

# PERSONLIG ASSISTANS - hotad frihetsreform?

**En rapport av Bengt Westerberg**

## Innehåll

<b>Förord</b> .....	<b>4</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>6</b>
<b>Om funktionsvariationer</b> .....	<b>10</b>
<b>Stöd till personer med funktionsnedsättning</b> .....	<b>12</b>
FN-konventionen .....	12
Stöd i många former .....	13
... men otillräckligt för personer med omfattande funktionsnedsättningar .....	13
Ny lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) .....	14
<b>Vad vill LSS?</b> .....	<b>15</b>
Delaktighet, inflytande, medbestämmande.....	15
Insatser i LSS.....	15
LSS – pluslag och ramlag .....	16
Att leva som andra.....	17
Vilka ingår i personkretsen? .....	19
Helhetssyn .....	20
Hur många omfattas av olika regler? .....	21
<b>Personlig assistans</b> .....	<b>23</b>
Idéerna .....	23
Olika motiv.....	25
Vem kan få personlig assistans?.....	27
Behovsbedömning i två eller tre steg.....	29
Vad är grundläggande behov? .....	29
Andra personliga behov.....	32
Hur många timmar?.....	33
Några beslut av Försäkringskassan .....	34
Tvåårsomprövningar och gynnande besluts negativa rättskraft.....	35
<b>Utvecklingen</b> .....	<b>38</b>
Fler personer, fler timmar per person, ökade kostnader.....	38
Varför fler personer?.....	41
Varför fler timmar? .....	43
<b>Samhällsekonomiska överväganden</b> .....	<b>46</b>
Kostnads-nyttokalkyl .....	46
Nyttan .....	47
Kostnaderna.....	53
<b>Assistansmarknaden</b> .....	<b>58</b>
Marknader för välfärdstjänster .....	58
Varför blir personlig assistans dyrare men inte datorer?.....	63
Assistansmarknaden specifikt .....	63
Att sätta rätt pris .....	69

Det ekonomiska utgångsläget år 2016 .....	71
Smygavveckling? .....	72
Företagsperspektiv .....	74
<b>Slutsatser i 20 punkter.....</b>	<b>77</b>
<b>Litteratur .....</b>	<b>81</b>
Lagar .....	85

## Förord

År 1993 när regeringen beslutade om propositionen om lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, var jag socialminister och föredragande i regeringen. Funktionshinderfrågorna engagerade mig starkt under min tid som politiker. Inte minst tog jag tidigt ställning för personlig assistans. Hösten 1986 träffade jag företrädare för Stockholm Independent Living-förening (STIL). Den hade tagit initiativ till en försöksverksamhet som innebar att dess medlemmar skulle få personliga assistenter i stället för hemtjänst. Stockholm stad medverkade till att försöket kunde genomföras. I början av 1987 sade jag i ett riksdagsanförande att jag gärna ville se den modellen som ett viktigt inslag i funktionshinderpolitiken på nationell nivå.

1993 fick jag så möjlighet att i riksdagen presentera lagförslaget, där personlig assistans var ett nytt inslag. LSS innehöll mycket annat också, men det blev snabbt den personliga assistansen som fick störst uppmärksamhet. Det stod ganska snart klart att vi i propositionen hade underskattat kostnaderna för assistansen. Nästan innan trycksvärtan i propositionen hade torkat tillsattes den första utredningen för att se över kostnadsutvecklingen. Sedan dess har utredningarna avlöst varandra. Nyligen har den nu ansvariga ministern aviserat ännu en utredning som bland annat ska analysera kostnadsutvecklingen.<sup>1</sup>

I början av detta år blev jag kontaktad av KFO och Vårdföretagarna BPA som undrade hur jag såg på utvecklingen för den personlig assistansen. Jag åtog mig att samla ihop några fakta och tankar kring detta vilka redovisas i denna rapport.

Jag har fortfarande ett starkt engagemang i frågan. Men jag drivs också av en nyfikenhet på hur det blev som det blev. Jag har naturligtvis inte kunnat undgå att se hur kostnaderna har ökat sedan reformen genomfördes. Jag har mot den bakgrunden, som många andra, ställt mig frågan vad det kan bero på och om det skulle vara möjligt att nå samma resultat till lägre kostnader. Jag är visserligen engagerad i funktionshinderfrågorna, men också besjälad av tanken att offentliga medel ska användas så effektivt som möjligt. Det är alltid viktigt att påminna sig den sanning som statsvetenskapsprofessorn Bo Rothstein gett uttryck för:<sup>2</sup>

Inom få, om ens några, administrativt komplicerade verksamheter lyckas man till 100 procent genomföra de ursprungliga planerna och besluten. Istället är anpassning till förändrade förhållanden och avvikelser från vad som planerats och förändring av planer på grund av gjorda erfarenheter det normala.

---

<sup>1</sup> Regnér (2015)

<sup>2</sup> Rothstein (2002), sid 78

Alltså måste reformer utvärderas och ibland modifieras. Ambitionen att steg för steg göra det med LSS fanns med redan i propositionen.<sup>3</sup> Den första utvärderingen gjordes redan efter några år av Socialstyrelsen<sup>4</sup> och den har sedan följts av fler. Det är alltså naturligt att utvärdera och successivt justera stora samhällsreformer.<sup>5</sup>

Nu har det gått drygt 20 år sedan reformen genomfördes. Det kan vara lämpligt att försöka summera erfarenheterna och fundera på hur man ska gå vidare. Det här får bli mitt bidrag till den diskussionen.

Under några intensiva veckor har jag plöjt igenom mängder av offentliga utredningar, rapporter från Socialstyrelsen, Försäkringskassan, Inspektionen för socialförsäkringen, Myndigheten för delaktighet och andra myndigheter, inlägg från brukarorganisationer och assistansanordnare, forskningsrapporter och tidningsartiklar. Nästan alla faktauppgifter är hämtade från myndighetsrapporter. Jag har angett mina källor i fotnoter för att göra det möjligt för läsare att kontrollera att uppgifterna stämmer eller om jag kan ha missförstått något. Jag har långt ifrån läst allt som finns skrivet om frågan och säkert missat ett och annat i det jag har snabbläst, men jag hoppas att jag har fångat det viktigaste och fått en någorlunda korrekt bild av sammanhangen.

Under senare år har det uppmärksammats att det har förekommit bedrägerier och fusk i assistansbranschen och på Försäkringskassan. Jag har inte studerat dessa frågor närmare. Jag utgår ifrån att regering och riksdag, myndigheter och branschorganisationer, gör vad som står i deras makt för att förhindra sådant.<sup>6</sup>

Jag har inte heller gått närmare in på de personliga assistenternas yrkesroll, som rymmer en rad olika utmaningar.<sup>7</sup>

Tack till KFO och Vårdföretagarna BPA för att de gav mig chansen att återvända till en fråga som länge engagerat mig!

Stockholm i april 2016  
Bengt Westerberg

---

<sup>3</sup> Prop. 1992/93:159, sid 161-162

<sup>4</sup> Socialstyrelsen (1997)

<sup>5</sup> Bengtsson (2005), sid 115

<sup>6</sup> För en översikt av pågående arbete se ISF (2015), sid 81 f.; se även Begler (2016)

<sup>7</sup> Se till exempel diskussionen i ISF (2015), sid 74 f.

## Sammanfattning

### Miljörelaterat synsätt

I Sverige tillämpas sedan många år tillbaka ett miljörelaterat synsätt på funktionsnedsättning och funktionshinder: ett funktionshinder uppstår i samspelet mellan en funktionsnedsättning och miljön. Genom nationella handlingsplaner förbättras successivt tillgängligheten men det kan inte kompensera alla funktionsnedsättningar. Ibland krävs tekniska hjälpmedel eller hjälp av stödpersoner. Rapporten handlar om en sådan insats som ges av stödpersoner, personlig assistans.

### Syftet med LSS

Möjligheten till personlig assistans infördes med lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, som började gälla den 1 januari 1994. LSS syftar till att främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Målet är att den enskilde ska få leva som andra. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över de insatser som ges. Personlig assistans är kanske den insats som starkast reflekterar målen i LSS.

### Personlig assistans för grundläggande behov

För att kunna få personlig assistans räcker det inte att tillhöra den personkrets för vilken LSS gäller. Det måste också föreligga vissa grundläggande behov varmed avses behov av hjälp med att sköta sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om brukaren. Den som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov har även rätt till assistans för andra personliga behov om inte dessa tillgodoses på annat sätt.

Personlig assistans kan beviljas av kommunen eller Försäkringskassan. Om de grundläggande behoven överstiger 20 timmar i veckan har brukaren rätt till statlig assistansersättning som beslutas av Försäkringskassan. Om de grundläggande behoven understiger 20 timmar kan personlig assistans beviljas av kommunen, som då också finansierar assistansen.

### Utvecklingen

Personlig assistans har under de senaste åren getts till cirka 20 000 personer varav drygt 16 000 har haft statlig assistansersättning och resten personlig assistans från kommunerna.

Antalet personer med statlig assistansersättning har ökat från 6 000 år 1994 till 16 400 år 2014, antalet timmar per brukare från 67 till 124 timmar i veckan och kostnaderna i fasta priser från cirka 7 till 28 miljarder kronor. Kostnadsökningen förklaras av att det har blivit fler assistansberättigade och fler timmar per brukare. Ersättningen per timme har däremot under hela perioden varit oförändrad i fasta priser.

Antalet personer har ökat mer än vad som förutsågs när reformen genomfördes. Det beror främst på att fler barn har visat sig ha behov av personlig assistans och på en lagändring som innebär att personer som har beviljats assistans före 65 års ålder får behålla den därefter.

Till ökningen av antalet personer och framförallt av antalet timmar per person har också bidragit att assistansen har kommit att användas till delvis andra ändamål än vad som förutsågs 1993. Assistansen används för övervakning och tillsyn av personer som till exempel riskerar skada sig själva och andra. Dessa behöver ofta tillsyn dygnet runt.

I viss mån har assistansberättigade också fått fler timmar därför att assistansen har öppnat nya möjligheter för dem att delta i aktiviteter som de tidigare inte hade tillgång till. Ett ökat deltagande i samhället var ett av reformens mål.

### **Samhällsekonomiska överväganden**

Det har riktats mycket uppmärksamhet mot kostnaderna för den statliga assistansersättningen. När kostnaderna ska värderas måste man göra en samhällsekonomisk bedömning, en så kallad kostnads-nyttoanalys. Huvudsakligen måste den bli kvalitativ då mycket information som skulle behövas för en kvantitativ analys saknas. Dessutom är många poster i en samhällsekonomisk analys av personlig assistans svåra att värdera i kronor och ören.

### **Nyttan med assistans**

Nyttan med personlig assistans kan värderas genom kvaliteten i tjänsterna och brukarnas och deras anhörigas nöjdhet.

Kvalitet inom omsorger förknippas ofta med kontinuitet, flexibilitet och tid. Personlig assistans håller i dessa avseenden hög kvalitet. Genom den personliga assistansen har det blivit möjligt för fler att i åtminstone vissa avseenden leva som andra, till exempel att flytta från institutioner till ordinärt boende. När det gäller boendestandard skiljer sig situationen i dag inte nämnvärt mellan LSS personkrets och befolkningen i stort.

Brukarna värderar den personliga assistansen högt. I flera studier uppger de att assistansen är den insats som är viktigast för deras livskvalitet. Den personliga assistansen har också betytt mycket för anhöriga och inte minst för föräldrar som har barn med funktionsnedsättning. Den har förbättrat deras möjligheter till förvärvsarbete och därmed deras ekonomiska villkor. Assistansen har också lett till förbättrad hälsa för hela familjen. De som har avlastats genom assistansreformen är i hög grad kvinnor varför den också kan ses som en jämställdhetsreform.

Assistansen innebär stora kostnader för stat och kommun men har också lett till kostnadsminskningar för socialförsäkringen, kommunerna och hälso- och sjukvården. En stor del av kostnaderna för assistansen beror således på omfördelning av kostnader från andra verksamheter.

Assistansen ger arbete åt personliga assistenter motsvarande cirka 80 000 heltids-tjänster. Uppskattningsvis en femtedel av assistenterna är under 25 år. Yrkesgruppen är en av Sveriges största. Man kan befara att utan dessa jobb hade arbetslösheten i dag varit större.

### **Alternativa insatser**

Alternativen till personlig assistans är i första hand andra boendeformer än eget boende, social hemtjänst eller ett ökat ansvar för anhöriga. Alternativa boendeformer och hemtjänst kan i genomsnitt innebära något lägre kostnader sammantaget för stat och kommun, men i regel också en väsentlig standardförsämring för brukarna. För brukare med stort hjälpbehov kan alternativa insatser innebära högre kostnader. För att hemtjänsten ska bli billigare förutsätts i många fall att anhöriga finns till hands när stödbehov uppstår. Om de allmännas insatser helt eller delvis dras in läggs ett ökat ansvar på anhöriga. Det riskerar försämra deras inkomstmöjligheter, öka sjukskrivningarna och leda till fler förtidspensioneringar. En sådan förändring kan förväntas slå särskilt hårt mot kvinnor.

Om den statliga assistansersättningen dras ned blir nettobesparingen mindre än bruttobesparingen. Det beror på att huvuddelen av assistansersättningen går till löner. En stor del kommer därför tillbaka som skatter. Grovt sett kan nettobesparingen uppskattas till ungefär hälften av bruttobesparingen.

### **Många assistansanordnare**

Den som har beviljats assistans kan välja mellan olika utförare. Den som så önskar kan själv anställa sina assistenter. Ungefär 3 procent gör det. 53 procent anlitar privata assistansföretag som utförare av assistansen, 35 procent kommuner och 9 procent brukarkooperativ.

Försäkringskassan beslutar om antalet assistanstimmar för varje brukare och betalar ut den statliga assistansersättningen. Regeringen fastställer schablonersättningen per brukartimme.

### **Att sätta rätt pris**

Den tyngsta kostnadsposten vid utförande av personlig assistans är lönerna för assistenterna. Det är därför den naturliga utgångspunkten när ersättningen ska fastställas. Assistansanordnarna har påtalat att den arbetstid som ersätts i schablonen inte inkluderar all den arbetstid som assistenterna har. I schablonen ingår inte arbetstid för till exempel introduktion, utbildning, handledning och uppsägning. Inte heller all övertid är beaktad.

Förutom assistentlönerna har anordnare kostnader för att bedriva verksamheten, till exempel för administration, utbildning, arbetsmiljö och assistentomkostnader. Enligt anordnarna beaktas inte heller alla dessa kostnader i schablonersättningen.

Schablonersättningen har de senaste åren räknats upp med 1,4 procent per år vilket understiger de ökade lönekostnaderna som utgör ungefär 90 procent av anordnarnas totala kostnader. Möjligheterna att kompensera detta genom ökad effektivitet är i denna personalintensiva bransch nästan obefintliga.

### **Smygavveckling?**

Till det kommer en rad andra förändringar som har urholkat och kommer att urholka de privata assistansanordnarnas ekonomiska förutsättningar. Arbetsgivaravgifterna för



unga har höjts. Försäkringskassan kommer hösten 2016 att övergå från förskotts-  
betalning till efterskottsbetalning.

Allt detta sammantaget urholkar de kooperativa och privata assistansföretagens eko-  
nomi. Många företag kommer att tvingas lägga ner verksamheten om inte förut-  
sättningarna förändras. Försäkringskassan har förutsett detta och förvarnat kom-  
munerna om att de med kort varsel kan tvingas ta över assistansberättigade när privata  
anordnare går omkull.

### **Sänkt ambition kräver riksdagsbeslut**

Alla de nämnda åtgärderna riskerar att leda till en smygavveckling av stora delar av den  
privata assistansmarkanden och därmed minskad valfrihet för brukarna. När  
kommunerna tvingas ta över verksamhet kommer det att leda till ökade kostnader. Det  
kan i sin tur leda till än mer högljudda krav på att hejda kostnadsutvecklingen. I  
slutändan riskerar det innebära det att ambitionsnivån i funktionshinderpolitiken måste  
sänkas. Det är orimligt att det blir resultatet av administrativa beslut som fattas utan  
debatt i och beslut av riksdagen.

### **Slå vakt om assistansen**

I själva verket är det angeläget att inte sänka ambitionsnivån för att Sverige ska leva upp  
till sina åtaganden i FN:s konvention om rättigheter för personer med  
funktionsnedsättning. Kostnaderna för assistansersättningen kan synas höga, men  
måste ses i ljuset av den ökade livskvalitet den innebär för brukarna och vad andra  
insatser skulle kosta. Utebliven eller kraftigt minskad assistansersättning skulle lägga en  
väsentligt större börda på anhöriga och öka arbetslösheten. I dessa perspektiv framstår  
den personliga assistansen och den statliga assistansersättningen som väl motiverade  
insatser.

## Om funktionsvariationer

I Sverige tillämpas sedan många år tillbaka ett miljörelaterat synsätt på funktionsnedsättning och funktionshinder: ett funktionshinder uppstår i samspelet mellan en funktionsnedsättning och miljön.

Funktionsförmågan i olika avseenden varierar från individ till individ. När funktionsförmågan i något avseende är så svag att den skapar svårigheter i den dagliga livsföringen kan man tala om en funktionsnedsättning.

Funktionsförmågan varierar inte bara mellan individer utan också hos varje enskild individ. Den enskilde kan ha en i något avseende nedsatt funktionsförmåga och samtidigt en i något annat exceptionellt god funktionsförmåga.

Den välkände engelske fysikern, kosmologiforskaren och författaren Stephen Hawking illustrerar detta. Han har starkt nedsatt rörelse- och kommunikationsförmåga, men är samtidigt en av de skarpaste hjärnorna på vår planet och har till och med nämnts som kandidat till Nobelpriset. Trots sina brister vad avser kommunikationsförmågan har han med stöd av tekniska hjälpmedel skrivit ett flertal populärvetenskapliga böcker och på det sättet nått ut till hundratusentals läsare.

Vilka svårigheter som uppstår på grund av en funktionsnedsättning beror också på hur miljön är utformad. Om den är anpassad till ett antal av de funktionsvariationer som finns kan tillgängligheten vara god även för många personer med någon form av funktionsnedsättning.

År 2000 presenterade regeringen propositionen *Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken*. I propositionen framhölls att det funktionshinderpolitiska arbetet särskilt ska inriktas på att identifiera och undanröja hinder för full delaktighet, att förebygga och bekämpa diskriminering mot personer med funktionsnedsättning och att ge barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning förutsättningar för självständighet och självbestämmande.<sup>8</sup> Handlingsplanen avsåg tiden 2001-2010 och följdes år 2011 av en ny handlingsplan, *En strategi för genomförande av funktionshinderpolitiken 2011-2016*.<sup>9</sup>

Handlingsplanerna tar framförallt sikte på att förbättra tillgängligheten, inte bara den fysiska utan också till exempel undervisningens kvalitet och tillgängligheten till information av olika slag. Myndigheten för delaktighet (MFD) har till uppgift att rapportera om utvecklingen. I dess lägesrapport från 2015, *Samlad uppföljning av funktionshinderpolitiken*, konstateras att viktiga insatser görs och många är aktiva i syfte att öka tillgängligheten men att många personer med funktionsnedsättning trots

---

<sup>8</sup> Prop. 1999/2000:79, sid 23

<sup>9</sup> Regeringskansliet (2011)

det fortfarande inte kan delta i samhället på lika villkor som andra.<sup>10</sup> Myndigheten har fått regeringens uppdrag att ta fram förslag på hur funktionshinderpolitiken ska utformas i den strategi som ska börja gälla år 2017. Förslaget ska redovisas till regeringen vid halvårsskiftet 2016.<sup>11</sup>

Som ett led i ambitionen att öka tillgängligheten har diskrimineringslagen skärpts sedan den 1 januari 2015. Bristande tillgänglighet är numera en diskrimineringsgrund. Det är enligt lagen diskriminering om en person med en funktionsnedsättning missgynnas därför att åtgärder inte har vidtagits för att hen ska komma i en jämförbar situation med personer som inte har denna funktionsnedsättning. De åtgärder som krävs ska vara skäliga med hänsyn till de ekonomiska och praktiska förutsättningarna och varaktigheten och omfattningen av kontakten mellan verksamhetsutövaren och den enskilde. Från diskrimineringsförbudet har undantagits företag med färre än tio arbetstagare.<sup>12</sup> Regeringen har aviserat att dessa regler ska ses över och breddas.<sup>13</sup>

God tillgänglighet kan emellertid inte kompensera för alla funktionsnedsättningar. Ibland krävs tekniska hjälpmedel eller hjälp av stödpersoner. Vissa funktionsnedsättningar kan ganska enkelt kompenseras med tekniska hjälpmedel. Det vanligaste av alla är glasögon, som används av en stor del av befolkningen. I andra fall krävs mer avancerade och omfattande insatser.

Ofta uttrycks förhoppningen att god tillgänglighet ska minska behovet av individuellt stöd. Det är också lätt att se exempel där så kan bli fallet. Men god tillgänglighet kan faktiskt också öka behovet av individuellt stöd. Om ökad tillgänglighet gör att fler handlingsalternativ står till buds kan många som också behöver individuellt stöd vilja utnyttja dem.

---

<sup>10</sup> MFD (2015)

<sup>11</sup> Uppdrag till MFD inför en ny funktionshinderpolitik, [www.regeringen.se](http://www.regeringen.se)

<sup>12</sup> Diskrimineringslagen 1 kap 4.3 §, 2 kap 12c §

<sup>13</sup> Regeringsförklaringen (2014)

# Stöd till personer med funktionsnedsättning

## FN-konventionen

År 2006 beslutade Förenta Nationerna (FN) om konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Året efter ratificerade Sverige konventionen. Det innebär att funktionshinderpolitiken i dag omges av ett internationellt ramverk, som den svenska politiken måste ställas i relation till.

Här är inte platsen för en fyllig genomgång av FN-konventionen, men det finns skäl att återge en av artiklarna, nr 19, som på ett bra sätt sammanfattar målen:<sup>14</sup>

Konventionsstaterna erkänner lika rätt för alla personer med funktionsnedsättning att leva i samhället med lika valmöjligheter som andra personer och ska vidta effektiva och ändamålsenliga åtgärder för att underlätta att personer med funktionsnedsättning fullt åtnjuter denna rätt och deras fulla inkludering och deltagande i samhället, bland annat genom att säkerställa att

a) personer med funktionsnedsättning har möjlighet att välja sin bosättningsort och var och med vem de vill leva på lika villkor som andra och inte är tvungna att bo i särskilda boendeformer,

b) personer med funktionsnedsättning har tillgång till olika former av samhälls-service både i hemmet och inom särskilt boende och till annan service, bland annat sådant personligt stöd som är nödvändigt för att stödja boende och deltagande i samhället och för att förhindra isolering och avskildhet från samhället, samt

c) samhälls-service och anläggningar avsedda för allmänheten är tillgängliga på lika villkor för personer med funktionsnedsättning och svarar mot deras behov.

I propositionen om lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, framhölls att människor med omfattande funktionsnedsättningar aldrig får betraktas som föremål för åtgärder, utan ska ses som individer med rättigheter.<sup>15</sup> Det var helt i FN-konventionens anda – men alltså 13 år innan den beslutades.

Den politik som nationellt utformades på 1990-talet och i början av 2000-talet ligger väl i linje med konventionen. Om Sverige lever upp till de åtaganden som har gjorts nationellt kommer vi också att i hög grad leva upp till konventionens målsättningar.

I januari 2011 lämnade regeringen in Sveriges första rapport till den FN-kommitté som granskar hur väl länderna följer konventionen.<sup>16</sup> Kommittén konstaterade att Sverige i

---

<sup>14</sup> Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

<sup>15</sup> Prop. 1992/93:157, sid 43

<sup>16</sup> Socialdepartementet (2011)

viktiga avseenden har gjort framsteg, men också att det fortfarande finns stora brister.<sup>17</sup>

## Stöd i många former

Stöd till personer med funktionsnedsättning och deras anhöriga ges i en rad olika former. Syftena är att stärka personens hälsa, att ersätta merkostnader som uppstår på grund av funktionsnedsättningen och att ge stöd vid studier och arbete och för boende och förflyttning.

Stödet omfattar till exempel habilitering och rehabilitering, ekonomiskt stöd i olika former (aktivitetsersättning, sjukpension, vårdbidrag, bilstöd, anhörigbidrag, handikappersättning med flera), specialskolor, arbetsstimulerande insatser, bostadsanpassning i ordinärt boende, färdtjänst, hjälpmedel och socialt stöd och social service.<sup>18</sup> Jag kommer i den här rapporten att koncentrera mig på de sistnämnda formerna av insatser och särskilt på en sådan, personlig assistans.

Kommunen har enligt socialtjänstlagen (SoL) det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp de behöver.<sup>19</sup> Kommunen ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra. Den ska medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter dennas behov. Kommunen ska inrätta bostäder med särskild service för dem som behöver det.

## ... men otillräckligt för personer med omfattande funktionsnedsättningar

Trots de ambitiösa målen i SoL uppmärksammades tidigt att många personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar inte fick det stöd de behövde. Det ledde till en omsorgslag som trädde i kraft år 1968 och som år 1986 följdes av en ny. Lagen gällde huvudsakligen personer med intellektuell funktionsnedsättning (utvecklingsstörning). Med den fick berörda barn rätt att gå i skola och vuxna rätt till daglig verksamhet. De stora institutionerna började avvecklas och personer med utvecklingsstörning fick rätt till andra former av boende. Omsorgslagen var en rättighetslag vilket drev på utvecklingen. Redan när 1986 års lag beslutades i riksdagen ställdes krav på att personkretsen skulle vidgas. År 1989 tillsattes en statlig utredning, Handikapputredningen, med uppgift att pröva bland annat den frågan.<sup>20</sup>

I sitt huvudbetänkande år 1991 konstaterade utredningen att det fanns stora brister i stödet också till personer med andra omfattande funktionsnedsättningar än intellektuella. Bristerna gällde insatsernas omfattning och innehåll men också möjligheten för brukarna att själva bestämma över och planera sina liv. Många vuxna saknade egen

---

<sup>17</sup> CRPD (2014)

<sup>18</sup> ISF (2014a), sid 23-24 och bilaga 3

<sup>19</sup> SoL 2 kap 2 §

<sup>20</sup> Grunewald (2009), sid 159-189

bostad och var hänvisade till att bo på någon institution eller i sitt föräldrahem. För många familjer som hade barn med funktionsnedsättning fungerade inte samhällets stöd tillfredsställande.<sup>21</sup>

## Ny lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Handikapputredningen föreslog mot den bakgrunden en ny lag som förutom omsorgslagens personkrets skulle omfatta personer med andra stora och varaktiga funktionsnedsättningar än intellektuella. LSS började gälla den 1 januari 1994.<sup>22</sup> Lagen omfattar tre personkretsar:<sup>23</sup>

1. Personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.
2. Personer som har fått en betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning eller hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.
3. Personer som har varaktiga fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar som uppenbart inte beror på normalt åldrande om de är stora och orsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed omfattande behov av stöd och service.

De två första personkretsarna omfattades av omsorgslagen, men i den första personkretsen ändrades diagnosen barnpsykos i omsorgslagen till autism och autismliknande tillstånd.<sup>24</sup> Den tredje personkretsen var ny.

LSS är i likhet med omsorgslagen en rättighetslag. Det innebär att den som har ansökt om stöd, men är missnöjd med beslutet, kan överklaga till förvaltningsrätt.<sup>25</sup>

---

<sup>21</sup> SOU 1991:46, prop. 1992/93:159, sid 49

<sup>22</sup> Prop. 1992/93:159

<sup>23</sup> LSS 1 §

<sup>24</sup> Prop. 1992/93:157, sid 167

<sup>25</sup> LSS 27 §. Överklagande sker till förvaltningsrätt. Förvaltningsrättens beslut kan i sin tur överklagas till kammarrätten och, i sista instans, Högsta förvaltningsdomstolen (HFD). I dessa senare fall krävs prövningstillstånd. HFD prövar endast ärenden om domen kan få betydelse som prejudikat ([www.domstol.se](http://www.domstol.se)).

## Vad vill LSS?

### Delaktighet, inflytande, medbestämmande

LSS syftar till att främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för dem som omfattas av lagen. Målet är att den enskilde ska få möjlighet att leva som andra. Verksamheten enligt lagen ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över de insatser som ges. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. De enskilde ska genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna ska vara varaktiga och samordnade. De ska anpassas till mottagarens individuella behov och stärka dennas förmåga att leva ett självständigt liv.<sup>26</sup>

De uttalade målen är alltså dels *processmål* som säger något om *hur* stödet ska ges (självbestämmanderätt, integritet, inflytande, medbestämmande, varaktigt, samordnat, individuella behov), dels *resultatmål* som säger något om *vad* det ska leda till (jämlikhet, full delaktighet, leva som andra, goda levnadsvillkor, ett självständigt liv).<sup>27</sup>

LSS innebar en höjning av ambitionsnivån framförallt för dem som tidigare endast omfattades av SoL.

