

# Indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen

Försäkringskassan 2023

Vårt diarienummer: FK 2023/002100  
Upplysningar: Analytiker Martin Hurtig  
010-116 79 65  
[martin.hurtig@forsakringskassan.se](mailto:martin.hurtig@forsakringskassan.se)  
Webbplats: [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se)

## Förord

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

Försäkringskassan har fått i uppdrag av regeringen att ta fram och redovisa indikatorer för att kunna följa assistansersättningens utveckling. Denna rapport utgör svar på detta uppdrag. Rapporten överlämnas till regeringen (Socialdepartementet) den 17 maj 2023.

Den övergripande bilden av assistansersättningens utveckling är att antalet med ersättning fortsätter att minska under 2022. Det beror till stor del på att det är få som beviljas ersättning jämfört med hur många som ersättningen upphör för. Detta trots att utvidgningen av de grundläggande behoven i form av hjälp med andning och måltider i form av sondmatning har gjort att fler beviljats ersättning jämfört med före lagändringarna. Antalet som beviljades ersättning och som hade behov av hjälp med andning eller sondmatning minskade däremot något under 2022.

Rapporten har skrivits av Martin Hurtig (projektledare), Johan Olofsson och Sebastian Ghannad. Viktiga bidrag har även lämnats av Elin Stenbacka och Love Fieber Lundell. Samtliga är analytiker vid Försäkringskassans analysavdelning.

Tack till granskare Signe Holmlund Armerin, analytiker vid Försäkringskassans analysavdelning och extern granskare Lena Birkelöf, utredare vid Statskontoret. Värdefulla kommentarer har också lämnats av den interna referensgruppen bestående av Monika Dahlqvist, verksamhetsutvecklare vid Avdelningen för funktionsnedsättning och varaktigt nedsatt arbetsförmåga vid Försäkringskassan, samt David Wollein Waldetoft, rättslig expert vid Rättsavdelningen vid Försäkringskassan.

Stockholm, maj 2023

Nils Öberg  
Generaldirektör  
Försäkringskassan

# Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>5</b>
Antalet mottagare fortsätter minska .....	5
Fler får fortfarande assistansersättning efter lagändringarna, men färre beviljades tid för hjälp med andning och sondmatning .....	5
Andelen avslag har ökat något .....	6
Genomsnittligt antal timmar ökar .....	7
Antalet timmar som beviljas för hjälp med andning ökar .....	8
Endast marginell förändring i statens utgifter för assistansersättningen .....	8
<b>Inledning</b> .....	<b>9</b>
Uppdraget.....	9
Kriterier för att beviljas assistansersättning .....	10
Förändringar i lagstiftning och rättspraxis mellan 2002—2022.....	12
Utgångspunkter i rapporten.....	17
Disposition av rapporten .....	20
<b>Utveckling av antal mottagare</b> .....	<b>21</b>
Sammanfattning av kapitlet.....	21
Antalet mottagare fortsätter att minska .....	22
Förändringar i antalet mottagare beror på inflöde och utflöde .....	25
<b>Bifall och avslag</b> .....	<b>29</b>
Sammanfattning av kapitlet.....	29
Andelen bifall har minskat över tid .....	29
Färre personer har ansökt och fått ett beslut om assistansersättning .....	31
Under 2022 minskade antalet förstagångsmottagare .....	31
Det finns olika anledningar till avslag .....	36
Antalet avslag har ökat bland barn .....	39
Personkrets 1 är störst bland dem som får avslag .....	39
Vanligt med nytt avslag för dem som ansöker igen .....	41
<b>Genomsnittligt antal beviljade timmar</b> .....	<b>43</b>
Sammanfattning av kapitlet.....	43
Genomsnittligt antal timmar fortsätter öka .....	43
Större ökning av timmar bland förstagångsmottagare .....	45
Antalet beviljade timmar ökar för gruppen som helhet, men långsammare än tidigare.....	46
<b>Grundläggande behov och andra personliga behov</b> .....	<b>48</b>
Sammanfattning av kapitlet.....	48
Grundläggande behov avgör rätten till assistansersättning.....	49
Lagändringar har påverkat de grundläggande behoven .....	50
Ingen större förändring av andra personliga behov under 2022.....	60

<b>Utgifter för assistansersättningen.....</b>	<b>62</b>
Sammanfattning av kapitlet.....	62
Utgifterna var 2022 närmast oförändrade .....	62
Över tid varierar orsakerna till utgiftsökningen.....	63
<b>Referenser .....</b>	<b>66</b>
<b>Tabellförteckning .....</b>	<b>69</b>
<b>Figurförteckning .....</b>	<b>71</b>
<b>Bilaga 1. Datakällor samt definitioner av begrepp.....</b>	<b>73</b>
Datakällor .....	73
Definitioner av begrepp .....	74
<b>Bilaga 2. Utveckling av antal mottagare, tabeller och figurer ..</b>	<b>76</b>
<b>Bilaga 3. Bifall och avslag, tabeller och figurer.....</b>	<b>82</b>
<b>Bilaga 4. Genomsnittligt antal timmar, tabeller .....</b>	<b>88</b>
<b>Bilaga 5. Grundläggande behov och andra personliga behov, tabeller.....</b>	<b>94</b>
<b>Bilaga 6. Utgifter för assistansersättningen, tabeller och figurer .....</b>	<b>98</b>

# Sammanfattning

Följande rapport är den femte rapporten i ett årligt återkommande uppdrag som Försäkringskassan har fått av regeringen att genom indikatorer följa utvecklingen av assistansersättningen. Uppföljningen sker genom indikatorer som visar på antalet mottagare, timmar, avslag och utgifter. Rapporten utgör även ett underlag för att förklara orsaker till assistansersättningens utveckling.

## Antalet mottagare fortsätter minska

Antalet mottagare med assistansersättning fortsätter att minska. Under 2022 minskade både antalet barn och vuxna med assistansersättning med två procent och uppgick till knappt 13 400 personer. Minskningen av antal mottagare har pågått sedan 2015 och beror både på ett minskat inflöde och ett ökat utflöde.

Mellan 2016 och 2018 minskade antalet *nya* mottagare (inflödet) samtidigt som antalet personer som assistansersättningen upphörde för (utflödet) ökade. Förändringar i rättspraxis 2015 som gäller det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade* var en viktig orsak till detta. Sedan 2018 är det inte lika många personer som assistansersättningen upphör för. Det beror bland annat på att färre personer får assistansersättningen indragen eftersom tvåårsomprovningar upphörde 1 april 2018.

De yngsta barnen 0–6 år ökar däremot för tredje året i rad. Sedan 2019 har antalet mottagare i åldersgruppen ökat från 130 till 315 personer 2022. Ökningstakten har däremot börjat avta, från 50 procent 2021 till 15 procent 2022.

## Fler får fortfarande assistansersättning efter lagändringarna, men färre beviljades tid för hjälp med andning och sondmatning

Under 2022 minskade antalet förstagångsmottagare, det vill säga personer som beviljas ersättning för första gången, med drygt 60 personer. Från att antalet förstagångsmottagare minskat under flera år ökade antalet både 2020 och 2021 och var 2021 på den högsta nivån sedan 2015. Trots att antalet förstagångsmottagare minskade 2022 var det fortfarande fler som beviljades ersättning jämfört med före ökningen 2020.

Ökningen av antal förstagångsmottagare under 2021 är en följd av lagändringar 2019 och 2020, som innebar att hjälp med andning och måltider i form av sondmatning ska anses som hjälp med grundläggande behov, oavsett hjälpens karaktär.

Flera resultat tyder däremot på att ökningen av antal personer som efter lagändringarna har kunnat beviljas ersättning har mattats av. Att exempelvis antalet barn i gruppen 0–6 år totalt sett inte ökar i samma takt som tidigare, beror på att det inte var lika många som beviljades ersättning under 2022 som under 2021.

När lagändringen om hjälp med andning trädde i kraft 2019 ökade antalet barn som beviljades ersättning. När samtliga moment vid hjälp med sondmatning från 2020 skulle anses som grundläggande behov ökade antalet bifall bland de som tillhörde personkrets 1. De här grupperna som ökade mest i antal bifall åren efter lagändringarna var också de grupper som antalet minskade mest i 2022.

Av de som beviljades ersättning 2022 och som tidigare fått avslag på en tidigare ansökan, var det 14 procent som hade beviljats tid för andning och 28 procent för sondmatning. Det är en minskning med 8 respektive 21 procent jämfört med 2021. Det tyder på att en stor del av de personer som tidigare fått avslag på ansökan och som haft behov av hjälp med andning och sondmatning, ansökte och beviljades assistansersättning i samband med lagändringarna.

Antalet förstagångsmottagare som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning har också minskat 2022 jämfört med 2021. Framförallt handlar det om att antalet personer som beviljas tid för hjälp med sondmatning minskar. Även andelen där hjälp med andning eller sondmatning som grundläggande behov varit avgörande för att komma över gränsen för 20 timmar per vecka har minskat jämfört med 2020 och 2021. År 2021 var det första helåret efter lagändringen 2020 som innebar att samtliga moment vid sondmatningen skulle bedömas som grundläggande behov. Att det var fler förstagångsmottagare som beviljades tid för sondmatning 2021 än 2022, kan bero på att en större grupp med det behovet ansökte i samband med lagändringen och därför fick ett beslut under 2021.

Sammantaget tyder alltså resultaten på att fler har beviljats assistansersättning efter lagändringarna och att många av de med behov av hjälp med andning och sondmatning ansökte i samband med lagändringarna. Minskningen 2022 kan sannolikt ses som en konsekvens av att många i målgruppen för lagändringarna beviljades ersättning i samband med lagändringarna, och att det därför var färre som fick ett beslut om ersättning 2022.

## Andelen avslag har ökat något

Jämfört med 2021 har antalet avslag ökat något 2022 samtidigt som antalet bifall har minskat. Det innebär att andelen avslag har ökat och mellan 2021 och 2022 ökade andelen från 74 till 77 procent.

Fler pojkar än flickor och fler män än kvinnor har fått avslag på sin ansökan om assistansersättning, och så har det även varit historiskt sett. Det beror

delvis på att det är fler pojkar och män som ansöker. Andelen avslag har dock varit högre för pojkar än för flickor under de senaste 10 åren.

Den vanligaste orsaken till avslag 2022 för både barn och vuxna var under 2022 att personerna inte bedömdes ha behov av hjälp med de grundläggande behoven i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Den näst vanligaste orsaken, som nästan uteslutande gäller vuxna, var att personerna inte bedömdes tillhöra personkretsen för LSS.

## Genomsnittligt antal timmar ökar

Genomsnittligt antal beviljade timmar 2022 var 133 timmar per vecka, vilket är en ökning med två timmar per vecka i jämförelse med 2021. Det motsvarar en ökning med cirka en procent. Under flera år fram till 2015 var den årliga ökningen av det genomsnittliga antalet beviljade timmar mellan två och tre procent. Därefter har ökningen varit mellan noll och en procent. Genomsnittligt antal timmar har sedan 2018 ökat mer för barn än för vuxna mottagare.

Att genomsnittligt antal timmar ökar mer bland barn än bland vuxna mottagare, beror på att genomsnittet för de barn som beviljas assistansersättning för första gången har ökat kraftigt. Sedan 2018 har genomsnittligt antal timmar per vecka för barn ökat med nästan 50 procent. Eftersom antalet barn är relativt få, påverkar det genomsnittet för hela gruppen barn mer än för vuxna.

Att timmarna ökat mer för barn än för vuxna beror sannolikt på att det är fler barn som beviljas tid för hjälp med andning och måltider i form av sonmatning, vilka är behov som det beviljas mycket tid för.

Fortfarande beviljas dock barn färre timmar i genomsnitt än vuxna mottagare, 118 i jämförelse med 135 timmar per vecka för vuxna. När det gäller barn brukar deras beviljade timmar öka allt eftersom de blir äldre, dels eftersom föräldraansvaret minskar, dels eftersom barnen inte längre befinner sig i förskola eller skola; verksamheter som vanligen ansvarar för att tillgodose barnens behov när de vistas där.

Det syns inte någon varaktig skillnad i genomsnittligt antal beviljade timmar med assistansersättning mellan flickor och pojkar. Däremot är det en varaktig skillnad för vuxna, där kvinnor har något färre timmar än män i genomsnitt. För 2022 hade kvinnor i genomsnitt 132 timmar per vecka och män 138 timmar per vecka. Antalet förstagångsmottagare är få och genomsnittligt antal beviljade timmar har varierat mellan olika år och det är därför svårt att avgöra vad variationerna kan bero på.

## Antalet timmar som beviljas för hjälp med andning ökar

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

Mottagare som beviljats tid för hjälp med andning har i genomsnitt beviljats 120 timmar per vecka för det behovet. Det är en ökning med 20 timmar per vecka sedan 2021. De som beviljats tid för måltider i form av sondmatning har i genomsnitt beviljats 42 timmar per vecka för det behovet. Hjälp med andning och måltider i form av sondmatning utgör alltså en stor del av all beviljad assistanstid. För barn utgör dessa behov 54 procent av all beviljad tid 2022, medan de för vuxna utgör 26 procent.

## Endast marginell förändring i statens utgifter för assistansersättningen

Statens utgifter för assistansersättningens minskade marginellt mellan 2021 och 2022. Utgifterna för assistansersättningen uppgick till drygt 24,1 miljarder kronor 2022, vilket är en minskning med 36 miljoner kronor (drygt 1 promille) jämfört med 2021.

Som framgick ovan minskade antalet assistansmottagare något 2022. Att utgifterna ändå inte minskade i motsvarande utsträckning beror på att timersättningen och genomsnittligt antal timmar per mottagare har ökat något jämfört med föregående år.

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

*Genomsnittligt antal timmar* har ökat årligen, med undantag för 2019, från det att ersättningen infördes 1994 och fram till 2022, vilket tidigare har varit en viktig förklaring till utgiftsökningen inom assistansersättningen. Ökningen av genomsnittligt antal timmar har dock bromsat in sedan 2015, och har därmed inte bidragit till utgiftsökningen i samma utsträckning som tidigare. *Timersättningen* har däremot alltid varit en viktig förklaring till utgiftsökningen inom assistansersättningen och 2022 var det höjningen av timersättningen som bidrog mest till utgiftsökningen.



## Inledning

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

Assistansersättning är en socialförsäkringsförmån som ger ersättning för kostnader för personlig assistans om de grundläggande behoven överstiger 20 timmar per vecka.<sup>1</sup>

Personlig assistans är ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med grundläggande behov. Grundläggande behov enligt lagen är hjälp med andning, sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.

Den som behöver personlig assistans för sina grundläggande behov har även rätt till personlig assistans för andra personliga behov om de behoven inte tillgodoses på annat sätt.

Den som behöver hjälp av mer än en personlig assistent samtidigt kan ha rätt till dubbelassistans som kan ges både för grundläggande behov och andra personliga behov.

## Uppdraget

Försäkringskassan har fått i uppdrag att redovisa indikatorer för assistansersättning. Indikatorerna ska bland annat följa utvecklingen av antalet brukare, timmar, kostnader och antalet avslag. Redovisningen ska göras utifrån åldersgrupper, samt innehålla en analys om anledningar till avslag. I redovisningen ska även de mest relevanta indikatorerna analyseras.<sup>2</sup>

Det här är den femte rapporten i en årligt återkommande redovisning och analys av indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen. Rapporten ska därför ses som en del av ett långsiktigt arbete att följa assistansersättningens utveckling fram till 2022.

Till följd av coronapandemin är åren 2020–2022 generellt avvikande år i samhället, vilket på olika sätt har inneburit en påverkan på såväl socialförsäkringssystemet som Försäkringskassans handläggning. När det gäller rätten till assistansersättning finns dock inga tecken på någon tydlig påverkan av coronapandemin. Det kan delvis bero på att det är kommunerna

---

<sup>1</sup> Rätten till assistansersättning finns beskriven i 51 kap. i socialförsäkringsbalken (SFB).

<sup>2</sup> Socialdepartementet 2022.

som ansvarar för tillfälligt utökade behov av personlig assistans.<sup>3</sup> Det är utvecklingen av rätten till ersättning som följs i den här rapporten och därför kommer inte coronapandemin analyseras närmare.

## Kriterier för att beviljas assistansersättning

För att avgöra om en person kan få assistansersättning behöver Försäkringskassan bedöma om förutsättningarna som anges i lagen är uppfyllda. En förutsättning för att en person ska kunna få assistansersättning är att personen är försäkrad i Sverige och omfattas av det svenska socialförsäkringsskyddet. Dessutom ska personen inte ha fyllt 65 år vid ansökningstillfället<sup>4</sup>. För personer med funktionsnedsättning som bor i en gruppbostad eller vårdas på en institution som tillhör eller drivs med bidrag från staten, en kommun eller en region kan inte assistansersättning lämnas.<sup>5</sup>

### Den försäkrade ska tillhöra personkretsen för LSS

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

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

### Grundläggande behov ska uppgå till mer än 20 timmar

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

---

<sup>3</sup> Försäkringskassan 2021c. Försäkringskassan undersökte 2021 om assistansmottagarna under pandemins första sju månader hade minskat på antalet personliga assistenter och om de använt lika stor del av sina timmar som året innan. Resultaten visade att antalet assistenter som arbetade mindre än fyra timmar per vecka var upp till 20 procent lägre under pandemins första månader, jämfört med samma månader året före pandemin. Antalet timmar som användes hade däremot inte påverkats i någon nämnvärd omfattning och det var ovanligt att någon ansökte om fler timmar till följd av pandemin.

<sup>4</sup> Från den 1 januari 2023 gäller 66 år istället för 65 år.

<sup>5</sup> 106 kap. 24 § 1–3 SFB

De grundläggande behoven är följande:

- andning<sup>6</sup>
- personlig hygien
- att klä av och på sig
- måltider<sup>7</sup>
- kommunikation med andra
- annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade<sup>8</sup>
- *stöd för att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning*<sup>9</sup>
- *stöd som behöver ges löpande på grund av ett medicinskt tillstånd*<sup>10</sup>

När behovet av personlig assistans bedöms för ett barn tog Försäkringskassan före den 1 januari 2023 hänsyn till ett så kallat föräldransvar. Det innebar att assistansersättning inte kunde ges för det hjälpbehov som en vårdnadshavare normalt skulle tillgodose enligt föräldrabalken med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter.<sup>11</sup>

Från och med den 1 januari 2023 gör Försäkringskassan istället schablonavdrag som utgår från barnets ålder, så kallat föräldraavdrag.<sup>12</sup>

Assistansersättning lämnas inte för tid när en person med funktionsnedsättning vårdas på vissa institutioner, bor i en gruppboende eller deltar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet.<sup>13</sup> Om det finns särskilda skäl kan assistansersättning lämnas under tid när mottagaren vårdas på sjukhus under en kortare tid eller deltar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet.<sup>14</sup> Om personen deltar i barnomsorg eller skola och behöver hjälp med andning, måltider i form av sondmatning eller vissa åtgärder som

---

<sup>6</sup> Andning ingår från och med 1 november 2019.

<sup>7</sup> Sondmatning ingår, oavsett hjälpens karaktär, i måltider från och med den 1 juli 2020. Sondmatning kunde ingå även innan dess, men då endast insatser som var av *integritetskänslig karaktär*. I statistiken särredovisas måltider i form av sondmatning från och med 15 september 2019.

<sup>8</sup> Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper upphörde som grundläggande behov 1 januari 2023.

<sup>9</sup> Stöd för att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning infördes som grundläggande behov från den 1 januari 2023.

<sup>10</sup> Stöd som behöver ges löpande på grund av ett medicinskt tillstånd infördes som grundläggande behov från den 1 januari 2023.

<sup>11</sup> 51 kap. 6 § SFB.

<sup>12</sup> Prop. 2021/22:214

<sup>13</sup> 106 kap. 24 § SFB.

<sup>14</sup> 106 kap. 25 § SFB.

är nödvändiga för hjälp med andning eller sondmatning kan assistansersättning lämnas även om det inte finns särskilda skäl.<sup>15</sup>

## Personlig assistans kan även beviljas för andra personliga behov

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

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

Personer som tillhör personkretsen, men som inte bedömts ha mer än i genomsnitt 20 timmars behov av hjälp med grundläggande behov i veckan, kan ha rätt till personlig assistans eller andra LSS-insatser från kommunen. Liksom Försäkringskassan beviljar även kommunerna personlig assistans för både grundläggande behov och andra personliga behov. De som får personlig assistans från kommunerna kan därmed beviljas mer assistans än 20 timmar per vecka, vilket var fallet för 87 procent av mottagarna 2019.<sup>16</sup> År 2022 var det cirka 77 500 personer som hade någon insats enligt LSS via kommunen, varav ungefär 5 000 hade personlig assistans.<sup>17</sup>

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

## Förändringar i lagstiftning och rättspraxis mellan 2002—2022

En orsak till variationerna i antalet mottagare genom åren är att förändringar i lagstiftning och rättspraxis får genomslag i bedömningen om rätten till assistansersättning. Det har påverkat både antalet som beviljas assistansersättning och antalet som fått assistansersättningen indragen för att de inte längre bedömts ha grundläggande behov som överstiger 20 timmar per vecka. Det finns sex förändringar som bedöms ha haft särskild påverkan på antalet mottagare av assistansersättning.<sup>18</sup>

---

<sup>15</sup> 106 kap. 25 a § SFB

<sup>16</sup> Socialstyrelsen, 2020.

<sup>17</sup> Socialstyrelsen 2023.

<sup>18</sup> En genomgång och analys av förändrad lagstiftning, rättspraxis och styrning som kan ha påverkat antalet mottagare av assistansersättning perioden 2015–2019 finns i rapporten *Analys av minskat antal mottagare av assistansersättningen* (Försäkringskassan 2020b).

## Förtydligande av tre grundläggande behov

Den första förändringen innebar att Försäkringskassan förtydligade hur tre av de grundläggande behoven (personlig hygien, klä av och på sig och måltider) ska definieras och bedömas. Förtydligandet gjordes 2007 och syftet var att öka kvaliteten i bedömningarna. Efter förtydligandet minskade antalet personer som beviljas tid för dessa grundläggande behov.<sup>19</sup>

En dom i Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) klargjorde 2009 att endast hjälpbehov av mycket personligt och integritetsnära slag ska vara grundläggande behov.<sup>20</sup> HFD:s förtydligande medförde att en del personer vid en omprövning, inte längre bedömdes ha rätt till assistansersättning och därför fick ersättningen indragen. Det medförde också att färre nya personer beviljades förmånen.

## Förtydligande av annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper

Den andra förändringen innebar att det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den försäkrade endast avser personer med psykisk funktionsnedsättning, efter en dom i HFD 2015.<sup>21</sup> Efter domen förtydligade Försäkringskassan dels att hjälpbehovet skulle vara en följd av den psykiska funktionsnedsättningen, dels att hjälpbehovet skulle vara kopplat till något av de övriga grundläggande behoven för att kunna godtas som ett grundläggande behov.

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

I en senare dom gjorde HFD ytterligare förtydliganden av annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.<sup>22</sup> Behovet delades upp i två sorters hjälpbehov: dels sådana kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser som syftar till att förmå personen att själv tillgodose de grundläggande behoven, dels sådan aktiv tillsyn av övervakande karaktär som har sin grund i den psykiska funktionsnedsättningen och som behövs för att begränsa allvarliga konsekvenser av ett utagerande beteende. I båda fallen är det en förutsättning att hjälpen kräver ingående kunskaper om personen som bedömningen gäller.

## Förtydligande av hur egenvård kan bedömas

Den tredje förändringen är att HFD i flera steg har definierat hur egenvård ska bedömas. HFD uttalade 2012 att sjukvårdande insatser inte ska beaktas

---

<sup>19</sup> Försäkringskassan, 2015a.

<sup>20</sup> RÅ 2009 ref. 57.

<sup>21</sup> HFD 2015 ref. 46.

<sup>22</sup> HFD 2020 ref. 7.

vid bedömning av rätten till personlig assistans.<sup>23</sup> Till följd av detta förtydligade Försäkringskassan att egenvård inte utgjorde grundläggande behov.<sup>24</sup> Det är troligt att HFD och Försäkringskassans förtydliganden ledde till en förändring av antalet mottagare i såväl inflödet som utflödet. Inflödet minskade genom att färre bedömdes ha grundläggande behov med mer än i genomsnitt 20 timmar per vecka och därmed inte beviljades rätt till assistansersättning. Utflödet ökade genom att ersättningen drogs in för fler i samband med en omprövning.<sup>25</sup>

I en senare dom uttalade HFD att hjälp för egenvård som avser något av de grundläggande behoven kan beaktas om hjälpbehovet är av tillräckligt privat karaktär.<sup>26</sup> Domen medförde att grundläggande hjälpbehov som tillgodoses genom egenvård åter kunde beaktas i bedömningen om en försäkrad hade rätt till assistansersättning.

I samma dom uttalade HFD även att sondmatning ska betraktas som intag av en måltid och därmed utgör ett grundläggande behov om hjälpen är av tillräckligt privat karaktär. I begreppet måltider ingår samtliga moment av näringstillförsel, det vill säga från påkoppling till urkoppling av sondslangen. Försäkringskassan förtydligade i ett rättsligt ställningstagande att hjälp med på- och urkoppling samt justering av slangar vanligtvis är tillräckligt privat och integritetskänsligt, medan näringstillförseln vanligtvis inte är det. I de fall en förutsättning för sondmatningen är att assistenten övervakar matningen – och därigenom personen – på ett intensivt och närgånget sätt bör sondmatningen betraktas som tillräckligt privat och integritetskänslig.<sup>27</sup>

## Förtydligande av vad som kan ingå i personlig hygien

Den fjärde förändringen var att det grundläggande behovet personlig hygien avgränsades 2017 till att hålla sig ren och liknande. Försäkringskassan ansåg i ett rättsligt ställningstagande att detta behov typiskt är något som man normalt inte avstår ifrån. Hur ofta behovet tillgodoses och hur lång tid det tar måste avgöras genom en bedömning i det enskilda fallet, särskilt utifrån vad som är rimligt i förhållande till den enskildes funktionsnedsättning.<sup>28</sup> Den här förändringen ledde till att antalet mottagare minskade.

Före ställningstagandet hade Försäkringskassan exempelvis godtagit upprepade angivna behov, exempelvis dusch flera gånger dagligen utan att det fanns medicinska skäl för det. Andra exempel på sådant som godtogs

---

<sup>23</sup> HFD 2012 ref. 41.

<sup>24</sup> IM 2016:063. (Giltighetstiden är alltid högst ett år för IM.)

<sup>25</sup> Försäkringskassan 2017b.

<sup>26</sup> HFD 2018 ref. 21.

<sup>27</sup> FKRS 2018:04. Upphörde i samband med de lagändringar gällande måltider i form av sondmatning som trädde i kraft 1 juli 2020. Ändringarna innebar bland annat att hjälpen ska anses vara grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.

