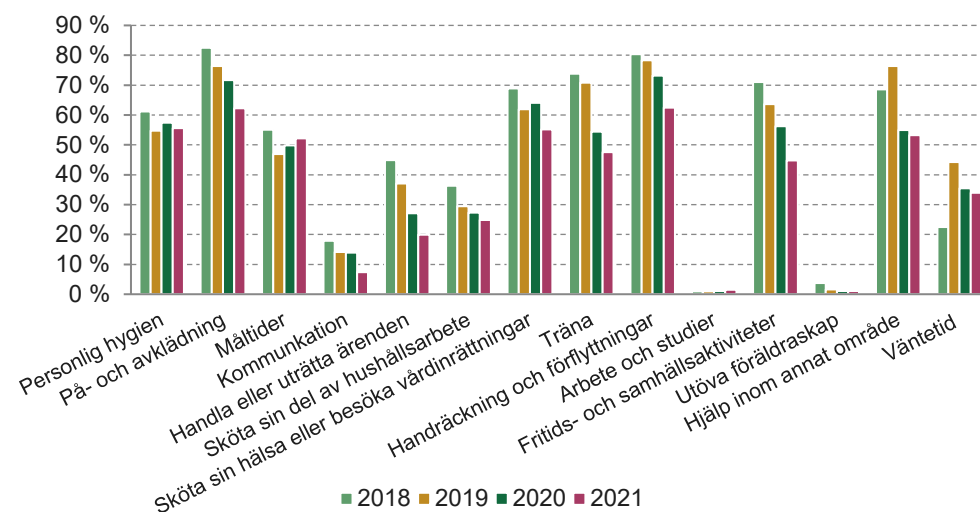
År 2021 beviljades cirka hälften av alla förstagångsmottagare tid för måltider i form av sondmatning, vilket var 55 procent fler jämfört med 2020. För drygt 60 procent av dem – knappt 150 personer – skulle bedömningen ha varit att behovet av hjälp med grundläggande behov var lägre än i genomsnitt 20 timmar per vecka om timmar för måltider i form av sondmatning exkluderades. Det tyder på att måltider i form av sondmatning har ökat antalet mottagare. Av de som skulle ha bedömts ha behov av färre än 20 timmar i veckan utgjorde barn i åldern 0–12 år drygt 80 procent.

Även andra personliga behov har påverkats

Tidigare i det här kapitlet framgick det att 41 procent av den genomsnittliga totala beviljade tiden 2021 avsåg andra personliga behov, jämfört med cirka två tredjedelar innan lagändringarna. Detta trots att det totala antalet timmar i genomsnitt har ökat. Historiskt sett har antalet timmar för andra personliga behov i princip ökat för varje år sedan 2002, men för första gången minskade timmarna markant 2020 till cirka 55 timmar per vecka jämfört med 68 timmar per vecka 2019.

Figur 21 visar andelen av förstagångsmottagare som beviljats tid för respektive kategori av andra personliga behov.

Figur 21 Andel förstagångsmottagare som har beviljats tid för andra personliga behov, 2018–2021



⁹⁰ Försäkringskassan 2021b

Den övergripande bilden är att andelen som beviljas tid för respektive behov har minskat för de flesta kategorierna, både 2020 och 2021. Det är troligen en konsekvens av att assistansmottagarna nu beviljas mer tid för sina grundläggande behov. I en tidigare studie har vi sett att antalet timmar för andra personliga behov har ökat när timmarna för de grundläggande behoven har minskat.⁹¹ Nu när antalet timmar för de grundläggande behoven istället ökar så ser vi att andelen personer som beviljats tid för olika kategorier inom andra personliga behov har minskat. Ovan såg vi även att antalet beviljade timmar för andra personliga behov som helhet minskar. En förklaring till den här variationen kan vara att tiden för samma stöd registreras på olika behov, eftersom flera behov sker simultant. Tillsyn och andning är exempelvis behov som en del av assistansmottagarna har hela tiden, vare sig de är och tränar eller äter en måltid. På så vis kan en ökning av tid för grundläggande behov samtidigt innebära att tiden för andra personliga behov minskar.

En del av minskningen skulle kunna bero på att en ovanligt stor andel av förstagångsmottagarna är i åldern 0–6 år. Även tidigare har barn beviljats tid för andra personliga behov i lägre grad än vuxna, bland annat på grund av att föräldraansvaret är mer omfattande ju yngre barnen är.

Som framgår av figuren kan hjälp med hygien, av- och påklädning, måltider och hjälp med kommunikation beviljas även som andra personliga behov. Det görs i de fall då assistansmottagarna har behov som inte motsvarar de definierade kriterier som gäller för grundläggande behov.

⁹¹ Det var till exempel fallet när antalet timmar som annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper minskade efter förtydligandet i HFD 2015 ref 46 att tid för det behovet bara kan beviljas till personer med en psykisk funktionsnedsättning. När färre timmar beviljades för det behovet ökade istället antalet timmar för hjälp inom annat område, där tid för tillsyn ingår. Se vidare i Försäkringskassan 2017b.

6. Utgifter för assistansersättningen

I det här kapitlet är syftet att visa hur statens utgifter för assistansersättningen utvecklas över tid, samt lyfta fram förändringar som har påverkat utgifterna för 2021.

Sammanfattning av kapitlet

- Assistansersättningens utgifter minskade mellan 2018 och 2020, men 2021 upphörde utgiftsminskningen och utgifterna ökade.
- Antalet assistansmottagare minskade något 2021. Att utgifterna ökade 2021 (framför allt i löpande priser) beror på att timersättningen och genomsnittligt antal timmar per mottagare har ökat jämfört med föregående år.
- Utbetalningsgraden, det vill säga, faktisk utbetalning i relation till beviljade timmar, har minskat sedan 2018 då den var nära 100 procent. Under 2020 var den 96,9 procent och 2021 var den 95,8 procent.

Senaste årens utgiftsminskning har upphört

Utgifterna för assistansersättningen uppgick till drygt 24,1 miljarder kronor 2021, vilket är en ökning med 600 miljoner kronor jämfört med 2020. Ökningen beror främst på att den genomsnittliga ersättningen per timme ökat.

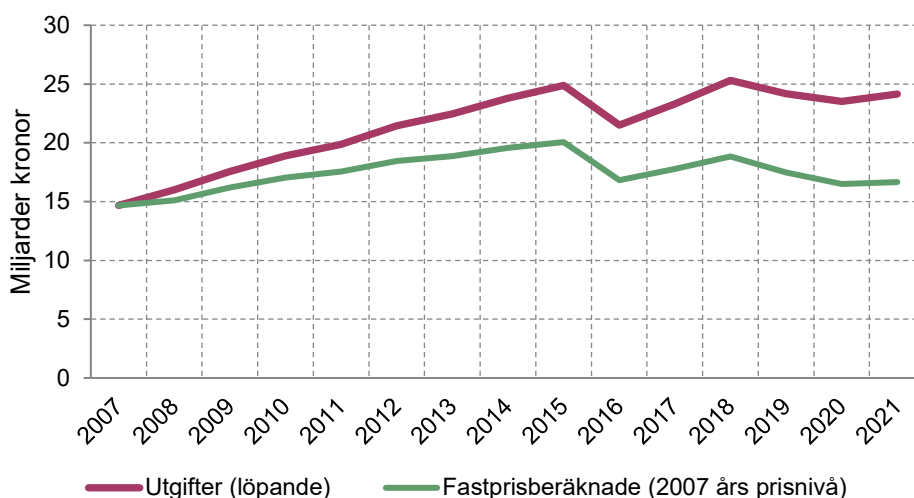
Utgiftsökningen 2021 kommer efter ett par år av minskande utgifter. Den utgiftsminskningen förklarades av att det var färre assistansmottagare samt en lägre utbetalningsgrad 2020 jämfört med föregående år. Minskningen motverkades delvis av en högre timersättning och en ökning av genomsnittligt antal beviljade timmar.⁹²

Fram till och med 2015 ökade utgifterna kontinuerligt, både i löpande och fasta priser (se Figur 22). I oktober 2016 övergick Försäkringskassan till att betala ut ersättning i efterskott för köp av personlig assistans i stället för som tidigare i förskott.⁹³ Syftet var att förbättra kontrollen och minska risken för felaktiga utbetalningar. Till följd av förskjutningen av utgifterna skedde en utgiftsminskning 2016. Utgifterna fortsatte sedan att öka 2017 och 2018, innan de minskade.

⁹² Se Försäkringskassan 2021a.

⁹³ För den som själv anställer sina assistenter finns dock fortfarande möjligheten att få ersättningen utbetalad i förskott.

Figur 22 Utgifter för den statliga assistansersättningen (miljarder kronor), löpande och fastprisberäknade priser, 2007–2021



I Bilaga 6, Tabell 35 framgår det att kostnaden per mottagare var 1,8 miljoner kronor 2021, vilket är något högre än för 2020 då den var 1,7 miljoner kronor.

Fram till och med 2018 ökade utgifterna per assistansmottagare. Det beror framför allt på att det genomsnittliga antalet timmar har fortsatt att öka något. Minskningen i utgifter per assistansmottagare mellan 2018 och 2019 beror framför allt på administrativa förändringar av utbetalningen av assistansersättning. Bland annat utbetalades 500 miljoner kronor mer än normalt under 2018, vilket fick till följd att 2019 års utgifter blev lägre.