### Insatser i LSS

I LSS anges vilka insatser som de som omfattas av lagen har rätt till om behoven inte tillgodoses på annat sätt. Det är tio olika insatser:<sup>28</sup>

1. rådgivning och annat personligt stöd som ställer krav på särskild kunskap om problem och livsbetingelser för människor med stora och varaktiga funktionshinder,
2. biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans, till den del behovet av stöd inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken<sup>29</sup>,
3. ledsagarservice,
4. biträde av kontaktperson,
5. avlösarservice i hemmet,
6. korttidsvistelse utanför det egna hemmet,
7. korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i

<sup>26</sup> LSS 5-7 §§

<sup>27</sup> Socialstyrelsen (2005), sid 21

<sup>28</sup> LSS 9 §

<sup>29</sup> I socialförsäkringsbalken 51 kap. behandlas statlig assistansersättning. Mer om den nedan i kapitlet Personlig assistans.

- anslutning till skoldagen samt under lov,  
 8. boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet,  
 9. bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna,  
 10. daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig.

Till nio av dessa insatser har hela LSS personkrets rätt. Undantaget är den sista, daglig verksamhet. Rätten till den gäller endast den gamla omsorgslagens personkrets. Begränsningen gjordes av samhällsekonomiska skäl. I propositionen förutsattes att rätt till daglig verksamhet även för den tredje personkretsen skulle prövas då den ekonomiska situationen medger det.<sup>30</sup> Hittills har den situationen dock inte uppstått.

Det kan vad gäller daglig verksamhet noteras att kommunerna enligt SoL ska medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning. Personer som tillhör den tredje personkretsen kan således med hänvisning till SoL begära att få delta i sådan verksamhet, men de har inte samma ovillkorliga rätt till den som LSS ger de första personkretsarna.

För insatsen personlig assistans gäller särskilda kvalifikationsgrunder. För att vara berättigad till den insatsen krävs att brukaren har vissa grundläggande behov (mer om detta nedan).<sup>31</sup>

## LSS – pluslag och ramlag

LSS ersätter inte SoL utan är, liksom tidigare omsorgslagen, en så kallad *pluslag*.<sup>32</sup> De konkreta insatser, som vissa personer enligt LSS har rätt till, kan med stöd av främst SoL ges också till andra och de som omfattas av LSS kan ibland behöva andra insatser än dem, som de enligt LSS har rätt till. I propositionen om LSS framhölls att de personer som ingår i personkretsen inte ska vara hänvisade enbart till insatser enligt LSS utan precis som andra ha rätt att utnyttja också till exempel socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens resurser.<sup>33</sup>

LSS är, liksom SoL, en *ramlag*. Ramlagstiftning är motsatsen till detaljerad lagstiftning och används i betydande omfattning inom välfärdsrätten. Ramlagar karaktäriseras av målparagrafer om välfärd och rättvis fördelning, kopplade till en bedömning av den enskildes behov.<sup>34</sup> För att målen ska kunna förverkligas har lagarna försetts med flexibla regler som lämnar utrymme för att ta hänsyn till individuella behov och förhållanden. De flexibla reglerna innebär att den enskildes rätt till insatser karaktäriseras av en viss öppenhet och skönsmässighet, men det är ofta till fördel för individen eftersom det gör det möjligt att ta hänsyn till dennas specifika behov och situation.<sup>35</sup> På det sättet minimeras också risken för oavsedda utestängningar av situationer som lagstiftaren inte

<sup>30</sup> Prop. 1992/93:157, sid 90

<sup>31</sup> LSS 9a §

<sup>32</sup> Prop. 1992/93:157, sid 47

<sup>33</sup> Ibid., sid 50-51

<sup>34</sup> Åström i Bengtsson (2005), sid 97-98

<sup>35</sup> Bäckman (2013), sid 25



hade kunnat förutse när lagen beslutades.<sup>36</sup> Samtidigt noterades i LSS-propositionen att ramlagstiftning och decentralisering av ansvar och beslut kan göra det svårt för personer med omfattande funktionsnedsättningar att hävda sin rätt. Mot bakgrund av de positiva erfarenheterna från omsorgslagen beslutades därför att LSS skulle innehålla vissa insatser, som den enskilde har rätt till.<sup>37</sup> De insatserna, eller vanligen någon eller några av dem, ska, eventuellt tillsammans med insatser enligt andra lagar, bidra till att målen så långt möjligt nås.

I diskussionen framförs då och då kritik mot att målen i LSS inte är tillräckligt konkreta. Försäkringskassan har ansett att det är oklart vad som menas med goda levnadsvillkor och att leva som andra<sup>38</sup> och Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) att eftersom delaktighet, självständighet och att leva som andra inte definieras i lagen innebär det svårigheter att göra en enhetlig och rättssäker bedömning av behoven. Samtidigt noterar ISF att begreppens innebörd varierar över tid och mellan individer.<sup>39</sup>

Det är just dessa variationer som i praktiken gör det omöjligt att i lagen ha en uttömmande beskrivning av de fall då lagen ska tillämpas och vilka insatser som ska göras. Det går helt enkelt inte att i lagtext specificera individuella lösningar för att möta alla de olika behov som kan finnas.<sup>40</sup> Kraven på klara och entydiga regler har därför fått stå tillbaka för flexibla regler som möjliggör individuella bedömningar och hänsynstaganden till det som är unikt i varje situation.<sup>41</sup>

Rättssociologen Lennart Erlandsson har framhållit att vid tolkning av välfärdslagar, som SoL och LSS, kan man inte bara tillämpa *normrationalitet*, som är den vanliga juridiska metoden vid lagtolkning, utan man måste också använda *målrationalitet*, som innebär att man tar hänsyn till lagens målsättningar och konsekvenserna av beslutet.<sup>42</sup>

Vid ramlagstiftning konkretiseras målen successivt genom utvärderingar och rättspraxis.

## Att leva som andra

Målet att personer med omfattande funktionsnedsättningar ska kunna leva som andra kan uppfattas som det centrala bland de angivna målen.

Jämförelser mellan personer med funktionsnedsättning och andra, det vill säga befolkningen i stort, visar på stora skillnader. Det gäller utbildning och arbete, ekonomi, hälsa och fritid. På en fråga om man under de senaste 12 månaderna hade varit bortrest på semester i Sverige eller utomlands under minst en veckas tid svarade sju av tio i

---

<sup>36</sup> ISF (2015), sid 85

<sup>37</sup> Prop. 1992/93:157, sid 49-50

<sup>38</sup> Försäkringskassan 2015, sid 21

<sup>39</sup> ISF (2015), sid 65

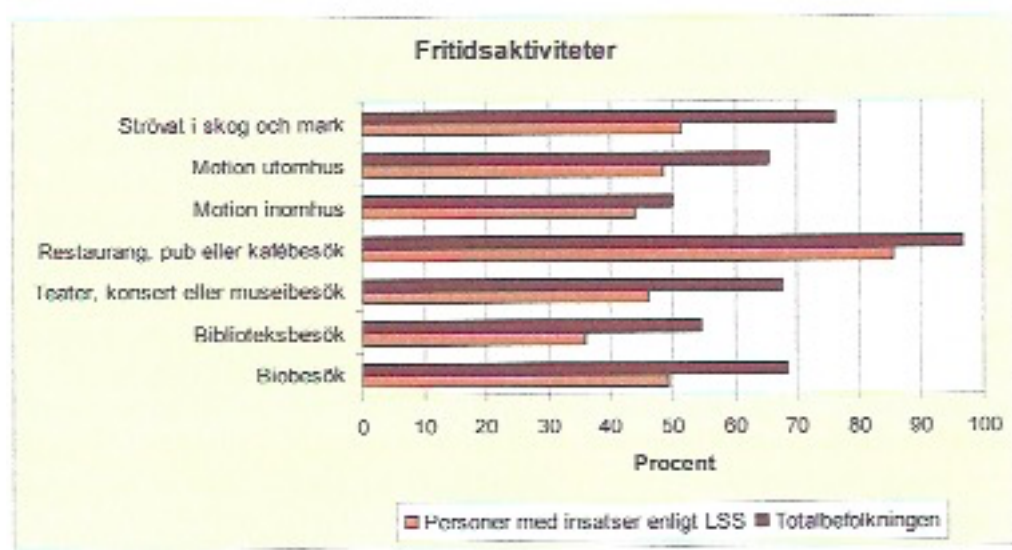
<sup>40</sup> Erlandsson (2014), sid 30

<sup>41</sup> Bäckman (2013), sid 73

<sup>42</sup> Erlandsson (2014), sid 18

befolkningen i stort ja, men bara fyra av tio med insatser enligt LSS. Beträffande ett antal andra fritidsaktiviteter gavs följande bild i en rapport från Socialstyrelsen:<sup>43</sup>

Utryck.



Det är också vanligare att personer med funktionsnedsättning sällan eller aldrig umgås med personer utanför den närmaste familjen. Personer med intellektuell funktionsnedsättning löper allra störst risk att ha ett begränsat socialt umgänge.<sup>44</sup>

Att applicera de allmänna målen på individnivå är svårare. Som Cecilia Blanck, verksamhetschef för Föreningen JAG<sup>45</sup>, uttrycker det:<sup>46</sup>

I mitt arbete i Föreningen JAG och dess samarbete med andra delar av brukarrörelsen har jag lärt känna många assistansanvändare. Ingen har samma behov som någon annan. Möjligheterna som assistansen ger är därför olika. Egentligen går det inte att formulera några andra mål än dem som finns i LSS: "att den enskilde får möjlighet att leva som andra". Och andra i Sverige lever på hundratusentals, eller till och med miljontals olika sätt.

Målen kan på individnivå bara konkretiseras i dialog mellan biståndsbedömare, som ska pröva behovet, och den enskilde brukaren. Det är också därför lagen lägger stor vikt vid brukarens inflytande och medbestämmande och vid anpassning till individuella behov.<sup>47</sup>

Det tycks hos vissa finnas en oro för att brukare ska begära för mycket. Men hänvisningen till att kunna leva som andra innebär också en restriktion. Det handlar inte om lyx och överflöd utan om att jämföra med de handlingsmöjligheter som andra i samma

<sup>43</sup> Socialstyrelsen (2010), sid 76

<sup>44</sup> Socialstyrelsen (2008), sid 23

<sup>45</sup> JAG står för Jämlikhet Assistans Gemenskap. Föreningen är en intresseförening för personer med flera stora funktionsnedsättningar. Kooperativet JAG är assistansanordnare.

<sup>46</sup> Blanck i Brusén & Flyckt (2013), sid 163

<sup>47</sup> LSS 6-7 §§

ålder normalt har, till exempel att kunna bo själv, ha familj, träffa vänner, delta i fritidsaktiviteter, inneha förtroendeuppdrag, göra en semesterresa då och då eller shoppa på staden. De allra flesta skulle dessutom helst vilja klara sig utan insatser. Individen upplever det ofta som integritetsstörande att vara beroende av andra för sin vardagliga livsföring. Flera studier av personlig assistans visar att den av brukarna uppfattas som något nödvändigt ont, men att de inte upplever sig ha något val.<sup>48</sup> Brukaren eftersträvar normalt inte så många insatser som möjligt utan snarare så få som möjligt. Det måste också understrykas att omfattningen av insatserna till sist alltid bestäms av det allmänna.

## Vilka ingår i personkretsen?

Det är endast personer med särskilt omfattande funktionsnedsättningar som har rätt till stöd enligt LSS. I ett första steg måste alltså prövas om en person som söker stöd tillhör lagens personkrets.

De två första personkretsarna bygger på medicinska diagnoser, medan den tredje tar fasta på funktionsnedsättningens art: den ska vara stor och varaktig, orsaka betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och kräva ett omfattande behov av stöd och service. Även för den tredje gruppen kan det ofta behövas medicinska utlåtanden som underlag för att bedöma funktionsnedsättningen och hjälpbehovet. Att göra bedömningen huruvida en individ tillhör personkretsen måste till sist göras av en eller flera handläggare. Det är en svår uppgift som bara kan klaras av professionell och erfaren personal.<sup>49</sup>

Den gamla omsorgslagens personkrets uppgick till strax över 30 000 personer. Handikapputredningen bedömde att nya personkretsen, personkrets 3, uppgick till omkring 70 000 personer. Redan år 1995 gjorde emellertid Centrum för handikappforskning vid Uppsala universitet på Socialstyrelsens uppdrag en reviderad bedömning av personkretsens storlek. Den kom fram till att den i själva verket bara var ungefär hälften så stor, alltså omkring 35 000 personer.<sup>50</sup> Som jag senare kommer att visa är det i dag i praktiken inte mer än 14 000 personer som bedöms tillhöra personkretsen och som får stöd enligt LSS.

Möjligheten att överklaga ett beslut gäller inte bara de insatser som kan bli aktuella utan också beslut om personkretstillhörighet. Det innebär att den enskilde inte är utlämnad till beslut i en instans utan kan få detta prövat.

Men självfallet innebär inte möjligheten att kunna överklaga någon garanti för att den enskildes ansökan ska bifallas. När det handlar om behovsprövning av detta slag måste en gräns dras någonstans och var den än dras är det ofrånkomligt att några hamnar på "fel" sida gränsen.

---

<sup>48</sup> Försäkringskassan (2014), sid 26

<sup>49</sup> Prop. 1992/93:157, sid 57

<sup>50</sup> Bengtsson (2005), sid 117-118

## Helhetssyn

För den som tillhör personkretsen måste i nästa steg behovet bedömas. Vilka insatser, och hur omfattande insatser, krävs för att brukaren ska kunna leva ett liv som andra? Vissa insatser nämns i LSS, men även andra insatser kan bli aktuella, till exempel social hemtjänst, habiliterings- och rehabiliteringsinsatser, anpassningsåtgärder i ordinärt boende eller på arbetet och tekniska hjälpmedel.

Det är inte bara många olika insatser som kan bli aktuella utan det är också många aktörer inblandade. Kommunen har det yttersta ansvaret, men där finns också landstinget och en rad statliga myndigheter, såsom Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Socialstyrelsen, Myndigheten för delaktighet och länsstyrelsen.

Stödsystemet är med andra ord "en djungel av aktörer och insatser".<sup>51</sup>

Det är mot den bakgrunden viktigt att inte helhetssynen tappas bort. Enskilda människor är inte indelade efter lagar och huvudmannaskapsgränser. Helhetssyn innebär att personlig integritet och individualitet ska respekteras. Det innebär också att stödet ska planeras och ges med utgångspunkt i den enskildes hela tillvaro för att det ska fungera.<sup>52</sup> I SoL framhålls därför att kommunen i sin planering av insatser ska samverka med landstinget och med andra samhällsorgan och organisationer, och i LSS att den enskilde kan begära en *individuell plan* där kommunala och landstingskommunala åtgärder redovisas men också de som kan vidtas av andra.<sup>53</sup>

ISF har påpekat att det förhållandet att myndigheterna har delvis överlappande ansvar och ett bristande informationsutbyte sinsemellan kan leda till att samhällets resurser inte används så effektivt som möjligt.<sup>54</sup> Brukarna riskerar att bli de som förlorar mest på en sådan ineffektivitet.

Jag har beskrivit LSS som en pluslag. Den ska användas tillsammans med andra lagar, såsom SoL och hälso- och sjukvårdslagen. Men det fungerar inte alltid så. Det finns hinder och barriärer mellan lagarna, till exempel därför att de tillämpas av olika tjänstemän med olika utbildningsbakgrund och olika förhållningssätt.<sup>55</sup> Den statliga LSS-kommittén noterade att det finns en tendens att de som har rätt till stöd och service enligt LSS ses som en egen grupp, avskild från övriga personer med stödbehov. Det kan leda till att samlade former av stöd över lag- och sektorsgränser inte alltid kommer till stånd.<sup>56</sup>

Det är också avgörande att det är den enskildes behov och prioriteringar som får styra insatserna och inte en kamp mellan olika offentliga organisationer. I flera sammanhang

---

<sup>51</sup> Socialstyrelsen (2008), sid 18

<sup>52</sup> Försäkringskassan (2003), sid 21

<sup>53</sup> SoL 2 kap 7 §; LSS 10 §

<sup>54</sup> ISF (2015), sid 81

<sup>55</sup> Bengtsson (2005), sid 183

<sup>56</sup> SOU 2008:77, sid 216

har framförts misstankar om att kommuner snarare än att se till individens bästa försöker övervältra kostnader på Försäkringskassan.<sup>57</sup>

LSS-kommittén undersökte om det finns ett mönster som tyder på att en sådan övervältring sker. Den undersökte om ökade kostnader för assistansersättning i en kommun tenderade att motsvaras av minskade kommunala insatser. Tendensen var dock snarare den motsatta, det vill säga att ökade statliga och kommunala kostnader gick hand i hand.<sup>58</sup> Det hindrar naturligtvis inte att det kan finnas exempel på kommuner som har avstått från att tillhandahålla till exempel särskilt boende i förlitan på att Försäkringskassan i stället ska ge assistansersättning. Det kan också tänkas att det finns exempel på det omvända beteendet, det vill säga att staten och Försäkringskassan stramar åt reglerna för den statliga assistansersättningen i förvissningen om att kommunerna övertar ansvaret för berörda individer.

Omfattningen av de insatser som ska genomföras måste till sist beslutas av det allmänna, det vill säga kommunen, landstinget, staten eller, i sista instans, domstol. Men när den konkreta avvägningen mellan och utformningen av insatser ska ske är det, som sagt, viktigt att den enskildes önsknings väger tungt.<sup>59</sup>

## Hur många omfattas av olika regler?

Låt mig sammanfatta hur många personer med funktionsnedsättning som omfattas av vissa lagar och regler:

- *SoL* gäller alla som någon funktionsnedsättning och vars behov inte tillgodoses på annat sätt. Sammantaget är det mer än 100 000 personer med funktionsnedsättning som kan få stöd enligt den.
- *LSS* gäller personer med stora och varaktiga funktionsnedsättningar som har behov av omfattande stöd i den dagliga livsföringen. Sammantaget är det cirka 75-80 000 av de 100 000 personerna med funktionsnedsättning som kan få stöd enligt den.
- Rätten till *daglig verksamhet* gäller de personer i personkrets 1 och 2 i *LSS* som är i yrkesverksam ålder och som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig. Det innebär cirka 30-35 000 av de 75-80 000 som ingår i *LSS* personkrets.
- Rätten till *personlig assistans* gäller för dem som har grundläggande behov enligt lagen. Det är cirka 20 000 personer av de 75-80 000 i *LSS* personkrets.

Det fanns en oro när *LSS* infördes för att personer med funktionsnedsättning som inte omfattades av lagen, utan var fortsatt beroende av stöd enligt *SoL*, skulle missgynnas. Oron var att kommunerna skulle tvingas prioritera *LSS*-insatser och då av ekonomiska skäl dra ned på *SoL*-insatser. Någon sådan tendens har emellertid inte kunnat spåras. Även många av dem, som efter att den nya lagen trätt i kraft fortsatte att få stöd enligt *SoL*, fick i själva verket ökade insatser. Däremot var ökningen i insatser ännu större för

<sup>57</sup> Till exempel Bengtsson (2005), sid 123; Riksrevisionen (2004); SOU 2008:77, sid 186 f

<sup>58</sup> SOU 2008:77, sid 188-189

<sup>59</sup> Prop. 1992/93:157, sid 44; *LSS* 6 §

dem som kom att omfattas av LSS<sup>60</sup>, vilket också kan sägas ha varit en avsikt med den nya lagen.

Av LSS-insatserna är daglig verksamhet den vanligaste. Den gavs år 2014 till närmare 34 000 personer. Nästan 27 000 fick boendestöd i olika former, 20 000 kontaktperson, 18 000 avlösarservice, korttidstillsyn eller korttidsvistelse och drygt 8 000 ledsagar-service. Sammantaget gavs närmare 115 000 insatser till drygt 67 000 personer<sup>61</sup>, det vill säga i genomsnitt 1,7 insatser per person.<sup>62</sup>

Av dem som fick insatser av olika slag tillhörde 86 procent personkrets 1, 3 procent personkrets 2 och 11 procent personkrets 3.<sup>63</sup> Antalet personer i den nya personkretsen som får insatser enligt LSS uppgår således till knappt 7 400 personer. Om man lägger till de personer från personkrets 3 som får statlig assistansersättning, men inga LSS-insatser från kommunen, uppgår hela personkretsen, som jag nämnde ovan, till omkring 14 000 personer.

Insatsen personlig assistans (inklusive statlig assistansersättning) gavs till cirka 20 000 personer. Om den handlar resten av den här rapporten.

---

<sup>60</sup> Bengtsson (2005), sid 184

<sup>61</sup> Vissa brukare som får statlig assistansersättning har bara den insatsen och inte någon LSS-insats direkt från kommunen. De ingår inte i de 67 000. Om man vill få en bild av hur stor den krets är som får LSS-insatser måste dessa personer adderas till de 67 000. Uppskattningsvis är det ungefär 60 procent av de assistansberättigade som inte har andra LSS-insatser, alltså i storleksordningen 10 000 personer (Socialstyrelsen 2008, sid 88).

<sup>62</sup> Socialstyrelsen (2015a), sid 18 f.

<sup>63</sup> Ibid., sid 18

## Personlig assistans

### Idéerna

Ett stöd kan vara knutet till den enskilde, till boendet, till verksamheten eller till en viss situation eller aktivitet.

Verksamhetsanknuten stödpersonal finns inom förskola, skola, korttidstillsyn, daglig verksamhet och habilitering/rehabilitering. Ledsagarservice är i viss mån personanknuten, men också situationsbunden. Hemtjänst och hemsjukvård är knutna till boendet liksom service som ges i särskilt boende och korttidsboende. I samtliga dessa fall styrs servicen i hög grad av servicegivaren, vanligen kommunen eller landstinget. Brukaren har oftast ett mycket begränsat inflytande. Insatsen personlig assistans skapades för att öka flexibiliteten och den enskildes inflytande genom att knyta stödet till individen.<sup>64</sup>

Idén med personlig assistans har sin bakgrund i USA på 1960-talet och den så kallade Independent Living-rörelsen. Idéerna kom till Sverige på 1980-talet då också en lokal gren av rörelsen, Stockholm Independent Living-föreningen (STIL) etablerades.<sup>65</sup>

Initiativtagaren till STIL, Adolf Ratzka,<sup>66</sup> har skildrat hur det såg ut i Sverige när han kom hit i början av 1970-talet och under ett par årtionden framåt:<sup>67</sup>

Fram till 90-talet hade personer med omfattande funktionsnedsättningar i Sverige inte mycket att välja på när det gällde dagligt stöd och boende. Behövde personen hjälp med exempelvis uppstigning, påklädning, toalettbesök och duschning fanns bara familjen, gruppboenden eller boendeservicelägenheter till hands. Få personer klarade av att bo ensamma med enbart hemtjänst. Visserligen fanns de stora institutionerna inte längre ... men istället blev ens hem en institution. Hemtjänstens och boendeservicens personal bestämde mycket av det dagliga livet, vilka göromål som kunde utföras och hur länge de så kallade hemtjänstssamariterna kunde stanna. ---

En person med omfattande funktionsnedsättningar behöver praktisk och återkommande hjälp med många funktioner. I 1980-talets Sverige kunde de olika momenten i hjälpen vara uppdelade mellan flera huvudmän. Medan

<sup>64</sup> Socialstyrelsen (2008), sid 94

<sup>65</sup> Akronymen STIL har numera omtolkats till Stiftarna av Independent Living i Sverige.

<sup>66</sup> Adolf Ratzka föddes i Bayern, Tyskland. Han drabbades i unga år av polio och fullföljde sina studier fram till studentexamen från sjukhussängen. Genom ett generöst stipendium från den bayerska delstaten fick han möjlighet att studera vidare, men inget universitet i Tyskland kunde ta emot honom. Han hittade så småningom ett universitet i Los Angeles, USA, där han fick plats. Hans stipendium räckte för att både betala för studierna och för personliga assistenter som kunde bistå honom i vardagen. Han kom till Sverige i början av 1970-talet för att genomföra en delstudie inom ramen för sina doktorandstudier och blev av olika skäl kvar i landet.

<sup>67</sup> Ratzka i Brusén & Flyckt (2013), sid 28

brukaren kanske inte såg skillnaden mellan att gå på toaletten i hemmet, på arbetsplatsen, i skolan eller under ett ärende på stan kunde ansvaret vara uppdelat på upp till fyra, fem huvudmän. ---

Huvudmännen hade sina respektive periodiska behovsbedömningar, handläggare, telefontider för bokning och långa framförhållningstider. Brukaren fick till exempel boka ledsagarservice minst en vecka och färdtjänst minst två dygn i förväg. ---

Monopoltjänsternas personal visste att vi brukare inte hade något val och bemötte oss därefter. --- I jämförelse med den grad av självbestämmande som andra medborgare tar för givet var personer i vår grupp då – och är fortfarande idag – andra klassens medborgare.

Ur denna erfarenhet föddes idén om en ordning där brukaren skulle få större inflytande och självbestämmande över sitt liv. Den skulle bygga på vad Adolf Ratzka kom att kalla personlig assistans.

Även om Adolf Ratzka och STIL fick sin inspiration från USA hade tanken på assistenter knutna till individen funnits tidigare också i Norden och Sverige. I Aarhus i Danmark hade man redan sedan 1970-talet bedrivit en lokal verksamhet med personlig assistans.<sup>68</sup> I Sverige hade en liknande insats i form av personlig vårdare prövats i flera kommuner.<sup>69</sup>

I mitten av 1980-talet tog STIL initiativ till en försöksverksamhet med personlig assistans i Stockholm stad. Staden lät STIL-medlemmarna få disponera de medel som annars skulle ha satsats på i första hand hemtjänsten och de kunde med dessa medel själva anställa sina personliga assistenter. STIL-kooperativet var arbetsgivare för assistenterna men rekryteringen av dem och arbetsledningsuppgiften delegerades till medlemmarna. Försöksverksamheten innebar inte några ökade kostnader för staden utan bedrevs inom ramen för oförändrad budget.<sup>70</sup>

Den av STIL initierade försöksverksamheten följdes av flera projekt på andra orter i landet. Idén med personlig assistans som ett alternativ till andra stödformer kom att prövas av Handikapputredningen.<sup>71</sup>

Personlig assistans är kanske den insats som allra tydligast ger uttryck för LSS ambition att ge brukarna möjligheter till inflytande och självbestämmande och ett liv som andra. I Danmark, där modellen alltså hade prövats innan den kom till Sverige, har den kallats kronjuvelen i försöken att skapa oberoende för personer med funktionsnedsättning.<sup>72</sup> Som sådan kan den ses också i Sverige.

---

<sup>68</sup> Askheim et al (2014)

<sup>69</sup> Det fanns också vissa funktioner som hade namnet assistans, till exempel, elevassistans i skolan, men de var snarast verksamhetsanknutna och inte utformade som personlig assistans (Prop. 1992/93:159, sid 62).

<sup>70</sup> Ratzka i Brusén & Flyckt (2013), sid 38

<sup>71</sup> SOU 1991:46, sid 267 ff.

<sup>72</sup> Storgaard Bonfils & Askheim (2014)



Personlig assistans kan beskrivas som *en* insats – alltså en av tio i LSS – men i själva verket är den hundratals, kanske tusentals olika insatser.<sup>73</sup> Behoven varierar från individ till individ och hos samma individ över tid. Den personliga assistansen skapar förutsättningar för precis den flexibilitet som livets alla skiftningar kräver. Den personliga assistansen har ibland beskrivits som att den ska ge "armar och ben" (det kan förstås lika gärna vara ögon och öron) till den vars funktionalitet i dessa avseenden är begränsad.

Någon kan fråga: vad ska egentligen personliga assistenter göra? Och svaret är lika enkelt som komplext: allt det som personer utan funktionsnedsättningar använder sina armar och ben, sina öron och ögon, och ibland sin kognitiva förmåga, till. Att personlig assistans i praktiken har kommit att reserveras för en snävare krets än så ska jag återkomma till.

## Olika motiv

Personlig assistans har numera lanserats i flera länder. De skandinaviska forskarna Inge Storgaard Bonfils och Ole Petter Askheim har i en artikel redovisat vilka motiv som har funnits för insatsen.<sup>74</sup> Det gemensamma målet är att ge brukarna ökat självbestämmande (empowerment), men forskarna identifierar bakom det målet olika motiv:

- Självbestämmande som motstånd
- Självbestämmande som konsumentval
- Självbestämmande som samproduktion
- Självbestämmande som en strategi för dominans.

De dominerande motiven i de nordiska länderna har varit de två förstnämnda. Kraven på personlig assistans har i hög grad vuxit fram från brukare som har känt sig diskriminerade och förtryckta, vilket citatet från Adolf Ratzka ovan är ett uttryck för. Men assistansen har, framförallt i Sverige, också utformats på ett sätt som har lagt stor vikt vid brukarnas valfrihet. Möjligheten att kunna välja assistansanordnare och assistenter, och att kunna byta om så önskas, har tillmätts stor betydelse. Att ge möjligheter för brukare av välfärdstjänster att kunna välja har drivits på den politiska arenan, men också framförts som krav direkt från brukare. Adolf Ratzka skriver:<sup>75</sup>

Genom att få pengarna från staten direkt i våra händer skulle vi förfoga över en köpkraft som skapar en marknad för dessa tjänster där olika företag skulle konkurrera med varandra. Kunden skulle sluta avtal med ett eller flera företag och byta efter behov. Eller så skulle brukaren organisera sin personliga assistans själv så som vi vill göra inom STIL-projektet.

