

RAPPORT 2024:1

Förändringar inom assistansersättningen

En första granskning av 2023 års lagändringar
för stärkt rätt till personlig assistans

isf

RAPPORT 2024:1

Förändringar inom assistansersättningen

En första granskning av 2023 års lagändringar för
stärkt rätt till personlig assistans

En rapport från Inspektionen för socialförsäkringen

Göteborg 2024

Inspektionen för socialförsäringen (ISF) är en statlig myndighet som arbetar för en rättssäker och effektiv socialförsäkring som är hållbar för samhället och ger trygghet för individen.

ISF:s rapporter har olika fokus:

- *ISF Granskar och analyserar* innehåller en omfattande granskning och analys ur flera olika perspektiv. Avsikten är att presentera så långtgående slutsatser som möjligt och lämna rekommationer på önskvärda förändringar.
- *ISF Redovisar* presenterar fakta utan att analysera dem på djupet. Det kan till exempel handla om att redovisa statistik, en rättslig observation eller en sammanställning av existerande kunskap.
- *ISF Kommenterar* fokuserar på att synliggöra något som ISF tycker behöver uppmärksammas. Det kan till exempel handla om att kommentera en pågående debatt, effekterna av rättstillämpningen eller att synliggöra olösta problem.

Publikationen kan läsas online, laddas ner och beställas på www.isf.se

© Inspektionen för socialförsäringen
Tryckt av Elanders Sverige AB, 2024

ISBN: 978-91-89595-45-3

Innehåll

Generaldirektörens förord	7
Sammanfattning	9
1 Inledning	19
1.1 Syfte och frågor	20
1.1.1 Avgränsningar för hela regeringsuppdraget	21
1.1.2 ISF:s delredovisning av uppdraget	22
1.1.3 Genomförandet av delredovisningen.....	23
1.2 Förutsättningar för att kunna beviljas assistansersättning.....	24
1.3 Den personliga assistansen reformerades 2023	26
1.3.1 Två nya grundläggande behov har införts i LSS och ett grundläggande behov har tagits bort.....	27
1.3.2 Kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser som en del av det grundläggande behovet.....	29
1.3.3 Avdrag för föräldraansvar genom ett schabloniserat föräldraavdrag.....	30
1.3.4 En ny lag om egenvård har införts.....	31
1.4 Rapportens disposition.....	32
2 Införandet av de nya reglerna.....	33
2.1 Införandet har fungerat relativt väl men visst stöd saknas.....	33
2.1.1 Försäkringskassans arbete med lagändringarna har varit omfattande.....	34
2.1.2 Ansträngningar för att ge tillräckligt stöd.....	35
2.2 Både ansökningar och beviljanden har ökat efter lagändringarna	38
2.2.1 Antalet ansökningar och anmälningar har ökat	38

2.2.2	Både antalet och andelen beviljanden har ökat	40
2.2.3	Fler timmar beviljas för löpande stöd än för förebygga skada.....	42
3	Tillämpningen av den nya lagstiftningen i ett inledande skede	45
3.1	Det nya grundläggande behovet förebygga skada kräver mycket utredning	46
3.1.1	Hjälpbehovet behöver finnas med viss frekvens ...	46
3.1.2	Det kan vara svårt att bedöma om kraven är uppfyllda.....	47
3.2	Det nya grundläggande behovet löpande stöd är svårt att bedöma.....	49
3.2.1	Löpande stöd gäller bara vid kroppsliga tillstånd	50
3.2.2	Ibland är löpande stöd lättare att utreda, men bedömningen kan ändå vara svår.....	51
3.2.3	Många ansökningar gäller barn	52
3.3	Kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser beviljas som en del av ett annat grundläggande behov	52
3.4	Schablon för föräldraavdrag	54
3.4.1	Hur schablonavdraget ska göras är oklart.....	55
3.4.2	Schablonavdraget kan innebära att färre timmar beviljas	58
3.5	Ny lag om egenvård har hittills inte lett till att fler egenvårdsbedömningar kommer in.....	60
4	Risker för felaktiga beslut	63
4.1	Ibland behöver Försäkringskassan begära uppgifter från andra aktörer	63
4.2	Försäkringskassan gör få hembesök	65
5	Barnrättsperspektivet i assistansersättningen	67
5.1	Regler som rör barns rättigheter är motsägelsefulla	68
5.1.1	Barnkonventionen och annan lagstiftning om assistansersättning är inte helt samordnad.....	69
5.1.2	Assistansersättning är inte alltid förenligt med barnets bästa	72