<sup>28</sup> FKRS 2017:02. Ställningstagandet upphörde med anledning av HFD 2019 ref. 56.

som grundläggande behov före ställningstagandet var insmörjning, rituell tvättning och sminkning. Den avgränsning som ställningstagandet medförde har inneburit ett minskat antal mottagare. HFD definierade i slutet av 2019 att det som avses med personlig hygien är att hålla kroppen ren från smuts och andra ohälsosamma ämnen och att hjälpen är av mycket privat eller integritetskänslig karaktär.<sup>29</sup> Definitionen innebar en inskränkning i förhållande till Försäkringskassans tidigare tillämpning, varför Försäkringskassans ovan nämnda rättsliga ställningstagande upphörde.

## Stopp för tvåårsomprövningar

Den femte förändringen skedde den 1 april 2018 då tvåårsomprövningarna stoppades genom en lagändring. Syftet var att förhindra att enskilda assistansmottagare påverkades negativt vid förändrad rättspraxis. Tvåårsomprövningarna skulle dock återinföras så snart möjlighet fanns.<sup>30</sup> Inget beslut om att återinföra tvåårsomprövningarna har dock fattats hittills.<sup>31</sup>

Att tvåårsomprövningarna inte längre görs har inneburit att antalet mottagare som får assistansersättningen indragen för att de inte längre bedöms ha grundläggande behov som uppgår till över 20 timmar per vecka har minskat betydligt. Försäkringskassan gör fortfarande indrag i ärenden där det har skett väsentligt ändrade förhållanden, exempelvis att en person har flyttat till en bostad med särskild service för vuxna, så kallat gruppboende. Försäkringskassan kan också göra indrag om mottagaren eller den som annars får ersättningen medvetet eller av grov vårdslöshet har lämnat oriktiga eller vilseledande uppgifter och om det gäller ett förhållande som är av betydelse för rätten till ersättningen.<sup>32</sup>

## Utvidgning av grundläggande behov

Den sjätte förändringen gäller behoven av hjälp med andning och måltider i form av sondmatning. Utifrån HFD 2018 ref. 21 följer att sondmatning ska betraktas som det grundläggande behovet måltid. Före den 1 juli 2020 skulle måltider i form av sondmatning utgöra ett grundläggande behov om hjälpbehovet i samband med näringstillförseln var av *tillräckligt privat*

---

<sup>29</sup> HFD 2019 ref. 56.

<sup>30</sup> Prop. 2017/18:78, sid 20.

<sup>31</sup> Fram till datum då den har rapporten publiceras 18 maj 2023.

<sup>32</sup> 110 kap. 52 § SFB

*karaktär*.<sup>33</sup> Enligt en lagändring som trädde i kraft den 1 juli 2020 ska måltider i form av sondmatning numera anses vara grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.<sup>34</sup>

Den 1 november 2019 infördes hjälp med andning som ett grundläggande behov i lagstiftningen. I regeringens proposition framgår att hjälp med andning ska utgöra ett grundläggande behov som kan ge rätt till personlig assistans. Assistansersättning kan beviljas om det finns dokumenterad nedsättning av andningsfunktionerna och att det kan finnas en risk för den enskildes hälsa och ytterst den enskildes liv om hjälpinsatserna inte ges.<sup>35</sup> Från den 1 juli 2020 ska hjälp med andning anses som ett grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.<sup>36</sup> Från samma dag skulle Försäkringskassan bortse från föräldraansvaret<sup>37</sup> och särskilda skäl för assistansersättning under tid i skola eller barnomsorg vid behov av hjälp med andning eller måltider i form av sondmatning.<sup>38</sup>

Ett skäl som angavs till införandet av det grundläggande behovet hjälp med andning var att möjliggöra att personer som fått sin assistansersättning indragen till följd av förändrad rättspraxis<sup>39</sup> åter skulle få rätt till assistansersättning. I det ursprungliga förslaget skulle även hjälp med sondmatning införas som ett grundläggande behov.<sup>40</sup> Eftersom hjälp med sondmatning genom en dom i HFD<sup>41</sup> anses utgöra en måltid bedömdes det dock i lagförslaget att sondmatning redan var ett grundläggande behov.<sup>42</sup>

Förändringarna kring hjälp med andning och måltider i form av sondmatning har inneburit att antalet barn 0–6 år som beviljas ersättning ökar.

---

<sup>33</sup> Sondmatning har enligt Försäkringskassan varit ett grundläggande behov, förutom under en period på cirka två år från våren 2016 då det inte betraktades som ett grundläggande behov på grund av att egenvård inte kunde betraktas som grundläggande behov till följd av förändrad rättspraxis. Försäkringskassan förtydligade i ett rättsligt ställningstagande till följd av HFD 2018 ref. 21 att hjälp med på- och urkoppling samt justering av sondslangar i samband med sondmatning vanligtvis var tillräckligt privat och integritetskänsligt, medan näringstillförseln endast var det i fall assistenten övervakar matningen på ett intensivt och närgånget sätt (FKRS 2018:04). Ställningstagandet upphörde i samband med de lagändringar gällande måltider i form av sondmatning som trädde i kraft 1 juli 2020.

<sup>34</sup> Lagändringen infördes i SFS 2020:441.

<sup>35</sup> Prop. 2018/19:145, s. 29.

<sup>36</sup> 9 a § LSS och SFS 2020:441.

<sup>37</sup> Det vill säga det ansvar som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken.

<sup>38</sup> Se 106 kap. 25 a § SFB. Lagändringen infördes i SFS 2020:440.

<sup>39</sup> HFD 2015 ref. 46.

<sup>40</sup> Socialdepartementet 2019.

<sup>41</sup> HFD 2018 ref. 21.

<sup>42</sup> Prop. 2018/19:145.



## Utgångspunkter i rapporten

### Försäkringskassan har identifierat fem indikatorsområden

I uppdraget att följa assistansersättningens utveckling efterfrågar regeringen indikatorer som dels kan ge en bild av assistansersättningen 2022, dels visa förändringar i assistansersättningen över tid. Indikatorer måste uppfylla vissa villkor för att kunna följas över tid. När det gäller assistansersättningens utveckling innebär det att:

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

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

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

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

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

### Indikatorer som ändrats i årets uppföljning

I årets uppföljning av indikatorerna för att följa utvecklingen av assistansersättningen har åldersindelningen förändrats. I årets version har vi valt att särredovisa barn 0–17 år istället för barn och unga 0–19 år som i tidigare versioner. Syftet med ändringen är att stärka barnperspektivet.

Utbetalningsgrad som indikator utgår från och med i år. Det beror på att utbetalningsgraden inte påverkas av förändringar i rätten till ersättning. Utbetalningsgraden beräknas som utbetalt belopp dividerat med beviljat belopp i beslutet om rätt till assistansersättning. Ett problem med måttet är

att nivån på utbetalningsgraden inte kan förklaras genom att enbart titta på utbetalt belopp med assistansersättning. En avvikelse kan bero på flertal administrativa faktorer, såsom tidrapportering från assistenter och inbetalning från kommuner. Förändringar i utbetalningsgraden har sedan införandet av efterskotts betalning endast haft marginella förändringar och eftersom vi inte heller kan ge några förklaringar är det inte meningsfullt att redovisa måttet längre.

## Viktigt att fortsätta följa effekter av lagändringar

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

### 1 november 2019

- Hjälp med andning blir ett grundläggande behov.<sup>43</sup>

### 1 juli 2020

- Hjälp med andning anses vara grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.<sup>44</sup>
- Måltider i form av sondmatning anses vara ett grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.<sup>45</sup>
- För barn gäller även att hjälp med andning eller måltider i form av sondmatning ska undantas från föräldrans ansvar<sup>46</sup> och det finns inget krav på särskilda skäl för assistansersättning under tid i skola eller barnomsorg.<sup>47</sup>
- För andra personliga behov gällande hjälp med andning eller måltider i form av sondmatning ska alla åtgärder omfattas som är direkt nödvändiga för att hjälpen ska kunna ges.<sup>48</sup>

---

<sup>43</sup> I regeringens proposition framgår att hjälp med andning ska utgöra ett grundläggande behov som kan ge rätt till personlig assistans om det finns dokumenterad nedsättning av någon av andningsfunktionerna och att det kan finnas en risk för den enskildes hälsa, ytterst den enskildes liv, om hjälpinsatserna inte ges (Prop. 2018/19:145, s. 29).

<sup>44</sup> Lagändringen infördes i SFS 2020:441.

<sup>45</sup> Även innan lagändringen skulle sondmatning betraktas som en måltid, enligt HFD 2018 ref. 21, men bara om hjälpbehovet i samband med näringsstillförelsen var av *tillräckligt privat karaktär*.

<sup>46</sup> Det vill säga det ansvar som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken.

<sup>47</sup> Se 106 kap. 25 a § SFB. Lagändringen infördes i SFS 2020:440.

<sup>48</sup> Lagändringen infördes i SFS 2020:441.

## Svårt att följa resultat vad gäller funktionshinderpolitiska mål

Försäkringskassans arbete med assistansersättningen ska bidra till det nationella målet för funktionshinderpolitiken, det vill säga att uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning.<sup>49</sup>

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

## Förändringarna efter reformen *Stärkt rätt till personlig assistans* kan påverka indikatorerna framöver

De nya reglerna som trädde ikraft 1 januari 2023 kommer sannolikt att påverka utfallet av indikatorerna. Det gäller både i antalet personer som kommer beviljas assistansersättning och fördelningen av beviljade timmar på olika typer av hjälpbehov.

De nya reglerna beskrivs i propositionerna *Stärkt rätt till personlig assistans – grundläggande behov för personer som har en psykisk funktionsnedsättning och ökad rättssäkerhet för barn* och *Stärkt rätt till personlig assistans vid behov av egenvård*.<sup>50</sup> Reformen omfattar följande förändringar:

Det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den försäkrade* tas bort

Två nya grundläggande behov införs:

- Stöd som den enskilde behöver på grund av en psykisk funktionsnedsättning för att förebygga att han eller hon fysiskt skadar sig själv, någon annan eller egendom. Hjälp med behovet ska ses som grundläggande oavsett hjälpens karaktär.
- Stöd som den enskilde behöver löpande under en stor del av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär att det finns fara för den enskildes liv eller allvarlig risk för hans eller hennes fysiska hälsa. Hjälpbehovet som avser ett sådant stöd ska vara assistansgrundande i sin helhet.

---

<sup>49</sup> Försäkringskassans regleringsbrev 2022; se även prop. 2016/17:188, bet. 2017/18:SoU5

<sup>50</sup> Prop. 2021/22:214, Prop. 2021/22:244.

Om den enskilde på grund av en psykisk funktionsnedsättning behöver kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser för att han eller hon själv ska klara att tillgodose de grundläggande behoven personlig hygien, måltider, av- och påklädning och kommunikation med andra ska sådana insatser beaktas som en del av hjälpen med det grundläggande behovet. Hjälpen i form av kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser ska anses som hjälp med grundläggande behov, oavsett hjälpens karaktär.

När behovet av personlig assistans bedöms för ett barn ska det bortses från det hjälpbehov som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter. Detta ska numera göras genom schablonavdrag (föräldraavdrag) från barnets behov av hjälp med grundläggande behov och andra personliga behov enligt 9 a § LSS. Föräldraavdraget ska fastställas med hänsyn till barnets ålder och göras dels från grundläggande behov, dels från andra personliga behov. Från vissa hjälpbehov ska det inte göras något avdrag.

## Disposition av rapporten

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

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

Varje kapitel inleds med en sammanfattning av kapitlets viktigaste resultat.

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

# Utveckling av antal mottagare

I detta kapitel beskrivs och analyseras utvecklingen av antalet mottagare av assistansersättning över tid. Kapitlet utgår från en tidsserie för åren 2002–2022 och har sin utgångspunkt i mottagarnas ålder, kön och personkretstillhörighet. Vidare studeras de två faktorer som tillsammans avgör utvecklingen av antalet mottagare: hur många som årligen tillkommer (inflöde) och hur många som lämnar ersättningen (utflöde).

## Sammanfattning av kapitlet

- Antalet mottagare av assistansersättning har fortsatt att minska under 2022. Sedan 2015 har antalet mottagare minskat med knappt 2 800 personer och uppgick 2022 till knappt 13 400 personer.
- Antalet vuxna män och kvinnor med assistansersättning minskade under 2022, som det gjort sedan 2015. Även om antalet barn med assistansersättning också minskade som helhet, så ökade antalet barn i gruppen 0–6 år för tredje året i följd. Det förklaras främst av det nya grundläggande behovet hjälp med andning som infördes den 1 november 2019 och de lagändringar som trädde ikraft 2020 gällande hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning. Lagändringarna innebär även att inget avdrag för föräldraansvar ska göras för dessa hjälpbehov samt att det inte krävs särskilda skäl för assistansersättning i barnomsorg och skola om assistansen avser hjälp med andning eller måltider i form av sondmatning.<sup>51</sup>
- Personkrets 3 är den grupp av mottagare som minskar mest. Minskningen i den här gruppen har pågått sedan 2011 efter att de tre första grundläggande behoven förtydligats, vilket påverkade mottagare med fysiska funktionsnedsättningar. Även personkrets 2 har minskat över en längre tid, men personkrets 2 är så liten att den inte påverkar totalt antal mottagare nämnvärt.
- Till skillnad mot de andra grupperna i personkretsen för LSS har antalet mottagare i personkrets 1 knappt förändrats sedan 2017. I gruppen finns cirka 6 600 personer och sedan 2019 är personkrets 1 den största gruppen bland de som har assistansersättning.
- Sedan 2017, då utflödet av personer med assistansersättning var som störst, har utflödet minskat. Borttagandet av tvåårsomprovningarna 2018 har sannolikt bidragit till detta. Under 2019 och framåt har utflödet legat på samma nivå som 2006, runt 700 personer. Den i särklass vanligaste anledningen till att assistansersättningen upphör är att mottagaren avlider (cirka 80 procent).

---

<sup>51</sup> Den 1 juli 2020 trädde även en ändring i kraft som gäller både barn och vuxna, och som innebär att hjälp med andning eller med måltider i form av sondmatning ska anses vara grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.

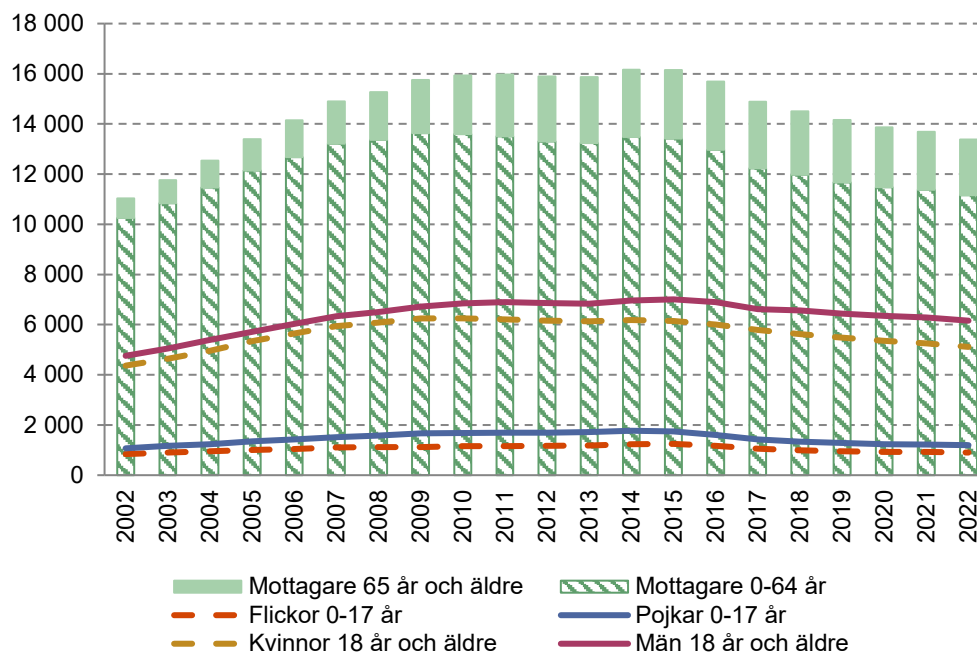
## Antalet mottagare fortsätter att minska

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

Den antalsminskning som skett sedan 2016 har varit generell på så sätt att den gäller både flickor och pojkar, kvinnor och män. Antalet vuxna minskade med drygt 260 personer 2022 jämfört med året innan, från ungefär 11 540 till 11 280. Den procentuella minskningen av antalet vuxna med assistansersättning var alltså drygt två procent.

Även antalet barn med assistansersättning minskar. Antalet barn minskade med knappt 40 personer 2022 jämfört med året innan från drygt 2 140 till 2 100. Det innebär att den procentuella minskningen var lika stor som för vuxna, knappt två procent.

**Figur 1 Utveckling av antal mottagare, 2002–2022**



### De yngsta barnen fortsätter att öka i antal

Sammantaget minskade antalet barn med cirka 40 personer under 2022. Det betyder inte att antalet barn minskat i samtliga åldrar. Bland de yngsta barnen upp till sex år så ökade antalet barn. Ökningen i den här gruppen har pågått sedan 2020.

Ökningen kan sannolikt förklaras av förändringar i lagstiftningen gällande hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning.

Förändringarna har bland annat inneburit att även det som normalt ryms inom föräldraansvaret ska kunna ge rätt till assistansersättning. I en ärendegranskning av beslut som fattades 2020 gällde majoriteten barn i de

bifallsbeslut där hjälp med andning varit avgörande för att beviljas assistansersättning. Fler barn har alltså kunnat beviljas assistansersättning efter lagändringarna.<sup>52</sup>

Under 2021 ökade antalet barn 0–6 år med drygt 50 procent, men under 2022 har ökningstakten minskat till drygt 15 procent. Anledningen till den minskade ökningstakten är sannolikt att en stor del av de som omfattades av de lagändringarna som började gälla i mitten av 2020, ansökte om assistansersättning i samband med eller en kort tid efter förändringen och fick ett beslut under 2021. År 2021 var också det första helåret efter lagändringarna.

Personerna i åldersgrupperna 7–12 år och 13–17 år fortsätter däremot att minska även 2022 (se Bilaga 2, Tabell 7). Det ökade antalet barn gäller med andra ord enbart den yngsta åldersgruppen.

Minskningen i det totala antalet barn kan sannolikt förklaras av en förändrad rättspraxis<sup>53</sup>, framför allt när det gäller det grundläggande behovet annan hjälp som kräver ingående kunskaper om den funktionshindrade, som beskrivs närmare i nästa kapitel.<sup>54</sup> De lagändringar som genomfördes 2019 och 2020 verkar dock ha motverkat effekterna, åtminstone bland de yngsta barnen.

## Personkrets 1 är numera den personkrets flest assistansmottagare tillhör

Även om det totala antalet assistansmottagare har minskat sedan 2015, har inte antalet minskat lika mycket i alla grupper. Antalet assistansmottagare som tillhör personkrets 1 var knapp 240 personer färre 2022 jämfört med 2016. Det kan jämföras med personkrets 3 där det var över 2 000 färre mottagare 2022 jämfört med 2016.

Den relativt stora minskningen av mottagare i personkrets 3 har inneburit att det numera är fler assistansmottagare som tillhör personkrets 1 än personkrets 3. År 2002 tillhörde 60 procent av mottagarna personkrets 3, medan 34 procent tillhörde personkrets 1. Numera har personkrets 1 ökat till 51 procent av mottagarna, medan personkrets 3 har minskat till 45 procent. Minskningen av antalet mottagare i personkrets 3 ser ut att fortsätta, vilket

---

<sup>52</sup> Försäkringskassan, 2021b.

<sup>53</sup> Se HFD 2015 ref. 46.

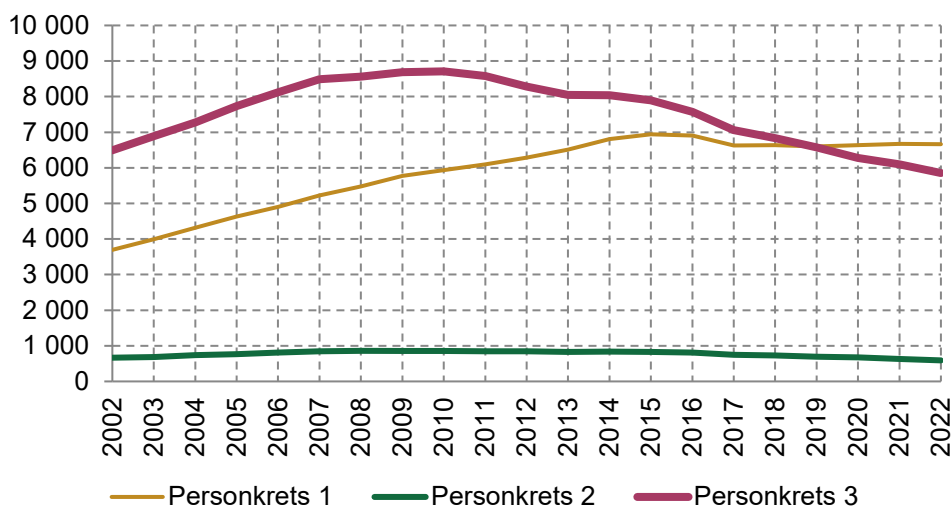
<sup>54</sup> Till följd av Försäkringskassans tidigare normering ingick *aktiv tillsyn av övervakande karaktär på grund av medicinsk problematik* i det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade* före HFD 2015 ref. 46. Det var framför allt barn som beviljats tid för hjälp som kräver ingående kunskaper, och ungefär 13 procent av de personer som beviljades assistansersättning för första gången 2014 beviljades tid för tillsyn av övervakande karaktär på grund av medicinsk problematik (Försäkringskassan 2015a).

innebär att skillnaden i antal mottagare mellan de båda grupperna ökar (se Figur 2).

Även antalet mottagare i personkrets 2 minskar, även om minskningen inte är lika tydlig eftersom gruppen är relativt liten. Personkrets 2, som är minst, utgjorde 6 procent 2002 och 5 procent 2022. I december 2022 tillhörde drygt 6 670 assistansmottagare personkrets 1, drygt 590 tillhörde personkrets 2 och drygt 5 850 tillhörde personkrets 3 (Se även Bilaga 2, Tabell 10 och Tabell 11, samt Figur 24).<sup>55</sup>

Det minskade antalet mottagare i personkrets 2 och personkrets 3 kan bero på att HFD förtydligade hur tre av de grundläggande behoven (personlig hygien, klä av och på sig och måltider) ska definieras och bedömas 2009.<sup>56</sup>

**Figur 2** Antal personer per personkrets i december, 2002–2022



## Assistansmottagarnas sammansättning utifrån ålder och kön har inte förändrats mycket

Sammansättningen av mottagarna utifrån indelningen i flickor, pojkar, kvinnor och män har inte ändrats särskilt mycket under perioden 2002–2022. Andelen män och kvinnor har legat runt 40 procent vardera, medan flickor och pojkar har legat runt 10 procent vardera.

Den enda större förändring som skett i ålderssammansättningen är att antalet mottagare som är över 65 år ökade mellan 2002 och 2013, från 7 till 17 procent. Det beror på en lagändring<sup>57</sup> som trädde ikraft 2001, som innebar att mottagarna får behålla assistansersättningen även efter 65-årsdagen. Den

<sup>55</sup> De omkring 300 mottagare som saknar uppgift om personkrets i Försäkringskassans statistik är inte inkluderade i siffrorna.

<sup>56</sup> Se Försäkringskassan 2015a.

<sup>57</sup> SFS 2000:1031



som har rätt till assistansersättning före 65-årsdagen får därmed fortsatt rätt till ersättning även efter 65 år.<sup>58</sup>

Genomsnittsåldern för alla mottagare har ökat marginellt från drygt 39 år till knappt 40 år under perioden 2002–2022. När det gäller genomsnittsåldern för mottagare 65 år och äldre har den ökat från drygt 67 år till drygt 72 år under samma period (se Bilaga 2, Tabell 8). Genomsnittsåldern för personer 0–64 år har minskat från drygt 37 år till drygt 34 år.

## Förändringar i antalet mottagare beror på inflöde och utflöde

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

Inflödet kan ändras när det sker förändringar i antalet som ansöker eller andelen av de sökande som beviljas assistansersättning. Andelen som beviljas ersättning kan i sin tur påverkas av vilka funktionsnedsättningar eller behov de sökande har, förändringar i lagstiftning och rättspraxis.<sup>59</sup>

Den vanligaste orsaken till att assistansersättningen upphör är att mottagaren har avlidit. Innan tvåårsomprövningarna upphörde (1 april 2018) var anledningen ofta att assistansmottagarens behov inte längre bedömdes överstiga 20 timmar per vecka. Sedan 2018 är det endast vid väsentligt ändrade förhållanden som assistansersättningen upphör av den anledningen.<sup>60</sup> Ytterligare en orsak till att ersättningen kan upphöra är om assistansmottagaren flyttar till en gruppboende eller vårdas på institution.

## Den fortsatta minskningen beror främst på lågt inflöde

Under 2022 minskade antalet som beviljades assistansersättning jämfört med föregående år. Det sker efter två år av ökning. Som framgår av Figur 3 är inflödet till assistansersättningen historiskt sett lågt och har sedan 2016 varierat runt 300–500 personer per år.

---

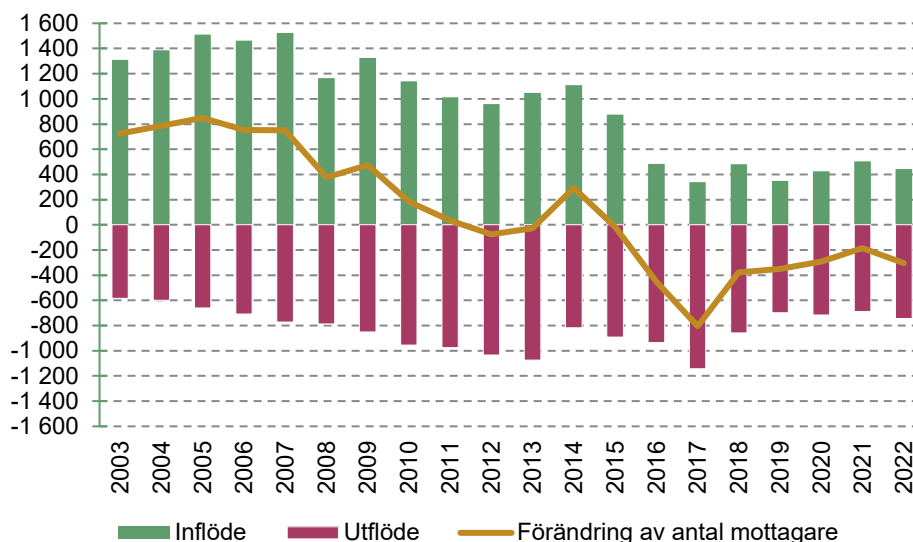
<sup>58</sup> De får behålla de assistanstimmar de var beviljade före 65-årsdagen, däremot kan antalet timmar inte utökas. Den 1 januari 2023 höjdes åldersgränsen till 66 år.

<sup>59</sup> Se vidare Försäkringskassan 2020b.