Självbestämmande som samproduktion riktar in sig på brukarnas aktiva deltagande i välfärdproduktionen. Det kan ske till exempel inom ramen för brukarkooperativ. Några av assistansbrukarna i Sverige har valt den modellen. Här kan STIL ses som ett exempel.

<sup>73</sup> Socialstyrelsen (2008), sid 28

<sup>74</sup> Storgaard & Askheim (2014)

<sup>75</sup> Ratzka i Brusén & Flyckt (2013), sid 35

Det sista av de motiv forskarna redovisar handlar om situationer där brukare formellt ges ett stort självbestämmande, men där ekonomiska ramar och andra regler görs så snäva att det i själva verket är de som styr individens beslut. Retoriken kan vara densamma som för de tidigare nämnda motiven, men motivet kan till exempel vara att få brukarna att ta ansvar för nedskärningar.

Den höga graden av självbestämmande i den personliga assistansen har fått ett starkt stöd från brukarrörelsen, men det har inte saknats kritik. Den har bland annat framhållit att antagandet att brukarna är välinformerade och kompetenta ofta är illusorisk. Den har pekat på risken för att det är de vällartikulerade och välinformerade brukarna som gynnas av systemet, medan andra med till exempel intellektuella funktionsnedsättningar blir förlorare. Det kan noteras att i de danska och norska systemen, i motsats till det svenska, var personlig assistans länge förbehållen brukare som kunde vara arbetsledare för sina assistenter. Under senare år har framförallt Norge emellertid närmat sig den svenska modellen.

I svensk lagstiftning kan utgångspunkten i ett avseende sägas vara den välinformerade och kompetente brukaren: insatser enligt LSS ska ges till den som själv begär sådana. Men det framhålls också att om den enskilde är under 15 år eller uppenbart saknar förmåga att på egen hand ta ställning i frågan så kan vårdnadshavare, god man, förmyndare eller förvaltare begära insatserna.<sup>76</sup>

Vad gäller LSS-insatser i allmänhet görs, som nämnts, den stora majoriteten för personer med intellektuell funktionsnedsättning och därmed ofta begränsad autonomi. Insatsen personlig assistans däremot är mer jämnt fördelad mellan personkretsarna 1 och 3, alltså mellan personer med intellektuell funktionsnedsättning och personer med huvudsakligen fysisk funktionsnedsättning. Personkrets 2 är mycket liten i jämförelse med de andra två.

ISF har hävdad att när insatsen personlig assistans infördes var ambitionen i första hand att göra det möjligt för de mottagare som är självständiga och förmögna att med hjälp av assistansen själva tillvarata sina intressen.<sup>77</sup> Det är oklart varpå denna tolkning av intentionerna grundar sig. Den ovan refererade lagtexten visar att även andra personer generellt fanns i åtanke. Forskaren Barbro Lewin konstaterar att det förhållandet att alla personkretsar gavs samma utgångspunkter i lagen kan tolkas som ett erkännande av att den enskilda brukaren inte behöver ha förmåga att självständigt utöva kontroll.<sup>78</sup> Det gäller alla insatser. I propositionen framhölls också att personlig assistans kan vara av grundläggande betydelse för barn med flera olika funktionsnedsättningar och ett omfattande omvårdnadsbehov under en stor del av dygnet.<sup>79</sup>

Att insatsen personlig assistans är jämnt fördelad mellan personkretsarna 1 och 3 medan övriga insatser huvudsakligen ges till personkrets 1 måste ses i ljuset av den historiska bakgrunden. Personer i personkrets 1 hade med stöd av omsorgslagen redan före LSS haft tillgång till de övriga insatserna. För dem innebar LSS till en början inte någon stor förändring. I vissa kommuner hade personer till och med fått ett slags

---

<sup>76</sup> LSS 8 §

<sup>77</sup> Försäkringskassan (2015), sid 73

<sup>78</sup> Försäkringskassan (2014), sid 25

<sup>79</sup> Prop. 1993/94:159, sid 66

personlig assistans i form av personliga vårdare. Med införandet av personlig assistans som en insats i LSS har den möjligheten så småningom kommit att tas i anspråk av fler. Antalet personer med personlig assistans i personkrets 1 har successivt ökat från cirka 2 000 till i dag omkring 6 000.

Personer med fysisk funktionsnedsättning (personkrets 3) var före LSS hänvisade till SoL-insatser, huvudsakligen hemtjänst och ledsagning. Det fanns hos många, som hos STIL-medlemmarna, ett starkt missnöje med insatsernas kvalitet och det begränsade inflytande brukarna hade över dem. Med LSS öppnades möjligheten att ersätta de tidigare insatserna med personlig assistans. De övriga insatserna i LSS var för den gruppen av mer begränsat intresse, särskilt som de inte fick rätt till daglig verksamhet. Många önskade utnyttja möjligheten att ersätta SoL-insatserna med personlig assistans och gruppen växte snabbt till som mest 8 500 år 2007 och personer från personkrets 3 dominerande länge bland assistansmottagarna. Den bilden har dock, av skäl som jag ska återkomma till, förändrats.

## Vem kan få personlig assistans?

För att en person ska kunna få insatsen personlig assistans måste brukaren vara i behov av hjälp med att sköta sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om brukaren. Dessa behov kallas i lagen *grundläggande behov*. Den som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov har även rätt till assistans för andra personliga behov om inte dessa tillgodoses på annat sätt. Under vissa förutsättningar kan brukaren ha rätt till två eller flera assistenter.<sup>80</sup>

Personlig assistans kan beviljas av kommunen eller Försäkringskassan. Personlig assistans som beviljas av kommunen finansieras av kommunen. Om de grundläggande behoven överstiger 20 timmar i veckan har brukaren rätt till statlig assistansersättning som beslutas av Försäkringskassan. Kommunen ersätter Försäkringskassan för de första 20 timmarna. Timmarna därutöver finansieras av Försäkringskassan.<sup>81</sup>

Om någon har sökt personlig assistans hos en kommun och kan antas ha rätt till assistansersättning ska kommunen anmäla det till Försäkringskassan. Försäkringskassan har vid avslag på en ansökan om assistansersättning inte motsvarande krav på sig att anmäla till kommunen då rätt till LSS-insatser kan antas föreligga.<sup>82</sup>

Kraven på att det ska föreligga grundläggande behov för att brukaren ska ha rätt till personlig assistans infördes, eller i varje fall förtydligas, genom en lagändring 1996.<sup>83</sup> Den skedde framförallt mot bakgrund av en önskan att begränsa kostnadsökningen i den statliga assistansersättningen. I anslutning till lagändringen infördes också kravet på att statens finansieringsansvar inträdde först när de grundläggande behoven uppgick till 20 timmar i veckan och på att kommunerna alltid skulle vara finansieringsansvariga

---

<sup>80</sup> LSS 9a §

<sup>81</sup> SFB 51 kap 3 §

<sup>82</sup> LSS 15 § 8; ISF (2014a), sid 26

<sup>83</sup> Prop. 1995/96:146; se också ISF (2015), sid 69 f.

för de första 20 timmarna. Tidigare hade Försäkringskassan betalat för alla timmar om det totala behovet översteg 20.

Den ursprungliga LSS-propositionen var uppenbarligen otydlig när det gällde villkoren för när personlig assistans skulle beviljas och när statens finansieringsansvar inträdde. För detta får jag naturligtvis känna ett visst personligt ansvar. Olika tolkningar gjordes under de första åren av såväl försäkringskassor som rättsliga instanser. Regering och riksdag valde i det läget att gå på vad som kan ses som den mer restriktiva av de tolkningar som hade gjorts. Den tog fasta på hänvisningen i propositionen till att personlig assistans skulle ges i situationer av mycket personlig karaktär.

En mindre restriktiv tolkning kunde ha tagit fasta på andra formuleringar i propositionen, till exempel att personlig assistans skulle kunna ges till personer med behov av mycket omfattande hjälp *eller* hjälp av mycket privat karaktär och att assistansen skulle vara förbehållen krävande och i olika avseenden komplicerade situationer, *i regel* av mycket personlig karaktär. Det framhölls också i propositionen att assistans alltid skulle övervägas som alternativ för barn och ungdomar att bo i föräldrahemmet eller för vuxna att bo på en institution. Orden *eller* och *i regel* antyder att det inte bara var behov av privat eller personlig karaktär som ansågs vara avgörande för om brukaren skulle kunna få personlig assistans.<sup>84</sup>

Det finns knappast heller något stöd i propositionen för att det statliga finansieringsansvaret skulle inträda först när de grundläggande behoven uppgick till 20 timmar. Det inträdde när personen hade behov av personlig assistans för sin dagliga livsföring under i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Med daglig livsföring avsågs förutsebara, kontinuerliga eller ofta återkommande aktiviteter eller situationer av vardagligt slag. Vilka dessa var måste avgöras från fall till fall.<sup>85</sup>

Jag kan naturligtvis sägas vara något partisk när det gäller tolkningsfrågan, men jag vill hävda att denna mindre restriktiva tolkning ligger närmare de intentioner vi hade när propositionen skrevs. Att riksdagen år 1996 ställde sig bakom den tolkning regeringen då gjorde kanske dock kan uppfattas så att majoriteten (bestående av socialdemokraterna, centerpartiet och vänsterpartiet) gjorde en annan tolkning.

Vad som är uppenbart i efterhand är att texten i den första LSS-propositionen var otydlig. Den tolkning som gjordes med 1996 års lagändring innebar ett ställningstagande som har fått viktiga konsekvenser. En är att den har gjort det viktigt att skilja på grundläggande och andra personliga behov. Kravet på att de grundläggande behoven ska uppgå till 20 timmar per vecka för att statens finansieringsansvar ska inträda har tvingat Försäkringskassan till detaljerade utredningar om de sökande, som i många fall uppfattas som gravt integritetskränkande, med klockning av toalettbesök och liknande. Det främsta motivet för detta är knappast att stödja brukarens självbestämmande och möjligheter att leva som andra, utan att styra kostnadsfördelningen mellan stat och kommun.

---

<sup>84</sup> Prop. 1992/93:159, sid 63-64

<sup>85</sup> Ibid., sid 195

## Behovsbedömning i två eller tre steg

Beviljandet av personlig assistans föregås, som andra insatser i SoL och LSS, av en behovsbedömning. Den sker i två steg i kommunerna och i tre hos Försäkringskassan:

- Finns grundläggande behov, vilket alltså är ett krav för att det ska föreligga rätt till personlig assistans?
- Överstiger de grundläggande behoven 20 timmar per vecka, vilket är ett krav för att det ska utgå statlig assistansersättning? Den frågan behöver bara Försäkringskassan ställa sig.
- Finns behov av personlig assistans för andra personliga behov än de grundläggande?

Det finns ingen nedre tidsgräns för när personlig assistans kan beviljas men Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) har i en dom uttalat att det är uppenbart att någon som bara i mycket begränsad omfattning behöver hjälp med något av de grundläggande behoven inte utan vidare kan anses berättigad till personlig assistans.<sup>86</sup> I några fall har lägre rättsliga instanser prövat om personlig assistans kan vara motiverat vid ett hjälpbehov på någon timme per dag och kommit till olika slutsatser.<sup>87</sup> Den statliga LSS-kommittén föreslog att en nedre gräns skulle införas, som motsvarar dagens gräns för att statlig assistansersättning ska utgå, det vill säga 20 timmar grundläggande behov per vecka.<sup>88</sup> De personer som i dag får personlig assistans från kommunen skulle med ett sådant krav bli hänvisade till andra insatser.

## Vad är grundläggande behov?

För prövningen av om grundläggande behov föreligger har Försäkringskassan tagit fram ett omfattande vägledningsdokument.<sup>89</sup> Det finns anledning tro att detta används också av kommunerna i deras bedömning.

Med grundläggande behov avses behov som är personliga och integritetsnära eller som ställer krav på ingående kunskap om brukaren. Under åren 2007-2011 förtydligade Försäkringskassan successivt normeringen av de tre första grundläggande behoven (personlig hygien, på- och avklädning, äta).<sup>90</sup> Av stor vikt i den processen var en prejudicerande dom från HFD från 2009 som innebär just att enbart särskilt integritetsnära behov ska betraktas som grundläggande.<sup>91</sup>

Följande beskrivning, som bygger på Försäkringskassans vägledning, är hämtad ur Margareta Ermans och Lena Sandströms handbok *Att utreda och besluta i LSS-ärenden*<sup>92</sup>:

---

<sup>86</sup> RÅ (2009)

<sup>87</sup> ISF (2015), sid 65

<sup>88</sup> SOU 2008:77, sid 459

<sup>89</sup> Försäkringskassan (2003)

<sup>90</sup> Försäkringskassan (2015), sid 46

<sup>91</sup> RÅ (2009)

<sup>92</sup> Erman & Sandström (2015), sid 42 ff.

Det grundläggande behovet personlig hygien innefattar ett antal moment som kan betraktas som fysiskt nära t ex hjälp med toalettbesök, att hålla sig ren och olika former av kroppsvård som rakning och sminkning. Hit räknas även av- och påtagning av protes.

Det räcker inte att det finns ett behov av att ha en person närvarande för att aktivera, påminna eller ge instruktioner. Kravet är att det ska röra sig om praktisk hjälp. ---

En person kan behöva mycket stöd och hjälp runt måltider. ... Det är inte alla moment runt en måltid som kan betraktas som grundläggande behov. ... För att hjälp med måltiden ska beaktas i bedömningen av de grundläggande behoven krävs att den enskilde behöver hjälp med intagandet av måltiden, d.v.s. hjälp med att föra maten till munnen eller med att få maten i munnen. ... Intagande av måltid kan också avse situationer när det enskilde inte är fysiskt förhindrad att föra maten till munnen, men inte förstår att göra det och därför måste matas.---

Behovet av hjälp med av- och påklädning måste vara av mycket personlig och integritetskänslig natur för att det ska ses som ett grundläggande behov. ... Det innebär behov av hjälp med själva av- och påklädningen av de kläder som är närmast kroppen, som t.ex. underkläder, byxor, kjol, tröja, stödstrumpor men också protes. Hit räknas inomhuskläder. Hjälp med ytterkläder och ytterskor anses inte som grundläggande behov ---

Ett grundläggande behov av assistans för att kunna kommunicera med andra innebär att den funktionsnedsatte behöver ha ytterligare en person – den personliga assistenten – närvarande för att en kommunikation över huvud taget ska vara möjlig. ---

... det femte grundläggande behovet ... där det krävs ingående kunskaper ... Som exempel kan nämnas när den enskilde, i huvudsak på grund av sitt psykiska tillstånd, kräver sådan aktiv tillsyn som närmast har karaktären av övervakning ...

Det är inte bara normeringen av vad som ska räknas som personliga behov som successivt har förtydligats. Kraven på medicinska underlag har också skärpts.<sup>93</sup> Detta har sammantaget bidragit till att antalet bifall vid ansökningar om personlig assistans under de senaste åren har gått ned kraftigt och till att ett stort antal personer som tidigare har beviljats assistansersättning har fått den indragen i samband omprövning.<sup>94</sup>

De vanligaste grundläggande behoven hos dem som beviljas assistansersättning är behov av hjälp med personlig hygien och på- och avklädning. Nio av tio har dessa grundläggande behov. Hälften har grundläggande behov av hjälp vid måltider och en fjärdedel av hjälp med kommunikation respektive annan hjälp som kräver ingående kunskaper om personen. Över tid har antalet personer som bedöms ha grundläggande behov av hjälp med måltider och kommunikation minskat, medan de som bedöms ha behov av hjälp som kräver ingående kunskaper har ökat.<sup>95</sup>

---

<sup>93</sup> ISF (2014a), sid 34

<sup>94</sup> Försäkringskassan (2015), sid 46-47

<sup>95</sup> Försäkringskassan (2015), sid 47

Åren 2005/06 bedömdes nästan alla som fick assistansersättning ha grundläggande behov av hjälp i samband med måltider. Den andelen har nu alltså minskat till ungefär hälften. Sannolikt är personernas hjälpbehov lika stort nu som då, men det är i dag färre moment vid måltiderna som bedöms som integritetsnära.<sup>96</sup>

Det femte grundläggande behovet innebär att brukaren behöver "annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade". Det har ibland uppfattats som särskilt svårtolkat. Försäkringskassan har i sitt vägledningsdokument redovisat vissa situationer då det kan vara aktuellt.<sup>97</sup> Det kan till exempel handla om en person med psykisk funktionsnedsättning med ett utåtagerande aggressivt beteende som innebär risk för allvarliga konsekvenser, till exempel att föremål skadas eller att personen skadar sig själv eller andra. Det kunde tidigare också handla om behov av övervakning/tillsyn vid medicinsk problematik. På den punkten har nyligen en ny tolkning gjorts i en dom från HFD. Domen går ut på att lagens formulering uteslutande tar sikte på personer med psykisk funktionsnedsättning. Det går på tvärs mot den praxis som tidigare hade utvecklats, bland annat mot bakgrund av tidigare domar från domstolen.<sup>98</sup>

Konsekvensen av kraven på att det ska föreligga grundläggande behov för personlig assistans är att om en person klarar av att på egen hand sköta sina grundläggande behov, men inte till exempel att göra inköp eller sköta sin ekonomi, så föreligger inte rätt till insatsen.<sup>99</sup> Det innebär också att om en person har beviljats till exempel social hemtjänst och ledsagning och skulle, såsom STIL-medlemmarna på 1980-talet, vilja byta ut de insatserna mot personlig assistans så går inte det.

Begränsningen av vad som ses som grundläggande behov illustreras väl av ett rättsfall som refereras i Försäkringskassans vägledningsdokument. En man behövde hjälp med samtliga göromål i vardagen, såsom att äta, sköta personlig hygien, på- och avklädning, förflyttning inomhus och utomhus, sysselsättning, nödvändig träning och behandling. Därutöver behövde han hjälp för att utöva fritidsintressen, utföra bank- och postärenden, inköp, sköta räkningar, träffa bekanta, städa och sköta hemmet. Han behövde alltid någon vid sin sida för att klara sig och uppleva trygghet.

Detta kan verka som ett solklart fall för assistansersättning, men HFD fann att hans behov av hjälp för att klara situationer som var känsliga för den personliga integriteten inte uppgick till 20 timmar i veckan. Hans behov av hjälp vid måltider med att plocka fram och plocka undan maten och att dela mat som är seg eller där det krävdes kniv och gaffel var inte av så integritetskänsligt slag att det skulle beaktas vid bedömningen av hans grundläggande behov. Liknande förhållanden gällde för andra funktioner. Det framhölls också mot honom att han kunde arbeta som forskare 30 timmar per vecka vilket talade för att hans behov av hjälp inte kunde vara av mer än marginell omfattning.<sup>100</sup> Ett sådant argument skulle möjligen kunna anföras också mot en Stephen Hawking.

---

<sup>96</sup> Ibid., sid 47 och 69

<sup>97</sup> Försäkringskassan (2003), sid 124 ff.

<sup>98</sup> Schultz-Eklund & Larsson (2015)

<sup>99</sup> Socialstyrelsen (2015b), sid 14

<sup>100</sup> Försäkringskassan (2003), sid 116-117

Det är uppenbart att beslutet att knyta rätten till assistansersättning till grundläggande behov och den normering av behoven som successivt har skett har inneburit en dramatisk begränsning av vilka som kan få assistansersättning jämfört med intentionerna när reformen genomfördes.

## Andra personliga behov

När det gäller det sista steget i behovsbedömningen, av andra personliga behov, är bedömningen mindre strikt. Dessa behov är av olika slag. Det kan handla om till exempel hjälp att träna, arbeta eller studera, att bo i egen bostad och sköta den, att delta i fritidsaktiviteter eller annat som leder till att brukaren kan leva ett så rikt liv som möjligt. Om denna är förälder kan det vara naturligt att assistenten, om vederbörande är lämpad, hjälper till med praktisk omvårdnad om barnet, till exempel vid amning och blöjbyten.<sup>101</sup>

Handläggare på Försäkringskassan uppger att de vid bedömningen av andra personliga behov utgår från lagens intentioner och de assistansberättigades behov. Det görs rimlighetsbedömningar, men det upplevs som svårt att säga nej om önskemålen inte är orimliga.<sup>102</sup>

ISF har undersökt hur mycket tid som har beviljats för andra personliga behov som är kopplade till livet i hemmet respektive livet utanför hemmet (samhällsliv). I undersökningen jämförs nybeviljande ansökningar åren 2008 och 2013. Det är en tydlig tendens att den tid som beviljas för hemliv ökar kraftigt medan tiden för samhällsliv reduceras. År 2008 var tiden för hemliv respektive samhällsliv ganska jämnt fördelad, medan år 2013 ungefär två tredjedelar avsåg hemliv och bara en tredjedel samhällsliv.<sup>103</sup> En tänkbar förklaring till denna trend är att assistansersättningen genom kraven på att de grundläggande behoven ska vara omfattande i ökande utsträckning är förbehållen personer som är mer bundna till hemmet.

Att bedöma de andra personliga behoven är naturligtvis en svår uppgift. ISF har föreslagit att Världshälsoorganisationens (WHO) klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF) i ökad omfattning skulle kunna användas som ett instrument vid behovsbedömningen. Det skulle enligt ISF kunna göra bedömningen mer transparent och öka förutsättningarna för mer likformig bedömning där rätt stöd ges till rätt person.<sup>104</sup>

---

<sup>101</sup> Prop. 1992/93:159, sid 64-66

<sup>102</sup> Försäkringskassan (2015), sid 72 f.

<sup>103</sup> ISF (2015), sid 50

<sup>104</sup> ISF (2015), sid 62 och 89



## Hur många timmar?

Försäkringskassan har påpekat att det fortfarande inte finns några rättsliga bedömningar av vilka behov som ska tillgodoses med assistansersättning och vilken tidsåtgång som är rimlig för olika behov.<sup>105</sup>

Försäkringskassan har redovisat hur många timmar som i genomsnitt beviljades för grundläggande behov respektive andra personliga behov i de ansökningar som nybeviljades år 2014. Antalet timmar för grundläggande behov uppgick då till i genomsnitt 50 och antalet timmar för andra personliga behov till 53. Det är en ökning från omkring 35-40 timmar i bägge kategorierna fem och tio år tidigare.<sup>106</sup>

De timmar som beviljas för andra personliga behov är av naturliga skäl fördelade på en rad olika aktiviteter. En hel del är knutna till samma aktiviteter eller samma slags aktiviteter som ger upphov till de grundläggande behoven. Som nämndes ovan har nio av tio av dem som har assistansersättning grundläggande behov av hjälp med på- och avklädning. Men det är alltså bara hjälp med inomhuskläder som betraktas som grundläggande. När samma personer också behöver hjälp med ytterkläderna betraktas det som annat personligt behov. Mer än hälften beviljades timmar för på- och avklädning som andra personliga behov. På motsvarande sätt fick omkring 30 procent timmar beviljade som andra personliga behov i samband med måltider. Som jag nämnde ovan betraktades dessa behov för några år sedan som grundläggande, men en omvärdering har skett och de ses nu som andra personliga behov.<sup>107</sup> Cirka 40 procent av de personer som beviljades assistansersättning år 2014 fick timmar för fritidsaktiviteter och cirka 30 procent för att kunna handla och uträtta ärenden. Många fick också timmar för rehabträning och egenvård.<sup>108</sup>

Om man i stället ser hur alla beviljade timmar fördelades på olika behov kan man konstatera att drygt 60 procent avsåg grundläggande behov och knappt 40 procent andra personliga behov. En fjärdedel av timmarna för andra personliga behov avsåg moment i de aktiviteter som ger upphov till de grundläggande behoven, men som alltså inte räknas som grundläggande. Endast omkring 6 procentenheter av timmarna för andra personliga behov avsåg fritidsaktiviteter och att handla och uträtta ärenden. 25 procentenheter av timmarna till grundläggande behov och 10 procentenheter av timmarna till andra personliga behov beviljades med hänvisning till kraven på ingående kunskap om brukaren, tillsyn och liknande.<sup>109</sup>

Det kan i detta sammanhang noteras att det finns krav på att assistansersättningen används endast för köp av assistans<sup>110</sup>, men däremot kan timmarna användas till andra aktiviteter eller behov än dem som ersättningen har beviljats för.<sup>111</sup>

---

<sup>105</sup> Försäkringskassan (2015), sid 20

<sup>106</sup> Ibid., sid 51-54

<sup>107</sup> Ibid., sid 47 och 54

<sup>108</sup> Ibid., sid 52

<sup>109</sup> Ibid., sid 55

<sup>110</sup> SFB 51 kap 4 §

<sup>111</sup> Försäkringskassan (2015), sid 20

Den vars grundläggande behov understiger 20 timmar kan beviljas personlig assistans av kommunen. De som beviljades sådan personlig assistans fick år 2014 i genomsnitt 44 timmar per vecka. En tredjedel av de beviljade timmarna avsåg grundläggande behov och två tredjedelar andra personliga behov.<sup>112</sup>

## Några beslut av Försäkringskassan

Lennart Erlandsson ger i sin doktorsavhandling exempel på hur beslut från Försäkringskassan kan te sig. Jag återger här några direkt ur avhandlingen.<sup>113</sup>

Filip äter och dricker själv varför tid för detta inte kan beaktas. Det medicinska underlaget säger att Filip är i behov av påminnelse om klädbyte. Det visar inte att han är i behov av praktisk hjälp med av-påklädning. Påminnelser och påpuffning är inte sådana insatser som kan beaktas i assistansersättningen. Det medicinska underlaget säger att Filip är i behov av påminnelser och inte självständigt klarar att sköta sin hygien. Det medicinska underlaget stödjer inte att han behöver praktisk hjälp. Påminnelser och påpuffning är inte sådana insatser som kan beaktas i assistansersättningen. Filip är pratglad men han pratar med korta och avhuggna meningar. Han kan vara svår att förstå. Funktionshindret bedöms inte vara av sådan karaktär att det behövs en tredje person för att kommunikationen ska vara möjlig. Funktionshindret bedöms inte vara av sådan karaktär att det kräver tillsyn av övervakande karaktär eller att det behövs ingående kunskap för att hjälpa Filip med konsekvenserna av funktionshindret,

Försäkringskassan beslutar att Filip inte kan få assistansersättning. Det torde leda till att kommunen får ta ansvar för det hjälp- och tillsynsbehov som han har och som inte tillgodoses av anhöriga. Nästa fall är ett exempel på ett bifallsbeslut som fattas efter en noggrann genomgång av tidsåtgången:

Tid för toalettbesök godtas med 15 min/gång vid 5 tillfällen/dag, förutom 2 dagar/vecka då Gustav är på rehabilitering där han får sådan hjälp, då godtas 4 tillfällen. På natten godtas hjälp med toalettbesök, 15 min/gång. Total tid för toalettbesök 10 tim/vecka.

Hjälp vid duschning och förflyttning i samband med detta moment 4 gånger/vecka x 1 timme = 4 timmar/vecka.

Hygienbestyr morgon och kväll 2,5 timmar/vecka.

Total för toalettbesök och hygien 16,5 timmar/vecka.

Hjälp med på- och avklädning 50 minuter/dag samt vid dusch 15 minuter 4 gånger/vecka. Total tid för hjälp med på- och avklädning 6,83 timmar/vecka.

Tid för hjälp med grundläggande behov uppgår till 23,33 timmar/vecka.

Dessutom beviljas assistans till övriga behov som hushållssysslor, promenader, aktiviteter och inköp med 32,5 timmar/vecka.

Det tredje beslutet ser ut som följer (något avkortat):

Du får assistansersättning därför att försäkringskassan bedömer att du tillhör grupp 3 i den personkrets som kan ha rätt till assistansersättning. Ditt behov av

<sup>112</sup> Socialstyrelsen (2015b), sid 30

<sup>113</sup> Erlandsson (2014), sid 126-127

personlig assistans för de grundläggande behoven bedöms överstiga 20 timmar per vecka. Försäkringskassan beslut grundas på bedömningen att du behöver personlig assistans med 120,87 timmar per vecka för dina grundläggande behov och för övriga behov med 47,13 timmar per vecka. ---

Helge, som Erlandsson kallar denna sistnämnda person, är totalförklarad och beroende av hjälp dygnet runt. Han kan inte ens andas utan hjälp. Trots det görs en utredning där de grundläggande behoven beräknas med hundradelar av timmar. Som av en tillfällighet summerar tiden för grundläggande behov och övriga behov till 168 timmar, det vill säga precis så många timmar som det går på en vecka.

## **Tvåårsomprövningar och gynnande besluts negativa rättskraft**

Assistansersättningen ska enligt gällande lagstiftning omprövas vartannat år.<sup>114</sup> Någon motsvarande regel för omprövning av personlig assistans (eller andra insatser) som beslutas av kommunerna finns inte.