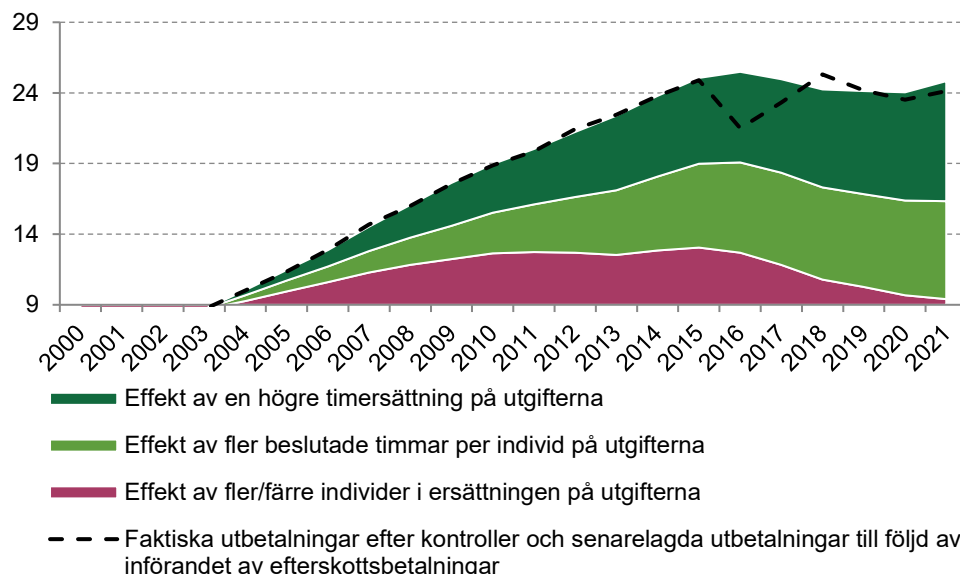
Över tid varierar orsakerna till utgiftsökningen

Utvecklingen av utgifterna för statlig assistansersättning beror i huvudsak på tre faktorer:

- antalet mottagare av assistansersättning
- antalet assistanstimmar per mottagare
- ersättningen per assistanstimme (timersättningen).⁹⁴

Figur 23 visar hur stor del av utgifterna (i löpande priser) som förklaras av förändrat antal mottagare, förändrat antal timmar per mottagare respektive högre timersättning sedan 2003.

⁹⁴ Nivån på timersättningen bestäms årligen av regeringen.

Figur 23 Uppdelad utgiftsutveckling, löpande priser (miljarder kronor), 2003–2021


Anm.: Skalan börjar från 9 miljarder kronor.

I kapitel 2 framgår det att antalet assistansmottagare ökade fram till 2010 och att antalet därefter stabiliserades. Mellan 2003 och 2010 var ökningen av antalet mottagare en viktig förklaring till den sammanlagda utgiftsökningen för assistansersättningen de åren. Mellan 2011 och 2015 var däremot antalet mottagare relativt konstant. De ökande utgifterna drevs då istället av att antalet beslutade timmar per mottagare ökade och att timersättningen blev högre. Sedan 2016 bidrar det minskande antalet mottagare till att hålla tillbaka utvecklingen av utgifterna.

I kapitel 4 framgår det att det genomsnittliga antalet timmar per mottagare har ökat kontinuerligt över tid, även om ökningstakten är lägre sedan 2015. Utvecklingen av det genomsnittliga antalet timmar har alltid varit en viktig förklaring till utgiftsökningen inom assistansersättningen. Under perioden när antalet mottagare var relativt konstant, stod ett ökande genomsnittligt antal timmar för omkring hälften av kostnadsutvecklingen, medan en högre timersättning stod för resten av ökningen. Det genomsnittliga antalet timmar började dock bromsa in 2016. Ökningen i genomsnittligt antal timmar är fortfarande relativt låg, men det är ändå timutvecklingen som, tillsammans med timersättningen, bidrar till att utgifterna har ökat något under 2020 och 2021.

Timersättningen beslutas varje år av regeringen i form av ett schablonbelopp per utförd assistanstimme. Även den har alltid varit en viktig förklaring till utgiftsökningen i löpande priser, eftersom schablonbeloppet har höjts för varje år. Även om antalet mottagare och det genomsnittliga antalet timmar skulle ligga kvar på samma nivå som de gör i dag skulle därför utgifterna

fortsätta att öka. I fastprisberäknade priser med 2007 som basår, skulle schablonbeloppet 2021 vara något lägre än 2007 (se Bilaga 6, Tabell 37).⁹⁵

Om det finns särskilda skäl finns möjlighet att ansöka om att Försäkringskassan betalar ett högre timbelopp.⁹⁶ Särskilda skäl kan exempelvis vara att mottagaren har högre kostnader för sin assistans på grund av att det krävs speciell kompetens eller att en stor del av assistansen utförs på obekvämt arbetstid. Det högre timbeloppet utgör ungefär en procent av de årliga utgifterna för assistansersättningen, och dess andel av de totala utgifterna har varit konstant över hela tidsperioden. Det högre timbeloppet påverkar utgifterna ytterst marginellt.

Den streckade linjen i Figur 23 visar de faktiska utbetalningarna. Som figuren visar är de faktiska utbetalningarna något lägre 2021 än de timmar som Försäkringskassan har beviljat. De faktiska utbetalningarna minskade 2016 till följd av införandet av efterskottsbetalningar. Minskningen innebar att utbetalningarna försköts framåt i tiden och utbetalningarna blev mycket lägre under övergångsmånaderna. År 2018 översteg de faktiska utbetalningarna något de timmar som Försäkringskassan har beviljat. Det beror på att Försäkringskassan 2018 övergick till att fakturera kommunerna i efterskott för deras betalningsansvar (motsvarande de första 20 timmarna som kommunerna finansierar).⁹⁷

Lägre utbetalningsgrad 2021 än 2020

I det här avsnittet jämför vi de faktiska utbetalningarna för assistansersättning med det beviljade antalet timmar i kronor. Utbetalningsgrad är ett mått som beskriver skillnaden mellan beviljade medel och utbetalade medel.

I Figur 24 syns det genom att de faktiska utbetalningarna är lägre än de beviljade timmarna under perioderna 2015–2017 och 2019–2021. År 2018 var utbetalningsgraden nära 100 procent, men därefter har den minskat gradvis och 2021 var den 95,8 procent.

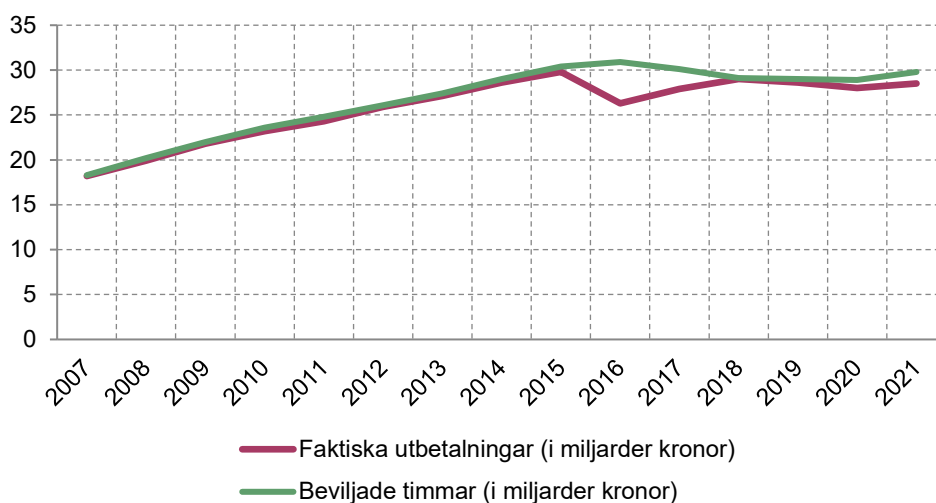
Att utbetalningsgraden är något lägre både 2020 och 2021 än för 2019 beror delvis på att alla beviljade timmar inte har nyttjats. Det skulle exempelvis kunna bero på att personer har avstått från aktiviteter utanför hemmet, varit inlagda på sjukhus till följd av coronapandemin eller att en del av stödet tillfälligt ersatts av obetald arbetskraft, exempelvis anhöriga, när det varit svårt att anställa vikarier.

⁹⁵ Fastprisberäkning har gjorts med 2007 som basår och utifrån ett omsorgsprisindex (OPI) som beräknas av Sveriges Kommuner och Regioner.

⁹⁶ Ersättningen får inte överstiga schablonbeloppet med mer än 12 procent.

⁹⁷ Detta gjorde att det blev ett glapp i inbetalningarna från kommunerna vid övergången, vilket ledde till lägre inbetalningar under 2018 (det motsvarar en höjning av utgifterna 2018).

Figur 24 Faktiska utbetalningar och beviljade timmar (miljarder kronor), 2007–2021



Anm.: Tabellen visar de faktiska utbetalningarna, varav kommunernas del uppgår till mellan 3,4 och 4,9 miljarder kronor årligen.

Det har inträffat tidigare att utbetalningsgraden har skilt sig från beviljade timmar, vilket då främst förklarades av administrativa orsaker. Efter övergången till efterskottsutbetalningar 2016 måste anordnarna redovisa till Försäkringskassan hur mycket assistans som har utförts innan ersättningen betalas ut.⁹⁸ Före övergången var utbetalningsgraden nästan 100 procent vilket framgår även av figuren. Efter övergången minskade utbetalningsgraden tillfälligt 2016 och 2017, men var återigen nära 100 procent 2018.

Försäkringskassan undersökte 2021 om assistansmottagarna under pandemins första sju månader hade minskat på antalet personliga assistenter och om de använt lika stor del av sina timmar som året innan. Resultaten visade att antalet assistenter som arbetade mindre än fyra timmar per vecka var upp till 20 procent lägre under pandemins första månader, jämfört med samma månader året före pandemin. Antalet timmar som användes hade däremot inte påverkats i någon nämnvärd omfattning.⁹⁹ Att antalet timmar under första pandemins första sju månader inte hade påverkats tyder på att den lägre utbetalningsgraden åtminstone inte enbart beror på att de beviljade timmarna inte nyttjats.

Det finns i dagsläget ingen ytterligare information till orsakerna till den lägre utbetalningsgraden, och en analys av detta går inte att göra inom ramen för den här analysen. Det går därmed inte att avgöra hur stor del av den lägre utbetalningsgraden som beror på att alla timmar inte används eller hur stor del som beror på administrativa faktorer.

⁹⁸ Tidigare gjorde Försäkringskassan preliminära utbetalningar i förskott som sedan stämdes av periodvis. Genom att efter 2016 istället betala ut ersättning efter utfört och redovisat arbete kan myndigheten betala ut rätt ersättning från början.

⁹⁹ Försäkringskassan 2021c

Referenser

Domsnytt 2015:041. Försäkringskassans Domsnytt. (Upphörde 2020-06-23)

Domsnytt 2016:07. Försäkringskassans Domsnytt. (Upphörde 2020-06-23)

Domsnytt 2018:005. Försäkringskassans Domsnytt.

Domsnytt 2020:012. Försäkringskassans Domsnytt.

Domsnytt 2020:014. Försäkringskassans Domsnytt.