<sup>60</sup> Enligt tidigare lagstiftning skulle rätten till assistansersättning omprövas för personer som ännu inte fyllt 65 år sedan två år förflutit från senaste prövningen. Sedan 1 april 2018 har reglerna ändrats och tvåårsomprövningarna tagits bort. Rätten till assistansersättning ska omprövas i den utsträckning som denna rätt har minskat i omfattning på grund av väsentligt ändrade förhållanden som är hänförliga till den försäkrade, se 51 kap 12§ SFB.

Utflödet har ökat sedan föregående år. Trots att inflödet ökade under 2020 och 2021 är utflödet fortfarande större än inflödet. Därför fortsätter antalet mottagare av assistansersättning att minska (se även Bilaga 2, Tabell 12).

**Figur 3** Inflöde, utflöde och förändring av antal mottagare, 2003–2022



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

Både 2020 och 2021 ökade inflödet något, efter att ha minskat under flera år. 2022 minskade dock inflödet, men är fortfarande högre jämfört med 2019. Det beror på de förändringar som genomfördes i lagstiftningen under 2019 och 2020.

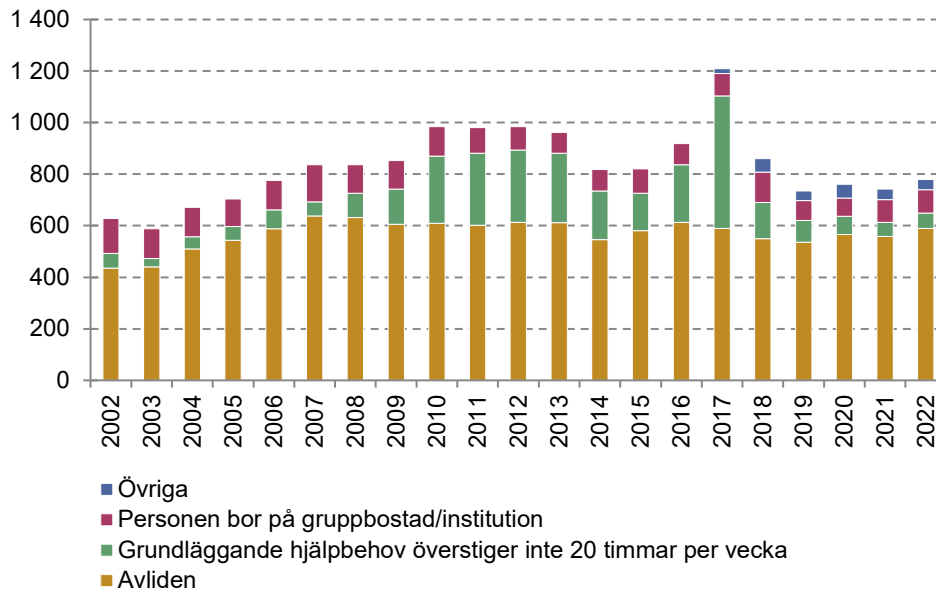
Historiskt har även utflödet påverkats av förändringar i rättspraxis, eftersom Försäkringskassan gjorde tvåårsomprövningar utifrån den rättspraxis som var rådande vid prövningstillfället. I samband med att tvåårsomprövningarna upphörde i april 2018 har utflödet minskat och är nu drygt 35 procent lägre jämfört med året innan tvåårsomprövningarna upphörde.

### Den främsta orsaken till att assistansersättningen upphör är att personer avlider

Det finns framför allt tre orsaker till att ersättningen upphör. Det är att personen avlider, att grundläggande hjälpbehov inte överstiger 20 timmar per vecka eller att personen flyttar till en gruppbostad eller vårdas på institution. Figur 4 visar fördelningen av orsaker till att ersättningen upphör

under 2002–2022.<sup>61</sup> Figuren inkluderar även orsakskategorin *övriga* från och med 2017.

**Figur 4 Orsaker till att ersättningen upphör, 2002–2022, antal**



Anm: från och med 2017 inkluderas även övriga anledningar till att ersättningen upphör. Det kan vara att personen inte längre omfattas av svensk socialförsäkring eller inte längre bedöms tillhöra personkrets enligt LSS.

Som framgår av Figur 4 är det vanligaste under hela perioden att assistansersättningen upphört till följd av att personen avlider. Under 2007–2022 handlade det om runt 600 personer årligen. Något som också har legat på en jämn nivå under hela perioden är att assistansersättningen upphört för att en person har flyttat till ett gruppboende eller vårdas på institution. Under perioden 2007–2022 handlade det om cirka 100 personer årligen.

När rätten till assistansersättning upphör på grund av hjälpen med de grundläggande behoven inte längre bedöms överstiga i genomsnitt 20 timmar per vecka benämns detta som indrag. Antalet indrag mer än tredubblades mellan 2007 och 2012, från knappt 60 personer till knappt 300 personer. År 2014 bröts den stigande trenden och i stället minskade antalet indrag till cirka 150 personer 2015. Därefter ökade antalet indrag igen, för att vara som störst när över 500 personer fick beslut om indrag 2017. Det berodde på att det fanns ärenden som inte omprövats under lång tid. Att fler ärenden omprövades 2016–2017 kan ha bidragit till att rätten till assistansersättning upphörde för fler personer än tidigare år.<sup>62</sup>

När tvåårsomprövningarna upphörde 2018 minskade antalet indrag. Numera kan Försäkringskassan endast ompröva rätten till ase i ärenden där det har

<sup>61</sup> Se Tabell 13 och Tabell 14 Bilaga 2 för fördelningen av orsaker till avslut för barn, samt vuxna.

<sup>62</sup> Se till exempel Försäkringskassan 2020a, Försäkringskassan 2020b, Försäkringskassan 2017a och Försäkringskassan 2017b.

skett väsentligt ändrade förhållanden som gör att personen inte har rätt till assistansersättning, exempelvis att en person har flyttat till en bostad med särskild service för vuxna, så kallat gruppboende. Försäkringskassan kan också dra in ersättningen om mottagaren eller den som annars får ersättningen medvetet eller av grov vårdslöshet har lämnat oriktiga eller vilseledande uppgifter och om det gäller ett förhållande som är av betydelse för rätten till ersättningen.<sup>63</sup>

Under 2022 upphörde assistansersättningen för knappt 60 personer till följd av att grundläggande hjälpbehov inte översteg i genomsnitt 20 timmar per vecka och för drygt 90 personer till följd av att de har flyttat till gruppboende eller vårdas på institution.

Att assistansersättning upphört av andra anledningar än att mottagaren avlider eller att mottagaren fått annat samhällsstöd är alltså ovanligt. I en analys från 2022 granskade Försäkringskassan samtliga beslut från 2021 som registrerats som omprövning eller ansökan om fler timmar där ersättningen sänkts eller upphört. I de flesta fall där ersättningen sänkts eller upphört, var den vanligaste anledningen att mottagaren beviljats annat samhällsstöd. Av de 114 fall där ersättningen sänkts av andra anledningar visade granskningen att i 65 fall hade ersättningen sänkts eller upphört på grund av personfaktorer eller förändrat hälsotillstånd, och i 49 fall på grund av att Försäkringskassan tidigare fått oriktiga uppgifter.<sup>64</sup>

---

<sup>63</sup> 110 kap. 52 § SFB

<sup>64</sup> Försäkringskassan, 2021b

## Bifall och avslag

I följande kapitel är syftet att beskriva och analysera gruppen som ansöker om assistansersättning. I det här kapitlet beskrivs framför allt utvecklingen av bifall och avslag för 2022, samt skillnader från 2017 då antalet nya mottagare var som allra lägst. Kapitlet inleds med en överblick över utvecklingen under tidsperioden 2002–2022.

### Sammanfattning av kapitlet

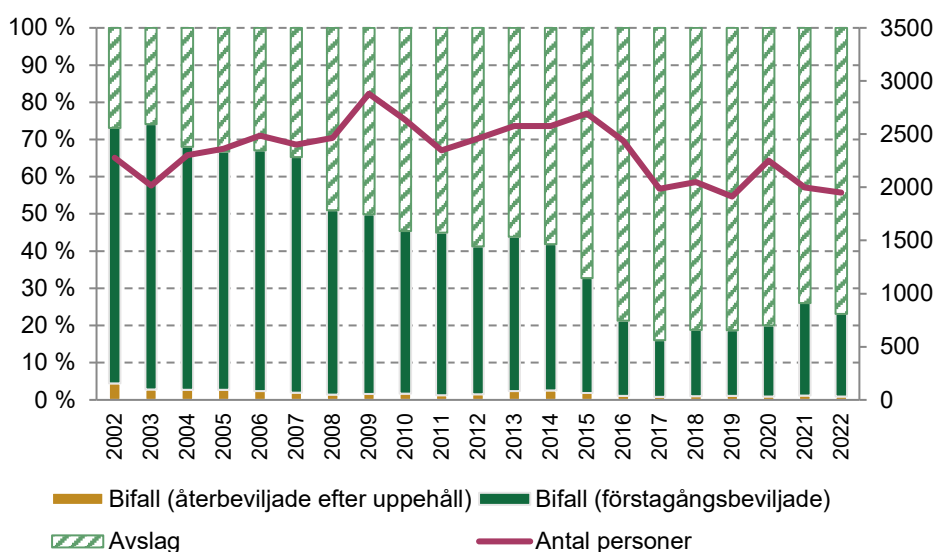
- I jämförelse med föregående år har antal förstagångsmottagare minskat 2022. Den högre nivån 2021 kan delvis förklaras av de lagändringar som gäller det nya grundläggande behovet hjälp med andning samt måltider i form av sondmatning.
- Minskningen förklaras främst av att antal barn som beviljats assistansersättning minskat, huvudsakligen flickor. För andra året i rad har antalet förstagångsmottagare bestått av fler barn än vuxna, cirka 240 i jämförelse med 200.
- Minskningen av förstagångsmottagare över tid har varit störst bland mottagare som tillhör personkrets 3, som minskat från över 1 000 personer 2006, då antalet förstagångsmottagare var som störst, till ungefär 270 per år sedan 2020. Antal förstagångsmottagare som tillhör personkrets 1 ökade 2021, men minskade återigen 2022.
- Andelen personer som får bifall på sin ansökan minskade under 2022 till 23 procent. Det är fortfarande en högre andel jämfört med före 2019. Förändringar i lagstiftning förklarar den högre andelen bifall sedan 2019, vilken sannolikt beror på nya regler kring hjälp med andning och sondmatning som införts 2020.
- Precis som tidigare år är den vanligaste motiveringen till avslag att personen inte bedöms ha grundläggande behov som omfattar mer än 20 timmar per vecka i genomsnitt. Den näst vanligaste motiveringen till avslag är att personen inte bedöms tillhöra personkretsen för LSS.

### Andelen bifall har minskat över tid

Figur 5 visar antalet personer som fått ett beslut om assistansersättning och andelen som fått bifall respektive avslag. Andelen som fått bifall på sin ansökan har minskat över tid, från 73 procent 2002 till som lägst cirka 16 procent 2017. Dels har andelen bifall minskat kontinuerligt fram till 2017, dels minskat mer påfallande vid två tillfällen: 2008 och 2015–2016. Dessa två tillfällen sammanfaller med förtydligandet av tre grundläggande behov och förändrad rättspraxis kring det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper. En mer djupgående beskrivning av förändringarna finns i kapitel 1.

Från 2018 och framåt ökar andelen sökande som fick bifall och 2021 var det 26 procent som fick bifall medan 74 procent fick avslag. Att andelen bifall fortsatt öka under 2020 och 2021, beror troligen på lagändringarna gällande hjälp med andning och sondmatning 2019 och 2020 som gjort att fler beviljats assistansersättning. I jämförelse med 2021, minskade andelen sökande som beviljades assistansersättning 2022 till 23 procent. Det är trots minskningen den näst högsta andelen bifallsbeslut sedan 2015.

**Figur 5** **Antal personer som fått beslut om assistansersättning samt andel som får bifall och avslag på ansökan om assistansersättning 2002–2022**



Som framgår av Figur 5 har de flesta som fått bifall på ansökan om rätten till assistansersättning inte tidigare varit beviljade assistansersättning. Det finns dock ett fåtal personer som har återbeviljats ersättningen.

### Andelen bifall bland barn har minskat

Jämfört med föregående år har andelen bifallsbeslut bland barn minskat från 33 procent till 27 procent under 2022. Störst minskning av andel bifall har skett bland flickor med en minskning med 10 procentenheter till en nivå på 28 procent under 2022. Andelen bifall bland pojkar var 2022 cirka 26 procent. Andelen bifall bland vuxna har inte förändrats nämnvärt och var omkring 20 procent 2022.

Som nämns ovan har andelen bifall minskat mer bland barn än bland vuxna. Skillnader i bifallsandel mellan flickor och pojkar är dock svåra att analysera när antalet personer i varje grupp är relativt få, så som det har varit de senaste åren. I tidigare studier där flera bakgrundsfaktorer tagits hänsyn till, har resultaten visat att flickor fortsatt haft högre bifallsandel än pojkar, medan det inte kvarstår några skillnader mellan kvinnor och män.<sup>65</sup>

<sup>65</sup> Försäkringskassan 2015a; Försäkringskassan 2017a

Inom ramen för det här uppdraget går det därför inte att uttala sig om det är fråga om en systematisk skillnad och vad den i så fall beror på.

Att andelen bifall tidigare har ökat mer bland barn än bland vuxna kan från 2020 förklaras av de lagändringar som gäller det grundläggande behovet andning samt måltider i form av sondmatning. Att andelen bifall bland barnen nu minskat igen beror sannolikt på att det var fler med behov av hjälp med de nya grundläggande behoven som ansökte om ersättning i samband med lagändringarna. Det är alltså inte lika många längre som ansöker om assistansersättning och som har behov av hjälp med andning eller sondmatning som är av den omfattningen som ger rätt till ersättning.

## Färre personer har ansökt och fått ett beslut om assistansersättning

I Figur 5 redovisas enbart beslut som inneburit ett bifall eller ett avslag på ansökan om rätten till assistansersättning, däremot ingår inte ansökningar där beslutet är avvisning eller avskrivning.<sup>66</sup> Det innebär att figuren ovan inte speglar det faktiska antalet ansökningar, vilket gör att det inte helt säkert går att uttala sig om utvecklingen av antalet personer som ansöker om assistansersättning.

Den övergripande bild som ges i Figur 5 är att antalet personer som ansökt och fått ett beslut om assistansersättning har varierat över tid (det vill säga summan av alla bifall eller avslag). Antalet personer som fick ett beslut ökade 2020, för att därefter minska igen 2021, till nästan 2 000 personer. År 2022 minskade ytterligare antal personer som fick ett beslut till 1 950 personer. Det innebär att färre personer fick rätten till assistansersättning prövad.

## Under 2022 minskade antalet förstagångsmottagare

I de följande avsnitten studeras gruppen förstagångsmottagare för att följa dem som får bifall på sin ansökan om assistansersättning.

Förstagångsmottagare avser personer som inte tidigare har varit beviljade assistansersättning.<sup>67</sup>

Efter två år där antalet förstagångsmottagare ökat, så minskade antalet under 2022 med drygt 60 personer i jämförelse med året innan. Under 2022 var

---

<sup>66</sup> Ärenden avskrivs om det inte längre finns anledning att göra en prövning, exempelvis för att sökanden har återkallat sin ansökan. Ansökan avvisas bland annat om ansökan trots påminnelse inte har undertecknats.

<sup>67</sup> I Bilaga 1 finns mer ingående definitioner och förklaringar av olika begrepp som används och avgränsningar som görs i rapporten.

det drygt 430 personer som beviljades assistansersättning för första gången, vilket är en återgång till 2020 års nivå (se Tabell 15 och Figur 6).

## Minskningen sker främst i personkrets 1

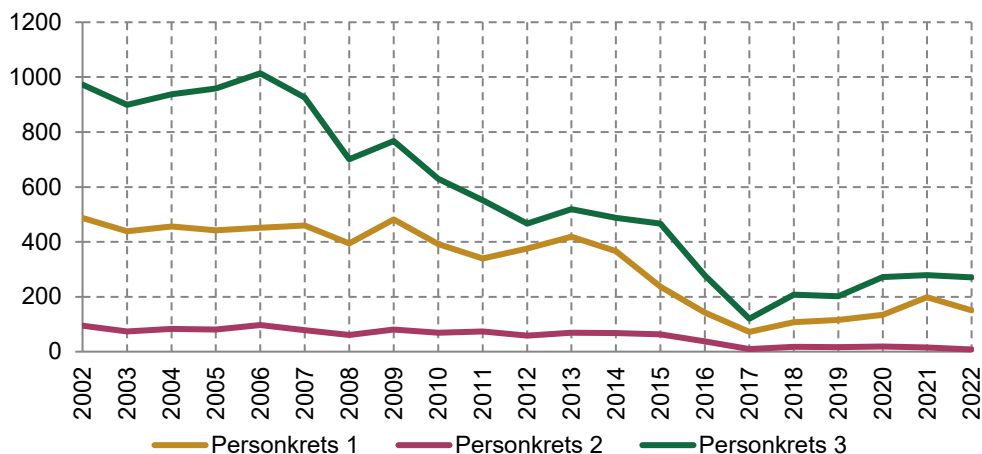
Antalet förstagångsmottagare har jämfört med 2021 minskat i samtliga personkretsar, vilket beskrivs i Figur 6. Antalet förstagångsmottagare minskade i personkrets 1 med knappt 50. Det är den första minskningen i personkrets 1 sedan 2017. Antalet förstagångsmottagare i personkrets 1 är likväl det näst högsta sedan 2017, ett år då antalet var drygt 700.

Det är i personkrets 1 som antalet som beviljas tid för hjälp med måltider i form av sondmatning är störst. Anledningen till ökningen 2021 berodde på att fler beviljats tid för hjälp med sondmatning. Minskningen 2022 sammanfaller med att det är färre som beviljats tid för sondmatning, vilket sannolikt beror på att det var fler som behövde hjälp med sondmatning som ansökte om ersättning i samband med lagändringen 2020.

Även i personkrets 3 har antalet förstagångsmottagare ökat sedan 2017, då 120 personer i gruppen beviljades ersättning. Sedan 2020 har antalet förstagångsmottagare varit relativt stabilt runt drygt 270 personer.

Personkrets 2 ligger däremot kvar på en fortsatt låg nivå med färre än 10 nya mottagare 2022. Innan 2016 var antalet förstagångsmottagare i gruppen omkring 60–70 per år.

**Figur 6** Antal förstagångsmottagare per personkrets, 2002–2022



## Antal förstagångsmottagare minskar bland barn för första gången sedan 2017

Mellan kön och åldersgrupper skiljer sig utvecklingen av antalet förstagångsmottagare något. Den största delen av minskningen sedan 2021 består av en minskning av antal barn. Minskningen sker efter en period sedan 2017, då antalet hela tiden ökat. Trots att antalet barn nu minskar bland förstagångsmottagarna var antalet ändå det näst högsta sedan 2017. Bland flickor respektive pojkar var det drygt 50 respektive knappt 100

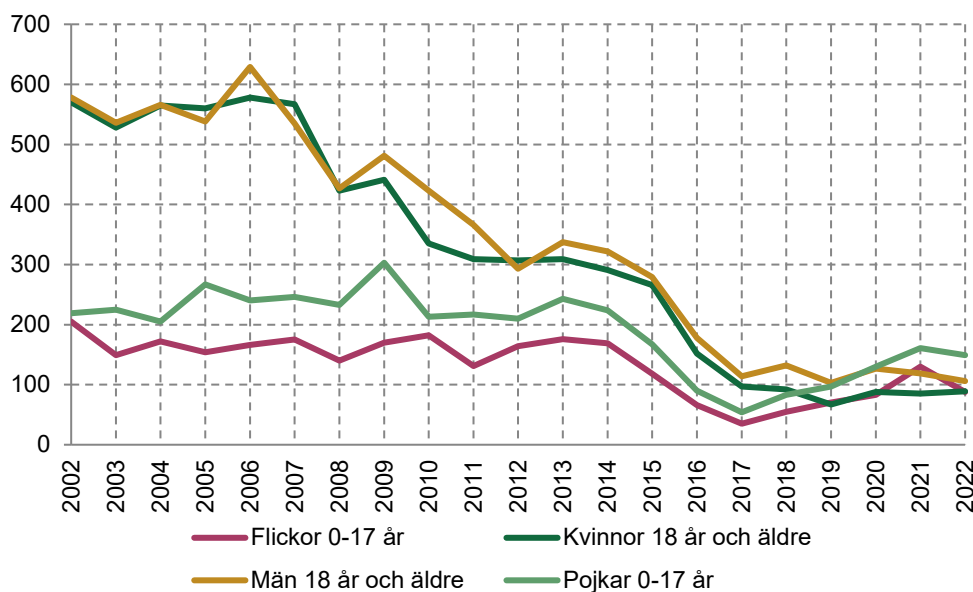


personer fler i vardera grupp 2022 jämfört med 2017. Bland kvinnor och män har det inte skett någon större förändring (se Figur 7).

Precis som under 2021 är det 2022 fler barn än vuxna bland förstagångsmottagarna (se Tabell 1). Det finns dock skillnader mellan könen. Fler pojkar än flickor, och fler män än kvinnor beviljas assistansersättning 2022. Detta är hur mönstret oftast har sett ut för assistansersättningen och beror främst på att fler pojkar och män ansöker om assistansersättning.

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

**Figur 7** Antal förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2022



**Tabell 1** Antal förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2020–2022

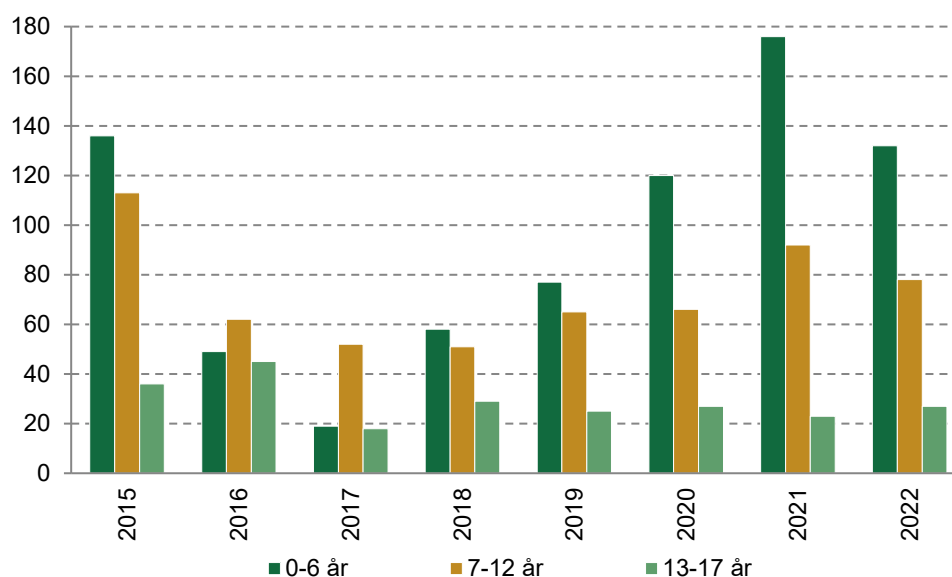
År	Flickor 0-17 år	Pojkar 0-17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre	Total
2020	83	130	88	127	428
2021	130	161	85	119	495
2022	88	149	89	106	432

## De allra yngsta barnen har minskat i antal 2022

När gruppen barn delas upp i olika åldersgrupper framkommer det att förstagångsmottagare i åldersgruppen 0–6 år har ökat markant i antal sedan 2017 (se Figur 8). Det är dock en trend som brutits i och med att antalet

minskade 2022. Även om minskningen var relativt stor var antalet barn det näst högsta sedan 2017. Mellan 2017 och 2021 ökade antalet förstagångsmottagare i åldern 0–6 år från knappt 20 personer till nästan 180 personer för att sedan minska till drygt 130 personer 2022. Antalet förstagångsmottagare i åldern 7–12 år följer samma mönster och ökade från drygt 50 till drygt 90 personer 2017–2021 för att sedan minska till knappt 80 personer 2022. I åldersgruppen 13–17 år har ingen större förändring skett sedan 2017.

**Figur 8** Antal förstagångsmottagare för barn, 2015–2022



Ökningen i åldersgruppen 0–6 år har inneburit att deras andel av alla förstagångsmottagare har ökat, även i jämförelse med 2020. Då utgjorde de yngsta barnen 28 procent av alla förstagångsmottagare, 2021 ökade andelen till 36 procent och minskade till 31 procent 2022.

Genomsnittsåldern för förstagångsmottagare har minskat från drygt 37 år till 26 år under perioden 2002–2022. Det beror på att det numera är fler barn än vuxna som beviljas ersättning (se Bilaga 3, Tabell 18).

### Hjälp med andning och sondmatning har gjort att fler har beviljats assistansersättning, men färre beviljas tid för behoven 2022

Antalet förstagångsmottagare ökade både 2020 och 2021 efter att hjälp med andning infördes som ett nytt grundläggande behov i slutet av 2019 och lagändringarna gällande hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning som infördes 1 juli 2020.<sup>68</sup>

Årets minskning av antal förstagångsmottagare sammanfaller med att det var fler med behov av hjälp med andning och sondmatning som beviljades

<sup>68</sup> Fördjupad beskrivning av de grundläggande behoven finns i kapitel 5.

ersättning i anslutning i lagändringarna, än vad det var 2022. År 2021, som var det första helåret med de nya reglerna, var det drygt 150 fler som beviljades ersättning jämfört med 2019. Trots att antalet förstagångsmottagare minskade med 60 personer 2022, beviljades närmare 100 fler ersättning jämfört med före lagändringarna.

Även om det fortfarande finns de som beviljas tid för hjälp med andning och sondmatning, tyder minskningen på att en stor andel av dem som skulle få rätt till assistansersättning efter lagändringarna redan beviljats ersättning. Att det var antalet barn som ökade mest bland förstagångsmottagarna efter lagändringarna och att det nu är i samma grupp som antalet minskar, tyder också på detta.

## Nästan fyra av tio förstagångsmottagare har tidigare fått avslag

Det är känt från andra uppföljningar av assistansersättningen att flera av de som beviljas assistansersättning, har tidigare fått avslag på ansökan. Det finns flera skäl till detta. För barn är avdraget för föräldrans ansvar avtagande med åldern, vilket betyder att ett barn som får avslag senare kan beviljas när avdraget inte är lika stort. Förändringar i hälsotillstånd och livssituation kan också påverka bedömningen av hjälpbehovet.

En annan anledning kan också vara förändringar i lagstiftning. Personer som tidigare fått avslag kan efter en lagändring eller förändring i praxis beviljas ersättning efter en ny ansökan. Exempelvis har tidigare uppföljningar av assistansersättningen visat att andelen förstagångsmottagare som tidigare haft ett avslag ökade kort efter lagändringarna om hjälp med andning och sondmatning.

I Tabell 2 visas antalet och andelen personer som fick sin ansökan om assistansersättning beviljad 2022 och hur många av dem som hade ansökt och fått avslag på en ansökan under perioden 2017–2021.