I praktiken tillämpar dock kommunerna i betydande omfattning tidsbegränsade beslut. Juristen Therese Bäckman har undersökt tre kommuner där mer än 90 procent av de positiva besluten i LSS-ärenden var tidsbegränsade.<sup>115</sup> Hon menar att det försämrar rättssäkerheten för den enskilde. Årliga behovsbedömningar på grund av tidsbegränsade beslut leder till en känsla av osäkerhet och otrygghet. Om man följer rättspraxis borde bara väsentliga förändringar av sådana förhållanden eller behov, som har berättigat den enskilde till ett gynnande beslut, kunna föranleda en återkallelse eller ändring.<sup>116</sup>

Hon ställer sig mot denna bakgrund kritisk mot kommunerna. Hon menar att principen om gynnande besluts negativa rättskraft borde få ett tydligare genomslag, det vill säga principen att myndighetsbeslut av hänsyn till den enskilde måste gälla om inte de grundläggande förutsättningarna förändras.<sup>117</sup> Även Justitieombudsmannen (JO) har ifrågasatt kommunernas beslut med tidsbegränsningar.<sup>118</sup>

I motsats till vad som gäller enligt LSS ska assistansersättningen således enligt lagen omprövas vartannat år. De omprövningar som har gjorts har under ett antal år lett till att många har förlorat sin assistansersättning. Det har kritiserats av brukarrörelsen och också av FN:s Committee on Rights of Persons with Disabilities (CRPD), som har granskat Sveriges första rapport i anslutning till FN-konventionen.<sup>119</sup> Kommittén skriver (min översättning):

Kommittén är bekymrad över att den statliga assistansersättningen sedan år 2010 på grund av en förändrad tolkning av grundläggande behov har dragits in

---

<sup>114</sup> SFB 51 kap. 12 §

<sup>115</sup> Socialstyrelsen (2015b), sid 33, finner i en enkät till kommunerna om LSS-beslut att hälften av dem alltid tidsbegränsar sina beslut och att bara sex procent aldrig gör det. Bäckmans studie är sannolikt någorlunda representativ trots att den bara avser tre kommuner.

<sup>116</sup> Bäckman (2013), 196 f., 250, 284, 289

<sup>117</sup> Ibid., sid 360 f.

<sup>118</sup> JO 2003/2004, citerad i Bäckman (2013), sid 241 f. och också i Socialstyrelsen (2015b), sid 33.

<sup>119</sup> Socialdepartementet (2011); CRPD (2014)

för ett antal personer och att personer som fortfarande får assistansersättning av okända eller bara skenbart berättigade orsaker har fått neddragningar.

Den omprövning som sker av assistansersättningen strider inte mot någon praxis eftersom den är lagreglerad. Men omprövningarna skapar naturligtvis samma osäkerhet för de enskilda som kommunernas tidsbegränsade beslut. I LSS betonas också att stödet ska vara varaktigt.<sup>120</sup>

Omprövning av assistansersättningen kan naturligtvis vara motiverad om brukarens livssituation förändras, till exempel om dennas hälsotillstånd förbättras eller om stöd ges i annan form. Sådana fall förekommer, men de är ovanliga. Det vanligaste när en omprövning har lett till indragning eller minskning av assistansersättningen är att livssituationen är oförändrad, men att Försäkringskassan har gjort en annan bedömning än tidigare av de grundläggande behoven. I 87 procent av de fall av indragningar som ISF har studerat handlar det om en ändrad bedömning av de tre första grundläggande behoven (personlig hygien, på- och avklädning, måltider). De grundläggande behoven, som vid föregående beslut har bedömts uppgå till i genomsnitt cirka 30 timmar i veckan, bedöms efter omprövningen endast uppgå till i genomsnitt cirka 10 timmar.<sup>121</sup>

När ISF i en rapport om tvåårsomprövningarna skriver att assistansersättningen kan upphöra ”på grund av att de grundläggande behoven inte längre överstiger 20 timmar per vecka” kan man få intrycket att det är behoven som har minskat.<sup>122</sup> Men det normala är alltså inte att behoven har minskat, utan att Försäkringskassans bedömning har förändrats.

Mot bakgrund av såväl den principiella kritik som har framförts mot tidsbegränsade beslut som FN-kommitténs synpunkter kan det finnas skäl att ifrågasätta regeln om tvåårsomprövningar och överväga om inte principen om gynnande besluts negativa rättskraft borde få genomslag också på den statliga assistansersättningen. Det kan noteras att den i praktiken har fått det när det gäller personer över 65 år som har kvar sin assistansersättning. Då kan Försäkringskassan ompröva ersättningen enbart om förhållandena väsentligt förändras sedan tidigare beslut. Ändrad tillämpning av reglerna från Försäkringskassans sida räcker inte, utan det måste vara de faktiska förutsättningarna för den enskilde brukaren som har ändrats.<sup>123</sup>

I de fall assistansersättningen efter omprövning har dragits in har det naturligtvis skapat problem för brukarna. Det ska därför framhållas att tvåårsomprövningarna inte alltid eller ens oftast leder till minskad eller indragen assistansersättning. År 2013 ledde omprövningarna i den stora majoriteten av fall till att fler eller ett oförändrat antal timmar beviljades. Det var alltså endast en mindre del av omprövningarna som ledde till färre timmar eller indragning.<sup>124</sup>

Försäkringskassan har studerat utvecklingen av antalet timmar för dem som fick assistansersättning nybeviljad år 2000 och som år 2014 fortfarande hade kvar sin

---

<sup>120</sup> LSS 7 §

<sup>121</sup> ISF (2014a), sid 61-63

<sup>122</sup> Ibid., sid 43

<sup>123</sup> Försäkringskassan (2003), sid 63

<sup>124</sup> ISF (2014a), sid 65-67

ersättning. Antalet genomsnittligt beviljade timmar ökar kontinuerligt under perioden, särskilt för dem som år 2000 var unga och som då hade det minsta antalet timmar. De som år 2000 var 0-9 år hade då omkring 60 timmar per vecka och år 2014 omkring 150 timmar. Även ökningen för övriga åldersgrupper är betydande men mindre dramatisk.<sup>125</sup> Att antalet timmar ökar kan delvis förklaras av att personernas hälsotillstånd försämrats och att de i ökad omfattning behöver extra stöd i form av nattjour och dubbel assistans.<sup>126</sup>

---

<sup>125</sup> Försäkringskassan (2015), sid 34

<sup>126</sup> ISF (2015), sid 37 och 59

## Utvecklingen

### Fler personer, fler timmar per person, ökade kostnader

Personlig assistans har de senaste åren getts till cirka 20 000 personer varav drygt 16 000 har haft statlig assistansersättning och övriga personlig assistans från kommunerna.

Både antalet personer med assistansersättning och antalet timmar per person har ökat sedan assistansersättningen infördes år 1994. Antalet personer har ökat från drygt 6 000 år 1994 till 16 400 år 2014, antalet timmar per brukare under samma tid från 67 per vecka till 124. Det totala antalet timmar har under perioden ökat från drygt 20 miljoner till 100 miljoner.

Ökningen av antalet mottagare av assistansersättning skedde i själva verket fram till år 2010. Därefter har det varit oförändrat.

Antalet ansökningar om assistansersättning har varit ungefär detsamma från år till år, omkring 2 000. Men sedan 2008 har andelen beviljade ansökningar minskat kraftigt. Sedan dess är det fler ansökningar som avslås än som beviljas.<sup>127</sup>

Av avslagen beror cirka 40 procent på att sökandena inte bedöms tillhöra LSS personkrets. Andelen som året före ansökan inte hade några insatser från kommunen är densamma, vilket får sägas styrka bedömningen att många sökande inte tillhör personkretsen.<sup>128</sup> 60 procent av avslagen avser personer som visserligen bedöms tillhöra personkretsen, men som inte bedöms ha grundläggande behov över 20 timmar per vecka.<sup>129</sup>

Utflödet från assistansersättningen uppgår årligen till ett tusental personer. Nästan 60 procent beror på dödsfall och 10 procent på att de har beviljats andra insatser. Knappt 20 procent avser personer för vilka assistansersättningen har dragits in. Ut- och inflödena har de senaste åren varit av samma storleksordning, vilket alltså har lett till en stagnation av det totala antalet personer med assistansersättning.<sup>130</sup>

Bakom utplaningen av antalet personer döljer sig dock ganska dramatiska strukturförändringar i populationen av assistansmottagare.

Sedan år 2007 är det bara antalet personer i LSS personkrets 1 som ökar i antal, medan antalet i de övriga personkretsarna minskar. Det största antalet assistansmottagare har sedan assistansersättningen infördes kommit från personkrets 3. Så är det fortfarande,

<sup>127</sup> ISF (2014a), sid 42, Socialstyrelsen (2015b), sid 20

<sup>128</sup> ISF (2014a), sid 50-52, 81

<sup>129</sup> Ibid., sid 42-43

<sup>130</sup> Försäkringskassan (2015), sid 38

men dess andel har sedan ett antal år tillbaka minskat. Att den personkretsen fortfarande är störst beror på en regeländring som gjordes år 2001 och som innebär att den som har beviljats assistans före 65 års ålder får behålla den efter 65-årsdagen.<sup>131</sup> Bland dem över 65 år dominerar personkrets 3 kraftigt.

Antalet personer i personkrets 3 som är under 65 år och har assistansersättning har minskat från som mest cirka 8 500 år 2007 till 5 800 år 2014, alltså med över 30 procent. Samtidigt har antalet personer i personkrets 1 ökat kontinuerligt från cirka 2 000 år 1994 till cirka 6 000 i dag. Sammansättningen av assistanspopulationen kommer om dessa utvecklingstrender står sig att fortsätta förändras, med en minskande andel personer med fysisk funktionsnedsättning och en ökande andel med intellektuell funktionsnedsättning eller autismliknande tillstånd.<sup>132</sup>

Antalet personer med assistansersättning överstiger de bedömningar som gjordes av Handikapputredningen 1991 och i propositionen om LSS. Då antogs antalet initialt bli cirka 7 000 som för att senare i samband med avvecklingen av de stora institutionerna växa till 11 000.<sup>133</sup> Det verkliga antalet 20 år senare uppgår alltså till över 16 000.

Kostnaderna för den statliga assistansersättningen ökade kontinuerligt fram till omkring år 2010. Kostnaderna har, mätt i 2014 års prisnivå, ökat från cirka 7 miljarder kronor år 1994 till 28 miljarder kronor år 2010. Sedan dess har även kostnadsutvecklingen i fasta priser stagnerat.

Det har i vissa sammanhang spekulerats om att lagens konstruktion skulle vara kostnadsdrivande. Utredningen om assistansersättningens kostnader ansåg att det är två inslag i "konstruktionen" som bidrar till det.<sup>134</sup>

Det ena är kostnadsfördelningen mellan stat och kommun, det vill säga att staten betalar assistansersättning när de grundläggande behoven överstiger 20 timmar medan övriga insatser nästan helt betalas av kommunen. Detta bedöms ge kommunerna ett incitament att uppmuntra enskilda att välja assistansersättning framför andra alternativ, till exempel gruppbostad. Många enskilda kan naturligtvis också göra ett sådant val utan uppmuntran därför att de föredrar personlig assistans framför andra alternativ. Sådana val påverkar kostnadsfördelningen mellan stat och kommun, men inte de totala kostnaderna för det allmänna. De kan med andra ord bidra till att förklara kostnadsökningen för assistansersättningen men inte för funktionshinderpolitiken som helhet.

Det andra inslaget i konstruktionen sägs vara att ingen myndighet har ett ansvar för eller intresse av att hålla tillbaka kostnadsutvecklingen. Det ligger något i det. Utgångspunkten i LSS är att personer med omfattande funktionsnedsättning ska ha rätt till vissa insatser för att göra det möjligt för dem att så långt möjligt leva som andra. Här finns inga budgetrestriktioner. Begränsningen kan sägas ligga i just att de ska kunna leva

---

<sup>131</sup> När LSS infördes kunde man bara få personlig assistans upp till 65 år. Efter 65 år förutsattes andra stödinsatser ta vid men det bedömdes att det även då ofta kunde vara lämpligt att fortsätta med insatser som liknar personlig assistans (Prop. 1992/93:159, sid 64-65).

<sup>132</sup> Försäkringskassan (2015), sid 35 och 48

<sup>133</sup> Hansson i Brusén & Flyckt (2013), sid 185

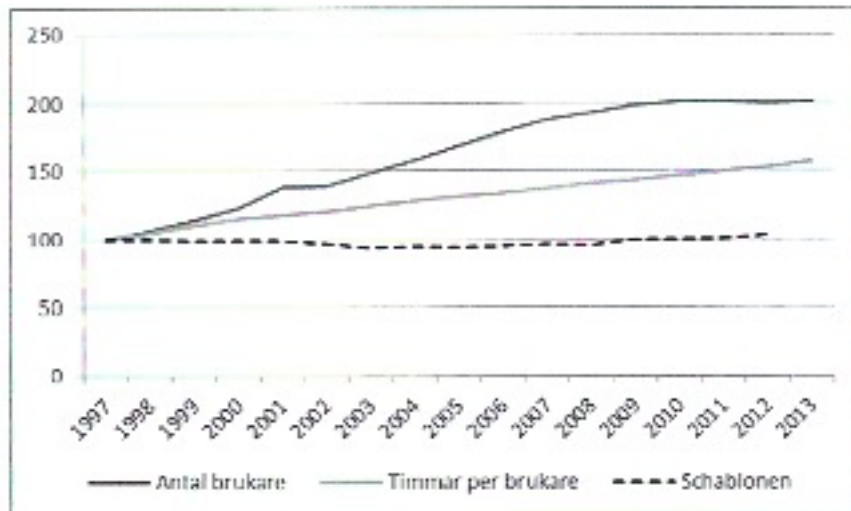
<sup>134</sup> SOU 2012:6, sid 330 f.

som andra, varken mer eller mindre. Eftersom utgångsläget när LSS stiftades var att stödet till personer med omfattande funktionsnedsättningar var otillräckligt ligger det i sakens natur att kostnaderna till följd av lagen skulle öka. Men utredningen menar att den ambitionen nu har drivits för långt. Mina egna reflektioner på den punkten återkommer jag till i rapportens slutsatser.

Sedan personlig assistans infördes har antalet fall av bedrägerier av olika slag uppmärksamats.<sup>135</sup> Det har föranlett en lång rad skärpta bestämmelser om till vem utbetalning kan ske, krav på tidredovisning, regler för hur ersättningen får användas, återbetalningsskyldighet, inskränkta möjligheter till retroaktiv ersättning, särskilda krav att pröva alternativ innan dubbel assistans medges, tillståndsplikt, utövad inspektionsrätt när personlig assistans ges av anhöriga och så vidare.<sup>136</sup> Det är naturligtvis angeläget att alla former av bedrägerier förhindras. Men allt tyder på att dessa ändå har varit av begränsad betydelse för kostnadsutvecklingen. Det är huvudsakligen ambitionen att möta behov hos brukare som har lett till den.

Diagrammet nedan är hämtat ur Assistansersättningsutredningens betänkande och visar den procentuella förändringen av antalet brukare, antalet timmar per brukare och den schablonersättning per timme som utbetalas av Försäkringskassan.<sup>137</sup>

Diagram 5.5 Procentuell förändring av antalet brukare, timmar per brukare och schablonen fasta priser



Källa: Försäkringskassan. Egen beräkning. Schablonen har fastprisberäknats med konsumtionsindex för omsorg om äldre och funktionshindrade (SCB).

Av diagrammet framgår att kostnadsökningen i fasta priser beror på fler brukare och fler timmar per brukare medan schablonersättningen legat still.

<sup>135</sup> SOU 2012:6 handlar till stor del om det

<sup>136</sup> Försäkringskassan (2003), sid 24 ff.

<sup>137</sup> SOU 2014:9, sid 63



## Varför fler personer?

En tänkbar förklaring till att antalet personer som får assistansersättning har ökat skulle kunna vara att fler har drabbas av funktionsnedsättningar. Socialstyrelsen har granskat utvecklingen av barn som föds med funktionsnedsättningar, olyckor som leder till funktionsnedsättningar, utvecklingen av vissa sjukdomstillstånd med mera. Inget talar för att sådana faktorer skulle kunna förklara utvecklingen.<sup>138</sup> Det måste alltså finnas andra förklaringar.

Flera myndigheter – ISF, Försäkringskassan och Socialstyrelsen – har under senare år haft regeringens uppdrag att analysera utvecklingen. Följande försök att belysa utvecklingen bygger på de utredningar som dessa myndigheter har gjort.

Den *första* förklaringen är den ändring som gjordes i lagen år 2001 och som innebär att personer som har beviljats assistansersättning före 65 års ålder får behålla den när de fyller 65 år. Den gruppen utgör i dag cirka 2 700 personer av de totalt 16 400 som får assistansersättning.

Socialstyrelsen har konstaterat att ökningen av assistansberättigade under de första tio åren var särskilt stor bland personer 60 år och äldre.<sup>139</sup> Det kan hänga samman med att tillståndet för personer med mer begränsade funktionsnedsättningar successivt försämrades så att de så småningom fick behov av assistans för din dagliga livsföring och naturligtvis också på förvärvade funktionsnedsättningar. Många av dessa återfinns nu i gruppen över 65 år. Man kan inte utesluta att vissa av dessa personer med dagens strängare regler aldrig skulle ha fått assistansersättning eller att de skulle bli av med den vid en omprövning, men någon sådan görs som nämnts inte efter 65-årsdagen.

Det kan i sammanhanget noteras att fler personer med funktionsnedsättning, inte minst genom de insatser som görs med stöd av LSS, kan förväntas leva längre. För några decennier sedan var det till exempel få barn med svår intellektuell funktionsnedsättning som nådde vuxen ålder. I dag är deras förväntade levnadsålder vid födseln cirka 60 år. För dem med måttlig eller lindrig utvecklingsstörning är den förväntade levnadsåldern nästan i nivå med befolkningen i stort. Den här utvecklingen innebär att antalet äldre med utvecklingsstörning på några decennier har ökat markant och kommer att fortsätta öka.<sup>140</sup> Den gruppen utgör i dag ytterst få av dem över 65 år med assistansersättning, men kan således förväntas växa.<sup>141</sup> Om det blir färre ur personkrets 3 som har assistansersättning och får behålla den efter 65 år kan det i stället blir fler från personkrets 1.

Den *andra* förklaringen är att behovet av personlig assistans för barn och unga kraftigt underskattades i den ursprungliga LSS-propositionen. Antalet bedömdes där uppgå till drygt 200, men redan första året beviljades cirka 1 200 barn och unga assistansersättning. Den rättsliga utvecklingen har också lett till att samma kriterier ska tillämpas på barn och unga som för vuxna. Det har bidragit till att ytterligare öka gruppen.<sup>142</sup> Det

<sup>138</sup> Socialstyrelsen (2008), sid 38 ff.

<sup>139</sup> Ibid., sid 39

<sup>140</sup> Westerberg (2014)

<sup>141</sup> Försäkringskassan (2015), sid 33

<sup>142</sup> Försäkringskassan (2015), sid 45-46

har också med hänsyn till FN:s barnkonvention skrivits in i LSS att när åtgärder berör barn ska barnets bästa särskilt beaktas.<sup>143</sup> Andelen barn och unga bland nybeviljande ansökningar uppgick år 1996 till ungefär 10 procent och har år 2014 ökat till 28 procent.<sup>144</sup> Gruppen har nu vuxit till omkring 3 000 personer.

Bakom felbedömningen i LSS-propositionen låg ett par faktorer. Den ena var en under-skattning av det omsorgsansvar som bars av föräldrarna. Det blev synligt med assistansreformen då föräldrar fick möjlighet att bli sina barns assistenter och därmed få betalt för det arbete som de tidigare hade utfört utan, eller med en mer blygsam, ersättning. Den andra var bedömningen att utbytet av ordet barndomspsykos i omsorgslagen mot autism och autismliknande tillstånd inte skulle innebära någon skillnad i sak. Den statliga LSS-kommittén konstaterade att antalet barn och unga med barndomspsykos på 1980-talet uppskattades till cirka 1 000 personer, medan den grupp som i dag omfattas av autismspektrumet enligt vissa bedömningar kan vara så stor som 100 000 personer.<sup>145</sup>

Bland dem med autismliknande tillstånd återfinns många av dem som har behov av hjälp av övervakningskaraktär, vilket är nästa förklaring.<sup>146</sup>

Den *tredje* förklaringen är således att fler personer har fått assistansersättning på grund av det femte grundläggande behovet, som infördes i lagen på riksdagens initiativ år 1996. Detta behov kan, som ovan nämnts, till exempel handla om tillsyn av någon med ingående kunskap om brukare som riskerar att skada sig själv eller andra. Det kan således, som den statliga LSS-kommittén påpekat, vara fråga om övervakning och skyddsåtgärder som i praktiken kan innebära direkta ingripanden mot den enskilda för att hindra denna från att göra saker. Personlig assistans har i många situationer visat sig vara det bästa sättet att möta denna typ av behov, men, som kommittén framhåller, förutsågs inte den användningen när reformen genomfördes. Insatserna kan till och med sägas strida mot principerna om självbestämmande och delaktighet.<sup>147</sup>

I vissa fall har för dessa personer andra alternativ prövats, till exempel gruppbostad. Brukarna, i allmänhet unga personer med autismdiagnos, kan där ha slagit sönder inredningen och drogats. Med ett antal personliga assistenter med erfarenhet och kunskap har det varit möjligt att parera kritiska situationer och skapa en stabil och trygg tillvaro för brukarna.<sup>148</sup>

Denna typ av övervakning och annan tillsyn som faller under detta behov beräknas av Försäkringskassan, med en osäker uppskattning, omfatta cirka 1 900 personer.<sup>149</sup> I den gruppen ingår ett antal barn och unga varför siffrorna i föregående avsnitt och detta inte utan vidare kan adderas. Försäkringskassan räknar med att gruppen efter HFDs tolkning av det femte grundläggande behovet kommer att minska. Det riskerar leda till att de

---

<sup>143</sup> LSS 6 a §

<sup>144</sup> Försäkringskassan (2015), sid 40

<sup>145</sup> SOU 2008:77, sid 166

<sup>146</sup> Försäkringskassan (2015), sid 70

<sup>147</sup> SOU 2008:77, sid 53-541

<sup>148</sup> Information från Cecilia Blanck, JAG

<sup>149</sup> Försäkringskassan (2015), sid 27

nyss nämnda ungdomarna återförvisas till ett mer institutionellt boende och klart sämre livsvillkor.

Den *fjärde* förklaringen, till sist, är befolkningsökningen. Försäkringskassan bedömer att den förklarar cirka 5 procent av ökningen sedan 1994, det vill säga cirka 500 personer.<sup>150</sup>

Dessa fyra förklaringar förklarar tillsammans den ökning som har skett av antalet personer som får assistansersättning jämfört med de bedömningar som gjordes när reformen genomfördes. Det får sägas vara tämligen naturliga förklaringar, till stor del en följd av medvetna politiska beslut.

Ytterligare en potentiell förklaring antydde ovan. Den går ut på att kommuner avsiktligt skulle övervältra ansvaret för vissa personer på Försäkringskassan genom att uppmuntra personer att välja assistansersättning framför andra alternativ och kanske rent av begränsa tillgången på till exempel särskilt boende.<sup>151</sup> Som jag har konstaterat ovan kan det naturligtvis inte uteslutas att det kan finnas exempel på detta, men någon sådan tendens tycks inte föreligga. Det är högst osannolikt att de exempel som kan finnas skulle kunna förklara någon substantiell del av uppgången av antalet personer.

## Varför fler timmar?

Om ökningen av antalet personer med assistansersättning kan förstås är ökningen av antalet timmar per brukare något svårare att analysera. Utredningen om assistansersättningens kostnader gjorde en bedömning av hur stor andel av kostnaderna år 2010 för gruppen upp till 64 år som hade kunnat förutses när reformen genomfördes och hur stor andel som var oförutsedd. 56 procent av kostnaderna var förutsedda (inklusive de som hänför sig till befolkningsökningen), 8 procent var en konsekvens av att antalet barn med assistans hade blivit större än väntat och 36 procent berodde på ökningen av antalet timmar per brukare.<sup>152</sup>

I LSS-propositionen uppskattade vi att assistansersättningen skulle utgå för 40 timmar per vecka. I dag är det genomsnittliga antalet timmar tre gånger så stort. Redan första året uppgick det genomsnittliga antalet timmar till 67. Uppskattningen 40 timmar baserades på det stöd som kommunerna före LSS hade gett till brukarna i form av hemtjänst och annat. Det beräknades uppgå till cirka 32 timmar i veckan. En viss ökning låg således i kalkylen, men långt ifrån det verkliga utfallet. En förklaring till gapet är den tidigare nämnda underskattningen av föräldrainsatserna, en annan att utgångspunkten för LSS i stället för kommunala prioriteringar och budgetrestriktioner blev brukarnas behov för att kunna leva ett liv som andra.

Men ökningen har därefter fortsatt långt utöver de 67 timmarna per vecka. Flera förklaringar är tänkbara.

---

<sup>150</sup> Försäkringskassan (2015), sid 49

<sup>151</sup> Till exempel ISF (2015), sid 80; Försäkringskassan (2015), sid 14 och 49.

<sup>152</sup> SOU 2012:6, sid 336-337

Försäkringskassan finner att den successiva ökningen av övervaknings- och tillsynsinsatser har ökat inte bara antalet personer med assistansersättning utan också antalet timmar. Dessa insatser kräver ofta många timmar, inte sällan assistans dygnet runt. År 2014 beviljades personer med tillsyn som grundläggande behov närmare 130 timmar i veckan, av vilka tillsynen ensam svarade för över 100. Personer utan tillsynsbehov fick i genomsnitt drygt 80 timmar. Andelen vuxna personer som beviljas assistans all vaken tid har ökat från 15 procent år 1994 till 67 procent i dag.<sup>153</sup>

Av de timmar som nybeviljades år 2014 avsåg totalt sett mer än en tredjedel hjälp som förutsätter ingående kunskaper (24 procent) eller tillsyn med mera som annat personligt behov (10 procent).<sup>154</sup> Tillgodoseendet av behov av övervakning, tillsyn och liknande är alltså en viktig förklaring till ökningen av antalet timmar.

En annan omständighet som kan ha bidragit till ökningen av antalet timmar är att assistansen har öppnat möjligheter för brukare att delta i aktiviteter som inte tidigare var tillgängliga. Det var i själva verket ett uttalat syfte med den personliga assistansen. En mycket stor andel av de assistansberättigade, omkring 90 procent, uppger att de använder sin assistans för att kunna träffa släkt och vänner, att gå på staden, fika och shoppa och för andra fritidsintressen.<sup>155</sup> Vid omprövning av assistansersättningen är det cirka 18 procent av dem som beviljas mer tid som får det för aktiviteter av olika slag.<sup>156</sup> En del av dem som har beviljats personlig assistans har därigenom fått möjlighet att delta i daglig verksamhet.<sup>157</sup> Försäkringskassan uppger också att det förekommer att sökande yrkar dubbel assistans för fritidsaktiviteter. Hemma kan det till exempel finnas lyftanordningar som saknas när de är ute på fritidsaktiviteter.<sup>158</sup> Med hänsyn till hur liten andel av det totala antalet timmar som beviljas för fritidsaktiviteter kan dock efterfrågan av detta slag knappast ha haft annat än en begränsad effekt på ökningen av det totala antalet timmar.<sup>159</sup>

Ökningen av antalet timmar per individ bland dem som har assistansersättning hänger också samman med de strukturförändringar som under senare år har skett i assistanspopulationen. De som har fått sin assistansersättning indragen har genomsnittligt haft färre timmar än dem som har kvar sin. De som redan har assistansersättning har genomsnittligt cirka 20 fler timmar mer per vecka än dem som får den nybeviljad. Med fler indragningar och färre nybeviljanden ökar automatiskt det genomsnittliga antalet timmar för dem som har assistansersättning.<sup>160</sup> Det är matematik, ingenting annat.

I Utredningen om assistansersättningens kostnader diskuteras förekomsten av eventuellt "överutnyttjande". Utredningen, som presenterades år 2012, fann då inga rationella förklaringar till ökningen av timmarna per brukare. Den ökning som sammanhänger med det femte grundläggande behovet och andra tillsynsbehov hade då inte fått den uppmärksamhet som den nu har fått. Utredningen fann att det påstådda överutnyttjandet berodde på att brukare överdriver sina behov, att företag uppmuntrar

---

<sup>153</sup> Försäkringskassan (2015), sid 52 och 57-61

<sup>154</sup> Ibid., sid 55

<sup>155</sup> Försäkringskassan (2011), sid 53; Försäkringskassan (2015), sid 71

<sup>156</sup> ISF (2014a), sid 68

<sup>157</sup> Ibid., sid 79

<sup>158</sup> Försäkringskassan (2015), sid 70

<sup>159</sup> ISF (2015), sid 54

<sup>160</sup> Ibid., sid 37 ff.; Försäkringskassan (2015), sid 33

dem att göra det för att förbättra sina marginaler och också ger juridiskt stöd i detta syfte samt att den stora majoriteten av handläggare inom Försäkringskassan i alltför stor utsträckning går dem till mötes.<sup>161</sup>

Det kan naturligtvis inte uteslutas att det finns brukare som överdriver sina behov och att det finns företag som uppmuntrar dem att göra det. Men om det sistnämnda skulle vara vanligt förekommande och dessutom få genomslag borde det leda till att brukare som har företag som anordnare får väsentligt fler timmar. Försäkringskassan har undersökt hur det förhåller sig med det. Antalet timmar per brukare år 2013 var detsamma för kommunala och privata anordnare och något högre för brukarkooperativ. Om man tar hänsyn till skillnader i faktorer som antal år med assistansersättning, ålder, kön och personkrets blir dock antalet timmar för privata anordnare något högre än för kommunala och antalet timmar för kooperativa anordnare fortfarande högst, men inte lika mycket högre. Skillnaden mellan kommunala och privata anordnare är dock endast fem procent.<sup>162</sup> Det kan noteras att kooperativen inte drivs med vinstintresse vilket indikerar att antalet timmar per brukare kan ha andra förklaringar än en önskan att öka marginalerna för anordnaren.