FKRS (2015:5). *Föräldraansvarets omfattning vid hjälp med kommunikation i vanliga sociala situationer inom assistansersättning.* Försäkringskassans rättsliga ställningstagande.

FKRS (2017:02). *Hjälp med det grundläggande behovet personlig hygien inom assistansersättning.* Försäkringskassans rättsliga ställningstagande. (Upphörde 2020-01-27)

FKRS (2018:04). *Bedömning av hjälp med måltid i form av sondmatning.* Försäkringskassans rättsliga ställningstagande. (Upphörde 2020-07-01)

Förordning (2020:1003) om statsbidrag för kostnader som avser personlig skyddsutrustning för personliga assistenter till följd av sjukdomen covid-19.

Försäkringskassans vägledning 2003:6. *Assistansersättning.*

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

Försäkringskassan 2015b. *Assistansersättning. Rättslig kvalitetsuppföljning* 2015:7.

Försäkringskassan 2016. *Assistansersättningens utveckling. Förändringsprocesser 2005–2015.* Socialförsäkringsrapport 2016:5.

Försäkringskassan 2017a. *Assistansersättningens utveckling.* Socialförsäkringsrapport 2017:4.

Försäkringskassan 2017b. *Assistansersättning. Inflöde, utflöde och konsekvenser av förändrad rättspraxis.* Socialförsäkringsrapport 2017:14.

Försäkringskassan 2017c. *Avslag inom assistansersättningen. Hur kan vi förstå den senaste tidens ökning?* Socialförsäkringsrapport 2017:8.

Försäkringskassan 2018. *Anhöriga till personer med statlig assistansersättning. En beskrivning av anhöriga som personliga assistenter, mottagare av personlig assistans och assistansersättningen.* Socialförsäkringsrapport 2018:5.

Försäkringskassan 2019. *Indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen.* Svar på regeringsuppdrag dnr. 007095–2019.

Försäkringskassan 2020a. *Indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen.* Svar på regeringsuppdrag dnr. 1380–2020.

Försäkringskassan 2020b. *Analys av minskat antal mottagare av assistansersättningen.* Svar på regeringsuppdrag dnr. 1381–2020.

Försäkringskassan 2020c. *Uppföljning av lagändring om andning som grundläggande behov.* Svar på regeringsuppdrag dnr. 1382–2020.

Försäkringskassan 2021a. *Indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen.* Svar på regeringsuppdrag dnr. FK 2021/000464.

Försäkringskassan 2021b. *Uppföljning av lagändring om andning som grundläggande behov, slutredovisning.* Svar på regeringsuppdrag dnr: 1382-2020.

Försäkringskassan 2021c. *Socialförsäkringen och coronapandemin. En översikt av nyttjandet av socialförsäkringen under coronapandemin 2020.* Socialförsäkringsrapport 2021:1.

HFD 2012 ref. 41.

HFD 2015 ref. 46.

HFD 2017 ref. 27.

HFD 2018 ref. 21.

HFD 2019 ref. 56.

HFD 2020 ref. 7.

IM 2016:063 *Assistansersättning – hälso- och sjukvård eller egenvård?*
Försäkringskassans Informationsmeddelande.

Kommittédirektiv 2020:3. *Stärkt rätt till personlig assistans för stöd vid egenvård, vid tillsyn samt för barn.* Regeringens kommittédirektiv.

LSS. Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Prop. 1992/93:159. Om stöd och service till vissa funktionshindrade.
Regeringens proposition.

Prop. 2017/18:78. *Vissa förslag om personlig assistans.* Regeringens proposition.

Prop. 2018/19:145. *Personlig assistans för hjälp med andning.* Regeringens proposition.

RÅ 2009 ref. 57.

SFB. Socialförsäkringsbalken (2010:110).

SFS 2020:440

SFS 2020:441

Socialdepartementet 2019. S2019/00767/FST. *Behov av hjälp med andning och sondmatning*. Promemoria.

Socialdepartementet 2020a. *Personlig skyddsutrustning för personliga assistenter*. S2020/07882. Promemoria.

Socialdepartementet 2021. *Försäkringskassans regleringsbrev för 2022*. Regeringsbeslut 2021-12-22. S2021/08064, S2021/08094, S2021/08111 (delvis)

Socialstyrelsen 2022. *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2021*. Art.nr: 2022-4-7847.

Tabellförteckning

Tabell 1	Personer som beviljats assistansersättning 2021 och som tidigare fått avslag på ansökan under perioden 2017–2020, samt förekomst av tid för hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning.....	34
Tabell 2	Motiveringar till avslag 2020 och beslut 2021 för dem som ansökte igen, fördelat på antal avslag och antal bifall	39
Tabell 3	Genomsnittligt antal timmar per vecka för respektive behov bland förstagångsmottagare, 2018–2021	54
Tabell 4	Antal assistansmottagare i december fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, samt 0–64 år och 65 år och äldre, 2002–2021	74
Tabell 5	Årlig procentuell förändring av antalet assistansmottagare i december fördelat på flickor pojkar kvinnor och män, samt 0–64 år och 65 år och äldre, 2003–2021	75
Tabell 6	Genomsnittsålder för mottagare av assistansersättning, 2002–2021	75
Tabell 7	Antal assistansmottagare i december och årliga procentuell förändring av mottagare för barn och unga, 2002–2021	76
Tabell 8	Antal mottagare per personkrets, 2002–2021	76
Tabell 9	Årlig förändring i antal assistansmottagare i december fördelat på personkrets, 2003–2021	77
Tabell 10	Inflöde, utflöde och årlig förändring av antalet mottagare i december 2003–2021	78
Tabell 11	Avslutsorsak för flickor och pojkar, 0–19 år, antal, 2002–2021	78
Tabell 12	Avslutsorsak för kvinnor och män, 20 år och äldre, antal, 2002–2021	79
Tabell 13	Antal personer med bifallsbeslut (fördelat på förstagångsmottagare, bifall efter uppehåll) eller avslagsbeslut, samt antal beslut 2002–2021	80
Tabell 14	Antal förstagångsmottagare per personkrets, 2002–2021	81
Tabell 15	Antal förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2021	81
Tabell 16	Genomsnittsålder vid beslut, fördelat på bifall och avslag, *2002–2021	82
Tabell 17	Antal bifall (föstagångsmottagare) fördelat barn och unga i åldersgrupperna 0–6 år, 7–12 år och 13–19 år, 2002–2021	82
Tabell 18	Motiveringar för avslag (antal personer), 2018–2021	83
Tabell 19	Antal avslag per åldersgrupp och motivering till avslag, 2018-2021	84
Tabell 20	Antal personer som fått avslag fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2021	84
Tabell 21	Antal personer som fått avslag fördelat barn och unga i åldersgrupperna 0–6 år, 7–12 år och 13–19 år, 2002–2021	85
Tabell 22	Antal avslag per personkrets fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2021	85

Tabell 23	Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, fördelat på alla mottagare och förstagångsmottagare, 2002–2021	86
Tabell 24	Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, alla mottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2021	87
Tabell 25	Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, för förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2021	88
Tabell 26	Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga kvinnor 20 år och äldre, 2002–2021	89
Tabell 27	Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga män 20 år och äldre, 2002–2021	89
Tabell 28	Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga flickor 0–19 år, 2002–2021	90
Tabell 29	Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga pojkar 0–19 år, 2002–2021	90
Tabell 30	Genomsnittligt antal timmar per vecka i december bland samtliga assistansmottagare, fördelat på åldrarna 0–64 år och 65 år eller äldre, 2002–2021	91
Tabell 31	Antal förstagångsmottagare som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning, respektive de som inte har dessa behov 2019–2021	92
Tabell 32	Andel förstagångsmottagare (procent) som beviljats tid för grundläggande behov och andra personliga behov fördelat på flickor, pojkar, kvinnor och män, 2021	92
Tabell 33	Genomsnittligt antal timmar per vecka för förstagångsmottagare för dem som har beviljats tid för grundläggande behov och andra personliga behov, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2021	93
Tabell 34	Totala antalet timmar per vecka per behov för alla förstagångsmottagare, 2021	94
Tabell 35	Utgifter för den statliga assistansersättningen per mottagare, löpande och fastprisberäknade priser, 2007–2021	95
Tabell 36	Faktiska utbetalningar, beviljade timmar (i kronor) och utbetalningsgrad (procent), 2007–2021	96
Tabell 37	Schablonbeloppets storlek i löpande priser och fastprisberäknade priser, 2007–2021	96

Figurförteckning

Figur 1	Utveckling av antal mottagare, 2002–2021	21
Figur 2	Antal personer per personkrets i december, 2002–2021	23
Figur 3	Inflöde, utflöde och förändring av antal mottagare, 2003–2021	25
Figur 4	Orsaker till att ersättningen upphör, 2002–2021, antal	26
Figur 5	Antal personer som fått beslut om assistansersättning samt andel som får bifall och avslag på ansökan om assistansersättning 2002–2021	29
Figur 6	Antal förstagångsmottagare per personkrets, 2002–2021	31
Figur 7	Antal förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2021	32
Figur 8	Antal förstagångsmottagare för barn och unga, 2015–2021	33
Figur 9	Motivering till avslag för åren 2018–2021 (procent).....	35
Figur 10	Bedömt antal timmar för grundläggande behov för personer som fått avslag, andel personer per kategori, för åren 2018–2021	36
Figur 11	Antal personer som får avslag, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2021	37
Figur 12	Antal avslag per personkrets, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2021	38
Figur 13	Genomsnittlig och årlig förändring av antal timmar per vecka för samtliga assistansmottagare, 2002–2021	41
Figur 14	Genomsnittligt antal timmar för alla mottagare respektive förstagångsmottagare, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2021	42
Figur 15	Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov, samt andel av timmarna som utgörs av grundläggande behov för förstagångsmottagare, 2018–2021 ...	49
Figur 16	Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov, för flickor och pojkar, kvinnor och män, 2021	50
Figur 17	Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov, per ålderskategori, 2021	51
Figur 18	Andel förstagångsmottagare som har beviljats tid för vart och ett av de grundläggande behoven, 2018–2021	52
Figur 19	Antal förstagångsmottagare som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning, respektive de som inte har dessa behov 2019–2021	53
Figur 20	Totala antalet timmar per behov per vecka för alla förstagångsmottagare 2021, fördelat på barn och unga samt vuxna	56
Figur 21	Andel förstagångsmottagare som har beviljats tid för andra personliga behov, 2018–2021	57
Figur 22	Utgifter för den statliga assistansersättningen (miljarder kronor), löpande och fastprisberäknade priser, 2007–2021	60
Figur 23	Uppdelad utgiftsutveckling, löpande priser (miljarder kronor), 2003–2021	61
Figur 24	Faktiska utbetalningar och beviljade timmar (miljarder kronor), 2007–2021	63

Figur 25	Årlig förändring i antal assistansmottagare i december fördelat på personkrets, 2003–2021.....	77
Figur 26	Antal avslag per åldersgrupp och avslagsanledning, 2021	83
Figur 27	Antal mottagare med schablonersättning respektive högre timbelopp samt andel mottagare med högre timbelopp, 2007–2021	95

Bilaga 1. Datakällor samt definitioner av begrepp

Datakällor

I den här rapporten har uppgifter hämtats från olika datakällor, vilka beskrivs nedan.