5.2	Försäkringskassans barnrättsarbete skiljer sig åt i teori och praktik	74
5.2.1	Det är svårt att göra barn delaktiga i assistansutredningar.....	74
5.2.2	Försäkringsutredare saknar tillräckligt stöd i hur de ska göra barn delaktiga i utredningen.....	76
5.2.3	Det är lättare att göra barn delaktiga om Försäkringskassan genomför hembesök	78
6	Slutsatser och rekommendationer	81
6.1	Implementeringen har fungerat väl men stödet är ändå begränsat	82
6.2	Stort inflöde och fler beviljanden	83
6.3	Högt ställda krav för att kunna beviljas tid för de nya grundläggande behoven	84
6.4	Hur schablonavdraget ska göras är oklart.....	85
6.5	Försäkringskassan riskerar att inte ha fullgoda underlag i utredningen	87
6.5.1	Hembesök görs sällan.....	87
6.5.2	Det händer att anhöriga försöker påverka uppgifter som andra aktörer ska lämna till Försäkringskassan.....	88
6.5.3	Den nya egenvårdslagen har ännu inte lett till någon förändring	89
6.6	Det kan vara svårt att göra barn delaktiga i utredningen	89
6.7	ISF:s rekommendationer.....	91
7	Referenser	93

Generaldirektörens förord

Personlig assistans är en av de insatser som personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar kan beviljas enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Assistansersättning kan beviljas om de grundläggande behoven uppgår till i genomsnitt minst 20 timmar per vecka. Det är Försäkringskassan som bedömer rätten till assistansersättning.

Sedan LSS infördes 1994 har utvecklingen av personlig assistans återkommande uppmärksammats både i den allmänna och den politiska debatten. Över tid har ett flertal förändringar av personlig assistans och assistansersättning genomförts.

Den 1 januari 2023 genomfördes reformen Stärkt rätt till personlig assistans. Bland annat infördes två nya grundläggande behov i LSS, och ett av de tidigare grundläggande behoven togs bort. Samtidigt infördes ett schabloniserat föräldraavdrag för det hjälpbehov som vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken. En ny lag om egenvård infördes också, som skulle tydliggöra för vården vilka underlag som Försäkringskassan behöver rörande vilka hälso- och sjukvårdsåtgärder en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan.

Reformen har delvis sin grund i att ett antal domar från Högsta förvaltningsdomstolen hade lett till förändringar i tillämpningen av reglerna om personlig assistans och assistansersättning. Dessa förändringar ledde till att färre personer beviljades assistansersättning. Den förändrade lagstiftningen genom reformen bedöms utöka möjligheten att beviljas personlig assistans och assistansersättning.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har fått i uppdrag av regeringen att utvärdera lagändringarna. I denna första av två rapporter har vi granskat hur Försäkringskassan har implementerat

reformen. Vi redogör också för förändringar av antalet ansökningar och beviljanden om assistansersättning, och undersöker vilka svårigheter i tillämpningen som kan ha uppstått den första tiden efter reformen. Vi har även granskat hur Försäkringskassan arbetar med barns rättigheter och vilka möjligheter myndigheten har att se till att barns rättigheter i ärenden om assistansersättning tillgodoses.

Personlig assistans och assistansersättning syftar ytterst till att göra det möjligt för personer med omfattande och varaktig funktionsnedsättning att kunna leva ett liv som andra. Förändringar i assistansersättningen kan få stor betydelse för dessa personer. Det är därför av stor vikt att utvärdera konsekvenser av den genomförda reformen så att den nya kunskapen kan ligga till grund för utformningen av personlig assistans och assistansersättning i framtiden.

Rapporten är skriven av Helena Poirier (projektledare), Lena Almvik Gombor, Louise Grönqvist och Arvid Sondén.

Göteborg i januari 2024

Eva-Lo Ighe

Sammanfattning

Personlig assistans är ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt dem som på grund av stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med sina grundläggande behov. De grundläggande behoven räknas upp i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Kommunen kan bevilja personlig assistans eller ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för sådan assistans. Försäkringskassan kan bevilja ersättning för kostnader för personlig assistans i form av assistansersättning för de personer som behöver hjälp med sina grundläggande behov i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka.