Även om en viss skillnad finns mellan olika anordnare så kan den inte förklara utvecklingen av timmar per brukare annat än marginellt. Dessutom måste det än en gång understrykas att det är Försäkringskassan som beslutar om antalet timmar, inte de privata anordnarna.<sup>163</sup>

Utredningen om assistansersättningens kostnader hävdade också att Försäkringskassans handläggare i alltför hög grad gick brukarna till mötes. Som ett tecken på det sågs variationen i timtilldelning mellan länen. Utredningen antyder utan egentlig motivering att tilldelningen i det län som hade det minsta antalet timmar per brukare var den rätta. Med den utgångspunkten kunde tilldelningen därutöver i alla andra län ses som uttryck för överutnyttjande.<sup>164</sup> Ett lika rimligt antagande är förstås att all tilldelning som är mindre än i det län med högst tilldelning är "underutnyttjande", det vill säga exempel på att behoven inte tillgodoses, eller att det förekommer både överutnyttjande och underutnyttjande och att genomsnittet är ganska rättvisande. Det är utifrån detta resonemang svårt att hävda att något överutnyttjande skulle vara en förklaring till ökningen av antalet timmar per brukare.

---

<sup>161</sup> SOU 2012:6, sid 321 ff.

<sup>162</sup> Försäkringskassan (2015), sid 81

<sup>163</sup> SOU 2014:9, sid 93

<sup>164</sup> SOU 2012:6, sid 325

## Samhällsekonomiska överväganden

### Kostnads-nyttokalkyl

30 miljarder kronor är mycket pengar. Det är naturligt att statsmakten och andra funderar på vad man får för pengarna. Är det rätt sätt att använda dem till personlig assistans? Skulle andra och billigare insatser kunna ge brukarna större möjligheter att leva som andra? Innebär den personliga assistansen att brukarna får det onödigt bra?

När man ska försöka besvara sådana frågor räcker det inte med att titta på kostnadsposter i statens och kommunernas budgetar. Man måste göra en samhällsekonomisk bedömning, en "cost-benefit-analys" eller kostnads-nyttokalkyl, där nytta och kostnader vägs in, oavsett på vems konto, i vilken "plånbok" eller budget, kostnaderna hamnar.

Det har gjorts försök till sådana samhällsekonomiska bedömningar när det gäller personlig assistans. Det mest ambitiösa gjordes för några år sedan av Socialstyrelsen och redovisas i rapporten *Personlig assistans enligt LASS ur ett samhällsekonomiskt perspektiv*.<sup>165</sup> Den ger en nyanserad bild av utvecklingen, men inte några slutliga och definitiva svar. Rapportens slutsats blev:<sup>166</sup>

Personlig assistans är en insats som i mycket hög grad bidrar till att personer med svåra funktionsnedsättningar kan vara aktiva och delaktiga i samhällslivet samt själva bestämma över sitt liv. Många stödbehov tillgodoses av personlig assistans och insatsen är på många sätt kostnadseffektiv jämfört med andra insatser. I vissa situationer kostar dock personlig assistans mer än andra insatser.

Socialstyrelsen noterar således att personlig assistans i vissa situationer kostar mer än andra insatser. Frågan är i hur hög grad kostnadsökningen för personlig assistans beror på insatsens karaktär och i hur hög grad det kan finnas andra förklaringar.

Låt mig erinra om att när STIL bedrev sitt försök med personlig assistans i slutet av 1980-talet handlade det inte om att få mer resurser utan om att få använda de resurser, som Stockholm stad ändå satsade, på ett annat sätt. Den service de tidigare fick var främst hemtjänst, kanske också ledsagning. Det var de medel som hade gått till dessa insatser som nu skulle användas till personlig assistans.<sup>167</sup>

Att den personliga assistansen kostar mycket beror alltså inte på att den i sig *måste* vara dyrare än andra insatser. De som fick assistansersättning när insatsen var ny hade i regel andra insatser tidigare vilka då minskade eller helt utgick. I den mån assistansen

---

<sup>165</sup> Socialstyrelsen (2008). LASS står för lagen om assistansersättning. Assistansersättningen reglerades tidigare i en egen lag men regleras numera genom socialförsäkringsbalken, SFB, 51 kap.

<sup>166</sup> Ibid., sid 121

<sup>167</sup> Ratzka i Brusén & Flyckt (2013), sid 38

ersatte anhörigas tidigare obetalda insatser innebar det dock självfallet en ökad kostnad för stat och kommun.<sup>168</sup>

Jag ska i det följande diskutera om nytta och kostnader i ett samhällsekonomiskt perspektiv, men det kan redan här sägas att jag inte kommer att komma så mycket längre än vad Socialstyrelsen gjorde år 2008. För att kunna redovisa en kalkyl med konkreta siffror skulle det behövas mycket mer information än den som finns tillgänglig. Ofta saknas underlag för att ens i kvantitativa termer kunna belysa vad olika alternativ innebär. Dessutom är många poster i en samhällsekonomisk kalkyl utomordentligt svåra att värdera i kronor och ören.

När staten och kommunerna oroar sig över kostnadsutvecklingen är det rimligt att de ställer sig frågan om det finns alternativ som till en lägre kostnad skulle ge samma resultat för brukarna. Om sådana alternativ saknas och stat och kommuner ändå önskar dämpa kostnadsutvecklingen återstår bara att ompröva målen i funktionshinderspolitiken och i LSS. ISF menar att lagstiftaren bör överväga hur ambitionen om delaktighet och ökad kostnadsutveckling ska balansera i förhållande till varandra.<sup>169</sup> Det är ett försiktigt sätt att antyda att ISF tycker att man borde ge avkall på målet om delaktighet för att dämpa kostnadsutvecklingen. Om en sänkning av ambitionsnivån accepteras är det naturligtvis inte svårt att hitta alternativa insatser.

## Nyttan

När man ska värdera nyttan i en samhällsekonomisk analys av personlig assistans måste man utgå ifrån syftet med insatsen, det vill säga att personer med stora och varaktiga funktionsnedsättningar ska få möjlighet till inflytande och självbestämmande över sitt liv och att leva som andra. Nås det målet?

## Kvalitet

Allmänt sett finns stora svårigheter att mäta kvalitet i välfärdstjänster, inte minst inom omsorgerna. Vissa aspekter framstår dock enligt forskningen som särskilt viktiga. En är *kontinuitet* vilket är viktigt eftersom omsorg i stor utsträckning bygger på relationen mellan den som utför omsorgen och den som tar emot den. En annan kvalitetsindikator är *flexibilitet*, det vill säga att hjälpen är anpassad till den enskildes personliga och varierande situation. Slutligen framstår det som centralt att personalen har tillräckligt med *tid*.<sup>170</sup> Det ska sägas att denna forskning huvudsakligen har utförts med avseende på äldre, men det finns ingen anledning tro att inte dessa aspekter gäller även för personer med funktionsnedsättning.

Det kan konstateras att personlig assistans i hög grad ger kvalitet i dessa avseenden. Den innebär kontinuitet eftersom assistenterna är knutna till individen snarare än någon verksamhet. Den är följsam för att kunna möta brukarens varierande behov, alltså flexibel. Den stora majoriteten av brukarna anser sig också få den tid de behöver.<sup>171</sup>

<sup>168</sup> Försäkringskassan (2014), sid 9

<sup>169</sup> ISF (2014a), sid 95

<sup>170</sup> Szebehely i Hartman (2011), sid 238-239

<sup>171</sup> Försäkringskassan (2015), sid 66

Framförallt är assistenterna helt inriktade på att bistå *en* brukare, de jagar inte som till exempel hemtjänsten mellan olika brukare.

Forskare inom Cochrane Collaboration har lanserat en analysmodell för studier av resultatet av just personlig assistans där de utgår från vad de kallar primära och sekundära utfall. Till de primära utfallen räknas brukarnas upplevelser av livskvalitet, nöjdhet och delaktighet, till de sekundära effekter på hälsa, familjeekonomi, kostnader med mera.<sup>172</sup>

De sekundära utfall som Cochrane Collaboration talar om kan åtminstone i vissa fall mätas objektivt, såsom effekter på ekonomi och hälsa, men varje utvärdering av det primära utfallet måste rimligen utgå från brukarnas subjektiva värderingar.

Försäkringskassan upplever i sin tur att det av just det skälet är svårt att mäta kvaliteten i personlig assistans. Myndigheten anser, som tidigare nämnts, att lagen är otydlig när det gäller vad som ska förstås med goda levnadsvillkor, men konstaterar samtidigt att goda levnadsvillkor inte kan normeras för hela gruppen assistansberättigade utan måste utgå från den enskilda brukarens upplevelser. Att den personliga assistansen utgår från och anpassas till olika individers behov och viljor är enligt Försäkringskassan "en utmaning styrningsmässigt". Det medför "betydande svårigheter att utforma den statliga styrningen enligt förvaltningspolitiska principer om likformig tillämpning".<sup>173</sup>

Här finns alltså en inbyggd motsättning mellan å ena sidan myndighetens, och ytterst regeringens, önskan att finna enkla och objektiva mått på kvalitet, och å den andra lagens ambition att anpassa insatserna efter individuella behov och önskemål. Om den ambitionen ska uppfyllas innebär det med nödvändighet att man måste ge visst avkall på principen om likformig tillämpning. Det måste, som jag tidigare har noterat, finnas ett inslag av skönsmässighet i bedömningarna.

Samtidigt ska man naturligtvis inte bortse från att det i ibland kan vara svårt att fånga in brukarnas värderingar. Vissa assistansmottagare har en låg grad av autonomi. Deras talan förs ofta av anhöriga eller gode män. Vi får utgå ifrån att de känner assistansmottagaren så väl att de i rimlig grad kan tolka dennas värderingar. Det är inget perfekt mått men i många situationer det enda som står till buds. Ett särskilt dilemma är om den anhöriga i sådana situationer också är personlig assistent. Då blir det den anhöriga som själv ska bedöma kvaliteten i sin egen insats som assistent.<sup>174</sup> Inte minst mot den bakgrunden finns numera möjlighet för IVO att komma hem till brukaren i syfte att göra inspektion när denna har assistenter som är närstående eller lever i hushållsgemenskap med hen. Även Försäkringskassan och kommunen kan göra hembesök i sådana fall.<sup>175</sup>

---

<sup>172</sup> Försäkringskassan (2014), sid 9. Cochrane Collaboration är en organisation av forskare som ägnar sig åt systematiska utvärderingsstudier inom medicin och socialtjänst.

<sup>173</sup> Ibid., sid 8 och 19-20

<sup>174</sup> ISF (2015), sid 75-76 och 88

<sup>175</sup> Försäkringskassan (2003), sid 83



### Leva som andra

Socialstyrelsen har, som nämnts, konstaterat att brukarnas liv i de flesta avseenden skiljer sig från befolkningens i stort. Men den statliga LSS-kommittén har påpekat att på just områden som påverkas av LSS och personlig assistans är bilden ljusare. Det gäller i första hand boende och självbestämmande, möjligen också hälsa. Många personer med funktionsnedsättningar har kunnat flytta från institutioner och särskilt boende med olika grader av service till ordinärt boende med assistans. Majoriteten av de assistansberättigade bor numera i ordinära bostäder, vilket är en avsevärd förändring sedan 1994 när LSS och assistansreformen genomfördes. Kooperativet JAG, vars medlemmar tillhör dem med de mest omfattande funktionsnedsättningarna, har jämfört boendesituationen för sina medlemmar före LSS-reformen och fram till år 2005. Före reformen hade bara 20 procent av deras vuxna medlemmar (över 18 år) egen bostad, år 2005 60 procent. Även Socialstyrelsen konstaterar att när det gäller boendestandard skiljer sig situationen i dag inte nämnvärt för LSS personkrets och befolkningen i stort.<sup>176</sup>

### Brukarnas värderingar

Hur upplever de assistansberättigade själva att den personliga assistansen påverkar deras möjligheter att leva som andra?

Socialstyrelsen och Försäkringskassan har gjort genomgångar av forskning inom området. Socialstyrelsen fann i en forskningsöversikt från år 2005 att forskning och andra undersökningar visar att assistansersättningen har inneburit stora positiva förändringar för de tillfrågade personernas dagliga tillvaro.<sup>177</sup> Försäkringskassan konstaterade i en rapport från år 2014 att forskningen visar att brukarna upplever att de har kontroll över sin assistans och känner sig säkra och trygga med den. Den personliga assistansen resulterar i välbefinnande för både den assistansberättigade och dennas anhöriga.<sup>178</sup>

Frågor har också ställts av Försäkringskassan år 2011 i en enkät till dem som då fick assistansersättning. Arbete och utbildning var aktuellt bara för ungefär en fjärdedel av de tillfrågade, men av dessa svarade 85 procent att den personliga assistansen var en förutsättning för att de skulle kunna delta i arbete eller utbildning. En lika stor eller större andel *av alla* tillfrågade menade att den personliga assistansen var en förutsättning för att de skulle kunna ha meningsfull sysselsättning och sociala kontakter och kunna delta i aktiviteter.<sup>179</sup>

Utredningsinstitutet HANDU gjorde år 2005 en studie av ett stort antal personer med erfarenhet av personlig assistans, hemtjänst och i några fall bostad med särskild service, ledsagarservice och/eller kontaktperson. Bland de assistansberättigade uppgav 98 procent att det är assistansen som har haft störst betydelse för deras livskvalitet.<sup>180</sup>

<sup>176</sup> SOU 2008:77, sid 186, 223; JAG (2006a); Socialstyrelsen (2010), sid 10

<sup>177</sup> Socialstyrelsen (2005), sid 28

<sup>178</sup> Försäkringskassan (2014), sid 21-22

<sup>179</sup> Försäkringskassan (2011), sid 53-54. Enligt ISF är 12-14 procent av vuxna personer med assistansersättning i sysselsättning. Dessa personer har i genomsnitt färre timmar assistans per vecka än dem som inte är i sysselsättning (ISF 2015, sid 47).

<sup>180</sup> Refererad i SOU 2008:77, sid 227-228

För brukare med erfarenhet av personlig assistans är det uppenbart att de anser att den spelar en avgörande roll för deras möjligheter att i alla fall närma sig ett liv som andras. Cecilia Blanck konstaterar att rätten till personlig assistans för tusentals svenskar har inneburit en aldrig tidigare upplevd frihet. Hon menar att det inte är någon överdrift att säga att den var en revolution för personerna med de största funktionsnedsättningarna, men därmed inte sagt att deras liv har blivit enkelt.<sup>181</sup> En studie visar att kvinnor i särskilt hög grad upplevde en förbättring när de fick möjlighet till personlig assistans.<sup>182</sup>

I en studie har en forskare jämfört brukarens upplevelser av personlig assistans respektive hjälp som ges i hemmet. Brukare med personlig assistans visade en signifikant större nöjdhet och livstillfredsställelse. Assistansen gav större flexibilitet, oberoende av grad av fysisk funktionsnedsättning, och hälsoutfallet var signifikant bättre för dem som fick personlig assistans än för dem som fick hjälp i hemmet.<sup>183</sup>

Viveca Selander har i sin licentiatavhandling studerat betydelsen av personlig assistans för föräldrar med funktionsnedsättning. Studien visar att assistansen har stor betydelse inte bara för assistansanvändarna utan också för barn och vuxna familjemedlemmar. Det kan till exempel innebära att partnern kan arbeta heltid vilket utan assistans kanske inte skulle vara möjligt. Assistansanvändarna upplever att assistansen utgör en hjälp för att erövra roller som inte alltid förknippas med personer med funktionsnedsättning, såsom att vara partner och förälder.<sup>184</sup>

### **När brukaren blir av med assistansersättningen**

Under senare år har ett antal personer blivit av med sin assistansersättning. Det kunde ha sitt intresse att veta hur det har påverkat deras livskvalitet. Tyvärr vet vi ganska lite om det. STIL har dock publicerat en rapport som bygger på intervjuer med nio personer i denna situation. En av dem hade efter indragningen av assistansersättningen fått lika omfattande personlig assistans från kommunen, fem hade fått assistans från kommunen men med mellan 15 och 55 procent färre timmar och tre inget stöd alls. De upplever sig alla efter indragningen i varierande grad som icke fullvärdiga medborgare. De menar att beslutet har fått betydande konsekvenser för deras vardagsliv och att deras möjligheter att byta och behålla arbete har kraftigt begränsats. Merparten av dem uppfattar sig inte längre kunna bestämma över sin tid. De anser sig inte ha möjlighet att som tidigare utöva sina personliga intressen eller engagera sig i politik eller föreningsliv. Deras beroende av anhöriga har ökat.<sup>185</sup>

Studien är kvalitativ och därmed inte representativ. Jag kan dock konstatera att de förändringar när det gäller servicen som de fick efter indragningen av assistansersättningen ganska väl speglar hur det ser ut för hela gruppen (se nedan).

### **Anhörigas situation**

En viktig utgångspunkt i välfärdsstaten är att den enskilde själv har ansvaret för sin välfärd men karaktäristiskt är att staten har tagit över uppgifter, och tilldelat kommu-

---

<sup>181</sup> Blanck i Brusén & Flyckt (2013), sid 161-163

<sup>182</sup> Socialstyrelsen (2005), sid 15

<sup>183</sup> Försäkringskassan (2014), sid 10

<sup>184</sup> Selander (2015), sid 183 ff.

<sup>185</sup> STIL (2014)

nera uppgifter, som tidigare togs om hand inom familjen. Statens engagemang i medborgarnas välfärd bygger i huvudsak på en humanistisk människosyn och på solidaritet och jämlikhet.<sup>186</sup> Anhöriga till personer med funktionsnedsättning har emellertid inte alltid känt av denna solidaritet.

Den personliga assistansen har betytt mycket även för dem och inte minst för föräldrar som har barn med funktionsnedsättning. Assistansen har gjort det möjligt för dem både att förvärvsarbeta utanför hemmet och få ersättning för det utförda omsorgsarbetet. Föräldrar till barn med assistans har löneinkomst i större utsträckning än föräldrar till barn med funktionsnedsättning men utan assistans. De har i mindre utsträckning sjukpenning, tillfällig föräldrapenning, arbetslöshetsersättning, bostadsbidrag och ekonomisk bistånd. Med assistans har hela familjen, enligt föräldrarnas bedömning, fått förbättrad livskvalitet och mer tid och uppmärksamhet kan ges till syskon. Barn med assistans har fått ett eget liv att leva och kan delta i aktiviteter på egen hand. Ungdomar har fått större möjligheter att flytta hemifrån. Assistansen har lett till förbättrad hälsa för hela familjen.<sup>187</sup>

I en enkätundersökning inom Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar (RBU) uppgav över 90 procent av respondenterna att familjens situation skulle försämrast drastiskt om rätten till personlig assistans togs bort.<sup>188</sup>

Eftersom huvuddelen av det obetalda eller lågt betalda omsorgsarbetet i barnfamiljer tidigare utfördes av kvinnor har assistansreformen också varit en jämställdhetsreform.<sup>189</sup>

Även JAG har i en studie av situationen före och efter reformen visat hur situationen för anhöriga har påverkats. År 1993 var det framförallt en stor andel anhöriga kvinnor, omkring 20 procent, som inte alls förvärvsarbetade. De tog hand om sina närstående utan ersättning. En nästan lika stor andel hade anhöriganställning. Efter reformen hade motsvarande andel, 40 procent, anställning som personlig assistent. En tredjedel arbetade år 1993 deltid och ägnade övrig tid åt närstående. En motsvarande andel hade efter reformen deltidsarbete i kombination med avlönat arbete som personlig assistent.<sup>190</sup> Detta är ett exempel på hur en stor del av den anhörigvård som tidigare skedde i det tysta nu har synliggjorts.

Vissa kostnader för stat och kommun har således lett till intäkter för anhöriga. Det innebär att det ekonomiska ansvaret för de allra mest behövande i dag i högre grad är ett ansvar som bärs av alla skattebetalare gemensamt och inte bara av dessa anhöriga.

### **Assistansen ersätter andra insatser**

Som en samhällsekonomisk "intäkt" kan också en rad kostnadsminskningar för stat och kommun i samband med assistansens införande ses: minskade ersättningar från

---

<sup>186</sup> Bäckman (2013), sid 60

<sup>187</sup> Socialstyrelsen 2008, sid 50 ff.

<sup>188</sup> Brusén & Flyckt (2013), sid 149

<sup>189</sup> Ibid., sid 80

<sup>190</sup> JAG (2006a)

socialförsäkringarna, minskade kostnader för insatser enligt socialtjänstlagen och LSS, minskade kostnader inom hälso- och sjukvården.<sup>191</sup>

I JAGs studie konstateras även att användningen av andra tjänster har minskat för dem som fått assistansersättning. Korttidsvistelser har minskat kraftigt, anhöriganställningar, avlösarservice och hemtjänst i princip upphört.<sup>192</sup>

Samtliga intervjupersoner i studien upplever att assistansen har haft en gynnsam inverkan på deras hälsotillstånd, vilket innebär att sjukvårdande insatser och sjukhusvistelser har minskat under perioden. Den ökade möjligheten till kontinuitet i träningen som assistansen ger har också lett till snabbare rehabilitering för personer som har skadats i vuxen ålder.<sup>193</sup>

Assistansersättningen till barn har helt eller delvis ersatt andra stödformer, såsom vårdbidrag, handikappersättning, ledsagning, vistelser på korttidshem och sommar-kollo.<sup>194</sup>

ISF har studerat vilka insatser från kommunen de som beviljas assistansersättning har året innan och året efter att assistansersättning beviljats. Året före ansökan hade i genomsnitt 60 procent olika insatser och året efter 30 procent. Alla typer av insatser minskar utom daglig verksamhet som ökar, vilket kan hänga samman med att personlig assistans gör det möjligt för vissa att delta i daglig verksamhet.<sup>195</sup>

De minskade kostnaderna när assistansersättning beviljas kan vara svåra att se i statistiken eftersom de sammanfaller med generellt ökade ambitioner i funktionshinderpolitiken och därmed ökade kostnader. Men om personlig assistans som enskild insats ska utvärderas måste de naturligtvis beaktas. Även LSS-kommittén bedömde att en stor del av kostnaderna för assistansersättningen beror på omfördelning av kostnader från andra verksamheter.<sup>196</sup> Det är alltså sannolikt att utan insatsen personlig assistans hade andra insatser ökat betydligt mer till följd av den höjda ambitionsnivån i LSS.

Den personliga assistansen har inneburit en kvalitetshöjning för de assistansberättigade. Det finns också en uttalad oro för framtiden som kommer till uttryck i den enkät som Försäkringskassan år 2011 gjorde till personer med assistansersättning, dels för att deras egna behov ska bli större men dels också för att Försäkringskassan ska ändra sin bedömning eller att det ska komma framtida lagändringar som ändrar förutsättningarna för assistansen.<sup>197</sup> Enkäten gjordes alltså år 2011 och sedan dess har ett antal som då hade assistansersättning blivit av med den. Deras oro vara alltså inte ogrundad.

---

<sup>191</sup> Hansson i Brusén & Flyckt (2013), sid 180-2

<sup>192</sup> JAG (2006a)

<sup>193</sup> JAG (2006a)

<sup>194</sup> Socialstyrelsen (2008), sid 55

<sup>195</sup> ISF (2014a), sid 76-77

<sup>196</sup> SOU 2008:77, sid 192

<sup>197</sup> Försäkringskassan (2011), sid 56

### Ökad sysselsättning

På nyttosidan kan också nämnas att de personliga assistenterna i dag motsvarar mer än 80 000 heltidsanställningar. I antal personer torde det handla om i varje fall 50 procent mer, varav uppskattningsvis en femtedel är under 25 år. Var femte är utrikes född. Yrkesgruppen är därmed en av Sveriges större. En studie för ett tiotal år sedan visade att cirka 80 procent av assistenterna trivs mycket bra eller bra med sitt arbete. Från början hade yrket en stor personalomsättning, men trenden tycks vara att assistenterna stannar längre i yrket och också att fler har det som heltidssysselsättning.<sup>198</sup>

80-120 000 personer motsvarar ungefär två-tre procent av sysselsättningen i Sverige. Man kan befara att om inte dessa jobb hade funnits så hade arbetslösheten i dag varit högre.

### Kostnaderna

Statens och kommunernas kostnader på 30 miljarder kronor är deras bruttokostnad. Kostnaderna har i viss utsträckning blivit till intäkter för anhöriga som även tidigare gjorde omfattande insatser. I övrigt avser de huvudsakligen löner till externa personliga assistenter, det vill säga personer som inte är anhöriga och som inte utan denna ersättning skulle delta i omsorgsarbetet. Den fråga som man här måste ställa sig är om andra och billigare insatser än personlig assistans skulle kunna skapa en lika bra (eller bättre) situation för brukarna.

ISF menar att det förekommer att enskilda personer väljer att avstå från annat samhällsstöd, såsom hjälpmedel och bostadsanpassning, för att få mer tid, ofta i form av dubbel assistans, än de skulle ha behövt om de tagit emot detta andra samhällsstöd.<sup>199</sup> Kritiken skjuter in sig på brukarna, som inte anses handla på det sätt som är samhälls-ekonomiskt önskvärt. Det är oklart om ISF menar att det är något som är fel i de incitament som stat och kommun ger till brukarna eller om den helt enkelt anser att stat och kommun vet bättre än brukarna vad som är bra för dem och borde låta det styra besluten. Det sistnämnda synsättet står i uppenbar strid med det som finns i LSS.

### Alternativa boendeformer

ISF menar också att det finns ekonomiska drivkrafter mellan kommunerna och staten som kan begränsa eller tränga undan sådana insatser som i vissa situationer skulle kunna ge större självständighet och delaktighet för brukarna än personlig assistans. Det handlar främst om *alternativa boendeformer*. Avsaknaden av sådana skulle enligt ISF tvinga enskilda och deras anhöriga att acceptera assistansersättning, trots att de anser att det är ett sämre alternativ.<sup>200</sup> Liknande synpunkter har framförts av Riksrevisionen, som dessutom har hävdat att särskilt boende skulle vara att föredra samhälls-ekonomiskt därför att det är billigare än personlig assistans.<sup>201</sup> I detta fall skjuter kritiken in sig på kommunerna som genom sitt beteende anses handla i strid med vad som är samhälls-ekonomiskt önskvärt.

---

<sup>198</sup> Brusén & Flyckt (2013), sid 77

<sup>199</sup> ISF (2015), sid 87

<sup>200</sup> Ibid., sid 80

<sup>201</sup> Riksrevisionen (2004)

Socialstyrelsen har jämfört kostnaderna för särskilt boende (enligt de alternativ som finns i LSS) och personlig assistans. Man finner att genomsnittskostnaden är något lägre i särskilt boende. Av dem som har LSS-boende får dock de flesta, 85 procent, även andra insatser. Socialstyrelsen har i jämförelsen beaktat en av dessa andra insatser, nämligen daglig verksamhet. Men även andra insatser kan tillkomma, till exempel ledsagning och kontaktperson. De flesta med personlig assistans har inga andra LSS-insatser.<sup>202</sup> Om hänsyn tas till dessa omständigheter minskar, eller försvinner, skillnaden i kostnad. Föreningen JAG har tittat närmare på hur alternativen ter sig för personer med omfattande behov av stödinsatser. I dessa fall är personlig assistans i regel ett billigare alternativ än särskilt boende.<sup>203</sup>

Det tycks alltså inte finnas något stöd för Riksrevisionens antagande att särskilt boende i regel skulle vara ett väsentlig billigare alternativ än personlig assistans. Om ISF skulle ha rätt i sitt antagande att det finns personer som skulle föredra andra insatser framför personlig assistans är det självklart att man bör möta dessas önskemål. I den enkätundersökning till personer med assistansersättning som Försäkringskassan gjorde år 2011 ställdes bland annat frågan om hur brukarna helst ville bo. 0,5 procent uppgav sig ha sökt gruppboende men av olika skäl fått avslag.<sup>204</sup> Det kan alltså finnas ett antal personer, uppskattningsvis högst hundra, som skulle föredra särskilt boende framför personlig assistans.