Datalagret STORE

Försäkringskassan har tillgång till registerdata med uppgifter som behövs för att kunna betala ut assistansersättning. Här finns bland annat uppgifter om kön, ålder, personkrets, kommun, antal beviljade timmar, anordnare, utbetalningar och tidigare beslut.

Registerdata ger möjlighet att följa utvecklingen över tid, vad gäller både antal assistansmottagare och genomsnittligt antal timmar. Uppgifterna finns uppdelade efter bland annat kön, åldersgrupper och län. Det går även att göra analyser av utvecklingen av antalet timmar uppdelat på, exempelvis, anordnartyp. Genom att sambearbeta uppgifter från olika register går det även att följa utvecklingen över tid för exempelvis olika diagnoser.

Olika handläggningssystem: HAPO och TP

Sedan juni 2017 har Försäkringskassan ett nytt IT-stöd för assistansersättningen, Handläggningsportalen (HAPO). HAPO är ett sammanhållet handläggningsstöd som gör att handläggaren slipper växla mellan olika IT-system. Genom HAPO finns det numera uppgifter i den löpande statistiken om vilka olika behov mottagarna beviljats tid för och hur många timmar som beviljats för vart och ett av behoven. Även vid avslagsbeslut registreras bedömt antal timmar grundläggande behov.¹⁰⁰

I det tidigare systemet (TP), ingick bland annat information om mottagaren, beslut, utbetalningsinformation och ärendehantering. Statistiken i HAPO registreras inte på samma sätt som i TP, vilket kan innebära att det blir viss skillnad i redovisningarna.¹⁰¹

HAPO gör det möjligt att ta fram ny och förbättrad statistik. Under en övergångsperiod skulle alla beslut registreras i både HAPO och TP och under den här perioden baserades fortfarande alla utbetalningar av assistansersättning på den information som kom från TP. En del beslut missades

¹⁰⁰ Uppgifter om timmar för grundläggande behov vid avslag finns bara för personer som bedömts tillhöra personkretsen för LSS och som därefter fått en bedömning av sina grundläggande behov.

¹⁰¹ För samtliga mottagare ligger skillnaden mellan det gamla och nya handläggnings-systemet i hur besluten är registrerade. I det nya systemet är beslutet registrerat efter antalet timmar som står i beslutsbrevet till mottagaren i stället för antalet timmar per avräkningsperiod som var fallet i det gamla systemet. Den här skillnaden kan innebära ett tidsseriebrott.

emellertid under här perioden att registreras i HAPO, vilket innebär att en del beslut från 2017 och 2018 saknar de detaljerade beslutsuppgifter som ska finnas i HAPO.

I den här rapporten används uppgifter från HAPO från och med 2018, vilket är det första året som det finns helårssiffror för. Flera av de mått och nyckeltal som inkluderas i indikatorsområdena finns tillgängliga enbart i HAPO, vilket innebär att dessa mått och nyckeltal endast går att följa de senaste fyra åren, det vill säga 2018-2021. Längre tidserier kommer att vara möjligt att följa i senare redovisningar. Från och med 15 september 2019 särredovisas det grundläggande behovet måltider i två olika poster, måltider och måltider i form av sonmatning. För andra personliga behov sker ingen särredovisning inom posten måltider. Det nya grundläggande behovet hjälp med andning infördes den 1 november 2019, och redovisas i HAPO sedan dess.

Tillfällig statistiklösning 2015–2017

Från april 2015 till och med juni 2017 använde Försäkringskassan en tillfällig statistiklösning för att samla in data om bland annat de fem grundläggande behoven för nya mottagare. I december 2015 utökades insamlandet till att även inkludera kategorier av andra personliga behov. Den tillfälliga statistiklösningen tillhandahåller uppgifter som man tidigare enbart kunde ta fram med hjälp av aktstudier.

Definitioner av begrepp

Förstagångsmottagare

Uppgifter om förstagångsmottagare hämtas från TP och HAPO. I TP definieras förstagångsmottagare som den som får sitt första bifallsbeslut (oavsett prövningstyp). I det nya IT-stödet HAPO har alla förstagångsmottagare tagits fram med prövningstyperna ”Anmälan” och ”Ansökan”. Antal förstagångsmottagare kan därmed skilja sig något mot uppgifter på FK.se, där även domstolsbeslut och rättningar är inkluderade.

Återbeviljande efter uppehåll

I TP registrerades alla beslut, men det saknas uppgifter om det var en ansökan om fler timmar eller om det var en annan typ av ansökan. För att få fram uppgifter om det är ett bifall efter uppehåll görs därför en begränsning; de fall som har mer än tre månader mellan två ersättningsperioder räknas som ett bifall efter uppehåll. I HAPO registreras uppgifter om vilken typ av ansökan det är, därför behövs inte denna begränsning göras där.

Avslag

Antalet avslags begränsas till ett avslag per år och person, om inte annat anges.

Upprepade avslag

En person som inte uppbär ersättning och som vid närmast tidigare beslut fått avslag.

Avslag efter har haft ersättning

En person som uppburit ersättning, men ersättningen har av någon anledning upphört och personen får avslag på en ny ansökan.

Antal mottagare

Antalet mottagare av assistansersättning i december aktuellt år.

Inflöde och utflöde

Med inflöde avses personer som inte hade ersättning i december föregående år, men som har det i december det aktuella året. Med utflöde avses personer som hade ersättning i december föregående år, men inte i december det aktuella året.

Indrag

Personer som inte längre har rätt till assistansersättning och där det beror på att grundläggande hjälpbehov inte i genomsnitt överstiger 20 timmar registreras som indrag. I denna rapport visas alla beslut där en persons rätt till assistansersättning upphör på grund av indrag.

Avslutsanledning

Personer som har fått beslut som innebär att de upphör att ha rätt till assistansersättning anses ha lämnat ersättningen.¹⁰² Avslutsanledning för de som lämnar ersättningen definieras exempelvis som avliden, byte av boende, grundläggande hjälpbehov överstiger inte 20 timmar (indrag) eller annan anledning.

¹⁰² Det är inte samma uppgift som ”utflöde” som definierades ovan, eftersom flera av de som avlidit under ett år, också hade beviljats rätt till assistansersättning samma år.

Bilaga 2. Utveckling av antal mottagare, tabeller och figurer

Tabell 4 **Antal assistansmottagare i december fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, samt 0–64 år och 65 år och äldre, 2002–2021**

År	Flickor	Pojkar	Kvinnor	Män	Mottagare	Mottagare	Totalt
	0–19 år	0–19 år	20 år och äldre	20 år och äldre	0–64 år	65 år och äldre	
2002	981	1 243	4 226	4 585	10 259	776	11 035
2003	1 047	1 364	4 496	4 852	10 838	921	11 759
2004	1 124	1 452	4 791	5 177	11 464	1 080	12 544
2005	1 196	1 572	5 139	5 486	12 137	1 256	13 393
2006	1 217	1 672	5 471	5 786	12 681	1 465	14 146
2007	1 279	1 797	5 764	6 056	13 208	1 688	14 896
2008	1 325	1 872	5 870	6 207	13 362	1 912	15 274
2009	1 369	1 989	6 000	6 390	13 632	2 116	15 748
2010	1 397	1 998	6 014	6 523	13 596	2 336	15 932
2011	1 375	2 019	5 998	6 575	13 505	2 462	15 967
2012	1 392	2 030	5 943	6 527	13 301	2 591	15 892
2013	1 411	2 029	5 908	6 518	13 237	2 629	15 866
2014	1 446	2 071	5 984	6 657	13 477	2 681	16 158
2015	1 430	2 043	5 964	6 705	13 416	2 726	16 142
2016	1 355	1 906	5 828	6 602	12 972	2 719	15 691
2017	1 256	1 714	5 584	6 332	12 235	2 651	14 886
2018	1 188	1 626	5 418	6 276	11 980	2 528	14 508
2019	1 133	1 547	5 299	6 180	11 664	2 495	14 159
2020	1 107	1 495	5 172	6 093	11 478	2 389	13 867
2021	1 128	1 504	5 053	5 998	11 373	2 310	13 683

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 5 Årlig procentuell förändring av antalet assistansmottagare i december fördelat på flickor pojkar kvinnor och män, samt 0–64 år och 65 år och äldre, 2003–2021

År	Flickor	Pojkar	Kvinnor	Män	Mottagare	Mottagare	Totalt
	0–19 år	0–19 år	20 år och äldre	20 år och äldre	0–64 år	65 år och äldre	
2003	6,7	9,7	6,4	5,8	5,6	18,7	6,6
2004	7,4	6,5	6,6	6,7	5,8	17,3	6,7
2005	6,4	8,3	7,3	6,0	5,9	16,3	6,8
2006	1,8	6,4	6,5	5,5	4,5	16,6	5,6
2007	5,1	7,5	5,4	4,7	4,2	15,2	5,3
2008	3,6	4,2	1,8	2,5	1,2	13,3	2,5
2009	3,3	6,3	2,2	2,9	2,0	10,7	3,1
2010	2,0	0,5	0,2	2,1	-0,3	10,4	1,2
2011	-1,6	1,1	-0,3	0,8	-0,7	5,4	0,2
2012	1,2	0,5	-0,9	-0,7	-1,5	5,2	-0,5
2013	1,4	0,0	-0,6	-0,1	-0,5	1,5	-0,2
2014	2,5	2,1	1,3	2,1	1,8	2,0	1,8
2015	-1,1	-1,4	-0,3	0,7	-0,5	1,7	-0,1
2016	-5,2	-6,7	-2,3	-1,5	-3,3	-0,3	-2,8
2017	-7,3	-10,1	-4,2	-4,1	-5,7	-2,5	-5,1
2018	-5,4	-5,1	-3,0	-0,9	-2,1	-4,6	-2,5
2019	-4,6	-4,9	-2,2	-1,5	-2,6	-1,3	-2,4
2020	-2,3	-3,4	-2,4	-1,4	-1,6	-4,2	-2,1
2021	1,9	0,6	-2,3	-1,6	-0,9	-3,3	-1,3