Den 1 januari 2023 infördes två nya grundläggande behov i LSS, *stöd som den enskilde behöver för att förebygga skada* och *stöd som den enskilde behöver löpande under större delen av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd*. Samtidigt togs det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade* bort. En förändring som också infördes är att om den enskilde på grund av en psykisk funktionsnedsättning behöver kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser för att hen själv ska klara att tillgodose något av sina grundläggande behov ska detta stöd ses som en del av hjälpen med det grundläggande behovet.

En annan förändring som genomfördes i lagstiftningen var att det ansvar för ett barn som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken ska dras av genom schablonavdrag. Men för vissa hjälpbehov ska inget avdrag göras.

År 2023 infördes också en ny lag om egenvård. Lagen (2022:1250) om egenvård anger att bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård ska göras av behandlande hälso- och sjukvårdspersonal, vilket tidigare angavs i en föreskrift från Socialstyrelsen. Den nya lagstiftningen innebär inte någon skillnad för rätten till personlig assistans. Men Försäkringskassan behöver på

samma sätt som tidigare ha underlag för att kunna bedöma om en åtgärd kan utföras som egenvård.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har fått i uppdrag av regeringen att utvärdera den stärkta rätten till personlig assistans. I uppdraget ingår bland annat att analysera hur lagändringarna har påverkat rätten till personlig assistans samt konsekvenser för enskilda. Vi har avgränsat uppdraget till att omfatta assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken (SFB) och Försäkringskassans handläggning av denna förmån.

I den här delredovisningen redovisar vi hur Försäkringskassan har implementerat reformen. Vi redogör också för förändringar av antalet ansökningar och beviljanden om assistansersättning, och beskriver vissa svårigheter i tillämpningen.

Av regeringsuppdraget framgår att analysen bland annat ska inkludera ett barnrättsperspektiv. ISF har fördjupat analysen ur det perspektivet utifrån en tidigare planerad granskning. Vi har undersökt hur Försäkringskassan arbetar med barns rättigheter i samband med utredningar av assistansersättning och vilka möjligheter som Försäkringskassan har att säkerställa att barns rättigheter tillgodoses i ärenden om assistansersättning. Denna del av granskningen slutredovisar vi i denna rapport.

Vi har i vår granskning kommit fram till följande slutsatser:

- ISF bedömer att implementeringen hos Försäkringskassan har fungerat väl, men att stödet i vissa delar är begränsat.
- Antalet nyansökningar från enskilda och nyanmälningar från kommunen har ökat och fler personer har beviljats assistansersättning.
- Kraven för att kunna beviljas tid för de nya grundläggande behoven *förebygga skada* och *löpande stöd* är högt ställda i lagtext och förarbeten.
- Hur schablonavdraget för föräldraansvar ska göras är oklart beskrivet i lagtext och förarbeten.

- Påtryckningar på uppgiftsskyldiga verksamheter från anhöriga och att Försäkringskassan gör få hembesök kan leda till att myndigheten inte får fullgoda underlag i utredningar om assistansersättning. Den nya egenvårdslagen har ännu inte lett till bättre underlag.
- Det kan vara svårt att göra barn delaktiga i utredningar om assistansersättning eftersom olika bestämmelser som rör barn inte är helt samordnade. Det saknas stöd inom Försäkringskassan för hur barn med funktionsnedsättningar och kommunikationssvårigheter kan göras delaktiga i utredningen.

Implementeringen av de nya reglerna har fungerat väl men stödet är ändå begränsat

ISF bedömer att Försäkringskassan har arbetat med implementeringen av de nya reglerna på ett ändamålsenligt sätt. Under den första tiden då det nya regelverket skulle tillämpas arbetade myndigheten med att i forum och kanaler som redan var upparbetade fånga upp frågor som rörde hur det nya regelverket skulle tolkas och omsättas i den praktiska handläggningen. Försäkringskassan hade extra möten där den handläggande verksamheten (beslutsfattare, specialister och försäkringsutredare) kunde diskutera bedömningar och olika frågor om de nya reglerna. Men det kom inte så många frågor som förväntat.