### Hemtjänst

För ett antal assistansberättigade torde det huvudsakliga alternativet vara *hemtjänst*. De flesta av personerna från personkrets 3 som åren efter reformen fick assistansersättning hade dessförinnan haft hemtjänst, ofta i kombination med till exempel ledsagarservice. Efter reformen sjönk också antalet hemtjänsttimmar, särskilt för dem som före reformen hade haft omfattande insatser (120 timmar eller mer per månad). Under åren 1993-1997 minskade antalet sådana personer med nästan 1 400.<sup>205</sup>

Socialstyrelsen har även jämfört kostnaderna för personlig assistans och hemtjänst. Kostnaderna för en hemtjänsttimme hos en brukare är cirka 70 procent högre än för en assistanstimme. Det beror på att hemtjänsten har högre kostnader för löner, drift, overhead och kammungemensamma kostnader, men framförallt på att den flyttar sig mellan olika brukare varför mycket tid går åt till transporter. Samtidigt beviljas i regel färre timmar hemtjänst till en brukare än tid för personlig assistans. När brukaren får hemtjänst förutsätts ofta att brukaren har anhöriga som kan stå för en stor del av hjälpen och finnas till hands om stödbehov uppstår.<sup>206</sup>

I en annan studie har Socialstyrelsen också visat att det i genomsnitt bara är 60 procent av beslutad tid för hemtjänst som faktiskt utförs. De personer som hade de största behoven fick mindre än 27 procent av beslutad tid utförd. Det indikerar tilltagande ineffektivitet vid ökande behov.<sup>207</sup>

<sup>202</sup> Socialstyrelsen (2008), sid 102 f

<sup>203</sup> JAG (2006b), (2015)

<sup>204</sup> Försäkringskassan (2011), sid 38-39

<sup>205</sup> Socialstyrelsen (2008), sid 81

<sup>206</sup> Ibid., sid 105

<sup>207</sup> Socialstyrelsen Tid för vård och omsorg, refererad i Brusén & Flyckt (2013), sid 83-84

Inför regeländringen år 2001, som innebar att den som hade beviljats assistansersättning före 65 år fick behålla den därefter, gjorde Statskontoret på regeringens uppdrag en undersökning av vilket stöd personer som hade haft assistansersättning fick efter att de hade fyllt 65 år. Den visade att en stor andel fick stöd i samma omfattning som tidigare och i assistansliknande former.<sup>208</sup> Det innebär att den nya regeln för samhället inte var någon större merkostnad utan främst en omfördelning mellan olika budgetposter.

Socialstyrelsen ställer sig frågan hur kostnadsbilden skulle förändras om man till exempel skulle ersätta 90 timmar personlig assistans i veckan med hemtjänsttimmar. Vad som sker beror naturligtvis på hur många hemtjänsttimmar personen beviljas. Socialstyrelsen konstaterar att om hemtjänsten skulle komma fem gånger om dagen till brukaren skulle kostnaden bli ungefär densamma.<sup>209</sup>

Relationen kan också uttryckas på följande sätt. För samma kostnad som man får en assistanstimme för får man knappt 0,6 timmar hemtjänsttimmar, i bägge fallen hos brukaren. För att spara resurser för det allmänna måste 90 timmars assistanstimmar således ersättas med mindre än 54 timmars hemtjänst. För att besparingen ska bli substantiell bör man ner under, säg, 45 timmars hemtjänst, det vill säga halvera eller mer än halvera tiden hos brukaren. Om hänsyn tas till att hemtjänsttimmarna bara utförs i begränsad omfattning kan det handla om att 90 timmars assistanstid även vid en hyggligt generös tilldelning av hemtjänsttimmar i praktiken ersätts med kanske 15-25 timmars hemtjänsttid. Det är ytterst osannolikt att en halvering av närvaron hos brukaren kan ske utan kraftigt negativa effekter för denna och uppenbart att en minskning till 15-25 timmar inte kan göra det.

### **När assistansersättningen dras in**

Som jag tidigare har redovisat har ett stort antal personer under de senaste åren fått sin *assistansersättning indragen*, huvudsakligen till följd av att deras grundläggande behov inte har bedömts nå upp till 20 timmar i veckan. Frågan är hur deras situation har förändrats. ISF<sup>210</sup> och Socialstyrelsen<sup>211</sup> har undersökt vad som har hänt för dem som har fått sin assistansersättning indragen under åren 2008-2013. Av dessa har ungefär hälften året därpå fått personlig assistans beviljad från kommunen. I genomsnitt har dock antalet beviljade timmar minskat från 72 till 54 timmar i veckan eller med 25 procent. För två av tio har kommunens beslut dock resulterat i ett ökat antal timmar.

Om man antar att behoven inte har ändrat sig särskilt mycket mellan bedömnings-tillfällena måste slutsatsen bli att Försäkringskassan och kommunen gör olika bedömningar.<sup>212</sup> Jag har också stött på exempel på personer som av Försäkringskassan har bedömts tillhöra personkretsen men där kommunen har gjort en annan bedömning. Detta illustrerar problemet med ett delat huvudmannskap.<sup>213</sup>

---

<sup>208</sup> Socialstyrelsen (2008), sid 105

<sup>209</sup> Socialstyrelsen (2008), sid 105

<sup>210</sup> ISF (2014a), sid 84 f.

<sup>211</sup> Socialstyrelsen (2015b), sid 35

<sup>212</sup> Försäkringskassan (2015), sid 22

<sup>213</sup> ISF (2015), sid 86-87

Vad händer med dem som inte får personlig assistans från kommunen? Enligt ISF är det 15-20 procent som får hemtjänst enligt socialtjänstlagen, men det är också cirka 20 procent som inte beviljas någon insats alls året efter indragningen. Om det förhållandet gäller permanent innebär det att personerna inte längre anses tillhöra personkretsen för LSS och att ansvaret helt lagts över på anhöriga. Det är svårt att utan närmare kunskap om individuella fall analysera orsaker och utfall.

Tre av informanterna i STIL:s studie hade också blivit av med assistansersättningen utan att få några kommunala insatser i stället. Ansvaret hade i deras fall i praktiken lagts över på anhöriga.<sup>214</sup>

Nationalekonomen Daniel Hallberg har i en studie för ISF bedömt de långsiktiga ekonomiska konsekvenserna av att få barn med särskilda behov. Den kan ses som en illustration av vad som kan hända om barn med funktionsnedsättning förlorar sin assistans och också hur det var för många familjer innan assistansen infördes. Studien avser en grupp föräldrar som har barn med särskilda behov men inte någon personlig assistans. Någon av föräldrarna, i regel mammorna, har däremot vårdbidrag från Försäkringskassan. Studien visar att mammorna förvärvsarbetar mindre än andra mammor i samband med barnets födelse och också att det tar längre tid för dem att återkomma till arbetet. Papporna till barn med särskilda behov tenderar att behålla sin sysselsättningsgrad och efter några år snarare öka den. Båda föräldrarna har signifikant lägre arbetsinkomster under lång tid efter att barnets fötts. Det är en effekt av bland annat en kraftigt ökad sjukfrånvaro jämfört med andra föräldrar. Det är också vanligare att mammorna blir förtidspensionerade.<sup>215</sup>

Vi kan av ovanstående diskussion inte dra några långtgående slutsatser. Det framstår dock som ytterst osannolikt att det skulle finnas billigare lösningar än personlig assistans som ger samma positiva utfall för brukarna. När assistansersättning har dragits in har det i regel resulterat i ett sämre resultat för brukarna, det vill säga mindre möjligheter att leva som andra.

### **Mindre nettobesparing än bruttobesparing**

Om standarden sänks och statens och kommunens kostnader minskar är det viktigt att påpeka att nettobesparingen blir betydligt mindre än bruttobesparingen. Det beror på att huvuddelen av assistansersättningen går till löner från vilka en betydande andel kommer tillbaka i form av inkomstskatt, sociala avgifter och konsumtionsskatter. Grovt sett kan nettobesparingen uppskattas till i storleksordningen hälften av bruttobesparingen.<sup>216</sup> Till det kommer sannolikt ökade kostnader för arbetslöshet, minskad förvärvsinkomst för anhöriga och ökad sjuklighet.

Nationalekonomen Matilda Hansson var en av dem som skrev Socialstyrelsens tidigare nämnda rapport om samhällsekonomiskt perspektiv på personlig assistans. I en senare bok har hon diskuterat frågorna vidare och drar följande slutsats:<sup>217</sup>

---

<sup>214</sup> STIL (2014)

<sup>215</sup> Hallberg (2014)

<sup>216</sup> Nationalekonomen Stefan De Vylder har i en intervju i Assistanskoll 2016-02-25 hävdad att nettobesparingen bara skulle bli 1/3 av bruttobesparingen. Min bedömning är alltså något försiktigare.

<sup>217</sup> Hansson i Brusén & Flyckt (2013), sid 196



Omfördelningen av kostnader från andra insatser och de vinster som personlig assistans ger samhället bland annat i form av delaktiga och självbestämmande individer måste ställas mot de direkta kostnaderna. Ur det perspektivet är personlig assistans inte så kostsamt som insatsen kan verka vid första anblicken.

## Assistansmarknaden

### Marknader för välfärdstjänster

Assistansmarknaden är en av flera marknader för välfärdstjänster. På sådana råder en rad speciella förhållanden jämfört med ”normala” marknader.<sup>218</sup>

#### Tredjepartsfinansiering

Ett av dessa förhållanden är att den vanliga relationen mellan producent och konsument ersätts av ett komplicerat *trepårtssystem* där inte bara producenten (när det gäller assistans kommunala och privata assistansanordnare) och brukaren utan också finansiärerna (när det gäller assistans Försäkringskassan och kommunerna) är viktiga aktörer. Då kommunen är både finansiär och producent tvingas den spela två olika roller, vilket blir särskilt tydligt när den har en organisation med köp-sälj-system eller när den upphandlar de tjänster som tillhandahålls. Detta trepartssystem får viktiga konsekvenser.

Att priset för brukaren är mycket lågt eller noll och att ”någon annan” betalar kan leda till att efterfrågan från brukarens sida blir större än vad som är sakligt motiverat. Det kan också finnas ett intresse för privata producenter att stimulera efterfrågan eftersom det ökar marknaden och marginalerna. Samtidigt måste i avsaknad av ett marknadspris en behovsbedömning göras och tilldelningen ske på grundval av det bedömda behovet och det ekonomiska utrymme som står till förfogande. De besluten fattas i regel av stat eller kommun, som också sätter priset på tjänsterna.

Det behov som biståndsbedömaren ser kan skilja sig från brukarens självupplevda behov. Både det och budgetrestriktioner kan leda till att en välgrundad efterfrågan inte blir tillgodosedd.

Eftersom tilldelningsbeslutet alltid fattas av staten eller kommunerna måste det framhållas att brukaren har en svag position. När det gäller personlig assistans händer det att assistansanordnare som ombud för brukarna företräder dem i samband med behovsbedömningen. År 2014 var det fallet i 42 procent av de ärenden där assistansersättning beviljades.<sup>219</sup> Som jag tidigare har nämnt finns det en svag tendens att de som anlitar privata assistansanordnare också får fler timmar. Detta har i vissa analyser tagits till intäkt för att assistansanordnarna överdriver brukarnas hjälpbehov för att själva få så stor ersättning som möjligt, men det kan naturligtvis lika gärna tolkas så att företagen på ett bättre sätt lyckas ta tillvara brukarnas intressen. Även personal från

---

<sup>218</sup> Resonemanget i detta avsnitt bygger huvudsakligen på ett som jag tidigare har fört i en rapport, Vård och omsorg – en framtidsbransch, som år 2007 skrevs på uppdrag av NUTEK och Almega. NUTEK (Verket för näringslivsutveckling) var en myndighet som numera har gått upp i Tillväxtverket. Bland inspirationskällorna till resonemanget vill jag särskilt nämna Jan Owen Jansson, Ekonomi och politik för tjänster.

<sup>219</sup> Försäkringskassan (2015), sid 75

Försäkringskassan kan tycka att det är positivt att någon stöttar de sökande och står på deras sida. Man hävdar att det finns företrädare som försöker driva upp timmarna, men att det inte gäller alla.<sup>220</sup>

Teoretiskt kan resultatet, beroende på hur man tolkar situationen, alltså bli såväl över- och underkonsumtion som en konsumtion i nivå med behoven.

### **Informationsasymmetri**

Ett annat problem på välfärdsmarknader kan vara den *informationsasymmetri* som ofta finns mellan servicegivare och brukare. Att en sådan finns är uppenbart när det till exempel handlar om relationen mellan patient och läkare i sjukvården. Problemet är mindre när det gäller hemtjänst och personlig assistans. Man kan dock inte bortse från att många av dem som får hemtjänst eller assistans har nedsatt autonomi och därför lätt kan hamna i ett underläge. Den statliga Assistansersättningsutredningen föreslog mot den bakgrunden en striktare reglering av avtalen mellan brukare och anordnare på assistansmarknaden.<sup>221</sup>

Att många av brukarna på välfärdsmarknader befinner sig i utsatt situation innebär att de ofta har en svag konsumentsoverlägsenhet.<sup>222</sup> Det kan motivera att staten ställer särskilda krav på de aktörer som ska få finnas där, till exempel genom legitimation eller särskilt tillstånd för att få bedriva verksamhet och särskilda krav på redovisningen. När det gäller assistansmarknaden har sådana krav också motiverats av riskerna för bedrägerier och fusk.

### **Rumslig dimension**

Ett ytterligare särdrag i stora delar av välfärdsbranschen är att tjänsterna ofta förutsätter att producent och brukare möts. Detta ger tjänsterna en viktig *rumslig dimension*. Kostnader för transporter i form av tid och pengar begränsar ofta brukarens tillgång till alternativ, särskilt när det gäller "dagligt" bruk. Inom den sociala hemtjänsten är detta, som jag har visat, tydligt. Kostnaden per brukartimme ligger väsentligt över kostnaden per arbetad timme. Inom ramen för en begränsad budget begränsar det antalet brukartimmar. Även för daglig verksamhet finns en rumslig dimension. Verksamheten måste för att vara intressant finnas inom ett inte alltför stort avstånd från bostaden. Personlig assistans besvärar inte på samma sätt av denna rumsliga begränsning eftersom assistenten finns hos samma brukare hela tiden.

### **Valfrihet**

Den enskilde brukarens möjligheter att *påverka tjänsternas utformning* i ett administrativt styrt system är ofta mycket indirekt. Det kan ske genom att rösta i politiska val, opinionsbildning, uppvaktningar eller liknande. Men för den enskilde ger dessa alternativ ("voice") ett mycket begränsat inflytande. Med individuell valfrihet får den enskilde brukaren ett större och mer direkt inflytande över tjänsternas utformning. Denne kan byta bort alternativ som hen inte uppskattar och pröva andra ("exit").<sup>223</sup> Det är naturligtvis möjligt att tänka sig varierande inflytande även över tjänster som

<sup>220</sup> Försäkringskassan (2015), sid 75-76

<sup>221</sup> SOU 2014:9, sid 293 ff.

<sup>222</sup> Szebehely i Hartman (2011), sid 247

<sup>223</sup> Uttrycken voice och exit härstammar från den amerikanske ekonomen A.O. Hirschman och hans bok *Exit, voice, and loyalty*, Harvard University Press 1970.

tillhandahålls av till exempel kommunen. Personlig assistans ger brukaren stort inflytande över tjänstens innehåll oavsett om det är kommunen eller en privat organisation som är utförare.

Ibland hävdas att personer med begränsad autonomi skulle missgynnas på en marknad med valfrihet. Det förefaller dock sannolikt att de i än högre grad missgynnas i ett system där man kan få inflytande bara genom att skickligt plädera för sin sak. I sådana system kan deras inflytande betraktas som obefintligt. På en marknad med valfrihet har de ändå större möjligheter att ge uttryck för missnöje och se till att det blir någon förändring.

För att brukaren ska ha möjlighet att välja krävs det att det finns åtminstone några alternativ. Brukaren måste också ha tillgång till relevant information om alternativen, till exempel om kvaliteten. Brukaren kan ändå på grund av sin personliga situation ha svårt att välja. Det är naturligt att närstående, gode män eller handläggande personal biträder i sådana situationer.

Brukarval i ett helt, eller i huvudsak, skattefinansierat system kan uppnås genom att brukaren får välja mellan olika offentliga utförare eller får sig tilldelad till exempel en "check" eller "peng", ett antal timmar eller vissa sysslor, och därefter kan välja mellan offentliga och privata utförare. En fördel med en check, peng eller timmar, snarare än sysslor, är att brukaren får större möjligheter att påverka innehållet, vilket förstärker dennas inflytande över tjänsten.

Erfarenheten från olika välfärdsområden är att antalet brukare som byter leverantör av välfärdstjänster är relativt lågt. En förklaring kan vara att brukarna i regel är nöjda med sin utförare, en annan att de har begränsad kunskap om möjligheten att byta och om hur alternativen ser ut. Inom äldreomsorgen är det bara några få procent som har utnyttjat möjligheten att byta, medan på assistansmarknaden så många som en tredjedel har gjort det.<sup>224</sup> Mycket talar för att utförarna i sitt bemötande och sin service påverkas redan av vetskapen att brukaren har möjlighet att byta, oavsett om de utnyttjar sin rätt eller inte. Även få bytare kan för en utförare vara en tydlig signal om att denne behöver skärpa sig.

### **Förhoppningar och farhågor**

Till konkurrensutsättning och kundvalsreformer har knutits både *förhoppningar och farhågor*. Till förhoppningarna hör att systemen ska innebära både lägre kostnader och högre kvalitet, till farhågorna att brukare med begränsad autonomi ska missgynnas. Det har ibland också uttryckts en oro för att privata företag skulle vilja "plocka russin ur kakan" genom att välja de enklaste brukarna.<sup>225</sup> En sådan risk finns, men den och andra risker måste ses i ljuset av alternativet till en marknad med valfrihet och konkurrens, nämligen ett alltigenom administrativt styrt system av det slag vi hade i Sverige fram till slutet av 1980-talet. Ett problem med ett sådant uppmärksammades bland annat av den statliga Maktutredningen. I delbetänkandet *Medborgarnas makt* år 1987 belystes vilka påverkansmöjligheter människor ansåg sig ha som brukare eller anhöriga i bland annat

---

<sup>224</sup> Szebehely i Hartman (2011), sid 249; Brusén & Flyckt (2013), sid 146; Försäkringskassan 2011, sid 45 ff.

<sup>225</sup> SOU 2014:9, sid 90, Repalu (2016)

sjukvården och skolan. Medborgarna upplevde en "tyst vanmakt" som betingades av bland annat svårigheterna att byta utförare om de var missnöjda.<sup>226</sup>

Välfärdsmarknader är i många avseenden speciella. Med konkurrens och valfrihet mellan olika offentliga och privata utförare och skattefinansiering har man strävat efter att förena fördelningspolitisk rättvisa och marknadens dynamik. Men de särskilda förutsättningarna gör det i regel motiverat att behålla vissa regleringar som går längre än på andra marknader. Brukarnas situation gör det dessutom motiverat med särskild tillsyn och fortlöpande kvalitetsutvärderingar.

### Vinster i välfärden

En av de frågor som har varit mest kontroversiell i senare års politiska debatt gäller *vinster i välfärden*. Regeringen har tillsatt en utredare med uppgift att föreslå ett nytt regelverk för offentlig finansiering av privat utförda välfärdstjänster, bland annat personlig assistans. Enligt direktiven till utredningen påverkar förekomsten av vinstintresse incitamentsstrukturen i verksamheten på ett sätt som går ut över kvalitet, likvärdighet, tillgänglighet och arbetsvillkor. För att få ta del av offentliga medel är det enligt direktiven rimligt att kräva att privata aktörer som tillhandahåller välfärdstjänster ska kunna visa att de offentliga medlen kommer brukarna till godo.<sup>227</sup>

I utredningsdirektiven redovisas inget underlag för påståendet att förekomsten av vinstintresse skulle gå ut över kvaliteten. Utredaren, förra kommunalrådet i Malmö, Ilmar Repalu, har i en artikel i Dagens Nyheter, utvecklat tankegången. Han konstaterar där att kunskapen om de vinstsyftande företagens påverkan på välfärdssystemen är bristfällig och att resultaten i olika undersökningar delvis är motstridiga. En förklaring sägs vara att välfärdstjänsternas kvalitet är svår att mäta.<sup>228</sup> Detta kan ses som en nyansering av direktivens tvärsäkra påstående.

Repalu anser likväl att det finns problem med att tillåta vinstsyftande företag i välfärden. Han pekar särskilt ut tre risker:

- Att företagen plockar russin ur kakan, det vill säga utformar verksamheten så att den attraherar brukare med små kostnader för utföraren.
- Att företagen genom att ta ut höga vinster minskar möjligheterna för professionen att utveckla verksamheten.
- Att de stora företagen, med nationell verksamhet, bidrar till likformning av verksamheten i stället för mångfald.

Det förefaller som om detta snarare är spekulationer från utredarens sida än uppgifter underbyggda av fakta. Det hindrar naturligtvis inte att de bör prövas seriöst. Den första risken som Repalu pekar på är uppenbar. Jag ska senare diskutera den risken när det gäller just assistansmarkanden.

Den andra risken knyter an till påståendet i direktiven att vinstintresset går ut över kvaliteten. Tanken är att privata företag medvetet skulle ge avkall på kvaliteten för att förbättra sina marginaler. Det kan inte uteslutas att det finns företag som kortsiktigt

---

<sup>226</sup> Westerberg (2012)

<sup>227</sup> Dir 2015:22, sid 10-11

<sup>228</sup> Repalu (2016)

göra sådana avvägningar, men det torde snarare vara företag som har ekonomiska problem än företag som ger utdelning till aktieägare. Att i det långa loppet vinna kunder, eller brukare, genom att tillhandahålla tjänster till samma pris som andra men med sämre kvalitet är rimligen inte möjligt. Möjligen kan man teoretiskt tänka sig företag som utnyttjar det förhållandet att många brukare har begränsad autonomi eller befinner sig i en utsatt situation. Men inte heller det kan ske annat än ytterst kortsiktigt. Företag som vill finnas kvar på marknaden har naturligtvis allt intresse av att både hålla hög kvalitet och utveckla verksamheten.

Den tredje risken framstår inte heller som särskilt överhängande. De privata företagen har fortfarande på välfärdsmarknaden i stort en begränsad marknadsandel, det vill säga kommunerna är alltså helt dominerande som utförare av välfärdstjänster. Det är sant att stora välfärdskoncerner på vissa områden har fått en dominerande ställning inom den privata sfären, men deras marknadsandelar är alltså relativt små.

Tidigare har i princip alla välfärdstjänster utförts av kommunerna. Med hänsyn till att det finns 290 kommuner i Sverige kan det sägas borga för mångfald, men det har gällt endast på makronivå. För den enskilde brukaren innebar det systemet ingen mångfald utan i hög grad likformighet. I varje kommun fanns bara en utförare. Genom att privata företag har släppts in på välfärdsmarknaden har mångfalden och valfriheten ökat. Det är dock ostridigt att situationen varierar från kommun till kommun. Fortfarande finns kommuner där mångfalden och valfriheten är begränsad.

Vad gäller assistanstjänsterna ligger det i sakens natur att de inte är likformiga – de styrs av brukarna och skiljer sig därmed från individ till individ.

Assistansersättningsutredningen har granskat den specifika frågan om vinster på assistansmarkanden. Utredningen konstaterar att i det fall ersättningen har använts för köp av assistans och assistansen är lämnad, till god kvalitet och goda arbetsvillkor, och ersättningen utöver detta medger ett överskott är det svårt att hävda att överskottet är att betrakta som överutnyttjande eller fusk med assistansersättning. Det skulle till och med kunna hävdas att det är en effektiv användning av pengarna.<sup>229</sup> På samma sätt måste rimligen överskott i företag på andra välfärdsmarknader betraktas.

I direktiven till Repalus utredning framhålls att nya krav bör utformas så att de värnar om att det ska finnas en mångfald av utförare och att verksamhet inom välfärdssektorn även fortsättningsvis ska kunna bedrivas i olika drifts- och ägarformer. Samtidigt betonas att nya regler om hur offentliga anslag får användas för privat utförda välfärdstjänster bör starkt begränsa möjligheterna att dela ut vinst.<sup>230</sup>

Som jag noterat ovan är utgångspunkten i direktiven att vinstintresse går ut över kvaliteten. Det leder lätt tanken vidare till att ett uteblivet vinstintresse skulle vara en kvalitetsgaranti, det vill säga i praktiken att den kommunala verksamheten alltid skulle hålla hög kvalitet. Men det är uppenbart att den hypotesen inte håller. Det finns stora kvalitets- och effektivitetsproblem i den kommunala verksamheten. Det tycks som det för vissa är enklare att acceptera slöseri, eller ineffektivitet, i offentlig verksamhet än vinster i privat verksamhet.

---

<sup>229</sup> SOU 2014:9, sid 95

<sup>230</sup> Dir 2015:22, sid 11-12

## Varför blir personlig assistans dyrare men inte datorer?

Kostnaderna per assistanstimme tenderar att öka över tid. Det finns en mycket rimlig förklaring till det, en som förknippas med vad som inom nationalekonomin kallas Baumols kostnadssjuka.

Upphovsmannen till begreppet är den amerikanske ekonomen, William J. Baumol. Han gjorde en berömd studie på 1960-talet där frågan var varför priset för levande kultur hela tiden ökade när priset på framförallt industriprodukter sjönk. Förklaringen var att produktivitetens utvecklingen skilde sig åt. Inom industrin ökade hela tiden produktiviteten, framförallt på grund av den tekniska utvecklingen. Men att spela en stråkkvartett av Beethoven krävde lika många personer och tog lika lång tid på 1960-talet som på kompositörens tid. Produktivitetens utvecklingen i industrin skapade utrymme för ökade löner utan att priset på produkterna steg, ofta blev de över tid snarare billigare. Men om musikerna ville få samma löneutveckling som industriarbetarna var de tvungna att höja priset på sina konserter.

För några år sedan publicerade Baumol en ny bok, *The Cost Disease*, med undertiteln *Why Computers Get Cheaper and Health Care Doesn't* (Varför datorer blir billigare men inte sjukvård).<sup>231</sup> Han förklarar där att hälso- och sjukvård och utbildning på samma sätt som levande kultur tenderar att successivt bli dyrare därför att produktivitetens utvecklingen inte är lika stark som i stora delar av annan varu- och tjänsteproduktion. Det som gäller för hälso- och sjukvård och utbildning gäller i än högre grad för till exempel äldre- och funktionshinderomsorg, som är mer personalintensiva och därmed rymmer än mindre effektiviseringsmöjligheter. Personlig assistans är ett mycket tydligt exempel på det.<sup>232</sup> Det är alltså viktigt förstå att ökade kostnader för sådana tjänster inte är ett uttryck för ineffektivitet eller girighet. Ska lönerna hänga med inom sektorn krävs helt enkelt ett tillskott varje år i nivå med löneökningarna.

Med detta sagt måste naturligtvis framhållas att verksamheter även inom assistanssektorn kan skötas mer eller mindre effektivt. Men av Baumols analys följer att om man har en rimlig grad av effektivitet på marknaden så kommer utebliven kompensation för kostnadsökningar att leda till mindre verksamhet.

## Assistansmarknaden specifikt

Den som har beviljats assistansersättning från Försäkringskassan och själv vill anställa sina personliga assistenter kan göra det (och samma sak gäller för den som av kommunen har beviljats personlig assistans). Ungefär 3 procent väljer den organisations-

---

<sup>231</sup> Baumol (2012)

<sup>232</sup> Stefan Fölster (2015) spekulerar i sin bok Robotrevolutionen om möjligheterna att med robotars hjälp förbättra även omsorgerna. Han är optimistisk på denna punkt. Kanske kan han i viss mån ha rätt, men jag förhåller mig tills vidare avvaktande.

formen. För dem som inte vill göra det finns det på assistansmarknaden flera olika utförare att välja mellan: kommunen, brukarkooperativ och privata företag.<sup>233</sup>

Kommunen har skyldighet att tillhandahålla assistans till dem som vill ha kommunen som leverantör. 35 procent av brukarna anlidade år 2014 kommunerna som utförare.

Därutöver fanns det år 2014 drygt 900 företag och kooperativ som erbjöd assistans.<sup>234</sup> För att bedriva yrkesmässig verksamhet med personlig assistans krävs sedan den 1 januari 2011 tillstånd från IVO.<sup>235</sup>

STIL och JAG, som har nämnts tidigare i rapporten, är exempel på brukarkooperativ. I dag har brukarkooperativen en sammantagen marknadsandel på cirka 9 procent.

Den största marknadsandelen har de privata assistansföretagen med 53 procent. Här finns företag av många olika slag som utför personlig assistans till allt från en till över tusen brukare. Mer än hälften av företagen har få anställda och bara en brukare. Mer än två tredjedelar av företagen har färre än 25 anställda och en eller ett fåtal brukare. Bara omkring 3 procent av de anställda finns i alla dessa små företag. 97 procent av dem finns i en knapp tredjedel av företagen, 80 procent i företag med 100 anställda eller fler.

### **Mångfald av företag**

Brukarkooperativen är exempel på sådan samproduktion som tidigare har nämnts. Där blir assistansanvändarnas inflytande särskilt tydligt genom att de själva äger och styr organisationen. De beslutar hur resurserna ska fördelas, inte bara i den egna assistansen utan också i fråga om dispositionen av eventuella överskott. Kooperativen drivs utan vinstintresse, men även för dem är det viktigt att driva verksamheten med överskott. Bara så kan de få ihop den buffert som behövs för att klara oplanerade situationer, göra framtidsinvesteringar etcetera.