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 6 Genomsnittsålder för mottagare av assistansersättning, 2002–2021

År	0–64 år	65 år och äldre	Alla mottagare
2002	37,2	67,0	39,3
2003	37,1	67,3	39,4
2004	37,1	67,5	39,7
2005	37,1	67,7	40,0
2006	37,1	67,9	40,3
2007	36,9	68,0	40,5
2008	36,5	68,1	40,4
2009	36,0	68,3	40,3
2010	35,6	68,5	40,4
2011	35,2	68,8	40,4
2012	34,7	69,1	40,3
2013	34,3	69,4	40,1
2014	34,1	69,7	40,0
2015	34,0	69,9	40,0
2016	34,1	70,2	40,4
2017	34,3	70,5	40,8
2018	34,5	70,9	40,8
2019	34,4	71,2	40,9
2020	34,3	71,4	40,7
2021	34,1	71,6	40,4

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 7 Antal assistansmottagare i december och årliga procentuell förändring av mottagare för barn och unga, 2002–2021

År	Antal assistansmottagare				Årlig procentuell förändring			
	0–6 år	07–12 år	13–19 år	Totalt	0–6 år	07–12 år	13–19 år	Totalt
2002	250	852	1 122	2 224	-	-	-	-
2003	264	888	1 259	2 411	5,6	4,2	12,2	8,4
2004	299	913	1 364	2 576	13,3	2,8	8,3	6,8
2005	348	935	1 485	2 768	16,4	2,4	8,9	7,5
2006	367	958	1 564	2 889	5,5	2,5	5,3	4,4
2007	372	1 025	1 679	3 076	1,4	7,0	7,4	6,5
2008	389	1 059	1 749	3 197	4,6	3,3	4,2	3,9
2009	439	1 113	1 806	3 358	12,9	5,1	3,3	5,0
2010	444	1 186	1 765	3 395	1,1	6,6	-2,3	1,1
2011	481	1 177	1 736	3 394	8,3	-0,8	-1,6	0,0
2012	466	1 210	1 746	3 422	-3,1	2,8	0,6	0,8
2013	499	1 221	1 720	3 440	7,1	0,9	-1,5	0,5
2014	499	1 321	1 697	3 517	0,0	8,2	-1,3	2,2
2015	460	1 314	1 699	3 473	-7,8	-0,5	0,1	-1,3
2016	329	1 219	1 713	3 261	-28,5	-7,2	0,8	-6,1
2017	198	1 129	1 643	2 970	-39,8	-7,4	-4,1	-8,9
2018	148	1 013	1 653	2 814	-25,3	-10,3	0,6	-5,3
2019	130	925	1 625	2 680	-12,2	-8,7	-1,7	-4,8
2020	181	828	1 593	2 602	39,2	-10,5	-2,0	-2,9
2021	273	777	1 582	2 632	50,8	-6,2	-0,7	1,2

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 8 Antal mottagare per personkrets, 2002–2021

År	Personkrets 1	Personkrets 2	Personkrets 3	Uppgift saknas	Total
2002	3 696	668	6 495	176	11 035
2003	3 992	689	6 891	187	11 759
2004	4 314	736	7 275	219	12 544
2005	4 630	768	7 730	265	13 393
2006	4 898	811	8 124	313	14 146
2007	5 222	850	8 490	334	14 896
2008	5 479	859	8 558	378	15 274
2009	5 777	858	8 685	428	15 748
2010	5 940	851	8 710	431	15 932
2011	6 097	850	8 583	437	15 967
2012	6 287	847	8 283	475	15 892
2013	6 513	826	8 052	475	15 866
2014	6 805	839	8 037	477	16 158
2015	6 942	827	7 898	475	16 142
2016	6 904	808	7 569	410	15 691
2017	6 626	751	7 061	448	14 886
2018	6 557	721	6 788	442	14 508
2019	6 547	690	6 539	383	14 159
2020	6 597	674	6 256	340	13 867
2021	6 641	631	6 083	328	13 683

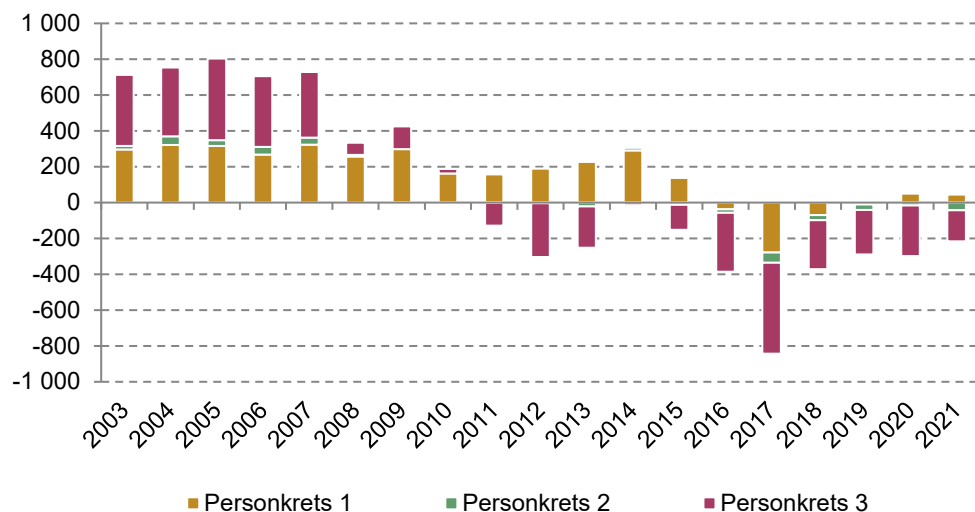
Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 9 Årlig förändring i antal assistansmottagare i december fördelat på personkrets, 2003–2021

År	Personkrets 1	Personkrets 2	Personkrets 3	Uppgift saknas
2003	296	21	396	11
2004	322	47	384	32
2005	316	32	455	46
2006	268	43	394	48
2007	324	39	366	21
2008	257	9	68	44
2009	298	*	127	50
2010	163	*	25	3
2011	157	*	-127	6
2012	190	*	-300	38
2013	226	-21	-231	0
2014	292	13	-15	2
2015	137	-12	-139	-2
2016	-38	-19	-329	-65
2017	-278	-57	-508	38
2018	-69	-30	-273	-6
2019	-10	-31	-249	-59
2020	50	-16	-283	-43
2021	44	-43	-173	-12

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: *För att skydda enskilda individer så att risk för röjande inte föreligger redovisas inte statistik där det blir för få personer i en cell.

Figur 25 Årlig förändring i antal assistansmottagare i december fördelat på personkrets, 2003–2021


Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 10 Inflöde, utflöde och årlig förändring av antalet mottagare i december 2003–2021

År	Inflöde	Utflöde	Förändring	Förändring i jämförelse med föregående år	
				Inflöde	Utflöde
2003	1 309	585	724	-	-
2004	1 385	600	785	76	15
2005	1 510	661	849	125	61
2006	1 461	708	753	-49	47
2007	1 522	772	750	61	64
2008	1 165	787	378	-357	15
2009	1 324	850	474	159	63
2010	1 139	955	184	-185	105
2011	1 011	976	35	-128	21
2012	958	1 033	-75	-53	57
2013	1 047	1 073	-26	89	40
2014	1 109	817	292	62	-256
2015	874	890	-16	-235	73
2016	484	935	-451	-390	45
2017	338	1 143	-805	-146	208
2018	481	859	-378	143	-284
2019	348	697	-349	-133	-162
2020	425	717	-292	77	20
2021	505	689	-184	80	-28

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 11 Avslutsorsak för flickor och pojkar, 0–19 år, antal, 2002–2021

År	Avliden	Grundläggande behov <20 tim.	Gruppbostad eller institution	Totalt
2002	30	13	21	64
2003	40	*	*	*
2004	46	*	12	*
2005	49	18	13	80
2006	43	18	17	78
2007	42	13	16	71
2008	48	*	10	*
2009	46	31	14	91
2010	44	47	16	107
2011	40	41	15	96
2012	41	53	*	*
2013	48	52	*	*
2014	33	52	14	99
2015	43	31	13	87
2016	41	78	16	135
2017	29	150	10	189
2018	31	60	13	104
2019	34	25	11	70
2020	30	22	10	62
2021	52	19	16	87

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: *För att skydda enskilda individer så att risk för röjande inte föreligger redovisas inte statistik där det blir för få personer i en cell.