**Tabell 2 Personer som beviljats assistansersättning 2022 och som tidigare fått avslag på ansökan under perioden 2017–2021, samt förekomst av tid för hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning**

	Barn 0–17 år	Vuxna 18 år och äldre	Totalt
Totalt antal förstagångsbeviljande, 2022	237	195	432
varav ansökt och fått avslag 2017–2021	97	66	163
Andel med bifallsbeslut 2022 som fick avslag 2017–2021	38 %	35 %	36 %
varav andelen som 2022 fick tid beviljad för hjälp med andning (motsvarande andel 2021 och 2020 i parentes)*	15 % (2021: 26%) (2020: 21%)	13 % (2021: 14%) (2020: 25%)	14 % (2021: 22%) (2020: 26%)
varav andelen som 2022 fick tid beviljad för måltider i form av sondmatning (motsvarande andel 2021 och 2020 i parentes)*	38 % (2021: 64%) (2020: 57%)	15 % (2021: 25%) (2020: 13%)	28 % (2021: 49%) (2020: 38%)

\* Uppgifterna kommer från indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen 2022 och 2021.

Som framgår av tabellen ovan hade 36 procent av dem som beviljades assistansersättning 2022 tidigare fått avslag på en ansökan om rätten till assistansersättning en eller flera gånger under perioden 2017–2021. När det gäller barn var det 38 procent av dem som beviljades assistansersättning 2022 som tidigare hade fått avslag. Motsvarande siffra för vuxna var 35 procent.

Drygt en tredjedel av de barn som beviljades assistansersättning när de ansökte igen 2022, beviljades tid för måltider i form av sondmatning och cirka 15 procent beviljades tid för hjälp med andning. Det är en minskning i båda behoven jämfört med både 2021 och 2020. Anledningen är sannolikt att en stor del av de personer som tidigare fått avslag på ansökan och som haft behov av hjälp med andning och sondmatning, ansökte om assistansersättning i samband med lagändringarna. Det är alltså färre 2022 jämfört med tidigare, som har behov av hjälp med andning och sondmatning som är i den omfattningen att det ger rätt till assistansersättning.

Andelen vuxna som beviljades tid för andning var 13 procent. Det är ungefär samma nivå som 2021, men betydligt lägre än 2020. Det kan bero på att hjälp med andning som grundläggande behov infördes 2019 och att vuxna som tidigare fått avslag ansökte om assistansersättning i samband med det. När det gäller sondmatning minskar andelen från 25 procent 2021 till 15 procent 2022. Anledningen är sannolikt densamma som för barnen, det vill säga att de som tidigare fått avslag i större utsträckning ansökte om ersättning i samband med lagändringen 2020.

## Det finns olika anledningar till avslag

Ovan har det framgått att andelen sökande som får avslag har minskat sedan 2017. År 2022 fick drygt 1 500 personer avslag på sin ansökan om rätten till assistansersättning. (se Bilaga 3, Tabell 18). Det finns flera anledningar till avslag. Det kan handla om att den sökande inte uppfyller grundläggande förutsättningar i lagstiftningen, inte tillhör personkrets eller inte bedöms ha behov av hjälp med de grundläggande behoven som överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka.

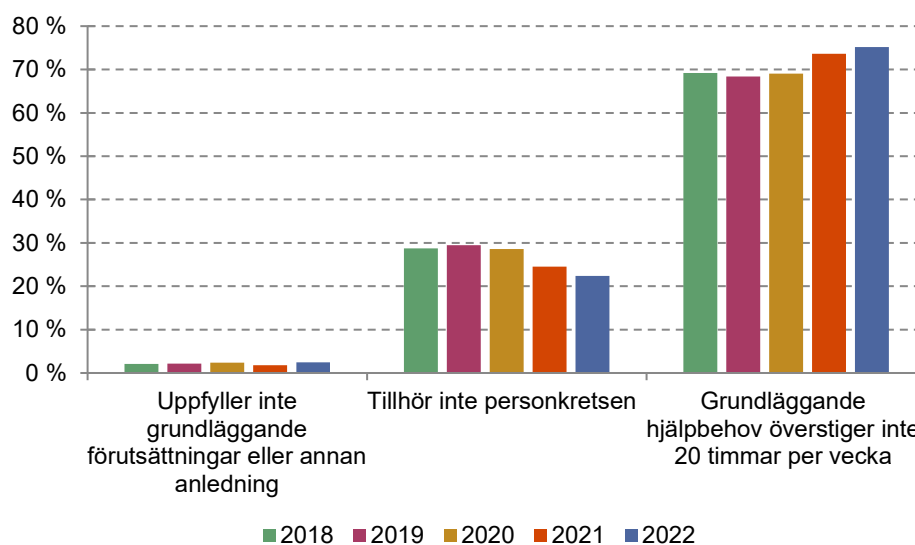
### Många har inte tillräckligt stora grundläggande behov

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

För dem som uppfyller dessa förutsättningar görs en bedömning av personkretstillhörighet. För dem som bedömts tillhöra personkretsen för LSS görs en bedömning av om behov av hjälp med de grundläggande behoven överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka. Om den sökande i något av stegen inte uppfyller kriterierna avslås ansökan och nästa steg bedöms inte.

I Figur 9 visas avslagsmotiveringar för åren 2018–2022. År 2022 var andelen som får avslag på grund av att de inte tillhör personkretsen för LSS knappt en fjärdedel. Under 2021 och 2022 har andelen minskat något då andelen tidigare varit runt 30 procent. Andelen som får avslag på grund av att de grundläggande behoven inte överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka har under samma period ökat från nästan 70 procent 2020 till 75 procent 2022. Andelen som får avslag som beror på att den sökande inte uppfyller grundläggande förutsättningar för att beviljas ersättningen var 2 procent och har varit oförändrad under den studerade perioden.<sup>69</sup>

**Figur 9 Motivering till avslag för åren 2018–2022 (procent)**



## Barn och vuxna får avslag av olika anledningar

Det finns skillnader mellan barn och vuxna när det gäller motiveringar till avslag (se Bilaga 3, Figur 25 och Tabell 21). Både bland barn och vuxna är den vanligaste motiveringen till avslaget att deras hjälp med grundläggande behov inte uppgår till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Det innebär att Försäkringskassan, i steget som föregår bedömningen av antalet timmar för grundläggande behov, har bedömt att majoriteten av dem tillhör personkretsen för LSS. För barn innebär det i sin tur att det är möjligt att de kan komma att bedömas ha rätt till assistansersättning när de blir äldre.

Att barn oftare bedöms ha behov som inte uppgår till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka kan till viss del förklaras av att barn ofta deltar i verksamheter där kommunen tillgodoser deras behov, till exempel förskola, skola och korttidsvistelse. En annan förklaring är att det finns ett föräldraansvar för barn. Föräldraansvaret innebär att en del av barnens

<sup>69</sup> Statistiken skiljer sig från tidigare uppföljningar av assistansersättningen eftersom de avslag som registrerats med avslagsanledning ”annan anledning” tidigare beräknats tillsammans med de som inte uppfyller grundläggande förutsättningar. Nu beräknas de istället tillsammans med de som får avslag för att de grundläggande behoven inte överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka.

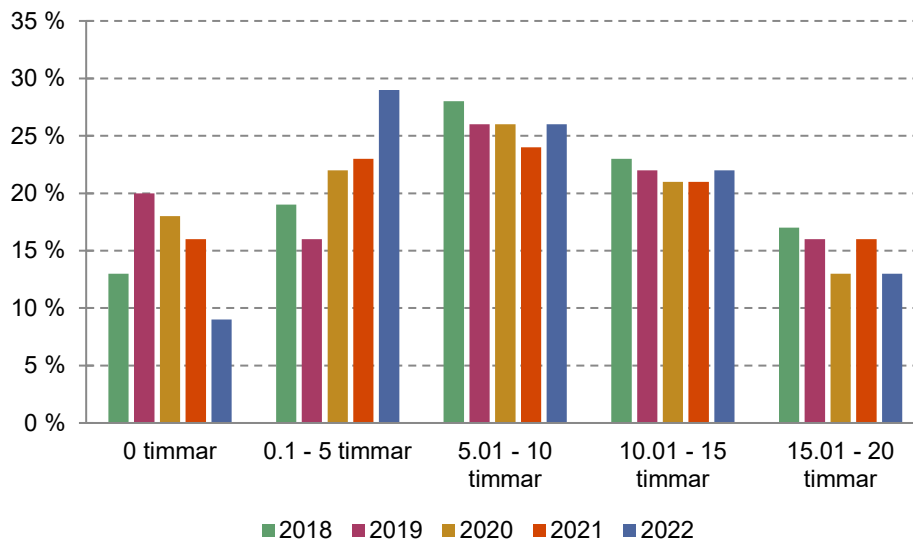
grundläggande behov inte ska beaktas vid bedömningen av rätten till assistans-ersättning. Föräldraansvaret gäller dock inte hjälp med andning och sondmatning. Med ökande ålder avtar föräldraansvaret och därmed kan antalet godtagna timmar öka för grundläggande behov.

Bland vuxna mottagare mellan 18–64 år var det knappt 45 procent som inte bedömdes tillhöra personkrets. Bland barnen det vanligare att barn i gruppen 0-6 år inte tillhör personkrets jämfört med äldre barn, knappt 20 procent respektive under tio procent. Vuxna får alltså avslag i betydligt större utsträckning än barn med motiveingen att de inte tillhör personkrets.

## Antal timmar för grundläggande behov bland de som fått avslag

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

**Figur 10** Bedömt antal timmar för grundläggande behov för personer som fått avslag, andel personer per kategori, för åren 2018–2022



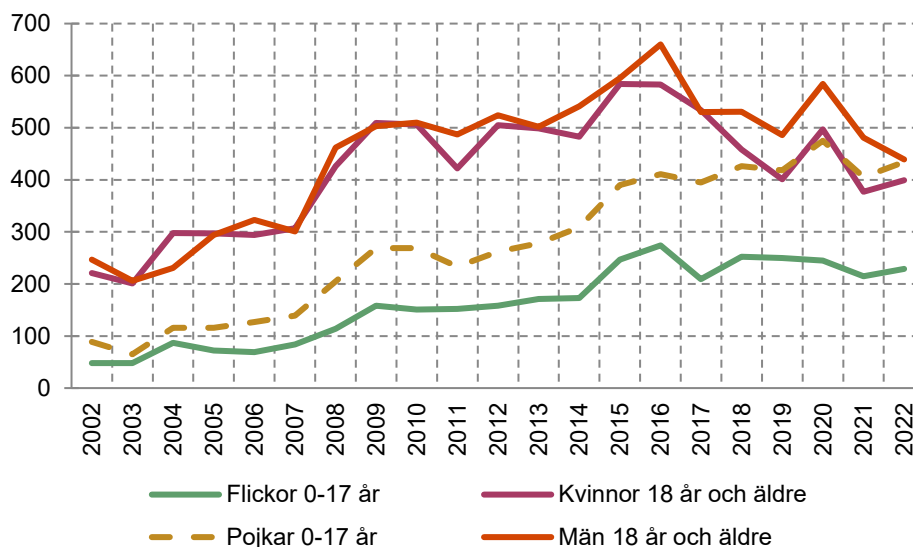
I drygt sex av tio fall 2022 har de grundläggande behoven bedömts uppgå till högst tio timmar per vecka. I nästan fyra av tio fall har de bedömts uppgå till mellan noll och fem timmar. En skillnad från tidigare år är att fler bedöms ha åtminstone något behov av hjälp med de grundläggande behoven. Sedan 2019 har andelen som inte bedömts ha något behov av hjälp med grundläggande behov minskat från 20 procent till nästan 10 procent 2022. Under samma period har de som bedömts ha mellan 0,1 – 5 timmar per vecka ökat och utgjorde knappt 30 procent 2022.

## Antalet avslag har ökat bland barn

Antalet personer som får avslag på sin ansökan om assistansersättning ökade från ungefär 600 till nästan 2 000 personer mellan 2002 och 2016. Från 2017 har antalet minskat och omfattade drygt 1 500 personer 2022.

Det är fler pojkar än flickor som får avslag på ansökan om assistansersättning (Figur 11). Det är också fler pojkar än flickor som har ansökt och fått beslut om rätten till assistansersättning. Andelen som får avslag är något lägre för flickor (72 procent) än för pojkar (74 procent) 2022, vilket det också har varit sedan 2012. Varför en större andel av pojkarna får avslag på ansökan om assistansersättning är dock inte känt. Det är även fler män än kvinnor som får avslag. Även här handlar det om att fler män än kvinnor har ansökt och fått beslut om rätten till assistansersättning. Dock är det inte några skillnader i andel avslagsbeslut mellan män och kvinnor.

**Figur 11      Antal personer som får avslag, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2022**



Mellan 2021 och 2022 ökade antal avslag bland pojkar, flickor och kvinnor. Antalet avslag för pojkar och flickor ökade med sju procent och för kvinnor sex procent 2022 i jämförelse med 2021. Samtidigt sjönk antalet avslag för män med cirka tio procent, vilket beror på att det var färre som ansökte om ersättning (se Bilaga 3, Tabell 20). Antalet avslag har ökat mer för äldre barn medan antalet avslag bland yngre barn inte har förändrats (se Bilaga 3, Tabell 23).

## Personkrets 1 är störst bland dem som får avslag

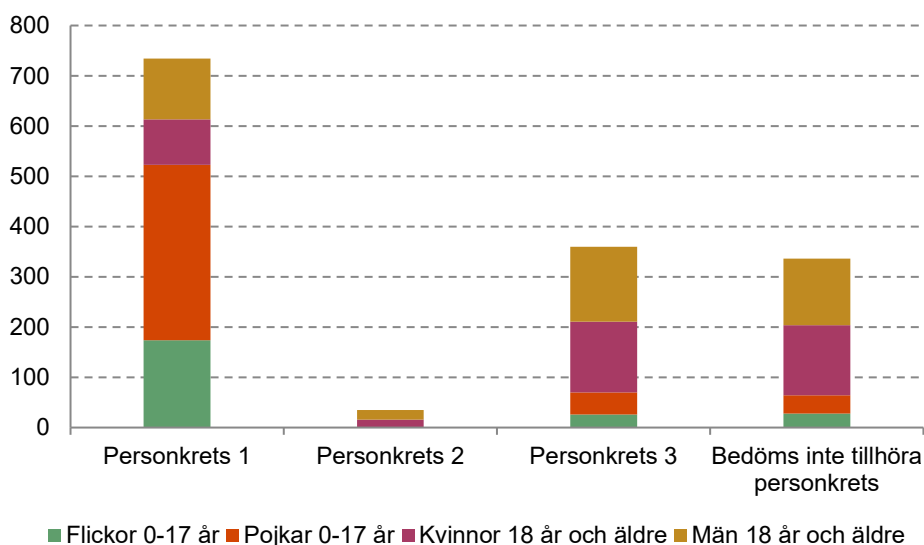
I Figur 12 visas hur personkretstillhörigheten fördelas för dem som fått avslag på ansökan om assistansersättning. Personkrets 1 är störst bland dem

som fått avslag, och barn utgör där drygt 70 procent. Av dessa var drygt två tredjedelar pojkar och en tredjedel flickor.

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

För personer som bedömts tillhöra personkrets 3 och fått avslag på grund av att behov av hjälp med grundläggande behov inte överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka, uppgick den genomsnittliga bedömnda tiden för grundläggande behov till drygt tio timmar per vecka 2022. Motsvarande siffra för personer som bedömts tillhöra personkrets 1 var i genomsnitt sex timmar per vecka.

**Figur 12**      **Antal avslag per personkrets, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2022**



Som framgår i figuren var det ungefär 340 personer som får avslag som inte bedömts tillhöra personkretsen. Det var ungefär lika många som föregående år.<sup>70</sup>

För personer som inte bedöms tillhöra personkrets, är det själva personkretsbedömningen som avgör avslaget. De som har bedömts tillhöra personkretsen har i stället fått avslag i nästa steg i bedömningen. Deras grundläggande behov har då inte bedömts uppgå till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka.

<sup>70</sup> Försäkringskassan 2021a.



## Vanligt med nytt avslag för dem som ansöker igen

Nästan var tredje person som fick avslag på sin första ansökan om assistansersättning under perioden 2018 till 2021, ansökte om ersättningen igen någon gång under perioden 2019 till 2022. Av de personer som ansökte om ersättningen igen fick nästan 70 procent avslag.

Det innebär att nästan en tredjedel får rätt till ersättningen vid en upprepad ansökan. Det kan finnas flera orsaker till att en person som tidigare fått ett avslag senare beviljas ersättning. Några exempel är försämrat hälsotillstånd, minskat avdrag för föräldraansvar eller att den sökande inte längre under delar av dygnet är i verksamheter där stödet tillgodoses av någon annan huvudman än staten.

År 2018 fick drygt 1 000 personer avslag på sin första ansökan om rätten till assistansersättning. Drygt en tredjedel av dessa har ansökt om ersättning igen, varav en tredjedel har beviljats ersättning. År 2019 och 2020 fick drygt 900 respektive drygt 1 100 personer avslag på sin första ansökan om assistansersättning. I båda grupperna har cirka 30 procent ansökt igen, varav en tredjedel beviljades ersättning (se Tabell 4)

Av Tabell 3 framgår att av de som fått sitt första avslag mellan 2018 och 2020, var 2021 det år då störst andel av de som ansökte igen beviljades ersättning. Ungefär var tredje ansökan efter att ha fått ett avslag resulterade i ett bifall. Det kan bero på utökningen av de grundläggande behoven 2019 och 2020. Det kan antas att personer som tidigare fått avslag för att deras grundläggande hjälpbehov inte överstigit 20 timmar per vecka, efter lagändringen har beviljats ersättningen vid en upprepad ansökan.

Av dem som fick avslag och som ansökte igen 2022, fick de flesta avslag även på den senare ansökan. För de som beviljades ersättningen 2022 vid upprepad ansökan var det vanligast att de tidigare fått avslag för att deras grundläggande hjälpbehov i genomsnitt inte översteg 20 timmar per vecka (se Bilaga 3, Tabell 25).

**Tabell 3      Antal personer som ansökt och fått avslag på första ansökan 2018–2021, antal som ansökt igen 2019–2022, samt andel av dem som beviljades ersättning, per år**

	Antal avslag*	2019		2020		2021		2022	
		Upprepad ansökan	Varav bifall	Upprepad ansökan	Varav bifall	Upprepad ansökan	Varav bifall	Upprepad ansökan	Varav bifall
2018	1 029	140	19%	132	22%	104	40%	79	23%
2019	914			136	24%	104	29%	84	27%
2020	1 128					181	31%	138	25%
2021	888							111	29%

**Tabell 4**      **Antal personer som ansökt och fått avslag på första ansökan 2018–2021, andel som ansökt igen, samt andel av dem som beviljades ersättning**

	<b>Antal avslag*</b>	<b>Andel som ansöker igen</b>	<b>Varav bifall</b>
2018	1 029	35%	33%
2019	914	30%	32%
2020	1 128	28%	34%
2021	888	14%	35%

# Genomsnittligt antal beviljade timmar

Syftet med det här kapitlet är att beskriva och analysera hur det genomsnittliga antalet beviljade timmar har utvecklats över tid för såväl förstagångsmottagare som samtliga mottagare. Kapitlet beskriver utvecklingen under hela tidsperioden 2002–2022, med särskilt fokus på utvecklingen 2021–2022.

## Sammanfattning av kapitlet

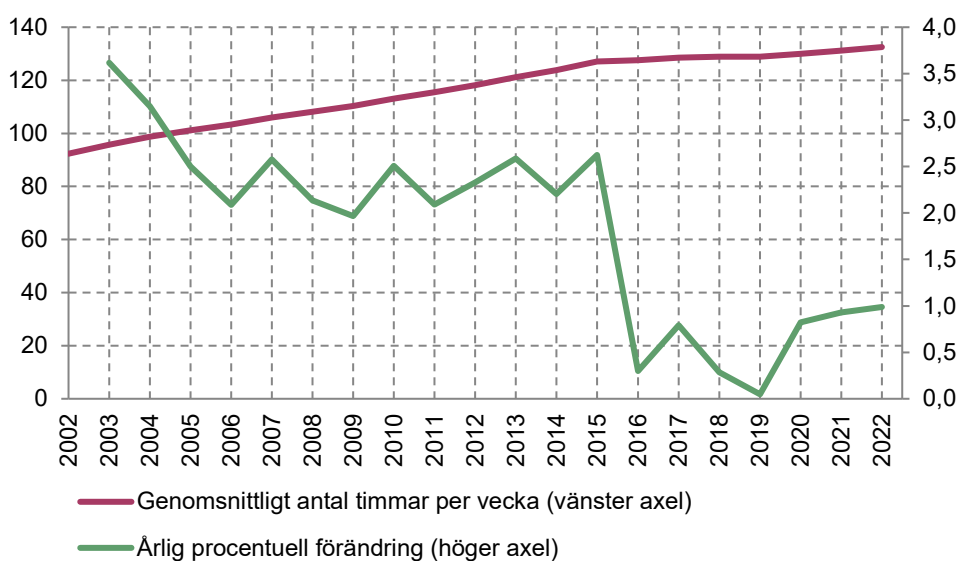
- Det genomsnittliga antalet beviljade timmar ökade för samtliga mottagare 2022 och uppgick till knappt 133 timmar per vecka, vilket motsvarar i genomsnitt 19 timmar per dygn.
- Bland vuxna förstagångsmottagarna beviljades kvinnor drygt 127 timmar per vecka och män 132 timmar. Genomsnittligt antal beviljade timmar för förstagångsmottagare varierar kraftigt mellan åren, vilket delvis beror på att det är relativt få som beviljas ersättning. Bland samtliga mottagare har män fortfarande fler timmar i genomsnitt.
- Barn beviljades färre timmar än vuxna förstagångsmottagare. Flickor beviljades drygt 122 timmar per vecka och pojkar 112 timmar.
- Trots att ökningen av beviljad tid är större för förstagångsmottagare än för samtliga mottagare, är det genomsnittliga antalet beviljade timmar genomgående lägre för förstagångsmottagare. Det genomsnittliga antalet timmar för förstagångsmottagare uppgick 2022 till drygt 122 timmar per vecka.

## Genomsnittligt antal timmar fortsätter öka

Som framgår av Figur 13 nedan var genomsnittligt antal beviljade timmar 133 timmar per vecka 2022, vilket är en ökning med 2 timmar per vecka i jämförelse med 2021. Det motsvarar en ökning med 1 procent.

Ökningstakten är låg i jämförelse med utvecklingen fram till 2015, då antal timmar ökade med i genomsnitt 2,5 procent årligen (se även Bilaga 4, Tabell 26). Mellan 2016 och 2019 var ökningen betydligt lägre, i genomsnitt cirka 0,4 procent årligen.

**Figur 13** Genomsnittlig och årlig förändring av antal timmar per vecka för samtliga assistansmottagare, 2002–2022



Att ökningstakten är högre sedan 2019 beror delvis på införandet av det nya grundläggande behovet hjälp med andning. Ökningen beror sannolikt även på att från och med 1 juli 2020 finns det undantag från avdrag för föräldraansvar för barn när det gäller hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning.<sup>71</sup>

Ökningen av antal beviljade timmar sedan ersättningen infördes 1994, har analyserats i flera tidigare rapporter.<sup>72</sup> Ökningen berodde bland annat på att allt fler assistansmottagare beviljades tid för tillsyn, både som grundläggande behov och som andra personliga behov. Personer som beviljades tid för tillsyn hade i genomsnitt betydligt fler timmar än andra mottagare.<sup>73</sup>

Försäkringskassans tidigare analyser visar även att genomsnittligt antal beviljade timmar ökade både bland dem som hade kommunen som anordnare och bland dem som hade en privat anordnare. Störst ökning noterades för dem som bytt från en kommunal till en privat anordnare.<sup>74</sup> Att allt fler mottagare bytt från kommunal till privat anordnare kan alltså ha bidragit till ökningen av antalet timmar.

Från och med 2016 har ökningen av antal beviljade timmar dämpats betydligt. Den dämpade utvecklingen beror framför allt på att färre personer ansöker om och beviljas fler timmar.

<sup>71</sup> Se vidare i nästa kapitel där antal förstagångsmottagare och genomsnittligt antal timmar per behov beskrivs och analyseras.

<sup>72</sup> Försäkringskassan 2015a, Försäkringskassan 2016, Försäkringskassan 2017a.

<sup>73</sup> Försäkringskassan 2015a.

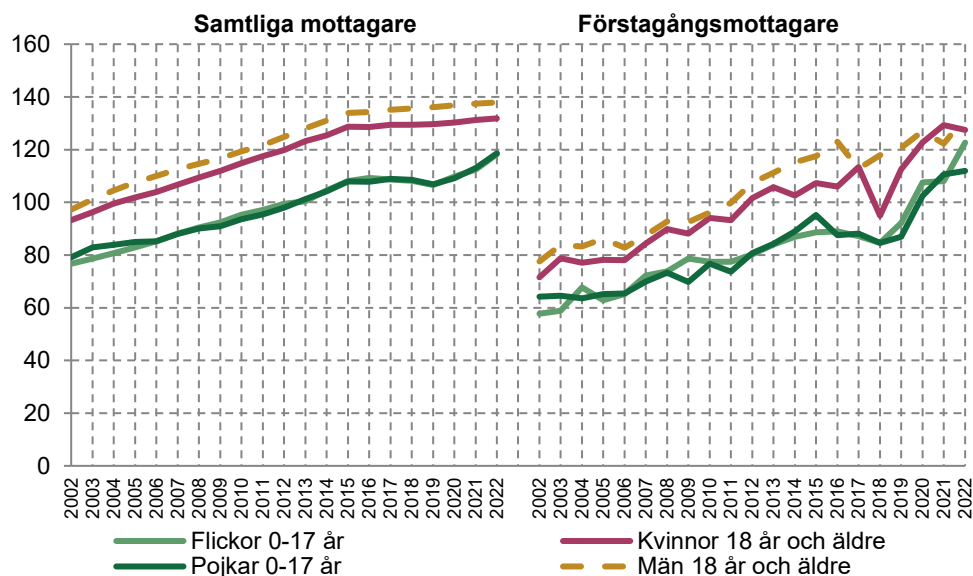
<sup>74</sup> Försäkringskassan 2015a; se även Försäkringskassan 2016; 2017a

## Större ökning av timmar bland förstagångsmottagare

Som framgår av Figur 14 beviljas förstagångsmottagare i genomsnitt något färre timantal än samtliga mottagare av assistansersättning. Genomsnittet 2022 var för dem drygt 122 timmar per vecka i jämförelse med knappt 133 för samtliga mottagare (se även Bilaga 4 Tabell 26).

De senaste tre åren, 2019–2022, har den procentuella årliga ökningstakten varit betydligt högre bland förstagångsmottagare än bland samtliga. Den procentuella årliga förändringen bland förstagångsmottagare var högre 2022 än 2021 (se Bilaga 4 Tabell 26). Skillnaden mellan beviljade timmar för förstagångsmottagare och samtliga mottagare minskar alltså, och 2022 var skillnaden cirka 10 timmar per vecka. År 2019 var skillnaden över 25 timmar per vecka.