Att själv vara sina assistenters arbetsgivare och att använda den kooperativa formen fanns vid sidan om kommunal regi med från början. Så småningom kom också privata företag in i bilden och den företagsformen har således nu den största marknadsandelen. Företagen är som framgått av olika storlek. Där finns också olika ägarkonstellationer och olika drivkrafter. I vissa fall handlar det om mycket små företag som anordnar assistans för en eller några få brukare. Bolagsformen har i dessa fall sannolikt valts därför att den framstår som administrativt enklare än att driva assistansen i egen regi. Ofta har dessa företag startats av den assistansberättigade eller någon nära anhörig. Även många något större företag drivs ofta av personer med egna erfarenheter av assistans men även av till exempel personer med bakgrund i den offentliga sektorn, som har en önskan att bedriva verksamheten på ett bättre sätt än vad de upplevde att kommunen gjorde. Dessa personer är ofta själva ägare till sina företag. De största företagen har i regel externa ägare, till exempel investmentbolag. Dessa ägare är intresserade av att få avkastning på sin investering, men kanske inte huvudsakligen genom årliga utdelningar utan genom att efter några år sälja företaget med vinst. För att kunna göra det har de ett intresse av

---

<sup>233</sup> Det kan noteras att när det gäller hemtjänst och boenden med särskild service för personer med funktionsnedsättning utfördes ungefär en fjärdedel av insatserna år 2010 av privata utförare (Szebehely i Hartman 2011, sid 224).

<sup>234</sup> Socialstyrelsen (2015b), sid 28

<sup>235</sup> ISF (2014a), sid 29



att företaget är välskött och attraktivt. Deras ambition behöver därmed inte stå i strid mot de allmänna välfärdspolitiska mål som finns på området.

Det största företaget i branschen är Humana. Företaget, som har verksamhet också inom äldreomsorg och individ- och familjeomsorg, hade år 2015 1 900 assistansbrukare i fler än 240 kommuner.<sup>236</sup> Dess huvudägare har varit ett engelskt investmentbolag, Argan Capital, men Humana har nyligen introducerats på Stockholmsbörsen. Det kan därför finnas skäl att titta lite närmare på det.

### **Humana**

ISF påtalade i en rapport från 2012 att Humana fram till år 2011 hade aktieägarlån med hög ränta från sin huvudägare. Sådana lån var då relativt vanliga i portföljbolag och det uppmärksammades att de hade använts av bland annat välfärdsföretag för att minska skatten. Möjligheterna begränsades år 2013 genom ny lagstiftning. Humana hade dock redan dessförinnan avskaffat sina aktieägarlån. Det skedde vid årsskiftet 2011/12. Bolaget har sedan det bildades inte betalat ut några medel till ägarna, inte heller i form av räntor på aktieägarlånen. Dessa räntor har ackumulerats i bolaget som en skuld till innehavarna och har i samband med börsintroduktionen omvandlats till aktier.<sup>237</sup>

Skatteverket har på regeringens uppdrag belyst förekomsten av skatteplanering i välfärdsföretag. Verket har särskilt granskat de 19 största välfärdskoncernerna. Humanas omsättning motsvarade år 2014 ungefär 10 procent av hela gruppens och av den inbetalade skatten närmare 18 procent.<sup>238</sup> Det kan konstateras att Humana tillhör de välfärdsföretag som under senare år har betalat mest i skatt.

Våren 2016 har Humana alltså börsintroducerats. Bland Humanas nya ägare finns bland andra AP-fonder och andra stora svenska och nordiska förvaltare av pensionskapital. Dessa ser uppenbarligen Humana som ett välskött företag som kan ge en rimlig avkastning på pensionspremiepengar. Investmentbolaget Argan har i samband med börsnoteringen sålt en del av sina aktier och har därmed fått en avkastning på den investering som det gjorde år 2008.<sup>239</sup>

Humana är alltså ett stort företag i en bransch som domineras av småföretag. Till de stora företagen hör också kooperativen STIL och JAG. I Assistansersättningsutredningen diskuteras om det finns skalfördelar i branschen. Bedömningen är att sådana i viss mån kan föreligga, men mönstret är inte entydigt.<sup>240</sup> Det kan noteras att lönsamhetskillnaderna i branschen är relativt små.

Välfärdstjänster har traditionellt producerats av kommuner eller mindre företag. Under 2000-talet har det vuxit fram ett antal större företag med verksamhet över hela landet. Det finns hos vissa en skeptisk inställning till sådana nationella företag. För egen del kan jag emellertid också se en tydlig poäng med dem. Lärande och spridning av "best practice" sker lättare i sådana företag än i mindre företag och mellan kommuner.

---

<sup>236</sup> Humana (2016)

<sup>237</sup> Information i mail från Harald Wessman, Humana

<sup>238</sup> Skatteverket (2016), sid 10 och 23; Humana (2016)

<sup>239</sup> Information i mail från Harald Wessman, Humana.

<sup>240</sup> SOU 2014:9, sid 123-124

### **Plocka russen ur kakan?**

Jag har tidigare nämnt risken för att privata företag kan "plocka russen ur kakan" (cream scimming), det vill säga att välja de minst krävande brukarna för att hålla nere kostnaderna och öka marginalerna. När det gäller assistansmarknaden är tolkningen ofta att de brukare som har flest timmar också är mest krävande. Det handlar inte om att de personligen skulle ställa särskilt höga krav på sina assistenter utan om att många timmar, kanske dygnetruntassistans, innebär mycket obekvämt arbetstid. Den ersätts inte fullt ut av Försäkringskassan. Utredningen om assistansersättningens kostnader sade sig känna till exempel på anordnare som endast tar sig an brukare med enklare behov medan svårare och därmed dyrare brukare hänvisas till kommunerna.<sup>241</sup>

Det är inte lätt att ge något definitivt svar på hur det ser ut. En indikation på att företag knappast undviker krävande brukare är att antalet timmar per brukare är ungefär detsamma oavsett anordnare.<sup>242</sup> De företag jag har haft kontakt säger sig välkomna alla brukare.

Generellt gäller att de kooperativa och privata företagen vet vad som krävs för att överleva. De måste erbjuda tjänster som brukarna vill ha och se till att verksamheten bedrivs effektivt. De måste ha kontroll på kostnaderna.

### **Kommunerna och assistansen**

Kommunerna är skyldiga att tillhandahålla assistans till dem som vill ha kommunen som utförare. Medan ett kooperativ eller företag kan hävda att de inte har kapacitet att ta emot brukare kan kommunen aldrig göra det. Det kan vara en omständighet som driver upp kommunernas kostnader för att utföra tjänsten. Men kommunerna är inte heller lika känsliga som företagen för brukarnas synpunkter. De är inte på samma sätt som företagen för sin överlevnad beroende av brukare. Många kommuner anser till och med att det kostar mer än det smakar att bedriva verksamheten, det vill säga att de måste tillskjuta skattemedel för varje brukare. I ett sådant läge kan de ha intresse av att helst slippa ha brukare som "kunder". Ett antal kommuner har ansett att de inte har råd att erbjuda personlig assistans i egen regi utan har lagt ut den på entreprenad. I dessa kommuner utförs alltså den kommunala assistansen av privata företag.

Innan personlig assistans infördes förekom ofta kritik mot kommunerna för en alltför paternalistisk inställning. Den var en viktig drivkraft bakom brukarrörelsens krav på personlig assistans. Kommunerna har också sedan den personliga assistansen infördes successivt förlorat marknadsdelar till de privata företagen. Det kan ses som ett uttryck för att de har svårt att klara konkurrensen eller att de inte har något starkt intresse av att göra det. Försäkringskassans enkät till personer med assistansersättning visade också att de brukare som anlidade kommuner var mindre nöjda med sin assistansanordnare än dem som anlidade andra utförare (cirka 66 procent nöjda jämfört med nästan 80 procent).<sup>243</sup>

### **Personlig assistans under luppen**

IVO har till uppgift att ge tillstånd till privata och kooperativa assistansanordnare och att bedriva tillsyn. IVO tar emot klagomål från enskilda och lex Sarah-anmälningar från

<sup>241</sup> SOU 2012:6, sid 322

<sup>242</sup> SOU 2012:6, sid 280; Försäkringskassan (2015), sid 81

<sup>243</sup> Försäkringskassan (2011), sid 46

anordnare.<sup>244</sup> Under tiden 1 juli 2011-31 december 2014 tog IVO emot 259 klagomål från enskilda och 311 lex Sarah-anmälningar, eller i genomsnitt 74 klagomål och 89 lex Sarahanmälningar per år. IVO kan efter sådana anmälningar besluta att åtgärder ska vidtas och kräva återrapportering. Det skedde med anledning av 42 av klagomålen (16 procent) och 15 av lex Sarah-anmälningarna (5 procent).

Såväl klagomål som lex Sarah-anmälningar är ganska jämnt fördelade mellan kommunala och privata anordnare. Både klagomålen och lex Sarah-anmälningarna gäller i ungefär hälften av fallen brister i utförandet av insatsen. En femtedel av klagomålen men bara ett fåtal lex Sarahanmälningar gäller handläggning och dokumentation. En fjärdedel av lex Sarahanmälningarna men ett fåtal av klagomålen gäller övergrepp.<sup>245</sup>

Det är viktigt att möjligheten att klaga respektive skyldigheten att anmäla allvarliga missförhållanden till IVO finns. IVO kan också om det finns skäl till det ställa krav på åtgärder. Detta kan ses som en viktig rättssäkerhets- och kvalitetsgaranti. Det är viktigt understryka att få lex Sarah-anmälningar inte behöver innebära att en verksamhet håller hög kvalitet utan lika väl kan spegla låga kvalitetsambitioner och, omvänt, att många lex Sarah-anmälningar inte behöver innebära att en verksamhet är dålig utan lika väl kan spegla höga kvalitetsambitioner. Det är mot den bakgrunden angeläget att IVO inte bara reagerar på inkomna lex Sarah-anmälningar utan också är uppmärksam på verksamheter med oproportionerligt få anmälningar.

IVO rapporterar i sin senaste tillsynsrapport om de viktigaste iakttagelserna under verksamhetsåret 2015. Klagomål och lex Sarah-anmälningar ligger på samma nivå som under åren 2011-2014. IVO noterar att beträffande LSS-insatser generellt är anmälningar vanligast när det gäller bostad med särskild service och personlig assistans. Det är knappast särskilt anmärkningsvärt eftersom det är de insatserna som i tid är mest omfattande. Mer oroande är att IVO rapporterar att några personer som bedöms vara olämpliga att bedriva personlig assistans efter indragning av tillstånd fortsätter sin verksamhet i nya bolag.<sup>246</sup> Jag föreställer mig av dessa nya bolag gäller icke tillståndspliktig verksamhet, alltså inte personlig assistans. Det är naturligtvis angeläget att IVO gör vad som står i dess makt för att stoppa dessa personer.

### **Minskad optimism**

Många av de privata assistansföretagen växte fram i ett skede när assistansmarknaden hade en kraftig tillväxt. Det är inget ovanligt att en växande marknad lockar nya företag. Välfärdsmarknader kan vara lockande också därför att den inte på samma sätt som andra marknader är konjunktur känsliga. Intäkterna kommer in i en någorlunda jämn ström utan några större hack vilket innebär mindre risker. Denna bild har dock förändrats under senare år. Dels har marknadstillväxten stagnerat, dels har ersättningen för utförda timmar reellt sett minskat vilket har krympt marginalerna. Assistans-

---

<sup>244</sup> LSS 24 §. Enligt bestämmelserna om lex Sarah ska anställda rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden till den som driver verksamheten. Om det visar sig att missförhållandet är allvarligt ska den som bedriver verksamheten snarast anmäla det till IVO ([www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)).

<sup>245</sup> IVO (2015)

<sup>246</sup> IVO (2016)

ersättningsutredningen fann att bedömningarna inom branschen redan för några år sedan hade blivit mindre optimistiska och att marginaler och omsättning hade avtagit.<sup>247</sup>

### **Anhöriga som assistenter**

Låt mig till sist i detta avsnitt lyfta fram en fråga som med rätta har uppmärksammats. En stor andel av de barn som har personlig assistans har anhöriga, oftast någon av eller båda sina föräldrar, som assistenter. I en rapport från år 2014 bedömde Socialstyrelsen efter kontakt med de största assistansanordnarna att 70 procent av barnen till största delen har någon anhörig som assistent. Samtidigt har en majoritet av barnen en kombination av utomstående och anhöriga som assistenter. Socialstyrelsen framhöll att flertalet ungdomar som enbart har anhöriga som assistenter skulle gagnas av att även ha externa assistenter för att uppnå ökad självständighet. Om bara föräldrarna är assistenter kan till exempel sociala aktiviteter med jämnåriga barn försvåras.<sup>248</sup>

Som jag tidigare har redovisat är den samlade bilden positiv av hur barn med personlig assistans har det. De har med assistansen fått ett rikare liv och större möjligheter till aktiviteter på egen hand. Deras assistans har också lett till förbättrad hälsa och situation i stort för hela familjen. Men det kan finnas problem med anhöriga som assistenter som man måste vara uppmärksam på. Det finns exempel på föräldrar som är assistenter och som har brustit i omsorgen om sina barn. Det kan vara svårt för föräldrar att hålla isär rollerna som förälder och som personlig assistent. Det kan också finnas en risk att föräldrarna blir ekonomiskt beroende av inkomsten som assistent och att de därför är obenäga att släppa ifrån sig sitt barn när detta blir äldre.<sup>249</sup>

Socialstyrelsen prövade häromåret på regeringens uppdrag frågan om det är lämpligt att god man, förvaltare eller ombud också är personlig assistent. Man menade att det inte generellt går att säga att det är lämpligt eller olämpligt. Ett förbud, såsom hade föreslagits en statlig utredning, skulle enligt Socialstyrelsen innebära en alltför stor inskränkning i den enskildes rätt att själv bestämma vem som ska utföra assistansen utan att riskerna i systemet skulle undanröjas. Styrelsen pekade också på en rad svårigheter om möjligheten för god man att vara assistent, i praktiken ofta för föräldrar att vara assistenter till sina barn, togs bort: ett stort antal nya gode män skulle behövas samtidigt som rekryteringen redan är besvärlig, gode män skulle behöva utses som den enskilde brukaren inte känner, anhöriga/gode män skulle i praktiken tvingas vikariera och utföra insatser på obekväma tider men då utan lön. Slutsatsen blev att något förbud inte bör införas utan att de risker som finns bör hanteras med andra åtgärder.<sup>250</sup>

Jag vill framhålla att detta är risker som naturligtvis måste uppmärksammas, men av allt att döma fungerar assistansen för den stora majoriteten av barn mycket bra.

---

<sup>247</sup> SOU 2014:9, sid 153

<sup>248</sup> Socialstyrelsen (2014a)

<sup>249</sup> Ibid.

<sup>250</sup> Socialstyrelsen (2014c), sid 18 ff.

## Att sätta rätt pris

Assistansmarknaden kännetecknas, som andra marknader för offentligt finansierade välfärdstjänster, av att priset beslutas i administrativ ordning. När assistansersättningen infördes 1994 utgick ersättning för redovisade kostnader, dock med ett maximalt belopp per timme. En statlig utredning fann att det ersättningssystemet var kostnadsdrivande. Privata och kooperativa assistansanordnare ansågs locka kommunalanställda assistenter med högre lön för att sedan få ersättning för faktiska kostnader.

Mot denna bakgrund föreslogs att man i stället skulle övergå till en schablonersättning per timme, vilket också blev regeringens beslut. Schablonersättningen förväntades få en kostnadsdämpande effekt. Likväl har flera utredningar under senare år ansett att även schablonersättningen är kostnadsdrivande och att företagen i sin jakt på bättre marginaler har pressat kostnaderna på ett otillbörligt sätt.<sup>251</sup> Att analys och argument skiftar över tid visar på svårigheterna att hitta ett ersättningssystem som tillgodoser alla önskemål.

Att använda sig av en schablonersättning stämmer dock väl överens med de principer som tillämpas på andra välfärdsområden där staten velat skapa ökad valfrihet för brukarna, till exempel inom förskola, skola, hemtjänst och primärvård. En grundläggande princip är att ersättningen ska vara lika för alla utförare, att dessa ska verka på likvärdiga villkor och det ska vara tydligt vad ersättningen avser. Gemensamt för alla verksamheterna är svårigheten att sätta rätt pris.<sup>252</sup>

När det gäller timschablonen i assistansersättningens lämnade tidigare Försäkringskassan förslag till regeringen, som därefter fastställde schablonen. Försäkringskassan skulle, innan den lämnade sitt förslag, samråda med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Den ordningen etablerades när personlig assistans var relativt ny som insats och kommunerna var de dominerande utförarna. Ett annat motiv för att samråda med SKL kan ha varit att kommunernas verksamhet inte bedrivs med något vinstintresse. De kostnader de redovisar ska med andra ord bara ge kostnadstäckning. Erfarenheten visar emellertid att kommunens kostnader för personlig assistans ofta överstiger den statliga ersättningsnivån. Den schablon som har beslutats av regeringen har också regelmässigt legat under den nivå som SKL har föreslagit.<sup>253</sup> Många kommuner har bedömt att de inte med schablonersättningen klarar av att utföra tjänsten i egen regi utan tillskott av skattemedel och har därför, som nämnts, upphandlat den av privata företag.

I budgetpropositionen 2015/16 meddelade regeringen att den i avvaktan på en ny modell eller ett nytt sätt att beräkna ersättningens nivå har beslutat att schablonersättningen varje år ska räknas upp med 1,4 procent. Försäkringskassan tidigare uppgift att lämna förslag har därmed upphört. Den motivering som ges är att schablonersättningen tidigare skulle ha varit för högt beräknad i förhållande till arbetskostnaden för personliga assistenter och för övriga kostnader.

---

<sup>251</sup> SOU 2014:9, sid 44 f. och 94

<sup>252</sup> Ibid., sid 88

<sup>253</sup> ISF (2014b); SOU 2014:9, sid 118 ff.; SKL (2015)

Den tyngsta kostnadsposten vid utförande av personlig assistans är lönerna för assistenterna. Det är därför den naturliga utgångspunkten när en rimlig nivå på schablonersättningen ska fastställas. Att fastställa nivån på assistentlönerna kan synas vara en tämligen enkel uppgift, men den kompliceras av bland annat att villkoren i de kommunala och privata avtalen skiljer sig åt, till exempel vad gäller veckoarbetstid och regler för övertidsersättning.<sup>254</sup>

Till grundlönen kommer kostnader för obekväm arbetstid, semesterersättning, sociala avgifter med mera. Den största osäkerheten härvidlag är omfattningen av obekväm arbetstid. Sedan schablonersättningen infördes har det genomsnittliga antalet assistanstimmar per vecka ökat kraftigt och därmed det arbete som förläggs till obekväm arbetstid, det vill säga helger och nätter. Assistansersättningsutredningen bedömer att kostnaderna för assistans på obekväm arbetstid är högre än vad som ersätts i schablonen.<sup>255</sup> KFO har bedömt att obekväm arbetstid för assistenterna hos dess medlemmar i genomsnitt överstiger Försäkringskassans bedömning med cirka 50 procent.<sup>256</sup>

KFO och Vårdföretagarna BPA har också påtalat att assistenterna har arbetstid som inte ersätts av schablonen. Det handlar om den tid som går åt för introduktion, personalutbildning, handledning, personalmöten, brukares frånvaro, uppsägningar med mera. KFO har beräknat att denna tid utgör drygt 8 procent av den totala arbetstiden.<sup>257</sup> Det kan mot den bakgrunden ifrågasättas om det är korrekt när regeringen hävdar att arbetskostnaden för personliga assistenter tidigare har varit för högt beräknad när schablonersättningen har fastställts.

Kostnaderna för assistenternas löner och lönebikostnader utgör merparten av kostnaderna för att bedriva assistansverksamhet. Men till det kommer övriga kostnader för administration, utbildning, arbetsmiljö, personalomkostnader och assistansomkostnader. Administration är bland annat kostnader för den övriga personal som arbetar hos assistansanordnaren. Vårdföretagarna har beskrivit en del av uppgifterna: leda och planera verksamheten, rekrytera assistenter och vara assistenternas stöd, hålla i personalmöten, ta svåra samtal, upprätta genomförandeplaner, ansvara för uppgifter som åläggs anordnaren av myndigheterna, sköta löner, bokföring och tidsrapportering med mera. Till administrationskostnaderna hör också kostnader för lokaler, IT, telefoni, inventarier, revision och liknande. Med assistansomkostnader avses de kostnader som assistenterna kan ha när de följer med brukaren på olika aktiviteter, till exempel biljetter till evenemang och resekostnader.<sup>258</sup>

När Försäkringskassan först beräknade schablonersättningen förutsattes dessa övriga kostnader uppgå till 13 procent av schablonersättningen. I början av innevarande decennium beräknades andelen till 17 procent, men eftersom kostnaderna för assistenterna var lågt räknad låg den verkliga andelen även då omkring 13 procent (eller lägre).

---

<sup>254</sup> SOU 2014:9, sid 97 ff.

<sup>255</sup> Ibid., sid 103 ff.

<sup>256</sup> KFO (2014)

<sup>257</sup> Ibid. KFO anger det så att assistenterna har 1,09 arbetstimmar per brukartimme. 0,09 timmar per arbetstimme avser alltså den tid som går åt för annat än att vara med brukaren. 0,09 av 1,09 är 8 procent.

<sup>258</sup> Vårdföretagarna (2015)

Regeringens utgångspunkt synes vara att det är rimligt att de övriga kostnaderna uppgår till just 13 procent av den totala ersättningen. Något underlag som visar varför det är lagom har inte redovisats. Siffran har också starkt ifrågasatts från branschen. Vårdföretagarna BPA har i en skrivelse till regeringen framfört att det med hänsyn till den administrativa börda som numera har lagts på företagen vore mer realistiskt med en fördelning där de övriga kostnaderna uppgår till 18 procent av de totala kostnaderna.<sup>259</sup>

Det går knappast att räkna sig fram till hur stor andelen övriga kostnader bör vara. Fram till i fjol har Försäkringskassan samrått med SKL innan den har redovisat förslag till regeringen. Nu beslutar regeringen utan något underlag alls. Det enda rimliga i dagens situation skulle vara en regelrätt förhandling mellan regeringen, eller den regeringen utser, och marknadens parter.

## Det ekonomiska utgångsläget år 2016

I flera utredningar från senare år har hävdats att schablonersättningen har varit högre än kostnaderna och därmed skapat stora vinstmarginaler för assistansanordnarna. Den mest omfattande analysen har gjorts av Assistansersättningsutredningen. Dess kartläggning indikerar att den totala kostnaden per utförd assistanstimme snarare skulle vara högre än den som lämnas genom schablonen. Det var bara Vårdföretagarnas medlemsföretag som i genomsnitt klarade att ordna personlig assistans inom ramen för timschablonen medan anordnare som tillhörde KFO och kommunerna uppvisade underskott.<sup>260</sup>

Det kan naturligtvis inte uteslutas att det längre tillbaka i tiden kan ha funnits vissa marginaler, men dessa tycks nu ha försvunnit. Låt mig mot denna bakgrund försöka bedöma utvecklingen under de senaste åren.

Schablonbeloppet har för åren 2015 och 2016 räknats upp med 1,4 procent per år. Det innebär att uppräkningsen inte ger täckning för överenskomna och förväntade löneökningar.

Om den bild stämmer som getts ovan av relativt små marginaler riskerar denna blygsamma uppräkningsen att leda till att assistansanordnare slås ut och att utbudet minskar. Det skulle i så fall innebära minskade valmöjligheter för brukare och att fler hänvisas till kommunerna. Eftersom kostnaderna för kommunerna att anordna personlig assistans är högre än för de privata företagen kommer det i praktiken att innebära att de pengar skattebetalarna kan ha sparat genom en lägre schablonersättning i stället dyker upp som ökade och högre kostnader som måste finansieras med kommunalskatt.

Jag har med utgångspunkt i ett utdrag från Upplysningscentralen UC från oktober 2015 gjort en beräkning av resultatutvecklingen för drygt 400 assistansföretag. Dessa företag tillhandahöll år 2014 drygt 61 miljoner assistanstimmar (alltså i storleksordningen 60

---

<sup>259</sup> Vårdföretagarna (2014)

<sup>260</sup> SOU 2014:9, sid 124

procent av alla timmar). Intäkterna uppgick till 17 166 miljoner kronor och resultatet före skatt till 814 miljoner kronor, eller 4,7 procent av omsättningen. Mitt räkneexempel avser utvecklingen fram till och med år 2017.

Jag har i kalkylen utgått ifrån samma timantal för åren 2015-2017 som utfallet för år 2014. Schablonersättningen som år 2014 var 280 kronor i timmen uppgick år 2015 till 284 kronor och uppgår i år (2016) till 288 kronor. Jag har för år 2017 beräknat den till 292 kronor, det vill säga en uppräkningsökning med 1,4 procent. Personalkostnaderna omfattar kostnaderna för såväl personliga assistenter som övrig personal. Personalkostnaderna omfattar lönekostnader och avgifter enligt lagar och avtal. Vid beräkningen av lönekostnaderna har jag räknat upp dessa enligt gällande avtal fram till halvårsskiftet 2016 och antagit att de därefter ökar med 2,2 procent per år. Vid beräkningen av de sociala avgifterna har jag tagit hänsyn till att ungdomsrabatten successivt avvecklas och är helt borta från och med den 1 juni 2016. Därtill kommer övriga kostnader som omfattar kostnaderna för drift, assistansomkostnader och utbildning. De uppgick år 2014 till 1 358 miljoner kronor. Jag antar att de är nominellt oförändrade under kalkylperioden.

Med dessa förutsättningar minskar rörelseresultatet från 814 miljoner kronor år 2014 till 90 miljoner kronor år 2017, eller uttryckt som procent av omsättningen, från 4,7 procent till 0,5 procent.

Jag kan alltså konstatera att den genomsnittliga lönsamheten hos dessa drygt 400 företag i år och nästa år av allt att döma kommer att vara utomordentligt låg. I själva verket finns det naturligtvis en variation i populationen av företag, några har en bättre marginal än genomsnittet och andra en sämre. Men många företag kommer att gå med förlust och inte så få att slås ut. Situationen är likartad för de kooperativa företagen.

## **Smygavveckling?**

De företrädare för aktiebolag och kooperativ i assistansbranschen som jag har haft kontakt med är starkt engagerade i sin verksamhet, men i dag samtidigt mycket oroade över att förutsättningarna för verksamheten håller på att i grunden förändras. Många upplever att det förs en medveten "sväldödspolitik" av främst regeringen och Försäkringskassan, som riktar sig mot företagen men framförallt mot de personer som har de mest omfattande funktionsnedsättningarna. Eftersom konsekvenserna av politiken inte har redovisats och diskuterats öppet handlar det om ett slags smygavveckling.

Den låga uppräkningsökningen av schablonbeloppet ses som ett led i smygavvecklingen. Till den kommer en rad andra politiskt och administrativt beslutade åtgärder som förstärker den negativa effekten.

Borttagandet av rabatten på arbetsgivaravgiften för unga slår hårt mot branschen som har en stor andel, drygt en femtedel, anställda under 25 år. Kommunerna kompenseras för effekterna av borttagandet, men inte företagen. Det slår hårt på det förväntade resultatet.

Försäkringskassan har i regeringens regleringsbrev för år 2016 fått i uppdrag att bidra



till att bryta utvecklingen av antalet timmar och att motverka överutnyttjande.<sup>261</sup> Den ansvariga ministern Åsa Regnér har i en artikel i Svenska Dagbladet redovisat regeringens intentioner bakom regleringsbrevet. Uppdraget till Försäkringskassan är, skriver hon, givetvis inom ramen för lagstiftningen. Människors rättigheter ska inte tummas på. Det regeringen adresserar i regleringsbrevet är den oförklarligt stora ökningen av antalet timmar och därmed av kostnaderna. Hon konstaterar att kostnaderna för assistansen har fördubblats de senaste tio åren, utan att antalet brukare ökat i samma omfattning. Regeringen genomför därför åtgärder för att komma tillrätta med kostnadsutvecklingen.<sup>262</sup>

Jag har i den här rapporten redovisat orsakerna till kostnadsutvecklingen. Förklaringarna är hämtade ur olika myndighetsrapporter som regeringen har beställt och naturligtvis också tagit del av. Det är oklart vad regeringen menar när den talar om ett "överutnyttjande". Det är minst sagt uppseendeväckande att regeringen, utan någon djupare analys, påstår att ett sådant förekommer och sedan ger en myndighet i uppdrag att motverka det. Vad är det mer precist som Försäkringskassan har fått i uppdrag att motverka? Det ligger en inbyggd motsättning i löftet att inte tumma på människors rättigheter och att stoppa kostnadsutvecklingen. Regeringen borde komplettera läsningen av myndighetsutredningar med att studera William J. Baumol.

De beslut som Försäkringskassan har fattat och fattar om beviljande av assistansersättning följer givetvis gällande lag. Om regeringen till varje pris vill förhindra att kostnaderna för assistansersättningen stiger måste lagen ändras och de mål den ger uttryck för revideras. Det bör inte ske utan riksdagsbeslut.