Tabell 12 Avslutsorsak för kvinnor och män, 20 år och äldre, antal, 2002–2021

År	Avliden	Grundläggande behov <20 tim.	Gruppbostad eller institution	Totalt
2002	394	43	128	565
2003	391	28	116	535
2004	455	39	111	605
2005	487	36	103	626
2006	533	58	110	701
2007	589	43	135	767
2008	577	86	107	770
2009	551	106	106	763
2010	556	217	106	879
2011	554	244	90	888
2012	558	234	93	885
2013	549	221	87	857
2014	507	139	76	722
2015	528	117	90	735
2016	562	149	75	786
2017	550	372	85	1 007
2018	511	84	112	707
2019	513	64	72	649
2020	527	49	70	646
2021	501	39	76	616

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Bilaga 3. Bifall och avslag, tabeller och figurer

Tabell 13 Antal personer med bifallsbeslut (fördelat på förstagångsmottagare, bifall efter uppehåll) eller avslagsbeslut, samt antal beslut 2002–2021

År	Bifallsbeslut	varav förstagångsmottagare	varav bifall efter uppehåll	Avslagsbeslut	Antal beslut (bifall och avslag)
2002	1 676	1 572	104	705	2 381
2003	1 493	1 437	56	616	2 109
2004	1 572	1 509	63	855	2 427
2005	1 582	1 518	64	951	2 533
2006	1 679	1 614	65	1 000	2 679
2007	1 578	1 521	57	977	2 555
2008	1 262	1 223	39	1 404	2 666
2009	1 443	1 396	47	1 679	3 122
2010	1 199	1 152	47	1 666	2 865
2011	1 049	1 021	28	1 529	2 578
2012	1 015	975	40	1 687	2 702
2013	1 128	1 063	65	1 637	2 765
2014	1 078	1 011	67	1 666	2 744
2015	877	828	49	1 994	2 871
2016	507	479	28	2 105	2 612
2017	318	303	15	1 882	2 200
2018	371	347	24	1 757	2 128
2019	327	305	22	1 597	1 924
2020	423	395	28	1 857	2 280
2021	499	471	28	1 498	1 997

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm. Ett fåtal personer har fått avslagsbeslut och bifallsbeslut under ett och samma år, då räknas personen med i både antal avslag och antal bifall för det året. Ansökningar som har återtagits eller avskrivits ingår inte.

Tabell 14 Antal förstagångsmottagare per personkrets, 2002–2021

År	Personkrets 1	Personkrets 2	Personkrets 3	Uppgift saknas	Total
2002	487	94	972	19	1 572
2003	438	73	898	28	1 437
2004	456	83	939	31	1 509
2005	442	81	958	37	1 518
2006	451	97	1 014	52	1 614
2007	460	78	924	59	1 521
2008	394	60	702	67	1 223
2009	482	81	767	66	1 396
2010	392	69	631	60	1 152
2011	339	74	551	57	1 021
2012	374	58	467	76	975
2013	420	69	520	54	1 063
2014	370	68	490	83	1 011
2015	241	62	466	59	828
2016	145	39	273	22	479
2017	82	14	152	55	303
2018	106	18	219	4	347
2019	99	15	191	0	305
2020	121	18	256	0	395
2021	183	15	273	0	471

Anm. Ett fåtal personer har fått avslagsbeslut och bifallsbeslut under ett och samma år, då räknas personen med i både antal avslag och antal bifall för det året. Ansökningar som har återtagits eller avskrivits ingår inte.

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 15 Antal förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2021

År	Flickor	Pojkar	Kvinnor	Män	Total
	0–19 år	0–19 år	20 år och äldre	20 år och äldre	
2002	221	239	554	558	1 572
2003	163	245	513	516	1 437
2004	184	225	554	546	1 509
2005	169	286	545	518	1 518
2006	184	264	560	606	1 614
2007	188	276	552	505	1 521
2008	155	265	409	394	1 223
2009	182	352	429	433	1 396
2010	191	233	326	402	1 152
2011	141	234	299	347	1 021
2012	184	229	287	275	975
2013	189	270	295	309	1 063
2014	183	245	279	304	1 011
2015	127	183	257	261	828
2016	70	94	144	171	479
2017	40	63	93	107	303
2018	59	81	82	125	347
2019	64	85	62	94	305
2020	75	122	78	120	395
2021	125	151	82	113	471

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 16 Genomsnittsålder vid beslut, fördelat på bifall och avslag, 2002–2021

År	Bifall	Avslag
2002	37,8	35,6
2003	38,3	36,6
2004	38,0	34,2
2005	38,0	36,8
2006	38,7	36,0
2007	38,2	35,6
2008	36,1	36,5
2009	34,4	35,1
2010	34,4	35,1
2011	34,9	35,2
2012	32,7	35,1
2013	31,7	34,6
2014	32,8	34,2
2015	34,3	32,3
2016	35,7	31,8
2017	35,7	32,2
2018	33,1	29,6
2019	28,9	29,4
2020	27,6	30,3
2021	24,4	29,7

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: Bifall gäller förstagångsmottagare (se bilaga 1 för definition).

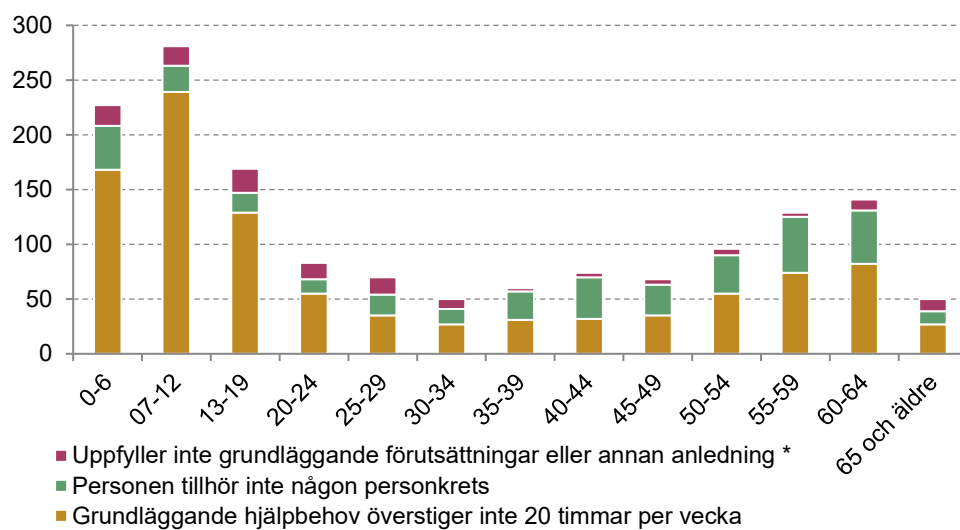
Tabell 17 Antal bifall (förstagångsmottagare) fördelat barn och unga i åldersgrupperna 0–6 år, 7–12 år och 13–19 år, 2002–2021

År	0–6 år	7–12 år	13–19 år	Totalt
2002	143	160	157	460
2003	129	139	140	408
2004	151	137	121	409
2005	166	147	142	455
2006	165	150	133	448
2007	174	149	141	464
2008	153	135	132	420
2009	234	135	165	534
2010	194	135	95	424
2011	167	110	98	375
2012	186	127	100	413
2013	208	145	106	459
2014	188	150	90	428
2015	134	114	62	310
2016	50	62	52	164
2017	19	52	32	103
2018	53	49	38	140
2019	69	53	27	149
2020	111	60	26	197
2021	169	82	25	276

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 18 Motiveringar för avslag (antal personer), 2018–2021

Motivering	2018	2019	2020	2021
Uppfyller inte grundläggande förutsättningar eller annan anledning	131	208	218	142
Tillhör inte personkretsen	464	465	527	367
Grundläggande hjälpbehov överstiger inte i genomsnitt 20 timmar per vecka	1 045	924	1 112	989
Totalt	1 640	1 597	1 857	1 498

Figur 26 Antal avslag per åldersgrupp och avslagsanledning, 2021


Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: *Försäkringstillhörighet saknas, personen bor på gruppbostad, personen bor på institution eller personen är äldre än 65 år.

Tabell 19 Antal avslag per åldersgrupp och motivering till avslag, 2018-2021

Åldersgrupp	Uppfyller inte grundläggande förutsättningar eller annan anledning**				Bedöms inte tillhöra personkretsen				Grundläggande hjälpbehov överstiger inte i genomsnitt 20 timmar per vecka			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
0-6 år	*	18	20	19	53	63	63	40	208	170	190	168
7-12 år	21	45	32	18	34	38	40	24	208	206	243	239
13-19 år	16	31	42	22	34	24	21	18	161	143	151	129
20-24 år	16	19	26	15	18	16	28	13	62	51	73	55
25-29 år	11	10	21	16	17	22	21	19	36	30	54	35
30-34 år	*	12	*	*	28	20	22	14	28	30	36	27
35-39 år	*	10	*	*	22	24	29	26	30	26	27	31
40-44 år	*	*	*	*	38	39	36	38	37	28	31	32
45-49 år	*	*	*	*	45	39	51	28	39	37	32	35
50-54 år	*	*	*	*	59	56	59	35	64	50	76	55
55-59 år	*	13	*	*	51	59	74	51	67	58	86	74
60-64 år	*	10	*	10	53	51	66	49	78	68	92	82
65 år och äldre	15	21	29	11	12	14	17	12	27	27	21	27
Totalt	131	208	218	142	464	465	527	367	1 045	924	1 112	989

Anm.: *För att skydda enskilda individer så att risk för röjande inte föreligger redovisas inte statistik där det blir för få personer i en cell. **Försäkringstillhörighet saknas, personen bor på gruppbostad, personen bor på institution eller personen är äldre än 65 år.

Tabell 20 Antal personer som fått avslag fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002-2021

År	Flickor	Pojkar	Kvinnor	Män	Total
	0-19 år	0-19 år	20 år och äldre	20 år och äldre	
2002	69	107	249	280	705
2003	69	93	232	222	616
2004	117	156	330	252	855
2005	100	156	346	349	951
2006	105	182	344	369	1 000
2007	113	180	352	332	977
2008	155	270	484	495	1 404
2009	216	348	570	545	1 679
2010	190	342	568	566	1 666
2011	205	298	476	550	1 529
2012	192	348	567	580	1 687
2013	220	344	539	534	1 637
2014	220	360	516	570	1 666
2015	298	461	613	622	1 994
2016	332	483	606	684	2 105
2017	253	467	571	591	1 882
2018	290	497	460	510	1 757
2019	275	463	395	464	1 597
2020	277	525	490	565	1 857
2021	233	444	367	454	1 498

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 21 **Antal personer som fått avslag fördelat barn och unga i åldersgrupperna 0–6 år, 7–12 år och 13–19 år, 2002–2021**

År	0–6 år	7–12 år	13–19 år	Totalt
2002	54	61	61	176
2003	58	44	60	162
2004	89	94	90	273
2005	80	92	84	256
2006	89	96	102	287
2007	96	89	108	293
2008	123	140	162	425
2009	190	163	211	564
2010	194	167	171	532
2011	140	183	180	503
2012	184	175	181	540
2013	188	201	175	564
2014	207	218	155	580
2015	300	229	230	759
2016	324	259	232	815
2017	281	246	193	720
2018	278	283	226	787
2019	251	289	198	738
2020	273	315	214	802
2021	227	281	169	677

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 22 **Antal avslag per personkrets fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2021**