**Figur 14** Genomsnittligt antal timmar för alla mottagare respektive förstagångsmottagare, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2022



Timmarna för barn har haft en högre ökningstakt än timmar för vuxna mottagare sedan 2020. Det är sannolikt en konsekvens av att en större andel barn beviljas tid för hjälp med andning och sondmatning. Personer som beviljas dessa behov beviljas också relativt många timmar. Att genomsnittligt antal timmar per vecka sedan 2018 har ökat med nära 50 procent för barn som beviljats assistansersättning för första gången, avspeglas också i den högre ökningstakten bland samtliga barn eftersom gruppen är relativt liten i jämförelse med vuxna.

Som framgår av figuren finns det skillnader mellan flickor och pojkar, respektive kvinnor och män. I genomsnitt har män alltid tidigare beviljats något fler timmar än kvinnor, både för samtliga assistansmottagare och för förstagångsmottagare. Undantaget är 2021 då kvinnor för första gången beviljades fler timmar än män bland förstagångsmottagare, i genomsnitt 129

timmar per vecka i jämförelse med 122 timmar för män (se även Bilaga 4, Tabell 27 och Tabell 28).<sup>75</sup> För 2022 beviljades män åter något fler timmar i genomsnitt bland förstagångsmottagare, 132 timmar per vecka jämfört med 127 timmar för kvinnor.

Bland barn har det varierat över tid om det är flickor eller pojkar som har beviljats flest timmar i genomsnitt. Det gäller både för förstagångsmottagare och samtliga mottagare (Figur 14). Skillnaderna är dessutom små och spridningen av beviljade timmar för flickor och pojkar har också varierat (se Bilaga 4, Tabell 31 och Tabell 32). Bland flickor och pojkar som är förstagångsmottagare har dock skillnaden i genomsnittligt antal beviljade timmar aldrig varit så stor som 2022 under perioden 2002–2022 (Tabell 28).

Efter att assistansmottagaren har fyllt 65 år kan antalet assistanstimmar inte längre utökas.<sup>76</sup> Över tid ökar ändå genomsnittet för gruppen, eftersom de flesta årskullar som tillkommer till gruppen är beviljade fler timmar än tidigare årskullar. Trots det har de i genomsnitt färre beviljade timmar med assistansersättning än andra (se Bilaga 4, Tabell 33).

## Antalet beviljade timmar ökar för gruppen som helhet, men långsammare än tidigare

Genomsnittligt antal beviljade timmar för samtliga mottagare har ökat ända sedan ersättningen infördes 1994, med undantag för 2019 då antalet beviljade timmar var samma som året före. Ökningen sedan 2019 kan främst förklaras av förändringar i lagstiftningen: införandet av det grundläggande behovet hjälp med andning från 1 november 2019 samt den ytterligare utvidgning som gjordes 1 juli 2020 för hjälp med andning och måltider i form av sonmatning. Lagändringarna har framför allt påverkat genomsnittligt antal timmar bland förstagångsmottagare, medan förändringen för samtliga mottagare är relativt begränsad.

Däremot är timökningen fortfarande betydligt lägre än under perioden fram till och med 2015. Det finns flera anledningar till att det genomsnittliga antalet beviljade timmar inte ökar i samma takt som tidigare.

Den främsta anledningen är att antalet timmar med assistansersättning inte ökar i samma takt som tidigare är att antalet ansökningar om fler timmar minskade efter 2015. Det kan bland annat bero på att det nu är färre förstagångsmottagare. Tidigare har ungefär hälften av dem som beviljas

---

<sup>75</sup> Enligt en tidigare socialförsäkringsrapport har män alltid blivit beviljade ett högre timantal i genomsnitt än kvinnor för dem som i vuxen ålder beviljas ersättning för första gången. Skillnaden i timmar är inte stor, men den är systematisk och finns där även när hänsyn har tagits till bakgrundsfaktorer som ålder, diagnos, anordnartyp, bostadslän eller om man är född inom eller utom Sverige. Skillnaden kvarstod tio år efter att de hade beviljats assistansersättning för första gången (Försäkringskassan 2017a).

<sup>76</sup> Ett undantag är dock i det fall personen lämnat in en ansökan senast dagen före sin 65-årsdag men beslutet på ansökan fattas efter det att personen fyllt 65 år.

assistansersättning ansökt om fler timmar inom två år efter att de beviljats ersättning.<sup>77</sup>

Antalet ansökningar om fler timmar har sannolikt också minskat på grund av att tvåårsomprövningarna togs bort 2018. Det var tidigare vanligt att mottagare i samband med en tvåårsomprövning ansökte om fler timmar, varav majoriteten beviljades fler timmar. Anledningen till det är att det troligtvis fanns en grupp av assistansmottagare som enbart ansökte om fler timmar när en tvåårsomprövning genomfördes och det faktiska hjälpbehovet bedömdes igen.<sup>78</sup>

Att färre personer ansöker om fler timmar sedan 2016 kan tyda på att det har börjat uppstå en viss mättnad i assistansersättningen. I en analys av användningen av assistansersättningen visade Försäkringskassan att en stor andel av mottagarna i åldern 20–64 år har assistansersättning eller annan omsorg under större delen av dygnet. Förutom att det visar på ett stort behov av stöd och service, innebär det också att ett utökat behov av assistansersättning för en stor del av mottagarna i huvudsak kan bestå av mer aktiv tid på natten eller av mer dubbelassistans.<sup>79</sup>

Exempelvis var över 60 procent av mottagarna beviljade färre än 100 timmar assistans per vecka 2003, vilket kan jämföras med 30 procent 2019. Även andelen som var beviljade färre än 50 timmar per vecka minskade under samma period, från knappt 20 procent till 2 procent.<sup>80</sup>

---

<sup>77</sup> I den här rapporten har vi inte undersökt antalet ansökningar om fler timmar för 2022. Det beror på kvalitetsbrister i datalagret som innebär att en del ansökningar är tekniska registreringar och en del ansökningar registreras som prövningar av väsentligt ändrade förhållanden. Antalet registrerade ansökningar om fler timmar är 2022 betydligt färre jämfört med före 2015, vilket innebär på att det fortfarande kommer in väsentlig färre ansökningar om fler timmar till Försäkringskassan. Försäkringskassan har däremot av regeringen fått i uppdrag att analysera handläggningen av ansökningar om fler timmar som ska publiceras senast den 26 september 2023.

<sup>78</sup> Försäkringskassan 2020a

<sup>79</sup> Försäkringskassan 2022c

<sup>80</sup> *Fördjupningsdel 1: Varför har det genomsnittliga antalet beviljade timmar slutat att öka?* Försäkringskassan 2020a.

# Grundläggande behov och andra personliga behov

Syftet med följande kapitel är att visa hur det genomsnittliga antalet timmar fördelar sig på grundläggande behov respektive på andra personliga behov.<sup>81</sup>

Förändringar i lagstiftningen genomfördes under 2019 och 2020, vilket innebär att 2018 var det sista helåret innan förändringarna och 2021 är det första helåret efter förändringarna. För att följa hur förändringarna har påverkat utvecklingen studeras särskilt utfallet under perioden 2018–2022. Eftersom hjälp med andning kunde godtas som grundläggande behov först från 1 november 2019 var påverkan på 2019 liten.

Siffrorna i det här kapitlet gäller enbart förstagångsmottagare, det vill säga personer som inte tidigare har varit beviljade assistansersättning. Uppgifter om vilka behov personerna bedömts ha och antal timmar för respektive behov registreras endast i samband med en prövning av rätten till assistansersättning. Därför studeras endast förstagångsmottagare i det här kapitlet.<sup>82</sup>

## Sammanfattning av kapitlet

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

- Andelen timmar för grundläggande behov har ökat markant sedan lagändringarna och utgjorde 60 procent av all genomsnittlig beviljad tid 2022, jämfört med 38 procent 2018.
- Drygt en fjärdedel av förstagångsmottagarna har beviljats tid för hjälp med andning under 2022.
- Andelen som beviljats tid för hjälp med måltider i form av sondmatning har minskat från 53 procent 2021 till 43 procent under 2022.
- Bland förstagångsmottagare utgör assistans för hjälp med andning och måltider i form av sondmatning en stor del av det totala antalet beviljade

---

<sup>81</sup> De grundläggande behoven har betydelse när Försäkringskassan ska bedöma vem som kan beviljas assistansersättning. Enligt lagen ska den sökande ha behov av personlig assistans med i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka för sina grundläggande behov för att ha rätt till assistansersättning. Den som bedöms ha rätt till assistansersättning har även rätt till personlig assistans för hjälp med andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt.

<sup>82</sup> Dessa uppgifter finns i registerdata sedan införandet av ett nytt handläggningssystem i juni 2017. För personer som fått en prövning före införandet finns inte motsvarande uppgifter i registerdata.



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

## Grundläggande behov avgör rätten till assistansersättning

För att ha rätt till assistansersättning måste den försäkrades grundläggande behov uppgå till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Som beskrivits tidigare var de grundläggande behoven 2022:

- andning
- personlig hygien
- att klä av och på sig
- måltider (inklusive sondmatning)
- kommunikation med andra
- annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade<sup>83</sup>.

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

När det gäller behov av personlig hygien, att klä av sig och på sig och måltider (förutom sondmatning<sup>84</sup>) krävs det att hjälpbehovet ska vara integritetsnära<sup>85</sup> för att det ska räknas som ett grundläggande behov. De integritetsnära behoven kan till exempel handla om stöd för att sköta den personliga hygien, såsom dusch, tandborstning och klä av och på sig.

Hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning ska däremot bedömas som grundläggande behov oavsett om hjälpen är integritetsnära eller inte. Hjälp med andning och sondmatning skiljer sig även från de andra grundläggande behoven, genom att när behovet av personlig assistans bedöms för de behoven så får inget avdrag av tiden göras med hänvisning till föräldraansvar. För hjälpbehov som avser hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning finns inget krav på särskilda skäl för assistansersättning under tid i skola eller barnomsorg.

Vid kommunikation med andra ställs det krav på att den personliga assistenten ska ha kunskap om assistansmottagarens kommunikationsform

---

<sup>83</sup> Har från och med den 1 januari 2023 utgått som grundläggande behov.

<sup>84</sup> Från och med 1 juli 2020 ska hjälp med måltider i form av sondmatning bedömas som grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.

<sup>85</sup> Med integritetsnära menas hjälpbehov som uppfattas som mycket privata och känsliga för den personliga integriteten

och funktionsnedsättning. Den personliga assistenten ska även ha särskild kunskap om assistansmottagaren.

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

Den som uppfyller kraven för rätt till assistansersättning kan även beviljas tid för andra personliga behov. Till de andra personliga behoven räknas behov där den personliga assistenten ger stöd att utföra aktiviteter som mottagaren annars skulle ha gjort på egen hand, om det inte var för mottagarens funktionsnedsättning.<sup>86</sup> Det kan exempelvis handla om fritidsaktiviteter, sysslor, förflyttningar eller handräckning.

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

## Lagändringar har påverkat de grundläggande behoven

### Ökad del av all beviljad tid gäller grundläggande behov

Genomsnittligt antal beviljade timmar ökade något mellan 2021 och 2022, vilket beskrevs i föregående kapitel. Det gäller både bland samtliga assistansmottagare och bland förstagångsmottagare.

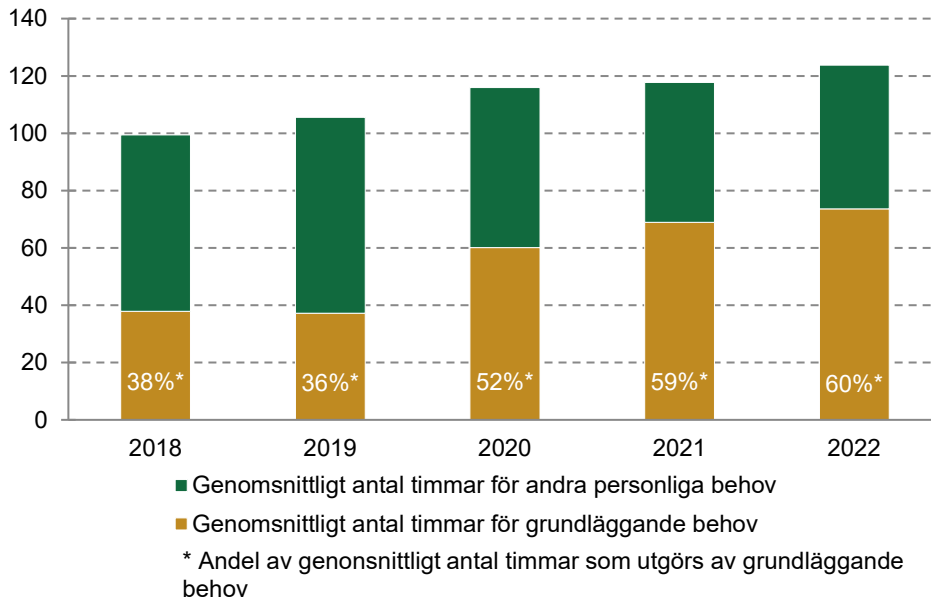
Figur 15 visar att det har skett ett skifte för förstagångsmottagare genom att andelen grundläggande behov av den totala beviljade tiden har ökat sedan 2018 och 2019, det vill säga före lagändringarna. År 2022 bestod i genomsnitt 60 procent av den beviljade tiden av tid för grundläggande behov, vilket motsvarar nivån 2021. År 2018, före lagändringarna, var motsvarande andel 38 procent.<sup>87</sup>

---

<sup>86</sup> I lagstiftningen finns det även reglerat vissa situationer som ska anses vara assistans för andra personliga behov trots att assistentens insats inte kan betecknas som kvalificerad på det sätt som annars krävs för sådana behov, exempelvis väntetid eller beredskap.

<sup>87</sup> Några förstagångsmottagare saknar registrering av grundläggande- respektive andra personliga behov. Det gör att genomsnittet inte överensstämmer med genomsnittet för samtliga förstagångsmottagare.

**Figur 15** Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov, samt andel av timmarna som utgörs av grundläggande behov för förstagångsmottagare, 2018–2022



I genomsnitt beviljades förstagångsmottagarna 2022 cirka 73 timmar för grundläggande behov och 50 timmar för andra personliga behov. Det kan jämföras med 2018 då motsvarande siffror var cirka 38 timmar för grundläggande behov och drygt 60 timmar för andra personliga behov.

Timmarna för de grundläggande behoven har därmed ökat för förstagångsmottagare samtidigt som timmarna för de andra personliga behoven har minskat. Antalet timmar för andra personliga behov har i princip ökat för varje år sedan 2002, och så även 2018 och 2019. Men 2020 och 2021 minskade antalet timmar för andra personliga behov.<sup>88</sup>

År 2022 ökade återigen antalet timmar för andra personliga behov även om det minskade som andel av totala antalet beviljade timmar. Att andelen tid för andra personliga behov minskar betyder inte nödvändigtvis att mottagarna har mindre tid för behoven i praktiken. Eftersom att de grundläggande behoven samtidigt ökat kan det vara så att tid som tidigare registrerades som andra personliga behov nu registreras som grundläggande behov, eftersom flera behov kan utföras samtidigt. I Försäkringskassans utredning bedöms först de grundläggande behoven och därefter de andra personliga behoven. Det kan exempelvis gälla det nya grundläggande behovet andning, som är ett behov som assistansmottagaren ofta behöver få tillgodosett.

Att genomsnittligt antal timmar för grundläggande behov ökar kan till stor del förklaras av de lagändringar som gjorts gällande hjälp med andning

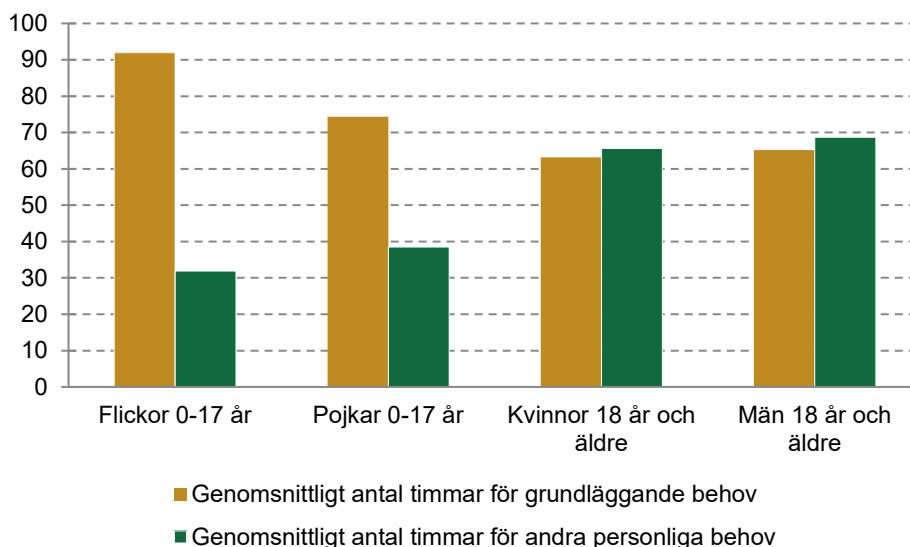
<sup>88</sup> Se vidare i Försäkringskassan 2020a och Försäkringskassan 2019.

respektive måltider i form av sondmatning.<sup>89</sup> Det kommer att beskrivas mer ingående längre fram.

## Barns tid för grundläggande behov har ökat mer än vuxnas

I Figur 16 visas de genomsnittliga beviljade timmarna för flickor och pojkar, kvinnor och män. Figuren visar att flickor och pojkar beviljas fler timmar för grundläggande behov än för andra personliga behov. För kvinnor och män är det tvärtom så att de beviljas färre timmar för grundläggande behov än för andra personliga behov. Skillnaden mellan antal timmar för grundläggande behov och andra personliga behov är mindre för vuxna än för barn.

**Figur 16** Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov, för flickor och pojkar, kvinnor och män, 2022



Det framgår att pojkar och flickor i genomsnitt beviljas fler timmar per vecka för grundläggande behov än kvinnor och män, 74 respektive 92 timmar jämfört med runt 64 timmar. När det gäller andra personliga behov är de vuxna i genomsnitt beviljade knappt 70 timmar per vecka och för barn ca 35 timmar per vecka 2022.

Även före lagändringarna beviljades barn mer tid för grundläggande behov och vuxna mer tid för andra personliga behov. Men skillnaderna mellan barn och vuxna har förstärkts i och med att antalet timmar för grundläggande behov har ökat ännu mer för barn under perioden efter 2019 (se Bilaga 5, Tabell 35).

En viss skillnad mellan barn respektive vuxnas behov av tid för andra personliga behov skulle kunna förklaras av att de befinner sig i olika

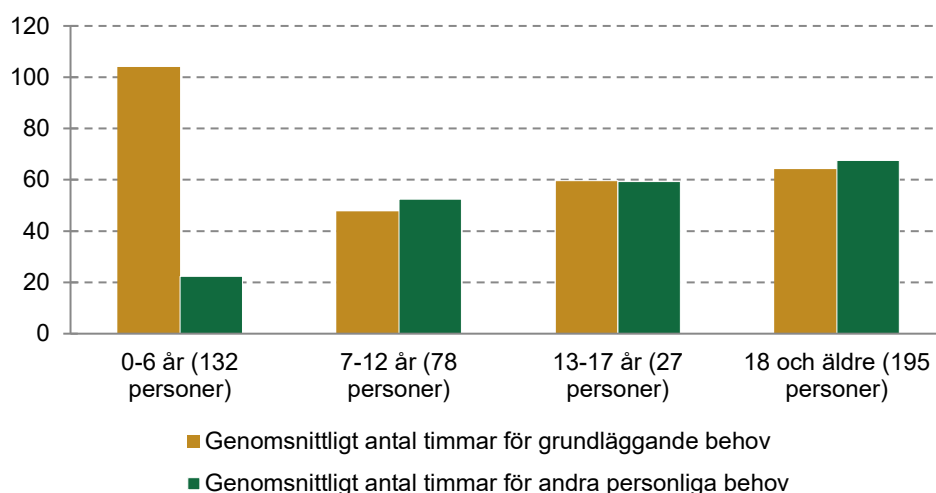
<sup>89</sup> Förändringarna innebar bland annat att hjälp med andning eller med måltider i form av sondmatning ska anses vara grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.

skeenden av livet. Exempelvis ska annan huvudman tillgodose behoven när barn deltar i barnomsorg, går i skola eller har korttidsvistelse om det inte finns särskilda skäl för personlig assistans. Ett annat exempel är att barn, till skillnad från vuxna, inte har ansvar för inköp till hushållet eller matlagning. Det är således vanligt för alla barn att delar av deras personliga behov ryms inom föräldraansvaret. Detsamma gäller för delar av annat som andra personliga behov kan beviljas för, exempelvis läkarbesök och fritidsaktiviteter.

## De yngsta barnen beviljas fler timmar för grundläggande behov

Eftersom föräldraansvaret avtar med barnets ålder är det rimligt att anta att det finns skillnader även *inom* gruppen barn när det gäller beviljad tid. I Figur 17 visas hur den beviljade tiden för förstagångsmottagare fördelar sig på grundläggande respektive andra personliga behov när gruppen barn delas upp i 0–6 år, 7–12 år och 13–17 år jämfört med vuxna.

**Figur 17** Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov, per ålderskategori, 2022



Figuren visar att genomsnittligt antal timmar för andra personliga behov ökar med åldern. Barn i åldern 0–6 år beviljades markant mer tid för de grundläggande behoven än övriga åldersgrupper, i genomsnitt 104 timmar per vecka. Samtidigt beviljades de i genomsnitt 22 timmar per vecka för andra personliga behov, vilket är avsevärt färre timmar än för de andra åldersgrupperna. Även i åldersgruppen 13–17 år beviljas fler timmar för grundläggande behov (60 timmar) än andra personliga behov (59 timmar), men skillnaden är inte så stor som i den yngsta åldersgruppen.

I åldersgruppen 7–12 år beviljas däremot fler timmar för andra personliga behov än för grundläggande behov, ungefär 52 jämfört med 48 timmar per vecka. Samma sak gäller i åldersgruppen 18 år och äldre, som beviljas 67 timmar per vecka för andra personliga behov och 64 timmar per vecka för grundläggande behov.

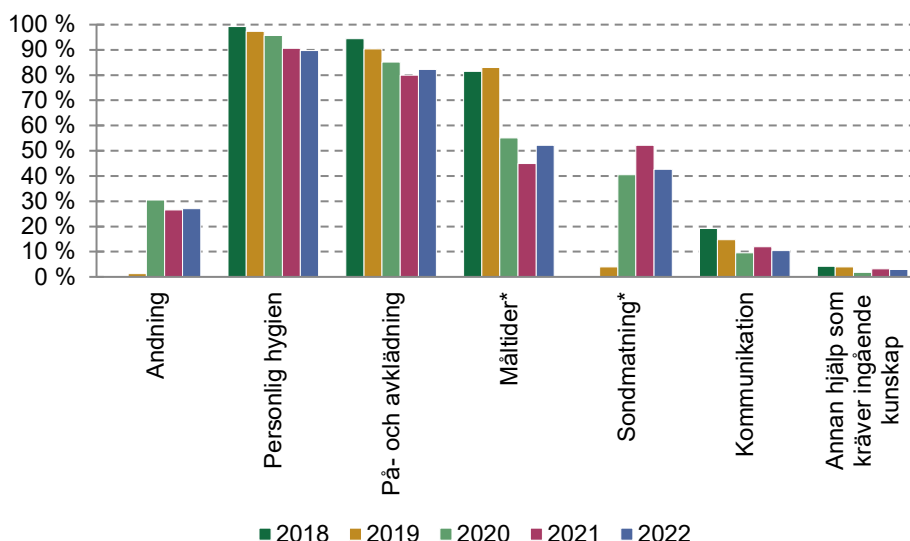
## En mindre andel än tidigare beviljas tid för hjälp med måltider i form av sondmatning

Figur 18 visar hur stor andel av förstagångsmottagarna som har beviljats tid för de olika grundläggande behoven åren 2018–2022. Att studera andelen som beviljas tid för respektive grundläggande behov kan ge en indikation på om det har skett några förändringar eller förskjutningar mellan olika behov mellan åren.<sup>90</sup>

De grundläggande behov som flest personer har beviljats tid för är hjälp med personlig hygien, klä av och på sig och måltider, vilket gäller även efter de lagändringar som genomförts under 2019 och 2020. 90 procent av alla förstagångsmottagare har 2022 beviljats tid för personlig hygien. Även när det gäller klä av och på sig har de allra flesta, drygt 80 procent, beviljats tid. Andelarna som beviljas tid för båda dessa behov har dock minskat något i jämförelse med 2018.

Efter HFD 2015 ref. 46, då praxis ändrades kring det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade, har det varit ovanligt att beviljas tid för det behovet. Under 2022, som är det sista året innan detta behov tas bort och ersätts med andra behov, var det 3 procent av förstagångsmottagarna som beviljades tid för behovet.

**Figur 18**      **Andel förstagångsmottagare som har beviljats tid för vart och ett av de grundläggande behoven, 2018–2022**



<sup>90</sup> Däremot finns inte uppgifter om yrkande av antal timmar i registerdata, varför det inte går att uttala sig om hur stor andel av alla sökande som har begärt assistans för respektive behov. I registerdata registreras endast uppgifter om bedömt behov och bedömt antal timmar, inte hur många timmar personerna ansöker om eller vilka behov ansökan gäller.

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

Under 2022 beviljades drygt 40 procent av förstagångsmottagarna tid för måltider i form av sondmatning. Det är knappt 10 procentenheter färre än 2021. Andelen personer som beviljades tid för måltider totalt sett (inklusive sondmatning) uppgick till 87 procent 2022. Det innebär att andelen som beviljas tid relaterat till måltider har ökat sedan 2018 då det andelen var 81 procent. Exklusive sondmatning som grundläggande behov var det drygt hälften som beviljades tid för måltider 2022 som grundläggande behov.

Hjälp med andning infördes som ett grundläggande behov 1 november 2019, varför endast ett fåtal förstagångsmottagare hann beviljas tid för det behovet 2019. Det betyder att 2020 var det första helåret då andning utgjorde ett grundläggande behov. Sedan 2020 har det varit cirka 30 procent som beviljats tid för hjälp med det behovet.