Det finns också exempel på hur Försäkringskassan i administrativ ordning och till följd av regeringsuppdrag vill ändra förutsättningarna för assistansverksamheten. Myndigheten kommer från och med hösten 2016 att övergå från förskottsbetalning till efterskottsbetalning. Det kommer att skapa likviditetsproblem för många företag, inte minst mindre. Vissa företag har ett balanserat överskott som kan tas i anspråk medan andra kan tvingas försöka låna för att klara löneutbetalningarna. Med hänsyn till att ett sådant lån endast kan betalas tillbaka i takt med att företagen kan generera rörelseöverskott kan det bli svårt att få något. Möjligheterna till rörelseöverskott minskar avsevärt med den begränsade uppräkningsplaneringen som har skett under senare år och planeras ske också framdeles. Effekterna framstår som helt orimliga.

Försäkringskassan förefaller väl medveten om att deras nya policy kommer att knäcka ett antal företag. Myndigheten har informerat kommunerna om att de måste ha beredskap att med kort varsel ta över brukare från anordnare som inte längre kan driva verksamheten vidare.<sup>263</sup>

De åtgärder som här har beskrivits riskerar i första hand att slå ut många mindre företag. Det finns därför en påtaglig risk att assistansmarknaden blir alltmer koncentrerad med några större aktiebolag, ett fåtal kooperativ och kommunerna. Det innebär i sin tur en risk för mer standardiserade tjänster och minskad valfrihet för

---

<sup>261</sup> Socialdepartementet (2016)

<sup>262</sup> Regnér (2016)

<sup>263</sup> Information i mail 2016-04-11 från Christine Liljendahl, Försäkringskassan.

brukarna. Det går stick i stäv mot intentionerna när reformen genomfördes.

## Företagsperspektiv

Jag har ovan redovisat utsikterna för 2015-2017 så som de ter sig för de privata företag som har drygt hälften av assistansmarknaden. I syfte att komplettera detta makroperspektiv har jag varit i kontakt med företrädare för sju företag och kooperativ i olika storlekar. Företagen har mellan 35 och 450 brukare och producerar tillsammans över 5,5 miljoner assistanstimmar (alltså drygt 5 procent av marknaden). Urvalet av företag är inte slumpmässigt utan KFO och Vårdföretagarna BPA har på min förfrågan "tipsat" om dem. Man kan därför utgå att företagen tillhör kategorin seriösa och välskötta företag.<sup>264</sup>

Företagen har i flera fall startats av personer med egna funktionsnedsättningar eller anhöriga, i andra fall av personer som har arbetat inom omsorgerna med olika uppgifter. I aktiebolagen är det grundarna som fortfarande är ägare.

Lönerna svarar, som i branschen som helhet, för den absoluta merparten av kostnaderna, över 90 procent i alla företag utom det största (89 procent i det företaget). I lönekostnaderna ingår löner till både assistenter och övriga anställda. Assistentlönerna motsvarar mellan 81 och 86 procentenheter. Övriga kostnader, inklusive löner till övrig personal, uppgår i de mindre och medelstora företagen till 16-18 procent av omsättningen och i det största till cirka 13 procent av omsättningen.

Samtliga företag framhåller att inte alla lönekostnader beaktas vid beräkningen av schablonersättningen. Det handlar om kostnader för introduktion, utbildning, personalmöten, handledning med mera liksom kostnader i samband med brukares sjukhusvistelse eller frånfälle. Enligt kollektivavtalet gäller två veckors eller en månads uppsägningstid i olika situationer. Vissa företag tillämpar generellt en månads uppsägningstid. Det har också funnits en ambition från företagets sida att mer generellt förbättra personalpolitiken, bland annat för att kunna rekrytera och behålla personal. Inte minst det sistnämnda är angeläget eftersom kontinuiteten i insatsen är en viktig kvalitetsaspekt. En insats som bedöms som viktig av företagen är handledning för assistenterna. Den lön som utgår i alla dessa situationer beaktas inte vid beräkningen av schablonen. Det är också ett viktigt skäl till att vissa kalkyler från myndigheter och offentliga utredningar har räknat fram ett stort överskott med den schablonersättning som har utgått. Inte heller de har beaktat många av de kostnader som utförarna i praktiken har.

Kostnader som avser administration med mera har enligt företagen under flera år ökat till följd av ökade krav från myndigheternas sida.

De övriga kostnaderna som andel av omsättningen är något högre i de mindre och medelstora företagen än i det största. Det kan indikera att det finns vissa skalfördelar.

---

<sup>264</sup> De personer och företag som jag har haft kontakt med är Cecilia Blanck, JAG, Katarina Bergwall, STIL, Suzanne Furborg, Handens Assistans, Pernilla Hälén, OP Assistans, Fredric Käll, Vivida, Cia Lyrot, Lila, och Helena Sjölander, Passal. Av de sju företagen är fyra aktiebolag och tre kooperativ. Omsättningen varierar mellan 60 och 900 miljoner kronor, antalet anställda tjänstemän mellan motsvarande 8 och 40 heltidstjänster och antalet anställda assistenter motsvarande mellan 100 och 1 000 heltidstjänster.

Det kommer till uttryck i att i de mindre och medelstora företagen går det cirka fyra brukare per tjänsteman (alltså anställda som inte är assistenter) medan det i de två största företagen går mer än dubbelt så många brukare per tjänsteman. I de mindre och medelstora företagen går det cirka 10 assistenter på varje tjänsteman, i det största tre gånger så många. Detta kan vara en förklaring till att de större företagen uppvisar en något bättre marginal än de mindre och medelstora.

I fyra minsta företagen uppgick resultatet före skatt år 2015 till 0,3-0,4 procent av omsättningen, i ett medelstort företag till drygt en procent. De två största företagen gjorde ett resultat på 2-3 procent. Det kan alltså noteras att även i dessa är marginalen liten. Ett av de medelstora företagen hade röda siffror redan år 2015. Fyra av företagen har budgeterat med noll- eller minusresultat för år 2016. Även i de övriga krymper marginalerna och det med längst uthållighet räknar med att under nuvarande förutsättningar vara nere på noll om tre år. De viktigaste orsakerna till den dystra resultatutvecklingen är den låga uppräkningsgraden av schablonersättningen och de höjda arbetsgivaravgifterna för unga. Åtminstone några av företagen har en balanserad vinst från tidigare år som gör att de kan överleva ett eller ett par förlustår, men på några års sikt är det naturligtvis ohållbart med röda siffror. Situationen kan snabbt förvärras när Försäkringskassan genomför förslaget att betala ersättning i efterskott i stället för i förskott. Det kommer att ta i anspråk en stor del av de balanserade vinster som kan finnas.

Jag har bett att få resultatutvecklingen sedan starten för några av de små och medelstora företagen. Resultaten har varierat under åren, från negativa resultat till som högst strax över fyra procent. I genomsnitt ligger de kring två procent. Det är detta överskott som i några fall har gjort det möjligt att bygga upp en balanserad vinst som nu kan användas för att klara ett eller par förlustår. Samtidigt minskar de svaga resultaten nu och framåt möjligheterna att satsa på utveckling.

Möjligheterna att genom rationaliseringar och nedskärningar förbättra resultatet är mycket begränsade. Företagen har i regel redan gjort vad de kan genom att byta till billiga lokaler och trimma organisationen. De nedskärningar som nu förestår, till exempel av handledning för assistenterna, riskerar att gå ut över kvaliteten. Företagen har ett stort engagemang i stödet till brukarna, men uppvisar samtidigt en viss uppgivenhet. Om inte politiken ganska snabbt förändras måste man utgå ifrån att flera av dem kommer att läggas ned. Intresset för att fortsätta en verksamhet som inte kan hålla god kvalitet är mycket begränsat.

Företagen upplever det som ett stort problem att det finns vissa oseriösa aktörer i branschen. Man upplever att politikerna i dag anpassar politiken helt med sikte på dessa. Det råder stor enighet om att de oseriösa aktörerna måste stoppas. Man vill gärna se att IVO och Skatteverket får de resurser som krävs och att myndigheterna samverkar bättre för att kunna utöva en mer aktiv kontroll. Samtidigt är orimligt att politiken baseras på dessa oseriösa företag, som trots allt utgör en liten minoritet på assistansmarknaden.

Till detta perspektiv från sju företag kan läggas en enkät som KFO under våren 2016 har gjort till sina medlemsföretag. Nästan 80 procent är oroliga för att deras verksamhet ska överleva långsiktigt och en tredjedel för att de ska överleva den närmaste tiden. Nästan

var tredje av de företag som berörs av Försäkringskassans övergång till efterskotts-  
betalning anser sig inte kunna klara den. Det gäller framförallt de minsta företagen.<sup>265</sup>

---

<sup>265</sup> KFO (2016)

## Slutsatser i 20 punkter

- **Att leva som andra**

Att personer med funktionsnedsättning ska ha rätten kunna leva som andra är på sätt och vis ett vagt mål. Andra lever många olika liv och det vill också personer med funktionsnedsättning göra. Det kan aldrig bli en rättighet att få segla jorden runt eller bestiga Mount Everest, men det är rimligt att ha rätt till den hjälp som kan behövas för att kunna klara vardagssysslor och delta i aktiviteter på samma sätt som andra i samma ålder men utan funktionsnedsättning. Målet kan därför inte vara så mycket konkretare än att kunna leva som andra.

- **Kompensera för funktionsnedsättningen**

Funktionsnedsättningen kan inte trollas bort. Ambitionen måste vara att så långt möjligt kompensera för den. För att kunna göra det krävs en behovsbedömning. Den måste göras tillsammans av handläggare i kommunen eller på Försäkringskassan och brukaren. Om parterna inte kan bli överens får frågan till sist avgöras i domstol. Alla kan inte få vad de önskar. Det är ofrånkomligt att några hamnar på fel sida strecket, oavsett var detta dras.

- **Människor är inte uppdelade efter lagar och huvudmannaskapsgränser**

När behoven ska mötas finns det en djungel av aktörer och tänkbara insatser. Det är viktigt att insatserna utgår från en helhetssyn på brukaren. Människor är inte uppdelade efter lagar och huvudmannaskapsgränser. LSS är tydlig: insatserna ska vara varaktiga och samordnade. De ska vara anpassade till brukarens individuella behov. Brukaren ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över dem.

- **Personlig assistans – tusentals olika insatser**

Personlig assistans kom till för att öka flexibiliteten och den enskilde brukarens inflytande. Försäkringskassan eller kommunen avgör hur många timmars personlig assistans brukaren behöver. Brukaren får själv bestämma när insatsen ska ges, av vem och i vilket syfte. Personlig assistans är en av de insatser som räknas upp i LSS men är i själva verket tusentals olika insatser. Den personliga assistenten ska vara brukarens armar och ben, ögon och öron, som gör det möjligt att klara vardagssituationer.

- **Frihetsrevolution**

Den personliga assistansen har för många personer med funktionsnedsättning inneburit en frihetsrevolution. Med assistansens hjälp kan de klara vardagssysslor och delta i aktiviteter på ett sätt som tidigare inte var möjligt. Många som tidigare var hänvisade till institutioner kan nu med assistansens hjälp bo i ordinarie boende. För många anhöriga har assistansen inneburit helt andra möjligheter till arbete och inkomst och mindre sjukfrånvaro. Genom reformen

har särskilt många kvinnors arbete synliggjorts vilket innebär att assistansreformen också är en jämställdhetsreform.

- **Personlig assistans ersätter andra insatser**  
Personlig assistans ersätter en rad andra insatser såsom hemtjänst, ledsagning, vårdbidrag, handikappersättning och korttidsboende.
- **Minska integritetskränkande tidtagning**  
Personlig assistans ges i dag endast till den som har vad som i lagen kallas grundläggande behov och Försäkringskassan finansieringsansvar inträder först när de grundläggande behoven överstiger 20 timmar per vecka. Försäkringskassan gör av det skälet noggranna mätningar av tidsåtgången för toalettbesök, på- och avklädning och matintag. De uppfattas av många som starkt integritetskränkande. Mätningarna görs inte av hänsyn till den enskilde utan för att klara ut ansvarsfördelningen mellan stat och kommun. Den ansvarsfördelningen bör ändras så att Försäkringskassan tar över finansieringsansvaret så snart de totala behoven – alltså inte bara de grundläggande behoven – överstiger 20 timmar. Då kan de integritetskränkande mätningarna begränsas.
- **Fler bör få välja personlig assistans om de vill**  
När STIL-medlemmarna på 1980-talet fick möjlighet att anställa personliga assistenter skedde det inom oförändrad budget, det vill säga med samma medel som tidigare hade gått till hemtjänst och ledsagning. Kravet på att det ska föreligga grundläggande behov för rätt till personlig assistans utesluter många från ett sådant utbyte av insatser. Kravet bör därför tas bort. Möjligheten att utnyttja personlig assistans bör öppnas för fler som önskar den.
- **Assistans vid medicinsk problematik bör tillåtas**  
Högsta förvaltningsdomstolen har nyligen fällt en dom som i praktiken innebär att det inte längre är möjligt för personer med huvudsakligen medicinsk problematik att få assistansersättning. De berörda personerna har stora hjälpbehov och konsekvenserna är rimligen inte i linje med lagstiftarnas intentioner. Frågan kan få sin lösning om kravet på grundläggande behov för personlig assistans tas bort, men måste annars lösas genom en ändrad formulering av det femte grundläggande behovet.
- **65+-are bör få rätt till fler timmar**  
Den som har fått assistansersättning beviljad före 65 årsdagen får behålla den efter den dagen. Däremot kan brukaren efter 65 år inte beviljas fler timmar. Precis som för yngre assistansberättigade kan situationen efter 65 år utvecklas på ett sätt som kräver fler timmar. Det bör därför vara möjligt att få insatsen utökad även efter 65 år.
- **Ökat genomslag för principen om gynnande besluts negativa rättskraft**  
Principen om gynnande besluts negativa rättskraft innebär att stat eller kommun inte kan förändra ett beslut som gynnar individen så länge de förutsättningar som förelåg och som beaktades när beslutet fattades är oförändrade. Kommuner kringgår i dag denna princip genom framförallt tidsbegränsade beslut. Assistansersättningen ska enligt lagen omprövas vartannat år. Det skapar i bägge fallen

otrygghet och osäkerhet för brukarna. Kraven på under vilka förutsättningar kommuner kan tidsbegränsa beslut bör skärpas. Kravet på tvåårsomprovningar i assistansersättningen bör tas bort. Principen om gynnande besluts negativa rättskraft bör få större genomslag.

- **Inget mysterium att fler får assistans**

Det framställs ibland som ett mysterium hur antalet personer som får assistans och antalet timmar per brukare har kunnat öka. Men det finns förklaringar.

Att fler personer får assistans beror på en regeländring som innebär att personer som har fått assistansersättning före 65 årsdagen får behålla den därefter, på en underskattning av behovet av assistans till barn, på en ändring i lagen som innebär att personlig assistans i ökad utsträckning har kommit att användas för övervakning och tillsyn samt befolkningsutvecklingen.

Att timmarna per brukare har ökat beror bland annat på att övervakning och tillsyn kräver många timmars assistans, ofta hela dygnet. Delvis beror den också på förändringar i assistanspopulationen: många med mindre behov har blivit av med sin assistansersättning.

- **Stor nytta med personlig assistans**

Nyttan av personlig assistans för brukare och anhöriga är stor. Många bedömer att den är avgörande för deras livskvalitet. Assistansen har dessutom lett till fler i arbete och ökade skatteinkomster. Assistansen har lett till minskade sjukskrivningar. Assistansen ger arbete åt uppskattningsvis 120 000 personliga assistenter. Utan assistansen skulle arbetslösheten ha varit högre.

- **Hög alternativkostnad**

Alternativet till assistansersättningen är andra insatser, i kommunen eller av anhöriga. Det är tänkbart att sådana insatser i vissa fall kan göras till lägre kostnader, särskilt om en ökad börda läggs på anhöriga. I många fall, särskilt när det gäller personer med de mest omfattande funktionsnedsättningarna, kan kostnaderna för alternativa kommunala insatser, till exempel särskilt boende, bli högre. Denna grupp utgör i dag en växande andel av assistanspopulationen. Möjligheterna att minska kostnaderna för stat och kommun torde i själva verket vara mycket begränsade. Och även om det skulle vara möjligt är det osannolikt att alternativa insatser skulle ge brukarna och deras anhöriga oförändrad livskvalitet.

- **Mindre nettobesparing än bruttobesparing**

Om assistansersättningen ersätts av andra och billigare insatser blir nettobesparingen långt mindre än bruttobesparingen. Eftersom assistansersättningen huvudsakligen går till lönekostnader kommer ungefär hälften tillbaka till stat och kommun i form av skatter. Nettobesparingen blir med andra ord bara hälften av bruttobesparingen. Till det kommer kostnader för en sannolikt ökad arbetslöshet när personliga assistenter förlorar sina jobb.

- **Slå vakt om valfriheten**

Assistansmarknaden erbjuder i dag valfrihet för brukarna. Det är också många som har utnyttjat möjligheten att byta utförare. På marknaden finns såväl kommunala som privata utförare, bland de sistnämnda såväl brukarkooperativ som företag och bland företagen såväl stora som små. Det är angeläget att denna mångfald får finnas kvar.

- **Förhandla om schablonersättningen**

Det är inte någon lätt uppgift att sätta rätt pris på assistansstimmar. Det enda rimliga när schablonersättningen ska fastställas är att det sker efter regelrätta förhandlingar mellan regeringen och representanter för utförarna, inklusive KFO och Vårdföretagarna BPA. Assistansverksamheten är personalintensiv. Närmare 90 procent av kostnaderna är personalkostnader för personliga assistenter. Möjligheterna till effektivisering är små. Schablonersättningen måste därför följa lönekostnadsutvecklingen för att verksamheten ska kunna drivas vidare. Om inte slås företag ut och i längden den absoluta majoriteten av privata utförare. Om kommunerna tvingas ta över innebär det ökade kostnader.

- **Stoppa smygavvecklingen**

Regeringen och Försäkringskassan bedriver för närvarande vad som kan betecknas som en "smygavveckling" av assistansmarknaden. Regeringen har uppdragit åt Försäkringskassan att motarbeta "överutnyttjande" av assistansersättningen och det utan att presentera något underlag som visar att överutnyttjande förekommer. Försäkringskassan kommer att börja betala ut assistansersättningen i efterskott i stället för i förskott. Det kommer att skapa akuta likviditetsproblem i många företag, särskilt mindre. Försäkringskassan är medveten om den konsekvensen och har förvarnat kommunerna att de måste ha beredskap att med kort varsel ta över assistansberättigade när företag går omkull.

- **Sänkt ambition kräver riksdagsbeslut**

Om regeringen till varje pris vill dämpa kostnadsutvecklingen kommer det att innebära en sänkt ambitionsnivå i funktionshinderpolitiken. Det innebär ett brott inte bara mot den funktionshinderpolitik som formades i Sverige på 1990-talet och vid sekelskiftet utan också mot FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Ett sådant beslut måste rimligen fattas efter öppen debatt och i riksdagen, inte bli en konsekvens av administrativa beslut.

- **Starka skäl försvara personliga assistansen**

Personlig assistans och assistansersättning innebär att personer med omfattande funktionsnedsättningar får ökade möjligheter att leva som andra. Det är ett stort framsteg, i linje med FN:s konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Det är angeläget att inte nu sänka ambitionsnivån. Kostnaderna för assistansersättningen kan synas vara höga, men måste ses i ljuset av dels den ökade livskvalitet den innebär för brukarna, dels vad andra insatser skulle kosta. Utebliven eller kraftigt minskad assistansersättning skulle lägga en väsentligt större börda på anhöriga och öka kostnaderna för arbetslöshet. I dessa perspektiv framstår den personliga assistansen och den statliga assistansersättningen som väl motiverade insatser.



## Litteratur

Askheim, Ole Petter, Hans Bengtsson & Bjarne Richter Bjelke (2014), *Personal assistance in a Scandinavian context: similarities, differences and development traits*, Scandinavian Journal of Disability Research 2014-04-04

Baumol, William J. (2012), *The Cost Disease. Why Computers Get Cheaper and Health care Doesn't*, Yale University Press

Begler, Ann-Marie (2016), *Fler av våra medarbetare misstänks för assistansfusk*, Dagens Nyheter 2016-02-26

Bengtsson, Hans, red. (2005), *Politik, lag och praktik. Implementeringen av LSS-reformen*, Studentlitteratur

Blanck, Cecilia, *Att ha personlig assistans* i Brusén & Flyckt (2013), Perspektiv på personlig assistans, Gothia

Brusén, Peter & Karin Flyckt (2013), *Perspektiv på personlig assistans*, Gothia

Bäckman, Therese (2013), *Gynnande besluts negativa rättskraft och rättssäkerhet för människor med funktionsnedsättning inom rättsområdena SoL och LSS*, Jure

CRPD (2014) (Committee on the Rights of Persons with Disabilities), *Concluding observations on the initial report of Sweden*, United Nations

Direktiv 2015:22, *Ett nytt regelverk för offentlig finansiering av privat utförda välfärdstjänster*, beslutade av regeringen 2015-03-05 (tilläggsdirektiv 2015:100 och 2015:108)

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

Erman, Margareta & Lena Sandström (2015), *Att utreda och besluta i LSS-ärenden*, Komlitt

Fölster, Stefan (2015), *Robotrevolutionen*, Volante

Försäkringskassan (2003), *Assistansersättning, Vägledning 2003:6 Version 13*

Försäkringskassan (2011), *Statlig personlig assistans – resultat från en undersökning av gruppen assistansberättigade*, Socialförsäkringsrapport 2011:18

Försäkringskassan (2014), *Upplevd kvalitet av personlig assistans. En litteraturöversikt över upplevs kvalitet i personlig assistans enligt studier över utfall under LSS reformens 20 år*, Socialförsäkringsrapport 2014:8

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

Grunewald, Karl (2009), *Från idiot till medborgare. De utvecklingsstördas historia*, Gothia

Hallberg, Daniel (2014), *Långsiktiga ekonomiska konsekvenser av att få barn med särskilda behov*, Ekonomisk Debatt nr 8 2014

Hansson, Matilda, *Ett samhällsekonomiskt perspektiv* i Brusén & Flyckt (2013), *Perspektiv på personlig assistans*, Gothia

Hartman, Laura, red. (2011), *Konkurrensens konsekvenser. Vad händer med svensk välfärd?*, SNS Förlag

Humana (2016), *Årsredovisning 2015*

IVO 2015 (Inspektionen för vård och omsorg), *Personlig assistans under luppen*

IVO (2016), *Tillsynsrapport. De viktigaste iakttagelserna inom tillsyn och tillståndsprövning verksamhetsåret 2015*

ISF (2012a) (Inspektionen för socialförsäkringen), *Assistansmarknaden. En analys av timschablonen*, Rapport 2012:12

ISF (2012b), *Tvåårsomprövningar av assistansersättning*, Rapport 2012:13

ISF (2012c), *Utfall av beslut om statlig assistansersättning*, Rapport 2012:18

ISF (2014a), *Assistansersättning och kommunala stöd till personer med funktionsnedsättning*, Rapport 2014:9

ISF (2014b), *Kommunernas kostnader för assistansverksamhet*, rapport 2014:23

ISF (2015), *Assistansersättningen. Brister i lagstiftning och tillämpning*, Rapport 2015:9

JAG (2006a), *Tio år med personlig assistans*

JAG (2006b), *Priset för valfrihet, självbestämmande och integritet. En kostnadsanalys av olika former av stöd och service till personer med omfattande funktionsnedsättningar*

JAG (2015), *Ny kostnadsjämförelse: Gruppbostad dyrare än personlig assistans*

Jansson, Jan Owen (2006), *Ekonomi för politik och tjänster*, SNS Förlag

KFO (2014), *Kostnader för personlig assistans – En medlemsundersökning av 2013 års kostnader*, 2014-06-09

KFO (2016), *Frågor om framtiden för personlig assistans*

*Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och fakultativt protokoll till konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*. New York den 13 december 2006. Utgiven av Utrikesdepartementet

MFD (2015) (Myndigheten för delaktighet), *Samlad uppföljning av funktionshinderpolitiken*

NUTEK & Almega (2007), *Framtidens näringsliv: Vård och omsorg – en framtidsbransch*

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

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

Prop. 1999/2000:79, *Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken*

Ratzka, Adolf, *Independent Living-rörelsen banade vägen i Brusén & Flyckt* (2013), Perspektiv på personlig assistans, Gothia

Regeringsförklaringen (2014), *Regeringsförklaringen den 3 oktober 2014*, [www.regeringen.se](http://www.regeringen.se)

Regeringskansliet (2011), *En strategi för genomförande av funktionshinderpolitiken 2011-2016*

Regnér, Åsa (2015), *Kritiken får oss att se över LSS*, Svenska Dagbladet 2015-11-10

Regnér, Åsa (2016), *Bättre kontroll behövs av assistansersättningen*, Svenska Dagbladet 2016-02-29

Repalu, Ilmar (2016), *Vi behöver reglera vinsterna i välfärden*, Dagens Nyheter 2016-03-18

Riksrevisionen (2004), *Personlig assistans till funktionshindrade*, RiR 2004:7

Rothstein, Bo (2002), *Vad bör staten göra? Om välfärdsstatens moraliska och politiska logik*, SNS Förlag

RÅ (2009), Regeringsrätten dom Mål nr 5321-07

Schultz- Eklund, Tom & Samuel Larsson (2015), *Aktiv tillsyn på grund av medicinsk problematik?* Angående Högsta förvaltningsdomstolens dom i mål nummer 3257-14

Selander, Viveca (2015), *Familjeliv med personlig assistans*, Stockholms universitet

Skatteverket (2015), *Delrapport. Skatteplanering i företag inom välfärdssektorn*, PM 2015-08-14

Skatteverket (2016), *Rapport. Skatteplanering i företag inom välfärdssektorn – del två 2015*, PM 2016-03-01

SKL (2015) (Sveriges Kommuner och Landsting), *Koll på assistansen. En handledning för kommunens analys*

Socialdepartementet (2011), *Sveriges första rapport till FN:s kommitté för konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*

Socialdepartementet (2015), *Regleringsbrev för budgetåret 2016 avseende Försäkringskassan*, [www.esv.se](http://www.esv.se)

Socialstyrelsen (1997), *Handikappreformen. Slutrapport 1997*

Socialstyrelsen (2005), *Personlig assistans. En inventering av forskningsläget*

Socialstyrelsen (2008), *Personlig assistans enligt LASS ur ett samhällsekonomiskt perspektiv*

Socialstyrelsen (2010), *Alltjämt ojämlikt! Levnadsförhållanden för vissa personer med funktionsnedsättning*

Socialstyrelsen (2014a), *Barn med personlig assistans. Möjligheter till utveckling, självständighet och delaktighet*

Socialstyrelsen (2014b), *Anhöriga som ger omsorg till närstående. Fördjupad studie av omfattning och konsekvenser*

Socialstyrelsen (2014c), *Personlig assistent och god man. Är rollerna förenliga?*

Socialstyrelsen (2015a), *Personer med funktionsnedsättning – insatser enligt LSS år 2014*

Socialstyrelsen (2015b), *Kartläggning och analys av vissa insatser enligt LSS. Tilläggsuppdrag avseende insatsen personlig assistans*

Socialstyrelsen (2016), *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2016*

SOU 1991:46, *Handikapp, välfärd, rättvisa*. Betänkande av 1989 års handikapputredning

SOU 2008:77, *Möjlighet att leva som andra*. Slutbetänkande av LSS-kommittén

SOU 2012:6, *Åtgärder mot fusk och felaktigheter med assistansersättning*. Betänkande av utredningen om assistansersättningens kostnader

SOU 2014:9, *Förändrad assistansersättning – en översyn av ersättningssystemet*. Betänkande av Assistansersättningsutredningen

STIL 2014, *Innan levde jag, nu existerar jag. Effekter av bristande personlig assistans på livsföring och medborgarskap*

Storgaard Bonfils, Inge & Ole Petter Askheim (2014), *Empowerment and personal assistance – resistance, consumer choice, partnership or discipline?*, Scandinavian Journal of Disability Research 2014-04-04

Szebehely, Marta, *Insatser för äldre och funktionshindrade i privat regi* i Hartman (2011), Konkurrensens konsekvenser, SNS

Vårdföretagarna (2014), *Schablonbeloppet för personlig assistans 2015*, skrivelse till Socialdepartementet 2014-04-04

Vårdföretagarna (2015), *Branschfakta personlig assistans*

Vårdföretagarna (2016), *Assistansersättningens timbelopp för år 2016*, skrivelse till Socialdepartementet 2015-06-16

Westerberg, Bengt (2012), *Var det verkligen bättre förr?*, Timbro

Westerberg, Bengt (2014), *Inledningsanförande på konferensen Hälsa för personer med utvecklingsstörning som åldras 2014-11-19* (opublicerat)

Åström, Karsten, *Normbildning och beslutsfattande* i Bengtsson (2005), Politik, lag och praktik. Implementeringen av LSS-reformen, Studentlitteratur

## Lagar

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

Socialtjänstlag (2001:453) (SoL)

Diskrimineringslag (2008:567)

Socialförsäkringsbalk (2010:110) (SFB), 51 kap. Assistansersättning