Av våra intervjuer framgår att den handläggande verksamheten anser att stödet kom för sent. Intervjupersonerna säger att de stödjande dokumenten inte innehåller mer än de redogörelser som finns i förarbetena. Samtidigt som den handläggande verksamheten inte tycker att de har fått ett tillräckligt bra och konkret stöd i handläggningen så har de förståelse för att det inte går att detaljstyra de bedömningar som ska göras. Vår granskning visar att försäkringsutredarna behöver göra svåra bedömningar i ärenden om assistansersättning. Än så länge saknas vägledande praxis som skulle kunna ge stöd för hur reglerna ska tillämpas.

Stort inflöde och fler beviljanden

Statistik från Försäkringskassan visar att antalet anmälningar från kommuner och antalet nyansökningar om assistansersättning från enskilda har ökat tydligt efter lagändringen den 1 januari 2023. En nyansökan är en ansökan från en person som inte redan är beviljad assistansersättning. Antalet anmälningar och nyansökningar har ökat med 53 procent de första nio månaderna 2023 jämfört med samma period året innan. Ökningen var störst de första månaderna 2023 och har sedan planat ut på en högre nivå än motsvarande period året innan. Det är ännu för tidigt att avgöra om den genomsnittliga ökningen av antalet ansökningar kommer vara bestående eller inte.

Efter lagändringen har antalet beviljade ärenden ökat, från 330 under de första nio månaderna 2022, till 526 ärenden under samma period 2023. Fler pojkar och män har liksom samma period året innan beviljats ersättningen än flickor och kvinnor.

Även den procentuella andel av alla ärenden där assistansersättning beviljats har ökat, och gått från 23 procent till 29 procent när vi jämför samma niomånadersperioder som ovan.

Till och med september 2023 har 103 personer beviljats tid för det nya grundläggande behovet *förebygga skada*, varav 73 var barn. Under samma tid har 112 personer beviljats tid för det nya grundläggande behovet *löpande stöd*. Av de 112 personerna var 63 barn.

Högt ställda krav för att kunna beviljas tid för de nya grundläggande behoven

För att kunna beviljas tid för något av de nya grundläggande behoven *förebygga skada* eller *löpande stöd* ställs relativt höga krav i lagstiftning och förarbeten.

Förebygga skada gäller 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. Enligt förarbetena bör det kunna ställas krav på faktiska episoder eller att incidenter uppstår med en viss frekvens. Risken för att personen fysiskt skadar sig själv, någon annan eller egendom ska också kunna leda till allvarliga konsekvenser och inte vara obetydlig. Något krav på ingående kunskaper om personen ställs inte.

Löpande stöd gäller stöd som den enskilde behöver löpande under större delen av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär att det finns fara för den enskildes liv eller att det annars finns en överhängande och allvarlig risk för hans eller hennes fysiska hälsa. Av förarbetena framgår att det bara gäller kroppsliga (somatiska) tillstånd. Det krävs att assistenten hela tiden befinner sig i den hjälpbehövande personens omedelbara närhet och stödbehovet ska finnas under större delen av dygnet.

Vår granskning visar att det kan vara svårt att tillämpa de krav som ställs i förarbetena, som till exempel att bedöma allvarlighetsgrad och frekvens. Det är också svårt att bedöma hur varaktigt ett hjälpbehov är, särskilt när det gäller barn.

Syftet med den nya lagstiftningen var att rätten till personlig assistans skulle utökas. Men i vår granskning har det framkommit att utformningen av lagstiftning och förarbeten innebär att skillnaden inte blir så stor i förhållande till tidigare.

Syftet med de nya reglerna om *kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser* var att de skulle innebära en utvidgning. Men vår granskning visar att det är svårt att avgöra om aktiverings- och motiveringsinsatserna är tillräckligt kvalificerade för att kunna utgöra en del av ett grundläggande behov. Våra intervjuer visar att skillnaden mellan kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser och det tidigare grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade* är mindre än förväntat.

Hur schablonavdraget för föräldraansvar ska göras är oklart

När Försäkringskassan bedömer rätten till personlig assistans för barn ska myndigheten bortse från det hjälpbehov som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter. Det ska Försäkringskassan numera göra genom ett schablonavdrag för föräldraansvar. Men för vissa hjälpbehov ska Försäkringskassan inte göra något schablonavdrag. Detta föräldraavdrag ska göras med olika mycket tid beroende på barnets ålder.