	Person- krets 1	Person- krets 2	Person- krets 3	Bedöms inte tillhöra personkrets
Flickor 0–19 år	180	0	20	19
Pojkar 0–19 år	304	0	38	57
Kvinnor 20 år och äldre	53	12	140	129
Män 20 år och äldre	61	22	178	143
Total	598	34	376	348

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Bilaga 4. Genomsnittligt antal timmar, tabeller

Tabell 23 Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, fördelat på alla mottagare och förstagångsmottagare, 2002–2021

År	Alla mottagare	Procentuell årlig förändring	Förstagångsbeviljade	Procentuell årlig förändring
2002	92,3	-	70,9	-
2003	95,7	3,6	76,4	7,7
2004	98,7	3,1	76,5	0,1
2005	101,2	2,5	77,1	0,8
2006	103,3	2,1	76,7	-0,5
2007	105,9	2,6	81,8	6,6
2008	108,2	2,1	85,8	4,9
2009	110,3	2,0	84,6	-1,4
2010	113,1	2,5	88,9	5,1
2011	115,5	2,1	89,4	0,5
2012	118,2	2,3	95,3	6,6
2013	121,2	2,6	99,0	3,9
2014	123,9	2,2	101,0	2,0
2015	127,1	2,6	105,6	4,5
2016	127,5	0,3	106,8	1,2
2017	128,5	0,8	105,2	-1,5
2018	128,9	0,3	100,0	-5,0
2019	128,9	0,0	105,5	5,5
2020	130,0	0,8	114,9	8,9
2021	131,2	0,9	118,0	2,7

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: Med förstagångsmottagare avses beslut där mottagaren aldrig tidigare har beviljats assistansersättning.

Tabell 24 Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, alla mottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2021

År	Genomsnittligt antal timmar per vecka				Årlig procentuell förändring			
	Flickor	Pojkar	Kvinnor	Män	Flickor	Pojkar	Kvinnor	Män
	0–19 år	0–19 år	20 år och äldre	20 år och äldre	0–19 år	0–19 år	20 år och äldre	20 år och äldre
2002	77,5	80,0	93,6	97,7	-	-	-	-
2003	79,6	84,5	96,6	101,5	2,7	5,6	3,2	3,8
2004	81,9	86,0	99,9	104,8	2,9	1,8	3,4	3,3
2005	84,9	87,2	102,1	107,8	3,7	1,4	2,2	2,9
2006	87,5	87,8	104,1	110,3	3,0	0,7	1,9	2,3
2007	88,8	89,7	107,1	113,2	1,6	2,2	3,0	2,6
2008	91,8	91,6	109,8	115,2	3,3	2,1	2,4	1,8
2009	95,4	93,0	112,1	117,3	4,0	1,5	2,1	1,8
2010	97,6	95,8	115,1	119,9	2,3	3,0	2,7	2,2
2011	98,6	97,9	117,9	122,1	1,0	2,2	2,4	1,9
2012	101,2	101,0	120,2	125,3	2,6	3,1	1,9	2,6
2013	103,2	104,2	123,4	128,4	2,0	3,2	2,7	2,5
2014	107,2	106,6	125,5	131,4	3,9	2,3	1,7	2,3
2015	109,3	109,7	129,0	134,6	1,9	2,9	2,8	2,4
2016	109,7	109,7	129,1	134,9	0,3	0,0	0,0	0,3
2017	109,5	110,6	129,9	135,9	-0,2	0,8	0,7	0,7
2018	109,5	110,7	130,0	136,4	0,0	0,1	0,0	0,3
2019	108,1	109,3	130,1	136,7	-1,2	-1,2	0,1	0,2
2020	110,6	110,4	130,8	137,7	2,3	1,0	0,5	0,8
2021	112,9	113,4	131,9	138,5	2,1	2,7	0,9	0,6

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 25 Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, för förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2021

År	Genomsnittligt antal timmar per vecka				Årlig procentuell förändring			
	Flickor 0–19 år	Pojkar 0–19 år	Kvinnor 20 år och äldre	Män 20 år och äldre	Flickor 0–19 år	Pojkar 0–19 år	Kvinnor 20 år och äldre	Män 20 år och äldre
2002	57,5	64,2	72,1	78,1	-	-	-	-
2003	60,5	65,9	78,9	83,9	5,2	2,7	9,5	7,5
2004	68,7	66,2	76,9	83,0	13,7	0,4	-2,6	-1,1
2005	63,9	66,2	78,2	86,3	-7,0	-0,1	1,7	4,1
2006	67,2	65,6	77,7	83,5	5,1	-0,8	-0,6	-3,2
2007	73,3	70,6	84,4	88,2	9,1	7,7	8,6	5,6
2008	77,5	74,3	88,6	93,8	5,7	5,2	5,0	6,4
2009	78,8	73,4	88,7	92,1	1,7	-1,3	0,1	-1,8
2010	76,5	77,5	95,0	96,6	-3,0	5,7	7,1	4,8
2011	79,7	75,6	92,7	99,8	4,2	-2,4	-2,5	3,4
2012	81,8	82,8	102,2	107,5	2,6	9,5	10,2	7,7
2013	85,2	86,3	106,3	111,5	4,1	4,2	4,1	3,7
2014	88,5	91,0	102,5	115,1	3,9	5,5	-3,6	3,2
2015	89,1	97,1	107,6	117,5	0,7	6,7	5,0	2,1
2016	87,7	88,5	107,3	124,3	-1,6	-8,9	-0,3	5,8
2017	95,4	89,3	111,0	113,2	8,8	0,9	3,5	-8,9
2018	89,0	84,8	94,8	118,5	-6,7	-5,0	-14,6	4,6
2019	93,9	91,2	113,3	121,1	5,5	7,6	19,5	2,2
2020	108,3	102,7	121,6	127,0	15,3	12,5	7,3	4,9
2021	110,6	113,2	129,9	123,8	2,1	10,2	6,9	-2,5

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 26 Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga kvinnor 20 år och äldre, 2002–2021

År	Percentiler				
	10:e	25:e	50:e	75:e	90:e
2002	41	56	84	121	157
2003	42	57	88	126	164
2004	44	60	91	127	168
2005	46	63	93	130	169
2006	48	64	96	132	170
2007	50	67	99	134	176
2008	51	70	102	138	178
2009	52	71	105	139	180
2010	54	76	109	142	183
2011	56	79	113	144	184
2012	58	82	115	147	185
2013	61	86	120	149	187
2014	64	89	122	151	191
2015	66	92	125	155	196
2016	66	92	125	155	196
2017	68	93	126	155	195
2018	67	94	126	155	195
2019	67	94	127	155	195
2020	68	95	128	155	195
2021	70	97	129	157	195

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 27 Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga män 20 år och äldre, 2002–2021

År	Percentiler				
	10:e	25:e	50:e	75:e	90:e
2002	40	56	88	126	168
2003	42	59	92	130	173
2004	44	62	97	133	176
2005	46	65	100	137	178
2006	48	68	103	139	182
2007	50	70	106	142	185
2008	52	73	109	143	187
2009	52	75	112	146	188
2010	56	79	115	147	189
2011	57	81	118	148	191
2012	60	85	122	152	194
2013	64	91	125	154	198
2014	67	94	127	157	201
2015	70	98	129	161	205
2016	70	99	129	161	205
2017	71	100	130	163	206
2018	72	101	130	163	207
2019	72	101	131	163	206
2020	74	103	131	164	206
2021	75	103	132	165	207

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 28 Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga flickor 0–19 år, 2002–2021

År	Percentiler				
	10:e	25:e	50:e	75:e	90:e
2002	37	46	69	99	130
2003	38	49	71	100	129
2004	40	52	73	102	135
2005	40	53	75	105	141
2006	41	54	77	108	144
2007	44	57	79	111	144
2008	45	58	82	112	152
2009	46	61	86	116	159
2010	47	63	87	119	160
2011	47	64	90	121	162
2012	48	65	90	125	169
2013	49	67	94	128	168
2014	53	70	97	132	169
2015	55	72	99	137	172
2016	56	72	99	136	172
2017	56	72	100	135	172
2018	57	73	99	137	172
2019	57	72	98	136	170
2020	57	74	100	137	170
2021	57	74	103	141	171

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 29 Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga pojkar 0–19 år, 2002–2021

År	Percentiler				
	10:e	25:e	50:e	75:e	90:e
2002	40	49	72	100	136
2003	40	52	76	106	141
2004	40	52	77	108	143
2005	40	53	78	108	150
2006	40	55	80	108	148
2007	42	57	81	110	150
2008	43	58	83	114	152
2009	44	59	84	115	156
2010	46	61	86	117	162
2011	47	62	88	121	166
2012	48	66	91	125	168
2013	51	69	94	128	168
2014	53	70	97	131	169
2015	55	74	100	134	169
2016	56	74	100	134	172
2017	58	76	101	134	171
2018	58	75	101	133	172
2019	57	74	100	132	169
2020	57	76	101	136	169
2021	57	77	103	140	172

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 30 Genomsnittligt antal timmar per vecka i december bland samtliga assistansmottagare, fördelat på åldrarna 0–64 år och 65 år eller äldre, 2002–2021

År	Genomsnittligt antal timmar 0–64 år	Antal mottagare 0–64 år	Genomsnittligt antal timmar 65 år och äldre	Antal mottagare 65 år och äldre	Andel mottagare som är 65 år och äldre (%)
2002	93,7	10 259	74,8	776	7,0
2003	97,2	10 838	78,1	921	7,8
2004	100,4	11 464	81,1	1 080	8,6
2005	102,9	12 137	84,5	1 256	9,4
2006	104,9	12 681	89,4	1 465	10,4
2007	107,6	13 208	93,0	1 688	11,3
2008	110,0	13 362	95,5	1 912	12,5
2009	112,3	13 632	97,7	2 116	13,4
2010	115,4	13 596	99,9	2 336	14,7
2011	117,9	13 505	101,9	2 462	15,4
2012	121,0	13 301	103,7	2 591	16,3
2013	124,3	13 237	105,6	2 629	16,6
2014	127,1	13 477	107,7	2 681	16,6
2015	130,4	13 416	111,0	2 726	16,9
2016	130,8	12 972	111,9	2 719	17,3
2017	131,9	12 235	113,1	2 651	17,8
2018	132,2	11 980	113,4	2 528	17,4
2019	132,0	11 664	114,5	2 495	17,6
2020	133,0	11 478	115,5	2 389	17,2
2021	134,2	11 373	116,8	2 310	16,9

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Bilaga 5. Grundläggande behov och andra personliga behov, tabeller

Tabell 31 Antal förstagångsmottagare som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning, respektive de som inte har dessa behov 2019–2021

År	Andning	Sondmatning	Andning och Sondmatning	Ej andning eller sondmatning
2019	-	9	-	292
2020	52	92	67	184
2021	52	173	73	173

Anm.: *För att skydda enskilda individer så att risk för röjande inte föreligger redovisas inte statistik där det blir för få personer i en cell.