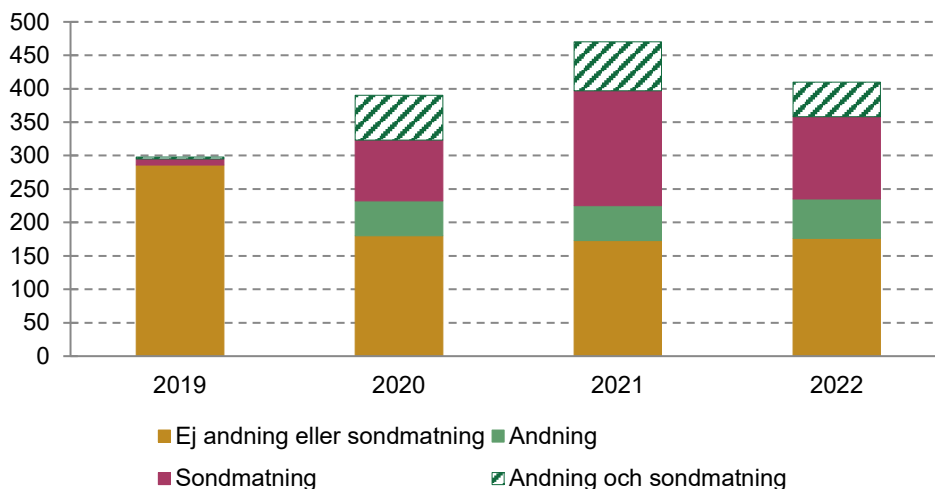
## Fler får fortfarande assistansersättning efter lagändringarna...

Ända sedan lagändringarna genomfördes har tid för hjälp med andning och måltider i form av sondmatning sannolikt lett till att fler har kunnat beviljas assistansersättning.

I Figur 19 beskrivs antalet förstagångsmottagare som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning. Under perioden 2020–2022 var det fler som beviljades assistansersättning jämfört med 2019. För 2022 var det mer än hälften som beviljades tid för hjälp med andning eller sondmatning. År 2021 var det 50 procent fler som beviljats ersättning jämfört med 2019, och de som hade beviljats tid 2021 för de här behoven var lika många som samtliga förstagångsmottagare 2019. Under 2022 var det knappt 35 procent fler som beviljats assistansersättning jämfört med 2019.

Andelen som beviljades ersättning men som inte hade haft behov av hjälp med andning eller sondmatning var 2022 drygt 40 procent och har inte förändrats nämnvärt sedan 2020.

**Figur 19** Antal förstagångsmottagare som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning, respektive de som inte har dessa behov 2019–2022



Av de som beviljades tid för något av, eller båda, behoven under 2022 var knappt 70 procent barn och ungdomar i åldern 0–17 år.

### ...men antalet som beviljas tid för behov av hjälp med andning och sondmatning minskar

Trots att det var fler som beviljades assistansersättning 2022 jämfört med 2019, minskade antalet med behov av hjälp med andning och sondmatning under 2022. Dock ökade både antal och andel som beviljats tid för andning. Det är alltså främst minskningen av antalet som beviljades tid för sondmatning som skiljer 2022 från 2021. Antalet som beviljades tid för sondmatning minskade med drygt 50 personer, vilket motsvarar en minskning med 29 procent från 2021.

För många förstagångsmottagare var den tid de beviljats för hjälp med andning avgörande för att deras grundläggande behov skulle uppgå till mer än i genomsnitt 20 timmar per vecka. Det gällde för nästan 40 procent av förstagångsmottagarna 2020, 30 procent 2021 och 10 procent 2022. Det tyder på att dessa personer kanske inte skulle ha beviljats assistansersättning om inte det grundläggande behovet hjälp med andning hade införts i lagstiftningen. Utifrån en ärendegranskning som gjorts av samtliga beslut som fattades under perioden november 2019 till december 2020, kunde Försäkringskassan konstatera att majoriteten av de bifallsbeslut där hjälp med andning varit avgörande för att beviljas assistansersättning, var beslut som gällde barn. Fler barn har alltså kunnat beviljas assistansersättning efter lagändringarna.<sup>91</sup>

År 2022 beviljades drygt två av fem förstagångsmottagare tid för måltider i form av sondmatning, vilket var en minskning med 30 procent jämfört med 2021. För knappt en tredjedel av dem – 110 personer – skulle bedömningen

<sup>91</sup> Försäkringskassan 2021b



ha varit att behovet av hjälp med grundläggande behov var lägre än i genomsnitt 20 timmar per vecka om timmar för måltider i form av sondmatning exkluderades. Det tyder på att måltider i form av sondmatning har ökat antalet mottagare. Av de som skulle ha bedömts ha behov av färre än 20 timmar i veckan utgjorde barn i åldern 0–12 år knappt 80 procent.

Antalet förstagångsmottagare som skulle haft under 20 timmar per vecka i grundläggande behov utan de grundläggande behoven andning och sondmatning har alltså minskat sedan 2021. Minskningen av hjälp med andning började 2021, ett år efter att andning infördes som grundläggande behov och sondmatning minskade 2022, också det ett år efter lagändringen om att samtliga moment vid sondmatning skulle bedömas som grundläggande behov. Det tyder på att det var fler med de här behoven som ansökte om ersättning i samband med lagändringarna 2019 och 2020, jämfört med 2022.

## Många timmar beviljas för hjälp med andning och sondmatning

Andelen personer som beviljas tid för hjälp med andning är mindre än andelen som beviljades tid för hjälp med personlig hygien eller klä av och på sig. Samtidigt är andning det hjälpbehov med högst antal beviljade timmar, i genomsnitt 121 timmar per vecka, det är en ökning med 20 timmar per vecka sedan 2021. Det är drygt nio gånger mer än motsvarande siffra för personlig hygien och drygt 30 gånger mer än vad som i genomsnitt beviljades för klä av och på sig per vecka (se Tabell 3).

**Tabell 5      Genomsnittligt antal timmar per vecka för respektive behov bland förstagångsmottagare, 2018–2022**

Behov	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Grundläggande behov</b>					
Hjälp med andning**	-	*	81	101	121
Personlig hygien	18	16	14	12	13
Klä av och på sig	4	4	4	3	4
Måltider**	15	17	10	10	12
Måltider i form av sondmatning**	-	25	29	40	42
Kommunikation	3	3	2	2	2
Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper	*	47	*	*	*
<b>Andra personliga behov</b>					
Personlig hygien	4	3	3	2	3
Klä av och på sig	3	3	3	3	3
Måltider**	10	8	7	8	8
Kommunikation	3	2	2	2	3
Handla eller uträtta ärenden	3	3	2	2	2
Sköta sin del av hushållsarbetet	3	3	5	4	5
Sköta sin hälsa eller besöka vårdinrättningar	4	4	5	5	5
Träna	9	9	8	8	9
Handräckning eller förflyttningar	11	10	11	10	10
Arbete och studier	*	*	*	*	*
Fritids- och samhällsaktiviteter	8	8	9	8	9
Utöva föräldraskap	*	*	*	*	*
Hjälp inom annat område, t.ex. tillsyn***	30	38	37	35	31
Väntetid	13	13	13	13	13
Beredskap	*	*	0	0	*

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

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

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

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

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

Även måltider i form av sondmatning är ett behov som ger rätt till relativt många beviljade timmar, i genomsnitt beviljades 42 timmar per vecka 2022, i jämförelse med 29 timmar 2020. Även fast vi särredovisar måltider i form av sondmatning är behovet en del av det grundläggande behovet hjälp med måltider. Måltider i form av sondmatning ska sedan 1 juli 2020 anses som grundläggande behov, oavsett hjälpens karaktär.<sup>92</sup> Måltider i form av sondmatning respektive måltider (exklusive sondmatning) som grundläggande behov visas var för sig i tabellen. Genomsnittligt antal timmar för måltider (exklusive sondmatning) har minskat sedan 2019, vilket alltså främst förklaras av att sondmatning inte ingår i siffran för måltider sedan hösten 2019.

Om den beviljade tiden för måltider (exklusive sondmatning) och måltider i form av sondmatning läggs ihop, visar det sig att det beviljades i genomsnitt drygt 28 timmar per vecka 2022 för dessa behov. Det kan jämföras med drygt 15 timmar per vecka 2018, som är det sista helåret innan förändringen. Den sammanlagda tiden för hjälp med måltider har alltså ökat jämfört med 2018.<sup>93</sup>

Det genomsnittliga antalet beviljade timmar för det grundläggande behovet personlig hygien minskade från 18 till 13 timmar per vecka mellan 2018 och 2022. En förklaring till minskningen skulle kunna vara att HFD i slutet av 2019 definierade vad som avses med personlig hygien.<sup>94</sup> Samtidigt minskade det genomsnittliga antalet timmar för personlig hygien även mellan 2018 och 2019, vilket gör det svårt att uttala sig om enbart HFD:s dom kan förklara minskningen. Minskningen sammanfaller också med införandet av behoven hjälp med andning och sondmatning. Hjälp med andning och sondmatning är behov som mottagaren kan ha samtidigt som andra behov, exempel vid behov av hjälp med personlig hygien. En del av den tid med assistansersättning som tidigare var registrerade på personlig hygien kan alltså nu ingå i den tid som beviljats för hjälp med andning och sondmatning.

---

<sup>92</sup> Måltider i form av sondmatning särredovisas för grundläggande behov, däremot ingår det i den övergripande kategorin måltider för andra personliga behov.

<sup>93</sup> Under 2019 beviljades 262 personer tid för antingen måltider eller sondmatning, med i genomsnitt 17,5 timmar per vecka. Under 2020 beviljades 337 personer tid för dessa behov, med i genomsnitt 20,5 timmar per vecka.

<sup>94</sup> HFD 2019 ref. 56.

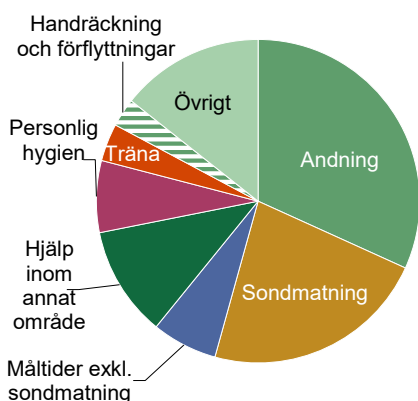
## Andning utgör en femtedel av alla timmar för förstagångsmottagare

I Figur 20 visas en översikt av hur mycket tid som beviljas för respektive behov i relation till all den tid som beviljats. Det nya grundläggande behovet hjälp med andning utgör totalt 26 procent av alla timmar som beviljats till förstagångsmottagare 2022, vilket är en ökning med 3 procentenheter sedan 2021. Andelen av all tid som går till andning är betydligt större bland barn (32 procent) än vuxna (21 procent). När det gäller tid för sondmatning har ungefär 14 procent av alla timmar beviljats för det. Även här har en större andel av de totala timmarna beviljats för sondmatning för barn (23 procent) än för vuxna (6 procent).<sup>95</sup>

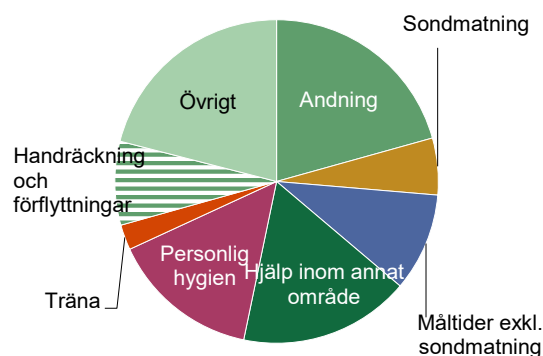
Vilket är mer än dubbelt så mycket som för vuxna. För vuxna utgör hjälp med andning och måltider i form av sondmatning 26 procent av all tid bland förstagångsmottagare.

**Figur 20** Totala antalet timmar per behov per vecka för alla förstagångsmottagare 2022, fördelat på barn och vuxna

### Barn, 0-17 år



### Vuxna, 18 år och äldre



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

Ungefär 21 procent av den tid som beviljats till vuxna inkluderar hjälp inom annat område, vilket i stor utsträckning handlar om tillsyn. Bland barn är motsvarande andel 14 procent.

<sup>95</sup> Hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning kan beviljas som andra personliga behov men det särredovisas inte i registerdata. Om sondmatning beviljas som andra personliga behov ingår det i kategorin måltider. Om hjälp med andning beviljas som andra personliga behov ingår det sannolikt främst i kategorin "hjälp inom annat område" eller "sköta sin hälsa".

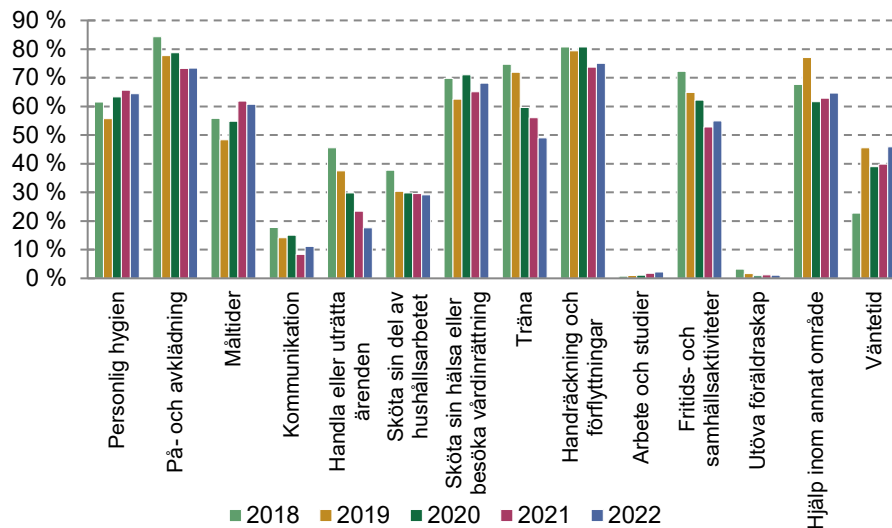
Kategorin övrigt utgörs bland annat av väntetid, fritids- och samhällsaktiviteter, klä av och på sig samt sköta sin hälsa eller besöka vårdinrättning. I Bilaga 5, Tabell 34 redovisas en fullständig redovisning av antal timmar för varje kategori.

## Ingen större förändring av andra personliga behov under 2022

Den övergripande bilden är att andelen som beviljas tid för respektive behov har ökat i drygt hälften av kategorierna 2022 jämfört med 2021, men förändringarna är små. Figur 21 visar andelen av förstagångsmottagare som beviljats tid för respektive kategori av andra personliga behov.

Tidigare i det här kapitlet framgick det att 40 procent av den genomsnittliga totala beviljade tiden 2022 avsåg andra personliga behov, jämfört med knappt 70 procent innan lagändringarna. Historiskt sett har antalet timmar för andra personliga behov i princip ökat för varje år sedan 2002, men för första gången minskade timmarna markant 2020 till cirka 56 timmar per vecka jämfört med 68 timmar per vecka 2019. För 2021 var det cirka 49 timmar per vecka och 2022 var det 50 timmar per vecka.

**Figur 21** Andel förstagångsmottagare som har beviljats tid för andra personliga behov, 2018–2022



Att antalet timmar för andra personliga behov är mindre nu än 2019, är troligen en konsekvens av att assistansmottagarna nu beviljas mer tid för sina grundläggande behov. I en tidigare studie har vi sett att antalet timmar för andra personliga behov har ökat när timmarna för de grundläggande

behoven har minskat.<sup>96</sup> Nu när antalet timmar för de grundläggande behoven istället ökar så ser vi att andelen personer som beviljats tid för olika kategorier inom andra personliga behov har minskat.

Ovan såg vi även att antalet beviljade timmar för andra personliga behov som helhet minskar. En förklaring till den här variationen kan vara att tiden för samma stöd registreras på olika behov, eftersom flera behov sker parallellt. Tillsyn och andning är exempelvis behov som en del av assistansmottagarna har hela tiden, vare sig de är och tränar eller äter en måltid. På så vis kan en ökning av tid för grundläggande behov samtidigt innebära att tiden för andra personliga behov minskar. I vilken omfattning hjälp andra personliga behov har minskat på grund av att de tillgodoses under tid med de nya grundläggande behoven har däremot inte undersökts.

---

<sup>96</sup> Det var till exempel fallet när antalet timmar som annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper minskade efter förtydligandet i HFD 2015 ref. 46 att tid för det behovet bara kan beviljas till personer med en psykisk funktionsnedsättning. När färre timmar beviljades för det behovet ökade istället antalet timmar för hjälp inom annat område, där tid för tillsyn ingår. Se vidare i Försäkringskassan 2017b.

# Utgifter för assistansersättningen

I det här kapitlet är syftet att visa hur statens utgifter för assistansersättningen utvecklas över tid, samt lyfta fram förändringar som har påverkat utgifterna för 2022.

## Sammanfattning av kapitlet

- Assistansersättningens utgifter var närmast oförändrade 2022.
- Antalet assistansmottagare minskade något 2022. Att utgifterna inte minskade i samma utsträckning beror på att timersättningen och genomsnittligt antal timmar per mottagare har ökat jämfört med föregående år.
- Ökningen av timersättningen hade störst påverkan på utgiftsutvecklingen under 2022.

## Utgifterna var 2022 närmast oförändrade

Utgifterna för assistansersättningen uppgick till drygt 24,1 miljarder kronor 2022, vilket innebär att kostnaderna var i det närmste oförändrade sedan 2021. Under 2022 var kostnaderna 36 miljoner lägre jämfört med 2021, vilket i sammanhanget är en mindre förändring. Minskningen beror främst på att antalet mottagare som har assistansersättning minskat under 2022.

Fram till och med 2015 ökade utgifterna kontinuerligt, både i löpande och fasta priser (se Figur 22). I oktober 2016 övergick Försäkringskassan till att betala ut ersättning i efterskott för köp av personlig assistans i stället för som tidigare i förskott.<sup>97</sup> Syftet var att förbättra kontrollen och minska risken för felaktiga utbetalningar. Till följd av förskjutningen av utgifterna skedde en utgiftsminskning 2016. Utgifterna fortsatte sedan att öka 2017 och 2018, innan de minskade 2019 och 2020.

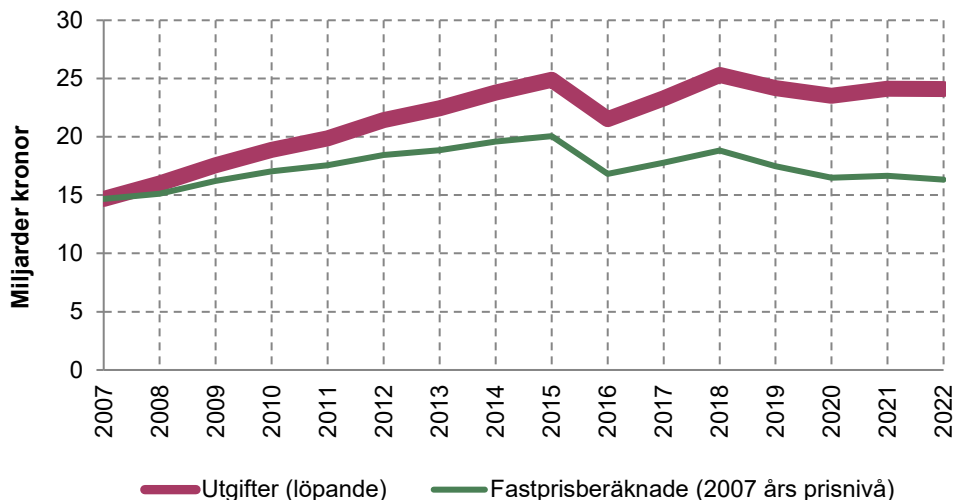
Den utgiftsminskningen förklarades av att det var färre assistansmottagare samt en lägre utbetalningsgrad 2020 jämfört med föregående år. Minskningen motverkades delvis av en högre timersättning och en ökning av genomsnittligt antal beviljade timmar.<sup>98</sup>

---

<sup>97</sup> För den som själv anställer sina assistenter finns dock fortfarande möjligheten att få ersättningen utbetalad i förskott.

<sup>98</sup> Se Försäkringskassan 2021a.

**Figur 22 Utgifter för den statliga assistansersättningen (miljarder kronor), löpande och fastprisberäknade priser, 2007–2022**



I Bilaga 6, Tabell 35 framgår det att utgifterna per mottagare var 1,8 miljoner kronor 2022, vilket enast är marginellt högre än för 2021, då den var 40 000 kronor lägre.

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

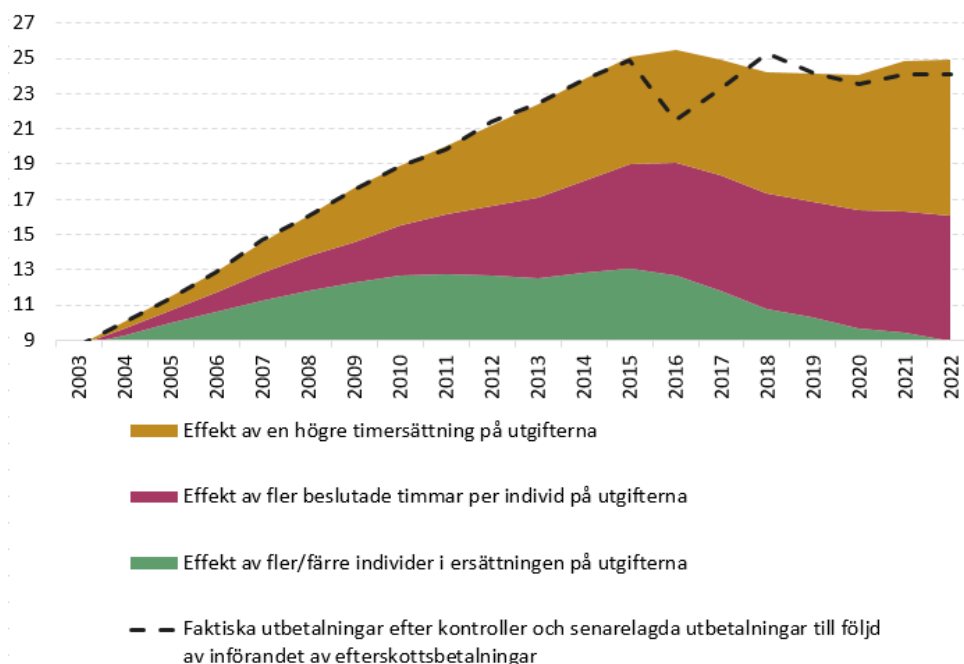
## Över tid varierar orsakerna till utgiftsökningen

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

- antalet mottagare av assistansersättning
- antalet assistanstimmar per mottagare
- ersättningen per assistanstimme (timersättningen).<sup>99</sup>

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

<sup>99</sup> Nivån på timersättningen bestäms årligen av regeringen.

**Figur 23 Uppdelad utgiftsutveckling, löpande priser (miljarder kronor), 2003–2022**


Anm.: Skalan börjar vid 9 miljarder kronor.

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

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

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



fortsätta att öka. I fastprisberäknade priser med 2007 som basår, skulle schablonbeloppet 2022 vara något lägre än 2007 (se Bilaga 6, Tabell 37).<sup>100</sup>

Om det finns särskilda skäl finns möjlighet att ansöka om att Försäkringskassan betalar ett högre timbelopp.<sup>101</sup> Särskilda skäl kan exempelvis vara att mottagaren har högre kostnader för sin assistans på grund av att det krävs speciell kompetens eller att en stor del av assistansen utförs på obekvämlig arbetstid. Det högre timbeloppet utgör ungefär en procent av de årliga utgifterna för assistansersättningen, och dess andel av de totala utgifterna har varit konstant över hela tidsperioden. Det högre timbeloppet påverkar utgifterna ytterst marginellt.

Den streckade linjen i Figur 23 visar de faktiska utbetalningarna. Som figuren visar är de faktiska utbetalningarna något lägre 2022 än de timmar som Försäkringskassan har beviljat. De faktiska utbetalningarna minskade 2016 till följd av införandet av efterskottsbetalningar. Minskningen innebar att utbetalningarna försköts framåt i tiden och utbetalningarna blev mycket lägre under övergångsmånaderna. År 2018 översteg de faktiska utbetalningarna något de timmar som Försäkringskassan har beviljat. Det beror på att Försäkringskassan 2018 övergick till att fakturera kommunerna i efterskott för deras betalningsansvar (motsvarande de första 20 timmarna som kommunerna finansierar).<sup>102</sup>

---

<sup>100</sup> Fastprisberäkning har gjorts med 2007 som basår och utifrån ett omsorgsprisindex (OPI) som beräknas av Sveriges Kommuner och Regioner.

<sup>101</sup> Ersättningen får inte överstiga schablonbeloppet med mer än 12 procent.

<sup>102</sup> Detta gjorde att det blev ett glapp i inbetalningarna från kommunerna vid övergången, vilket ledde till lägre inbetalningar under 2018 (det motsvarar en höjning av utgifterna 2018).

## Referenser

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

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

Domsnytt 2018:005. Försäkringskassans Domsnytt.

Domsnytt 2020:012. Försäkringskassans Domsnytt.

Domsnytt 2020:014. Försäkringskassans Domsnytt.

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

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

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

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

Försäkringskassans vägledning 2003:6. *Assistansersättning.*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Försäkringskassan 2022a. *Indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen.* Svar på regeringsuppdrag dnr. FK 2022/002562.

Försäkringskassan 2022b. *Omfattning av och orsaker till att assistansersättningen upphör.* PM 2022:4

Försäkringskassan 2022c. *Användning av assistansersättningen, hur assistansanvändarna förlägger sin assistansersättning.* Socialförsäkringsrapport 2022:3

Försäkringskassan 2022d. *Fler har fått assistansersättning efter lagändring om andning och sondmatning.* Korta analyser 2022:3.

HFD 2012 ref. 41.

HFD 2015 ref. 46.

HFD 2017 ref. 27.

HFD 2018 ref. 21.

HFD 2019 ref. 56.

HFD 2020 ref. 7.

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

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

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

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

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

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

Prop. 2021/2022:214. *Stärkt rätt till personlig assistans – grundläggande behov för personer som har en psykisk funktionsnedsättning och ökad rättssäkerhet för barn*.

Prop. 2021/2022:244. *Stärkt rätt till personlig assistans vid behov av egenvård*.

SFB. Socialförsäkringsbalken (2010:110).

SFS 2020:440

SFS 2020:441

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

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

Socialdepartementet 2022. *Försäkringskassans regleringsbrev för 2023*. Regeringsbeslut 2023-02-09. S2023/00592

Socialstyrelsen 2023. *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*. Art.nr: 2023-4-8480.

# Tabellförteckning

Tabell 1	Antal förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2020–2022.....	33
Tabell 1	Antal förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2020–2022.....	33
Tabell 2	Personer som beviljats assistansersättning 2022 och som tidigare fått avslag på ansökan under perioden 2017–2021, samt förekomst av tid för hjälp med andning respektive måltider i form av sondmatning.....	35
Tabell 3	Antal personer som ansökt och fått avslag på första ansökan 2018–2021, antal som ansökt igen 2019–2022, samt andel av dem som beviljades ersättning, per år.....	41
Tabell 4	Antal personer som ansökt och fått avslag på första ansökan 2018–2021, andel som ansökt igen, samt andel av dem som beviljades ersättning.....	42
Tabell 5	Genomsnittligt antal timmar per vecka för respektive behov bland förstagångsmottagare, 2018–2022.....	57
Tabell 6	Antal assistansmottagare i december fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, samt 0–64 år och 65 år och äldre, 2002–2022.....	76
Tabell 7	Årlig procentuell förändring av antalet assistansmottagare i december fördelat på flickor pojkar kvinnor och män, samt 0–64 år och 65 år och äldre, 2003–2022.....	77
Tabell 8	Genomsnittsålder för mottagare av assistansersättning, 2002–2022.....	77
Tabell 9	Antal assistansmottagare i december och årliga procentuell förändring av mottagare för barn, 2002–2022.....	78
Tabell 10	Antal mottagare per personkrets, 2002–2022.....	78
Tabell 11	Årlig förändring i antal assistansmottagare i december fördelat på personkrets, 2003–2022.....	79
Tabell 12	Inflöde, utflöde och årlig förändring av antalet mottagare i december 2003–2022.....	80
Tabell 13	Avslutsorsak för flickor och pojkar, 0–17 år, antal, 2002–2022	80
Tabell 14	Avslutsorsak för kvinnor och män, 18 år och äldre, antal, 2002–2022.....	81
Tabell 15	Antal personer med bifallsbeslut (fördelat på förstagångsmottagare, bifall efter uppehåll) eller avslagsbeslut, samt antal beslut 2002–2022.....	82
Tabell 16	Antal förstagångsmottagare per personkrets, 2002–2022.....	83
Tabell 17	Antal förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2022.....	83
Tabell 18	Genomsnittsålder vid beslut, fördelat på bifall och avslag, 2002–2022.....	84
Tabell 19	Antal bifall (förstagångsmottagare) fördelat barn i åldersgrupperna 0–6 år, 7–12 år och 13–17 år, 2002–2022...	84
Tabell 20	Motiveringar för avslag (antal personer), 2018–2022.....	85

Tabell 21	Antal avslag per åldersgrupp och motivering till avslag, 2018-2021 .....	86
Tabell 22	Antal personer som fått avslag fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2022 .....	86
Tabell 23	Antal personer som fått avslag fördelat barn i åldersgrupperna 0–6 år, 7–12 år och 13–17 år, 2002–2022 .....	87
Tabell 24	Antal avslag per personkrets fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2022 .....	87
Tabell 25	Motiveringar till avslag på första ansökan 2021 och beslut 2022 för dem som ansökte igen, fördelat på antal avslag och antal bifall .....	87
Tabell 26	Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, fördelat på alla mottagare och förstagångsmottagare, 2002–2022 .....	88
Tabell 27	Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, alla mottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2022 .....	89
Tabell 28	Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, för förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2022 .....	90
Tabell 29	Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga kvinnor 18 år och äldre, 2002–2022 .....	91
Tabell 30	Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga män 18 år och äldre, 2002–2022 .....	91
Tabell 31	Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga flickor 0–17 år, 2002–2022 .....	92
Tabell 32	Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga pojkar 0–17 år, 2002–2022 .....	92
Tabell 33	Genomsnittligt antal timmar per vecka i december bland samtliga assistansmottagare, fördelat på åldrarna 0–64 år och 65 år eller äldre, 2002–2022 .....	93
Tabell 34	Antal förstagångsmottagare som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning, respektive de som inte har dessa behov, 2019–2022 .....	94
Tabell 35	Genomsnittligt antal beviljade timmar per vecka för grundläggande- respektive andra personliga behov, fördelat på ålder och kön, 2018-2022 .....	94
Tabell 36	Andel förstagångsmottagare (procent) som beviljats tid för grundläggande behov och andra personliga behov fördelat på flickor, pojkar, kvinnor och män, 2022 .....	95
Tabell 37	Genomsnittligt antal timmar per vecka för förstagångsmottagare för dem som har beviljats tid för grundläggande behov och andra personliga behov, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2022 .....	96
Tabell 38	Totala antalet timmar per vecka per behov för alla förstagångsmottagare, 2022 .....	97
Tabell 39	Utgifter för den statliga assistansersättningen per mottagare, löpande och fastprisberäknade priser, 2007–2022 .....	98
Tabell 40	Schablonbeloppets storlek i löpande priser och fastprisberäknade priser, 2007–2021 .....	99

# Figurförteckning

Figur 1	Utveckling av antal mottagare, 2002–2022 .....	22
Figur 2	Antal personer per personkrets i december, 2002–2022.....	24
Figur 3	Inflöde, utflöde och förändring av antal mottagare, 2003–2022	26
Figur 4	Orsaker till att ersättningen upphör, 2002–2022, antal.....	27
Figur 5	Antal personer som fått beslut om assistansersättning samt andel som får bifall och avslag på ansökan om assistansersättning 2002–2022 .....	30
Figur 6	Antal förstagångsmottagare per personkrets, 2002–2022.....	32
Figur 7	Antal förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2022 .....	33
Figur 8	Antal förstagångsmottagare för barn, 2015–2022 .....	34
Figur 9	Motivering till avslag för åren 2018–2022 (procent).....	37
Figur 10	Bedömt antal timmar för grundläggande behov för personer som fått avslag, andel personer per kategori, för åren 2018–2022...	38
Figur 11	Antal personer som får avslag, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2022 .....	39
Figur 12	Antal avslag per personkrets, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2022 .....	40
Figur 13	Genomsnittlig och årlig förändring av antal timmar per vecka för samtliga assistansmottagare, 2002–2022 .....	44
Figur 14	Genomsnittligt antal timmar för alla mottagare respektive förstagångsmottagare, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2022.....	45
Figur 15	Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov, samt andel av timmarna som utgörs av grundläggande behov för förstagångsmottagare, 2018–2022...	51
Figur 16	Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov, för flickor och pojkar, kvinnor och män, 2022	52
Figur 17	Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov, per ålderskategori, 2022 .....	53
Figur 18	Andel förstagångsmottagare som har beviljats tid för vart och ett av de grundläggande behoven, 2018–2022.....	54
Figur 19	Antal förstagångsmottagare som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning, respektive de som inte har dessa behov 2019–2022.....	56
Figur 20	Totala antalet timmar per behov per vecka för alla förstagångsmottagare 2022, fördelat på barn och vuxna .....	59
Figur 21	Andel förstagångsmottagare som har beviljats tid för andra personliga behov, 2018–2022 .....	60
Figur 22	Utgifter för den statliga assistansersättningen (miljarder kronor), löpande och fastprisberäknade priser, 2007–2022.....	63
Figur 23	Uppdelad utgiftsutveckling, löpande priser (miljarder kronor), 2003–2022 .....	64
Figur 24	Årlig förändring i antal assistansmottagare i december fördelat på personkrets, 2003–2022 .....	79
Figur 25	Antal avslag per åldersgrupp och avslagsanledning, 2022 .....	85

Figur 26	Antal mottagare med schablonersättning respektive högre timbelopp samt andel mottagare med högre timbelopp, 2007–2022 .....	98
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----



# Bilaga 1. Datakällor samt definitioner av begrepp

## Datakällor

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

### Datalagret STORE

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

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

### Olika handläggningssystem: HAPO och TP

Sedan juni 2017 har Försäkringskassan ett nytt IT-stöd för assistansersättningen, Handläggningsportalen (HAPO). HAPO är ett sammanhållet handläggningsstöd som gör att handläggaren slipper växla mellan olika IT-system. Genom HAPO finns det numera uppgifter i den löpande statistiken om vilka olika behov mottagarna beviljats tid för och hur många timmar som beviljats för vart och ett av behoven. Även vid avslagsbeslut registreras bedömt antal timmar grundläggande behov.<sup>103</sup>

I det tidigare systemet (TP), ingick bland annat information om mottagaren, beslut, utbetalningsinformation och ärendehantering. Statistiken i HAPO registreras inte på samma sätt som i TP, vilket kan innebära att det blir viss skillnad i redovisningarna.<sup>104</sup>

HAPO gör det möjligt att ta fram ny och förbättrad statistik. Under en övergångsperiod skulle alla beslut registreras i både HAPO och TP och under den här perioden baserades fortfarande alla utbetalningar av

---

<sup>103</sup> Uppgifter om timmar för grundläggande behov vid avslag finns bara för personer som bedömts tillhöra personkretsen för LSS och som därefter fått en bedömning av sina grundläggande behov.

<sup>104</sup> För samtliga mottagare ligger skillnaden mellan det gamla och nya handläggnings-systemet i hur besluten är registrerade. I det nya systemet är beslutet registrerat efter antalet timmar som står i beslutsbrevet till mottagaren i stället för antalet timmar per avräkningsperiod som var fallet i det gamla systemet. Den här skillnaden kan innebära ett tidsseriebrott.

assistansersättning på den information som kom från TP. En del beslut missades emellertid under här perioden att registreras i HAPO, vilket innebär att en del beslut från 2017 och 2018 saknar de detaljerade beslutsuppgifter som ska finnas i HAPO.

I den här rapporten används uppgifter från HAPO från och med 2018, vilket är det första året som det finns helårssiffror för. Flera av de mått och nyckeltal som inkluderas i indikatorsområdena finns tillgängliga enbart i HAPO, vilket innebär att dessa mått och nyckeltal endast går att följa de senaste fem åren, det vill säga 2018-2022. Från och med 15 september 2019 särredovisas det grundläggande behovet måltider i två olika poster, måltider och måltider i form av sondmatning. För andra personliga behov sker ingen särredovisning inom posten måltider. Det nya grundläggande behovet hjälp med andning infördes den 1 november 2019, och redovisas i HAPO sedan dess.

## Definitioner av begrepp

### Förstagångsmottagare

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

### Återbeviljande efter uppehåll

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

### Ansökan

Begreppet ansökan används oavsett om prövningen av rätten till assistansersättning har sin grund i en ansökan från den enskilde eller en anmälan från kommunen.

### Avslag

Antalet avslags begränsas till ett avslag per år och person, om inte annat anges. Avslagsbeslut som ändrats till bifall efter en dom ingår inte i statistiken.

## Upprepade avslag

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

## Avslag efter har haft ersättning

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

## Antal mottagare

Antalet mottagare av assistansersättning i december aktuellt år.

## Inflöde och utflöde

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

## Indrag

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

## Avslutsanledning

Personer som har fått beslut som innebär att de upphör att ha rätt till assistansersättning anses ha lämnat ersättningen.<sup>105</sup> Avslutsanledning för de som lämnar ersättningen definieras exempelvis som avliden, byte av boende, grundläggande hjälpbehov överstiger inte 20 timmar (indrag) eller annan anledning.

---

<sup>105</sup> Det är inte samma uppgift som ”utflöde” som definierades ovan, eftersom flera av de som avlidit under ett år, också hade beviljats rätt till assistansersättning samma år.

## Bilaga 2. Utveckling av antal mottagare, tabeller och figurer

**Tabell 6**      **Antal assistansmottagare i december fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, samt 0–64 år och 65 år och äldre, 2002–2022**

År	Flickor 0-17 år	Pojkar 0-17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre	Mottagare 0-64 år	Mottagare 65 år och äldre	Totalt
2002	840	1 070	4 367	4 758	10 259	776	11 035
2003	907	1 165	4 636	5 051	10 838	921	11 759
2004	952	1 231	4 963	5 398	11 464	1 080	12 544
2005	999	1 347	5 336	5 711	12 137	1 256	13 393
2006	1 046	1 423	5 642	6 035	12 681	1 465	14 146
2007	1 105	1 513	5 938	6 340	13 208	1 688	14 896
2008	1 119	1 580	6 076	6 499	13 362	1 912	15 274
2009	1 123	1 662	6 246	6 717	13 632	2 116	15 748
2010	1 160	1 679	6 251	6 842	13 596	2 336	15 932
2011	1 161	1 696	6 212	6 898	13 505	2 462	15 967
2012	1 171	1 693	6 164	6 864	13 301	2 591	15 892
2013	1 185	1 714	6 134	6 833	13 237	2 629	15 866
2014	1 240	1 771	6 190	6 957	13 477	2 681	16 158
2015	1 247	1 740	6 147	7 008	13 416	2 726	16 142
2016	1 175	1 609	6 008	6 899	12 972	2 719	15 691
2017	1 055	1 426	5 785	6 620	12 235	2 651	14 886
2018	989	1 336	5 617	6 566	11 980	2 528	14 508
2019	954	1 283	5 478	6 444	11 664	2 495	14 159
2020	929	1 240	5 350	6 348	11 478	2 389	13 867
2021	924	1 217	5 257	6 285	11 373	2 310	13 683
2022	905	1 197	5 118	6 160	11 162	2 218	13 380

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 7 Årlig procentuell förändring av antalet assistansmottagare i december fördelat på flickor pojkar kvinnor och män, samt 0–64 år och 65 år och äldre, 2003–2022**

År	Flickor 0-17 år	Pojkar 0-17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre	Mottagare 0-64 år	Mottagare 65 år och äldre	Totalt
2003	8,0	8,9	6,2	6,2	5,6	18,7	6,6
2004	5,0	5,7	7,1	6,9	5,8	17,3	6,7
2005	4,9	9,4	7,5	5,8	5,9	16,3	6,8
2006	4,7	5,6	5,7	5,7	4,5	16,6	5,6
2007	5,6	6,3	5,2	5,1	4,2	15,2	5,3
2008	1,3	4,4	2,3	2,5	1,2	13,3	2,5
2009	0,4	5,2	2,8	3,4	2,0	10,7	3,1
2010	3,3	1,0	0,1	1,9	-0,3	10,4	1,2
2011	0,1	1,0	-0,6	0,8	-0,7	5,4	0,2
2012	0,9	-0,2	-0,8	-0,5	-1,5	5,2	-0,5
2013	1,2	1,2	-0,5	-0,5	-0,5	1,5	-0,2
2014	4,6	3,3	0,9	1,8	1,8	2,0	1,8
2015	0,6	-1,8	-0,7	0,7	-0,5	1,7	-0,1
2016	-5,8	-7,5	-2,3	-1,6	-3,3	-0,3	-2,8
2017	-10,2	-11,4	-3,7	-4,0	-5,7	-2,5	-5,1
2018	-6,3	-6,3	-2,9	-0,8	-2,1	-4,6	-2,5
2019	-3,5	-4,0	-2,5	-1,9	-2,6	-1,3	-2,4
2020	-2,6	-3,4	-2,3	-1,5	-1,6	-4,2	-2,1
2021	-0,5	-1,9	-1,7	-1,0	-0,9	-3,3	-1,3
2022	-2,1	-1,6	-2,6	-2,0	-1,9	-4,0	-2,2

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 8 Genomsnittsålder för mottagare av assistansersättning, 2002–2022**

År	0 - 64	65 och äldre	Alla mottagare
2002	37,2	67,0	39,3
2003	37,1	67,3	39,4
2004	37,1	67,5	39,7
2005	37,1	67,7	40,0
2006	37,1	67,9	40,3
2007	36,9	68,0	40,5
2008	36,5	68,1	40,4
2009	36,0	68,3	40,3
2010	35,6	68,5	40,4
2011	35,2	68,8	40,4
2012	34,7	69,1	40,3
2013	34,3	69,4	40,1
2014	34,1	69,7	40,0
2015	34,0	69,9	40,0
2016	34,1	70,2	40,4
2017	34,3	70,5	40,8
2018	34,5	70,9	40,8
2019	34,4	71,2	40,9
2020	34,3	71,4	40,7
2021	34,1	71,6	40,4
2022	34,0	71,8	40,3

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 9 Antal assistansmottagare i december och årliga procentuell förändring av mottagare för barn, 2002–2022**

År	Antal assistansmottagare				Årlig procentuell förändring			
	0-6 år	7-12 år	13-17 år	Totalt	0-6 år	7-12 år	13-17 år	Totalt
2003	264	888	920	2 072	5,6	4,2	13,9	8,5
2004	299	913	971	2 183	13,3	2,8	5,5	5,4
2005	348	935	1 063	2 346	16,4	2,4	9,5	7,5
2006	367	958	1 144	2 469	5,5	2,5	7,6	5,2
2007	372	1 025	1 221	2 618	1,4	7,0	6,7	6,0
2008	389	1 059	1 251	2 699	4,6	3,3	2,5	3,1
2009	439	1 113	1 233	2 785	12,9	5,1	-1,4	3,2
2010	444	1 186	1 209	2 839	1,1	6,6	-1,9	1,9
2011	481	1 177	1 199	2 857	8,3	-0,8	-0,8	0,6
2012	466	1 210	1 188	2 864	-3,1	2,8	-0,9	0,2
2013	499	1 221	1 179	2 899	7,1	0,9	-0,8	1,2
2014	499	1 321	1 191	3 011	0,0	8,2	1,0	3,9
2015	460	1 314	1 213	2 987	-7,8	-0,5	1,8	-0,8
2016	329	1 219	1 236	2 784	-28,5	-7,2	1,9	-6,8
2017	198	1 129	1 154	2 481	-39,8	-7,4	-6,6	-10,9
2018	148	1 013	1 164	2 325	-25,3	-10,3	0,9	-6,3
2019	130	925	1 182	2 237	-12,2	-8,7	1,5	-3,8
2020	181	828	1 160	2 169	39,2	-10,5	-1,9	-3,0
2021	273	777	1 091	2 141	50,8	-6,2	-5,9	-1,3
2022	315	741	1 046	2 102	15,4	-4,6	-4,1	-1,8

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 10 Antal mottagare per personkrets, 2002–2022**

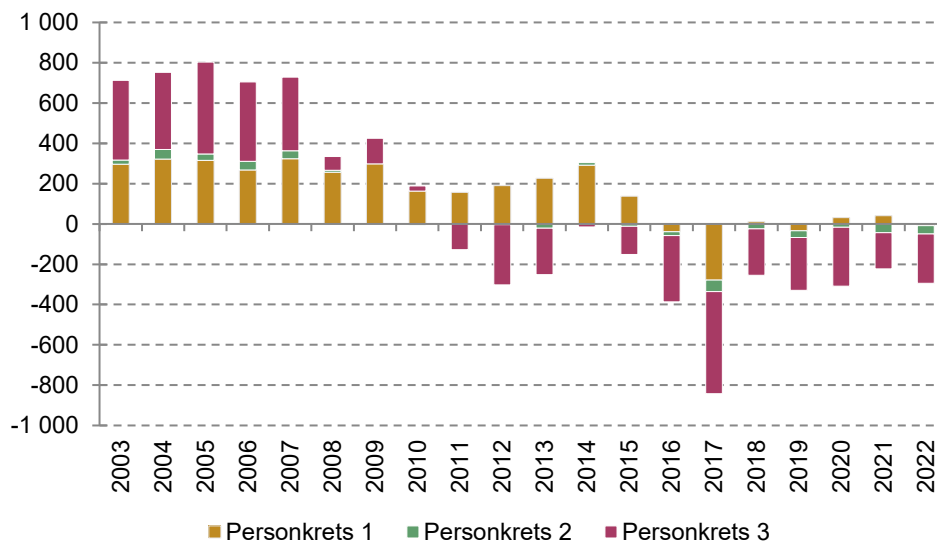
År	Personkrets 1	Personkrets 2	Personkrets 3	Uppgift saknas	Totalt
2002	3 696	668	6 495	176	11 035
2003	3 992	689	6 891	187	11 759
2004	4 314	736	7 275	219	12 544
2005	4 630	768	7 730	265	13 393
2006	4 898	811	8 124	313	14 146
2007	5 222	850	8 490	334	14 896
2008	5 479	859	8 558	378	15 274
2009	5 777	858	8 685	428	15 748
2010	5 940	851	8 710	431	15 932
2011	6 097	850	8 583	437	15 967
2012	6 287	847	8 283	475	15 892
2013	6 513	826	8 052	475	15 866
2014	6 805	839	8 037	477	16 158
2015	6 942	827	7 898	475	16 142
2016	6 904	808	7 569	410	15 691
2017	6 626	751	7 061	448	14 886
2018	6 637	726	6 832	313	14 508
2019	6 603	692	6 570	294	14 159
2020	6 634	676	6 278	279	13 867
2021	6 675	633	6 098	277	13 683
2022	6 667	591	5 854	268	13 380

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 11 Årlig förändring i antal assistansmottagare i december fördelat på personkrets, 2003–2022**

År	Personkrets 1	Personkrets 2	Personkrets 3	Uppgift saknas
2003	296	21	396	11
2004	322	47	384	32
2005	316	32	455	46
2006	268	43	394	48
2007	324	39	366	21
2008	257	9	68	44
2009	298	-1	127	50
2010	163	-7	25	3
2011	157	-1	-127	6
2012	190	-3	-300	38
2013	226	-21	-231	0
2014	292	13	-15	2
2015	137	-12	-139	-2
2016	-38	-19	-329	-65
2017	-278	-57	-508	38
2018	11	-25	-229	-135
2019	-34	-34	-262	-19
2020	31	-16	-292	-15
2021	41	-43	-180	-2
2022	-8	-42	-244	-9

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Figur 24 Årlig förändring i antal assistansmottagare i december fördelat på personkrets, 2003–2022**


Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 12 Inflöde, utflöde och årlig förändring av antalet mottagare i december 2003–2022**

År	Inflöde	Utflöde	Förändring	Förändring i jämförelse med föregående år	
				Inflöde	Utflöde
2003	1 309	585	724	-	-
2004	1 385	600	785	76	15
2005	1 510	661	849	125	61
2006	1 461	708	753	-49	47
2007	1 522	772	750	61	64
2008	1 165	787	378	-357	15
2009	1 324	850	474	159	63
2010	1 139	955	184	-185	105
2011	1 011	976	35	-128	21
2012	958	1 033	-75	-53	57
2013	1 047	1 073	-26	89	40
2014	1 109	817	292	62	-256
2015	874	890	-16	-235	73
2016	484	935	-451	-390	45
2017	338	1 143	-805	-146	208
2018	481	859	-378	143	-284
2019	348	697	-349	-133	-162
2020	425	717	-292	77	20
2021	505	689	-184	80	-28
2022	442	745	-303	-63	56

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 13 Avslutsorsak för flickor och pojkar, 0–17 år, antal, 2002–2022**

År	Avliden	Grundläggande behov <20 tim.	Gruppboad eller institution	Övriga	Totalt
2002	28	10	14		52
2003	35	*	*		41
2004	38	8	8		54
2005	47	17	8		72
2006	39	14	11		64
2007	36	11	8		55
2008	42	8	7		57
2009	40	20	9		69
2010	39	32	11		82
2011	35	33	9		77
2012	37	33	5		75
2013	43	40	6		89
2014	30	43	7		80
2015	35	25	8		68
2016	36	68	11		115
2017	22	126	8	5	161
2018	26	51	8	12	97
2019	28	22	7	7	64
2020	28	21	5	9	63
2021	48	15	8	4	75
2022	48	5	13	9	75

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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



**Tabell 14 Avslutsorsak för kvinnor och män, 18 år och äldre, antal, 2002–2022**

År	Avliden	Grundläggande behov <20 tim.	Gruppbostad eller institution	Övriga	Totalt
2002	408	46	122		576
2003	405	31	111		547
2004	472	39	106		617
2005	497	36	99		632
2006	549	60	103		712
2007	602	44	135		781
2008	590	86	104		780
2009	565	117	102		784
2010	570	229	103		902
2011	567	246	90		903
2012	576	248	85		909
2013	569	229	75		873
2014	516	146	76		738
2015	546	120	86		752
2016	577	155	71		803
2017	567	388	79	14	1 048
2018	524	89	110	40	763
2019	508	62	71	30	671
2020	538	50	65	45	698
2021	510	40	80	37	667
2022	542	54	78	31	705

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

## Bilaga 3. Bifall och avslag, tabeller och figurer

**Tabell 15      Antal personer med bifallsbeslut (fördelat på förstagångsmottagare, bifall efter uppehåll) eller avslagsbeslut, samt antal beslut 2002–2022**

År	Bifallsbeslut	varav förstagångsmottagare	varav bifall efter uppehåll	Avslagsbeslut	Antal beslut (bifall och avslag)
2002	1 674	1 572	102	605	2 279
2003	1 495	1 438	57	520	2 015
2004	1 571	1 508	63	732	2 303
2005	1 584	1 519	65	779	2 363
2006	1 673	1 613	60	813	2 486
2007	1 570	1 523	47	831	2 401
2008	1 258	1 223	35	1 207	2 465
2009	1 441	1 395	46	1 439	2 880
2010	1 197	1 153	44	1 436	2 633
2011	1 053	1 023	30	1 294	2 347
2012	1 011	974	37	1 449	2 460
2013	1 127	1 065	62	1 450	2 577
2014	1 072	1 006	66	1 506	2 578
2015	879	830	49	1 816	2 695
2016	511	486	25	1 927	2 438
2017	317	300	17	1 668	1 985
2018	383	362	21	1 667	2 050
2019	358	337	21	1 555	1 913
2020	449	428	21	1 801	2 250
2021	519	495	24	1 478	1 997
2022	449	432	17	1 501	1 950

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

**Tabell 16 Antal förstagångsmottagare per personkrets, 2002–2022**

År	Personkrets 1	Personkrets 2	Personkrets 3	Uppgift saknas	Totalt
2002	487	94	972	19	1 572
2003	438	73	899	28	1 438
2004	456	83	938	31	1 508
2005	442	81	958	38	1 519
2006	451	97	1 014	51	1 613
2007	460	78	926	59	1 523
2008	394	61	701	67	1 223
2009	482	80	767	66	1 395
2010	392	69	630	62	1 153
2011	339	74	552	58	1 023
2012	375	58	467	74	974
2013	419	69	519	58	1 065
2014	366	68	488	84	1 006
2015	237	63	467	63	830
2016	142	38	278	28	486
2017	72	16	120	98	300
2018	107	18	208	29	362
2019	116	16	202	3	337
2020	134	19	272	3	428
2021	198	15	279	3	495
2022	150	8	271	3	432

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

**Tabell 17 Antal förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2022**

År	Flickor	Pojkar	Kvinnor	Män	Totalt
	0-17 år	0-17 år	18 år och äldre	18 år och äldre	
2002	205	219	570	578	1 572
2003	149	225	528	536	1 438
2004	172	205	565	566	1 508
2005	154	267	560	538	1 519
2006	166	240	578	629	1 613
2007	175	246	567	535	1 523
2008	140	233	423	427	1 223
2009	170	303	441	481	1 395
2010	182	213	335	423	1 153
2011	131	217	309	366	1 023
2012	164	210	307	293	974
2013	176	243	309	337	1 065
2014	169	224	291	322	1 006
2015	118	167	266	279	830
2016	66	90	152	178	486
2017	35	54	97	114	300
2018	55	83	92	132	362
2019	70	97	67	103	337
2020	83	130	88	127	428
2021	130	161	85	119	495
2022	88	149	89	106	432

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 18      Genomsnittsålder vid beslut, fördelat på bifall och avslag, 2002–2022**

År	Bifall	Avslag
2002	37,6	35,8
2003	38,5	37,0
2004	38,2	34,6
2005	38,1	37,1
2006	39,0	36,8
2007	38,4	35,6
2008	36,2	36,5
2009	34,4	35,3
2010	34,4	35,3
2011	34,9	35,2
2012	32,5	34,9
2013	31,2	34,6
2014	32,5	34,0
2015	33,9	32,3
2016	35,9	31,9
2017	35,2	32,1
2018	33,0	29,7
2019	28,6	29,5
2020	27,5	30,4
2021	24,1	29,7
2022	26,1	29,1

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

**Tabell 19      Antal bifall (förstagångsmottagare) fördelat barn i åldersgrupperna 0–6 år, 7–12 år och 13–17 år, 2002–2022**

År	0-6 år	7-12 år	13-17 år	Totalt
2002	143	160	121	424
2003	129	139	106	374
2004	151	137	89	377
2005	166	147	108	421
2006	165	150	91	406
2007	174	149	98	421
2008	153	135	85	373
2009	234	136	103	473
2010	195	134	66	395
2011	168	110	70	348
2012	187	126	61	374
2013	209	147	63	419
2014	187	146	60	393
2015	136	113	36	285
2016	49	62	45	156
2017	19	52	18	89
2018	58	51	29	138
2019	77	65	25	167
2020	120	66	27	213
2021	176	92	23	291
2022	132	78	27	237

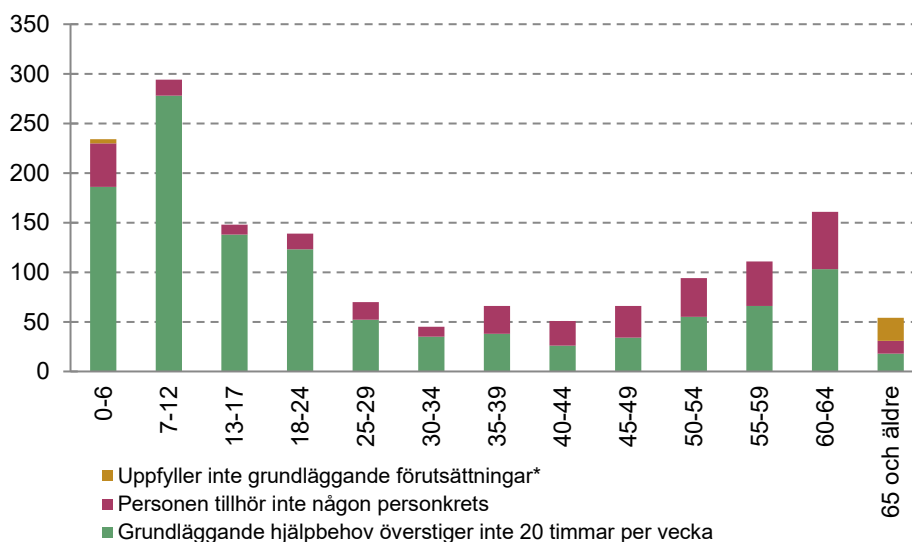
Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 20 Motiveringar för avslag (antal personer), 2018–2022**

Motivering	2018	2019	2020	2021	2022
Uppfyller inte grundläggande förutsättningar	33	34	42	26	36
Tillhör inte personkretsen	459	457	518	364	336
Grundläggande hjälpbehov överstiger inte i genomsnitt 20 timmar per vecka	1 105	1 064	1 241	1 088	1 129
<b>Totalt</b>	<b>1 597*</b>	<b>1 555</b>	<b>1 801</b>	<b>1 478</b>	<b>1 501</b>

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: \*Det saknas uppgifter om anledning till avslag för vissa beslut 2018 och därför motsvarar inte totalt antal avslag 2018 med uppgifter i andra tabeller.