Tabell 32 Andel förstagångsmottagare (procent) som beviljats tid för grundläggande behov och andra personliga behov fördelat på flickor, pojkar, kvinnor och män, 2021

	Flickor 0–19 år	Pojkar 0–19 år	Kvinnor 20 år och äldre	Män 20 år och äldre
Grundläggande behov	-	-	-	-
Andning	29	33	27	15
Personlig hygien	87	83	100	98
Av- och påklädning	70	73	89	95
Måltider	37	28	62	65
Sondmatning	72	68	30	25
Kommunikation	14	15	*	11
Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper	*	*	0	*
Andra personliga behov	-	-	-	-
Personlig hygien	31	40	83	83
Av- och påklädning	54	49	77	78
Måltider	46	47	68	55
Kommunikation	*	*	*	17
Ärenden	0	*	44	49
Hushållsarbete	*	*	54	56
Sköta hälsa	46	48	66	67
Träna	41	48	56	48
Förflyttning	54	44	80	83
Arbete och studier	*	0	*	*
Fritidsaktiviteter	29	23	72	72
Utöva föräldraskap	0	0	*	*
Övrig	46	42	70	64
Väntetid	22	26	43	51
Beredskap	0	0	0	0

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: *För att skydda enskilda individer så att risk för röjande inte föreligger redovisas inte statistik där det blir för få personer i en cell.

**Måltider i form av sondmatning särredovisas från 15 september 2019, dessförinnan har det varit inkluderat i redovisningen av måltider. Sedan införandet av särredovisningen är siffran för måltider exklusive sondmatning.

Tabell 33 **Genomsnittligt antal timmar per vecka för förstagångs-
mottagare för dem som har beviljats tid för grundläggande
behov och andra personliga behov, fördelat på flickor och
pojkar, kvinnor och män, 2021**

	Flickor 0–19 år	Pojkar 0–19 år	Kvinnor 20 år och äldre	Män 20 år och äldre
Grundläggande behov				
Andning	113,1	104,1	70,8	99,1
Personlig hygien	7,8	9,4	17,7	15,9
Av- och påklädning	2,8	2,8	4,2	4,3
Måltider	8,1	7,7	10,5	11,4
Sondmatning	39,7	46,2	29,9	35,0
Kommunikation	1,9	2,2	*	3,1
Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper	*	*	0	*
Andra personliga behov				
Personlig hygien	2,5	1,5	2,6	3,0
Av- och påklädning	2,6	3,2	2,7	2,6
Måltider	7,7	8,5	8,4	7,7
Kommunikation	*	*	*	2,0
Ärenden	0	*	2,3	2,2
Hushållsarbete	*	*	4,4	4,6
Sköta hälsa	6,6	4,5	3,7	5,9
Träna	8,6	9,3	7,1	6,9
Förflyttning	5,6	7,6	11,4	14,6
Arbete och studier	*	0	*	*
Fritidsaktiviteter	6,6	5,7	8,9	8,7
Utöva föräldraskap	0	0	*	*
Övrig	30,3	25,5	46,1	36,8
Väntetid	13,2	12,5	13,9	12,9
Beredskap	0	0	0	0

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: *För att skydda enskilda individer så att risk för röjande inte föreligger redovisas inte statistik där det blir för få personer i en cell.

**Måltider i form av sondmatning särredovisas från 15 september 2019, dessförinnan har det varit inkluderat i redovisningen av måltider. Sedan införandet av särredovisningen är siffran för måltider exklusive sondmatning.

**Tabell 34 Totala antalet timmar per vecka per behov för alla första-
gångsmottagare, 2021**

	Barn och unga, 0– 19 år	Vuxna, 20 år och äldre
Andning	9 277	3 241
Sondmatning	8 329	1 728
Måltider	1 745	2 326
Hjälp inom annat område	3 392	5 277
Personlig hygien	2 210	3 669
Träna	1 117	700
Handräckning och förflyttningar	882	2 127
Övrigt	3 944	5 575
Totalt antal timmar	30 897	24 642
Övrigt:		
Väntetid	856	1 235
Sköta sin hälsa eller besöka vårdinrättningar	713	645
Annan hjälp som förutsätter ingående kunskap	846	*
Fritids- och samhällsaktiviteter	437	1 226
På- och avklädning	970	1 158
Kommunikation	*	111
Handla eller uträtta ärenden	*	205
Sköta sin del av hushållsarbete	18	480
Arbete och studier	*	*
Utöva föräldraskap	0	*
Beredskap	0	0

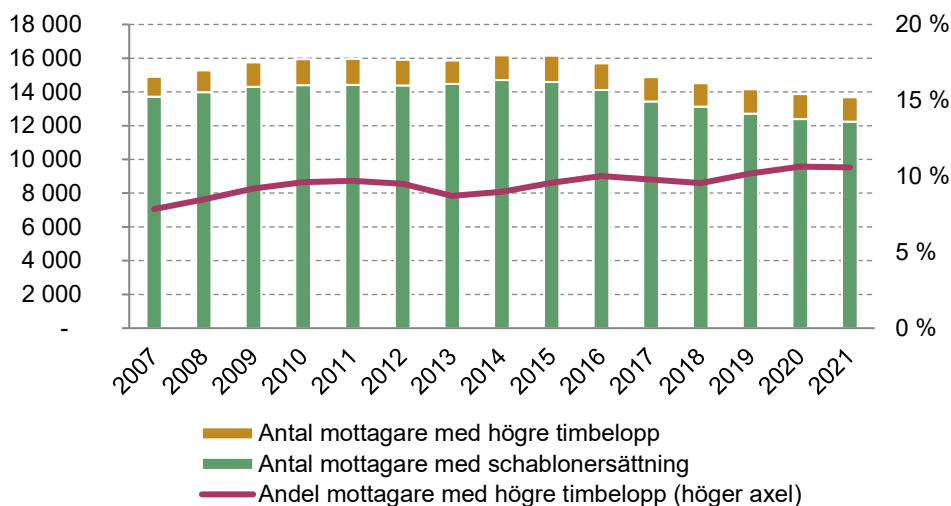
Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: *För att skydda enskilda individer så att risk för röjande inte föreligger redovisas inte statistik där det blir för få personer i en cell.

**Måltider i form av sondmatning särredovisas från 15 september 2019, dessförinnan har det varit inkluderat i redovisningen av måltider. Sedan införandet av särredovisningen är siffran för måltider exklusive sondmatning.

Bilaga 6. Utgifter för assistansersättningen, tabeller och figurer

Figur 27 Antal mottagare med schablonersättning respektive högre timbelopp samt andel mottagare med högre timbelopp, 2007–2021



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Tabell 35 Utgifter för den statliga assistansersättningen per mottagare, löpande och fastprisberäknade priser, 2007–2021

År	Antal mottagare	Utgifter per mottagare (löpande priser)	Utgifter per mottagare (fastprisberäknade priser)
2007	14 896	985 133	985 133
2008	15 274	1 047 640	989 353
2009	15 748	1 115 524	1 029 183
2010	15 932	1 184 961	1 069 741
2011	15 967	1 243 833	1 100 045
2012	15 892	1 349 296	1 160 585
2013	15 866	1 415 319	1 188 458
2014	16 158	1 472 576	1 211 975
2015	16 142	1 541 917	1 242 673
2016	15 691	1 370 939	1 072 190
2017	14 886	1 565 878	1 194 053
2018	14 508	1 744 443	1 298 545
2019	14 159	1 707 394	1 234 709
2020	13 867	1 696 722	1 189 171
2021	13 683	1 763 848	1 218 139

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: Tabellen visar endast statens utgifter för assistansersättningen. Kommunernas del uppgår till mellan 3,4 och 4,9 miljarder kronor årligen i löpande priser. Fastprisberäkningen görs med utgångspunkt från ett kostnadsindex som tas fram av Sveriges Kommuner och Regioner för omsorgssektorn (OPI).

Tabell 36 Faktiska utbetalningar, beviljade timmar (i kronor) och utbetalningsgrad (procent), 2007–2021

År	Faktiska utbetalningar (i miljarder kronor)	Beviljade timmar (i miljarder kronor)	Utbetalningsgrad (procent)
2007	18,2	18,3	99,1
2008	19,9	20,2	98,6
2009	21,8	22,0	98,8
2010	23,2	23,6	98,4
2011	24,3	24,8	98,0
2012	25,9	26,1	99,1
2013	27,1	27,4	98,8
2014	28,6	29,0	98,6
2015	29,8	30,4	97,9
2016	26,3	30,9	85,4
2017	27,9	30,1	92,9
2018	29,0	29,1	99,6
2019	28,6	29,0	98,6
2020	28,0	28,9	96,9
2021	28,5	29,8	95,8

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: Tabellen visar de faktiska utbetalningarna, varav kommunernas del uppgår till mellan 3,4 och 4,9 miljarder kronor årligen.

Tabell 37 Schablonbeloppets storlek i löpande priser och fastprisberäknade priser, 2007–2021

År	Schablon, löpande priser	Schablon, fastprisberäknade priser
2007	228,0	228,0
2008	237,0	223,2
2009	247,0	226,9
2010	252,0	226,3
2011	258,0	226,8
2012	267,0	228,0
2013	275,0	229,2
2014	280,0	228,5
2015	284,0	226,8
2016	288,0	224,2
2017	291,0	220,5
2018	295,4	218,1
2019	299,8	215,4
2020	304,3	212,2
2021	315,0	216,5

Anm. Fastprisberäkning har gjorts med 2007 som basår och utifrån ett omsorgsprisindex (OPI) som beräknas av Sveriges Kommuner och Regioner.