**Figur 25 Antal avslag per åldersgrupp och avslagsanledning, 2022**


Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

**Tabell 21 Antal avslag per åldersgrupp och motivering till avslag, 2018-2021**

Åldersgrupp	Grundläggande hjälpbehov överstiger inte 20 timmar per vecka					Personen tillhör inte någon personkrets					Uppfyller inte grundläggande förutsättningar **				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
0-6	207	183	199	181	179	52	60	59	40	40	*	*	*	4	3
7-12	218	245	266	252	278	33	38	40	23	14	5	*	*	*	*
13-17	119	128	137	105	136	20	11	16	14	10	0	0	*	0	*
18-24	126	105	144	115	119	31	26	32	16	14	*	0	*	0	*
25-29	45	39	70	48	51	17	22	21	19	18	*	0	*	*	0
30-34	33	39	38	35	34	28	20	21	14	10	*	*	*	0	*
35-39	34	30	29	32	36	22	24	28	26	28	*	3	0	*	0
40-44	42	34	35	36	26	38	39	36	38	25	*	*	0	0	0
45-49	43	41	35	39	34	45	39	50	28	29	0	0	*	*	*
50-54	66	54	83	58	54	59	56	59	35	36	3	*	0	*	*
55-59	68	63	90	71	66	50	58	73	51	45	*	5	*	*	0
60-64	75	74	94	89	98	52	51	66	49	55	*	*	3	*	*
65 år eller äldre	29	29	21	27	18	12	13	17	11	12	13	19	27	11	22
<b>Totalt</b>	<b>1105</b>	<b>1064</b>	<b>1241</b>	<b>1088</b>	<b>1129</b>	<b>459</b>	<b>457</b>	<b>518</b>	<b>364</b>	<b>336</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>42</b>	<b>26</b>	<b>36</b>

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

**Tabell 22 Antal personer som fått avslag fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002-2022**

År	Flickor	Pojkar	Kvinnor	Män	Totalt
	0-17 år	0-17 år	18 år och äldre	18 år och äldre	
	2002	48	89	221	
2003	48	65	201	206	520
2004	87	116	298	231	732
2005	72	116	297	294	779
2006	69	127	294	323	813
2007	84	139	307	301	831
2008	114	205	426	462	1 207
2009	158	269	509	503	1 439
2010	151	269	506	510	1 436
2011	152	233	422	487	1 294
2012	158	262	505	524	1 449
2013	171	278	499	502	1 450
2014	173	309	483	541	1 506
2015	247	390	584	595	1 816
2016	274	411	583	659	1 927
2017	209	395	534	530	1 668
2018	252	426	458	531	1 667
2019	250	418	401	486	1 555
2020	245	475	497	584	1 801
2021	215	405	377	481	1 478
2022	229	434	399	439	1 501

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: Avslag som ändrats till bifall vid dom ingår inte.

**Tabell 23**      **Antal personer som fått avslag fördelat barn i åldersgrupperna 0–6 år, 7–12 år och 13–17 år, 2002–2022**

År	0-6 år	7-12 år	13-17 år	Totalt
2002	44	56	37	137
2003	50	37	26	113
2004	75	78	50	203
2005	69	73	46	188
2006	71	77	48	196
2007	80	77	66	223
2008	105	120	94	319
2009	168	139	120	427
2010	179	148	93	420
2011	125	161	99	385
2012	171	152	97	420
2013	174	182	93	449
2014	197	201	84	482
2015	282	204	151	637
2016	303	239	143	685
2017	264	228	112	604
2018	269	268	141	678
2019	245	284	139	668
2020	260	306	154	720
2021	225	276	119	620
2022	222	293	148	663

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.  
 Anm.: Avslag som ändrats vid dom ingår inte.

**Tabell 24**      **Antal avslag per personkrets fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2022**

	Personkrets 1	Personkrets 2	Personkrets 3	Bedöms inte tillhöra personkrets
Flickor 0-17 år	174	0	26	28
Pojkar 0-17 år	349	0	44	26
Kvinnor 18 år och äldre	90	16	141	140
Män 18 år och äldre	121	19	149	132
Totalt	734	35	360	336

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 25**      **Motiveringar till avslag på första ansökan 2021 och beslut 2022 för dem som ansökte igen, fördelat på antal avslag och antal bifall**

Motivering till avslag på första ansökan 2021	Beslut 2022		
	Avslag	Bifall	Totalt
Grundläggande hjälpbehov överstiger inte 20 timmar per vecka	40	27	67
Tillhör inte personkretsen	36	5	41
Uppfyller inte grundläggande förutsättningar	3	0	3
Totalt antal personer som fick avslag på ansökan om rätten till assistansersättning 2021 och ansökte igen 2022	79	32	111

Källa: HAPO.  
 Anm.: Antal avslag och antal bifall i tabellen avser 2022 för dem som fick avslag på sin första ansökan 2021 och ansökte igen.

## Bilaga 4. Genomsnittligt antal timmar, tabeller

**Tabell 26 Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, fördelat på alla mottagare och förstagångsmottagare, 2002–2022**

År	Alla mottagare	Procentuell årlig förändring	Förstagångs-beviljade	Procentuell årlig förändring
2002	92,3	-	70,9	-
2003	95,7	3,6	76,4	7,6
2004	98,7	3,1	76,5	0,2
2005	101,2	2,5	77,2	0,8
2006	103,3	2,1	76,7	-0,6
2007	105,9	2,6	81,8	6,6
2008	108,2	2,1	85,9	5,0
2009	110,3	2,0	84,5	-1,6
2010	113,1	2,5	89,0	5,3
2011	115,5	2,1	89,4	0,4
2012	118,2	2,3	95,2	6,6
2013	121,2	2,6	99,0	3,9
2014	123,9	2,2	101,0	2,0
2015	127,1	2,6	105,6	4,6
2016	127,5	0,3	106,5	0,8
2017	128,5	0,8	105,6	-0,9
2018	128,9	0,3	99,4	-5,9
2019	128,9	0,0	103,4	4,1
2020	130,0	0,8	114,9	11,1
2021	131,2	0,9	115,9	0,9
2022	132,5	1,0	122,3	5,5

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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



**Tabell 27 Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, alla mottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2022**

År	Genomsnittligt antal timmar per vecka				Årlig procentuell förändring			
	Flickor	Pojkar	Kvinnor	Män	Flickor	Pojkar	Kvinnor	Män
	0-17 år	0-17 år	18 år och äldre	18 år och äldre	0-17 år	0-17 år	18 år och äldre	18 år och äldre
2002	76,7	79,1	93,2	97,3	-	-	-	-
2003	78,7	82,9	96,3	101,2	2,6	4,8	3,3	4,0
2004	80,7	83,9	99,5	104,5	2,6	1,2	3,4	3,3
2005	82,9	84,9	101,8	107,6	2,8	1,2	2,3	3,0
2006	85,2	85,2	104,0	110,0	2,7	0,3	2,1	2,3
2007	88,2	88,0	106,7	112,6	3,5	3,4	2,7	2,3
2008	90,4	90,0	109,4	114,6	2,5	2,3	2,5	1,8
2009	92,3	90,9	112,0	116,6	2,2	1,0	2,3	1,8
2010	95,3	93,6	114,9	119,3	3,2	2,9	2,6	2,3
2011	97,2	95,4	117,5	121,6	2,0	2,0	2,3	2,0
2012	99,4	98,0	119,8	124,8	2,3	2,7	2,0	2,6
2013	100,4	101,2	123,2	128,1	1,0	3,3	2,8	2,6
2014	104,5	104,1	125,5	131,0	4,1	2,8	1,8	2,3
2015	108,0	107,9	128,7	133,9	3,4	3,7	2,6	2,3
2016	109,3	107,8	128,6	134,3	1,1	-0,2	-0,1	0,3
2017	108,6	108,9	129,4	135,2	-0,6	1,0	0,6	0,6
2018	108,1	108,5	129,5	135,7	-0,5	-0,4	0,1	0,4
2019	106,6	106,9	129,7	136,0	-1,4	-1,5	0,1	0,3
2020	109,8	109,1	130,2	136,9	2,9	2,1	0,4	0,6
2021	112,4	113,1	131,3	137,5	2,4	3,6	0,8	0,4
2022	118,2	118,6	131,8	137,9	5,2	4,9	0,4	0,3

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 28** Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, för förstagångsmottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2022

År	Genomsnittligt antal timmar per vecka				Årlig procentuell förändring			
	Flickor	Pojkar	Kvinnor	Män	Flickor	Pojkar	Kvinnor	Män
	0–17 år	0–17 år	18 år och äldre	18 år och äldre	0–17 år	0–17 år	18 år och äldre	18 år och äldre
2002	57,7	64,2	71,5	77,6	-	-	-	-
2003	58,8	64,6	78,8	83,8	1,9	0,6	10,1	8,0
2004	67,7	63,6	77,0	83,3	15,1	-1,6	-2,2	-0,5
2005	62,8	65,2	78,1	86,2	-7,3	2,6	1,4	3,4
2006	65,1	65,4	78,0	82,8	3,7	0,3	-0,2	-3,9
2007	72,3	70,0	84,4	87,5	10,9	6,9	8,2	5,6
2008	73,7	73,3	89,9	92,8	2,0	4,7	6,5	6,1
2009	78,7	69,8	88,1	92,5	6,7	-4,7	-2,0	-0,3
2010	77,5	76,7	94,1	96,2	-1,6	9,8	6,8	4,0
2011	77,4	73,6	93,2	99,7	-0,1	-4,0	-0,9	3,7
2012	80,2	80,7	101,6	107,4	3,6	9,6	9,0	7,7
2013	83,9	84,3	105,8	111,2	4,7	4,5	4,1	3,6
2014	86,9	89,0	102,6	115,2	3,5	5,6	-3,0	3,6
2015	88,6	95,1	107,3	117,5	2,0	6,9	4,6	2,0
2016	88,9	87,5	106,0	123,0	0,4	-8,0	-1,2	4,7
2017	87,1	88,2	113,4	112,8	-2,1	0,7	7,0	-8,3
2018	84,6	84,6	94,9	117,9	-2,9	-4,0	-16,3	4,5
2019	92,2	86,9	112,5	120,7	8,9	2,7	18,6	2,4
2020	107,5	102,4	122,8	127,0	16,6	17,9	9,1	5,2
2021	108,1	110,6	129,3	122,2	0,5	7,9	5,3	-3,7
2022	122,7	112,0	127,5	132,2	13,5	1,2	-1,4	8,2

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 29 Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga kvinnor 18 år och äldre, 2002–2022**

År	Percentiler				
	10:e	25:e	50:e	75:e	90:e
2002	41	56	84	121	156
2003	42	57	88	125	164
2004	44	60	91	127	168
2005	45	62	93	130	169
2006	47	64	96	132	170
2007	49	67	99	134	175
2008	50	70	102	138	178
2009	52	71	105	139	180
2010	54	76	108	141	183
2011	56	79	112	144	183
2012	58	82	115	146	185
2013	61	86	119	149	187
2014	64	89	122	151	191
2015	66	91	125	155	195
2016	66	91	125	154	195
2017	67	93	126	154	194
2018	67	93	126	155	195
2019	67	93	126	155	194
2020	67	94	127	155	194
2021	69	96	128	156	194
2022	70	96	129	157	195

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 30 Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga män 18 år och äldre, 2002–2022**

År	Percentiler				
	10:e	25:e	50:e	75:e	90:e
2002	40	56	88	126	168
2003	42	59	91	130	172
2004	44	62	96	133	176
2005	45	65	100	136	178
2006	48	67	103	138	181
2007	49	70	106	141	184
2008	51	72	108	143	186
2009	52	75	112	145	188
2010	55	78	113	147	189
2011	56	81	117	148	191
2012	60	85	121	151	194
2013	63	90	124	154	198
2014	66	94	127	157	201
2015	69	97	128	160	205
2016	70	98	129	161	204
2017	71	99	130	162	205
2018	72	100	130	162	206
2019	71	100	130	162	205
2020	73	102	131	163	205
2021	74	102	131	163	207
2022	75	103	132	164	206

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 31 Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga flickor 0–17 år, 2002–2022**

År	Percentiler				
	10:e	25:e	50:e	75:e	90:e
2002	38	47	69	98	126
2003	39	49	71	98	126
2004	40	52	72	100	132
2005	40	52	74	102	136
2006	41	54	76	105	141
2007	45	57	78	109	144
2008	45	58	81	111	147
2009	45	60	82	113	149
2010	46	62	85	115	156
2011	47	63	86	118	160
2012	48	64	88	122	169
2013	49	66	90	125	167
2014	53	69	94	129	169
2015	55	70	98	135	171
2016	55	71	98	138	172
2017	56	72	98	135	171
2018	56	72	98	136	170
2019	56	71	97	134	168
2020	57	73	98	137	168
2021	56	73	102	141	170
2022	59	77	109	149	171

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 32 Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga pojkar 0–17 år, 2002–2022**

År	Percentiler				
	10:e	25:e	50:e	75:e	90:e
2002	40	50	72	98	134
2003	40	51	74	104	139
2004	40	52	74	105	140
2005	40	53	76	105	143
2006	40	54	78	105	141
2007	42	56	80	108	146
2008	43	58	82	111	150
2009	44	58	82	112	153
2010	46	60	84	113	157
2011	47	61	85	117	160
2012	47	64	87	121	165
2013	50	67	92	125	167
2014	52	69	94	128	167
2015	55	73	98	133	169
2016	56	73	97	130	169
2017	57	75	98	129	170
2018	57	74	98	129	170
2019	56	73	97	128	168
2020	57	75	99	135	168
2021	56	76	102	142	172
2022	59	79	107	147	177

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 33      Genomsnittligt antal timmar per vecka i december bland samtliga assistansmottagare, fördelat på åldrarna 0–64 år och 65 år eller äldre, 2002–2022**

År	Genomsnittligt antal timmar 0–64 år	Antal mottagare 0–64 år	Genomsnittligt antal timmar 65 år och äldre	Antal mottagare 65 år och äldre	Andel mottagare som är 65 år och äldre (%)
2002	93,7	10 259	74,8	776	7,0
2003	97,2	10 838	78,1	921	7,8
2004	100,4	11 464	81,1	1 080	8,6
2005	102,9	12 137	84,5	1 256	9,4
2006	104,9	12 681	89,4	1 465	10,4
2007	107,6	13 208	93,0	1 688	11,3
2008	110,0	13 362	95,5	1 912	12,5
2009	112,3	13 632	97,7	2 116	13,4
2010	115,4	13 596	99,9	2 336	14,7
2011	117,9	13 505	101,9	2 462	15,4
2012	121,0	13 301	103,7	2 591	16,3
2013	124,3	13 237	105,6	2 629	16,6
2014	127,1	13 477	107,7	2 681	16,6
2015	130,4	13 416	111,0	2 726	16,9
2016	130,8	12 972	111,9	2 719	17,3
2017	131,9	12 235	113,1	2 651	17,8
2018	132,2	11 980	113,4	2 528	17,4
2019	132,0	11 664	114,5	2 495	17,6
2020	133,0	11 478	115,5	2 389	17,2
2021	134,2	11 373	116,8	2 310	16,9
2022	135,6	11 162	116,8	2 218	16,6

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

# Bilaga 5. Grundläggande behov och andra personliga behov, tabeller

**Tabell 34** Antal förstagångsmottagare som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning, respektive de som inte har dessa behov, 2019–2022

År	Andning	Sondmatning	Andning och sondmatning	Ej andning eller sondmatning
2019	*	9	3	286
2020	52	91	67	180
2021	52	172	73	173
2022	59	123	52	176

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

**Tabell 35** Genomsnittligt antal beviljade timmar per vecka för grundläggande- respektive andra personliga behov, fördelat på ålder och kön, 2018-2022

År	Grundläggande behov				Andra personliga behov			
	Flickor 0-17 år	Pojkar 0-17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre	Flickor 0-17 år	Pojkar 0-17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre
2018	36,8	37,7	32,0	43,3	50,3	41,5	62,0	72,7
2019	41,9	37,8	33,0	36,2	50,6	48,6	82,9	85,2
2020	68,3	73,5	52,9	46,0	38,3	30,2	72,0	80,4
2021	76,4	82,6	55,6	54,8	33,9	31,4	73,2	68,1
2022	92,0	74,3	63,2	65,2	31,9	38,5	65,6	68,7

**Tabell 36 Andel förstagångsmottagare (procent) som beviljats tid för grundläggande behov och andra personliga behov fördelat på flickor, pojkar, kvinnor och män, 2022**

	Flickor 0-17 år	Pojkar 0-17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre
<i>Grundläggande behov</i>				
Andning	13	13	19	24
Personlig hygien	88	96	100	100
Klä av och på sig	78	89	96	92
Måltider	42	47	66	74
Sondmatning	66	54	30	18
Kommunikation	12	19	10	4
Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper	*	4	*	*
<i>Andra personliga behov</i>				
Personlig hygien	42	46	84	86
Klä av och på sig	66	72	77	77
Måltider	60	61	67	56
Kommunikation	9	5	22	11
Ärenden	0	0	35	36
Hushållsarbete	4	4	58	53
Sköta hälsa	66	67	67	72
Träna	52	56	42	44
Förflyttning	63	63	85	90
Arbete och studier	0	*	4	4
Fritidsaktiviteter	40	39	73	68
Utöva föräldraskap	0	0	0	4
Övrigt	57	61	66	73
Väntetid	39	43	48	53
Beredskapstid	0	*	0	*

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

**Tabell 37**      **Genomsnittligt antal timmar per vecka för  
förstagångsmottagare för dem som har beviljats tid för  
grundläggande behov och andra personliga behov, fördelat på  
flickor och pojkar, kvinnor och män, 2022**

	<b>Flickor 0-17 år</b>	<b>Pojkar 0-17 år</b>	<b>Kvinnor 18 år och äldre</b>	<b>Män 18 år och äldre</b>
<b>Grundläggande behov</b>	<b>92,0</b>	<b>74,3</b>	<b>63,2</b>	<b>65,2</b>
Andning	132,3	129,5	108,8	105,9
Personlig hygien	9,4	9,0	16,3	17,6
Klä av och på sig	2,9	2,7	3,6	5,0
Måltider	12,0	11,8	11,2	11,8
Sondmatning	51,0	41,0	31,9	30,6
Kommunikation	2,1	2,0	3,5	1,6
Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper	*	68,6	*	*
<b>Andra personliga behov</b>	<b>31,9</b>	<b>38,5</b>	<b>65,6</b>	<b>68,7</b>
Personlig hygien	4,4	1,6	3,8	2,8
Klä av och på sig	2,5	2,9	2,5	2,6
Måltider	6,9	5,9	9,0	8,3
Kommunikation	1,9	1,6	3,2	3,6
Ärenden	0,0	0,0	2,3	2,4
Hushållsarbete	3,1	3,0	3,9	5,3
Sköta hälsa	6,0	5,5	4,9	4,9
Träna	8,6	10,7	8,1	8,1
Förflyttning	5,1	7,4	13,5	13,0
Arbete och studier	0,0	*	2,9	19,8
Fritidsaktiviteter	5,4	8,4	9,3	10,3
Utöva föräldraskap	0,0	0,0	0,0	11,2
Övrigt	24,4	28,2	34,3	33,5
Väntetid	12,3	13,0	13,2	14,3
Beredskapstid	0,0	*	0,0	*

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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



**Tabell 38 Totala antalet timmar per vecka per behov för alla  
förstagångsmottagare, 2022**

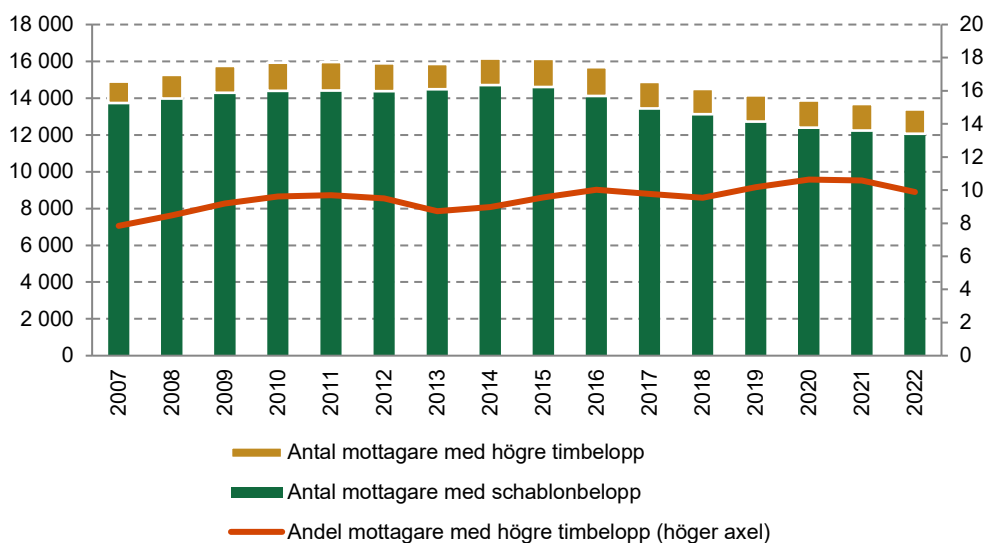
	Barn, 0-17 år	Vuxna, 18 år och äldre
Andning	8 365	5 032
Sondmatning	5 930	1 382
Måltider exkl. sondmatning	1 724	2 394
Hjälp inom annat område	2 902	4 160
Personlig hygien	1 889	3 616
Träna	990	615
Handräckning och förflyttningar	749	2 036
Övrigt	3 776	5 110
<b>Totalt antal timmar</b>	<b>26 325</b>	<b>24 344</b>
<i>Övrigt</i>		
Väntetid	957	1 235
Sköta sin hälsa eller besöka vårdinrättning	687	605
Annan hjälp som förutsätter ingående kunskap	695	89
Fritids- och samhällsaktiviteter	523	1 219
Klä av och på sig	802	1 096
Kommunikation	84	149
Handla eller uträtta ärenden	0	149
Sköta sin del av hushållsarbete	21	449
Arbete och studier	*	88
Utöva föräldraskap	0	45
Beredskap	*	*

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

## Bilaga 6. Utgifter för assistansersättningen, tabeller och figurer

**Figur 26** Antal mottagare med schablonersättning respektive högre timbelopp samt andel mottagare med högre timbelopp, 2007–2022



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 39** Utgifter för den statliga assistansersättningen per mottagare, löpande och fastprisberäknade priser, 2007–2022

År	Antal mottagare	Utgifter per mottagare (löpande priser)	Utgifter per mottagare (fastprisberäknade priser)
2007	14 896	985 133	985 133
2008	15 274	1 047 640	989 353
2009	15 748	1 115 524	1 029 183
2010	15 932	1 184 961	1 069 741
2011	15 967	1 243 833	1 100 045
2012	15 892	1 349 296	1 160 585
2013	15 866	1 415 319	1 188 458
2014	16 158	1 472 576	1 211 975
2015	16 142	1 541 917	1 242 673
2016	15 691	1 370 939	1 072 190
2017	14 886	1 565 878	1 194 053
2018	14 508	1 744 443	1 298 545
2019	14 159	1 707 394	1 234 709
2020	13 867	1 696 722	1 189 171
2021	13 683	1 763 848	1 218 139
2022	13 380	1 801 103	1 220 199

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

**Tabell 40 Schablonbeloppets storlek i löpande priser och fastprisberäknade priser, 2007–2021**

År	Schablon, löpande priser	Schablon, fastprisberäknade priser
2007	228,0	228,0
2008	237,0	223,2
2009	247,0	226,9
2010	252,0	226,3
2011	258,0	226,8
2012	267,0	228,0
2013	275,0	229,2
2014	280,0	228,5
2015	284,0	226,8
2016	288,0	224,2
2017	291,0	220,5
2018	295,4	218,1
2019	299,8	215,4
2020	304,3	212,2
2021	315,0	216,5
2022	319,7	215,6

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