Regeringen anger i propositionen till lagändringen att schablonavdraget för föräldraansvar ska göras från sådana hjälpbehov som kan bero på barnets assistansgrundande funktionsnedsättning. Det innebär enligt regeringen inte någon ändring i fråga om vilket hjälpbehov som avdraget för föräldraansvar ska göras ifrån, jämfört med före lagändringen. I propositionen uttalar regeringen också att det ligger i sakens natur att avdraget ska göras från barnets samlade (totala) hjälpbehov och att det därför inte behöver anges i lagtexten. I stället framgår det av lagtexten att schablonavdraget ska göras från barnets behov av hjälp med grundläggande behov och andra personliga behov.

Försäkringskassan tolkar och tillämpar bestämmelsen på så sätt att föräldraavdraget ska göras från de hjälpbehov som kan bero på barnets funktionsnedsättning. Försäkringskassan räknar alltså inte med tid för hjälpbehov som inte beror på funktionsnedsättningen när myndigheten beräknar den totala tidsåtgången, och schablonavdraget görs inte från barnets totala behov av hjälp. Det kan i sin tur leda till att föräldraavdraget kan bli så stort i förhållande till den del av hjälpbehovet som beror på funktionsnedsättningen att assistansersättning inte kan beviljas eller bara beviljas för ett litet antal timmar.

En alternativ tolkning av bestämmelsen innebär att schablonavdraget ska göras från barnets totala behov. Det betyder att tid för hjälpbehov som inte beror på funktionsnedsättningen, och därmed inte är assistansgrundande, ligger till grund för det antal timmar som efter avdrag för schablonen ger rätt till ersättning. Beslutet om assistansersättning kan då efter en tid grunda sig på hjälpbehov som inte längre finns, eftersom de inte berodde på funktionsnedsättningen och barnet har blivit äldre. Försäkringskassan har i dagsläget inte någon laglig möjlighet att göra regelbundna omprövningar, vilket innebär att beslut om assistansersättning kan vara livslånga.

ISF anser att det är otydligt beskrivet i lagtext och förarbeten hur schablonavdraget ska göras och oavsett vilken tolkning som görs leder det till problem i tillämpningen.

Försäkringskassan riskerar att inte ha fullgoda underlag för beslut om assistansersättning

Det finns olika omständigheter i Försäkringskassans utredning av rätten till assistansersättning som kan leda till att beslutsunderlag inte är så heltäckande som de skulle kunna vara.

Vår granskning visar att förutsättningarna för försäkringsutredarna att göra en korrekt bedömning av en sökandes hjälpbehov kan bli bättre om hembesök genomförs som ett led i utredningen. Ändå gör Försäkringskassan sällan hembesök. Vår granskning visar att försäkringsutredare gör olika bedömningar av hur viktigt det är att göra hembesök och att hembesöken genomförs i olika hög utsträckning. Hembesök medför vanligtvis att utredningen om rätten till assistansersättning tar mer tid än en utredning som genomförs på telefon, tid som kan vara knapp för försäkringsutredarna.

En annan omständighet som kan leda till brister i underlagen är påtryckningar från vårdnadshavare eller andra anhöriga gentemot verksamheter som är skyldiga att lämna uppgifter. Till exempel har skola och daglig verksamhet en skyldighet att lämna uppgifter till Försäkringskassan om personer som ansöker om assistansersättning när myndigheten begär det. Skälet till att Försäkringskassan vill ha den typen av uppgifter är att det kan vara viktigt att få en bild från en annan aktör än den enskilde eller dennes anhöriga när det gäller stödbehovet. Vår granskning visar att det förekommer att sådana verksamheter kan bli utsatta för påtryckningar och att dessa verksamheter bara lämnar vidare uppgifter som anhöriga har godkänt till Försäkringskassan.

En ny lag om egenvård trädde i kraft den 1 januari 2023. Den nya egenvårdslagen har hittills inte inneburit någon förändring när det gäller Försäkringskassans tillgång till underlag där hälso- och sjukvårdspersonal bedömer om olika åtgärder kan utföras som egenvård. Vår granskning tyder på att kunskapen inom hälso- och sjukvården om att sådana bedömningar ska göras fortfarande är låg.

Det kan vara svårt att göra barn delaktiga i utredningen

Överväganden om barnets bästa ska alltid väga tungt när det gäller åtgärder som rör barn. Men bestämmelser om barnets bästa kan ibland upplevas komma i konflikt med mer specifika bestämmelser. Vad som är barnets bästa kan inte vara utslagsgivande när Försäkringskassan prövar rätten till assistansersättning. I vår granskning framkommer att det inte heller alltid behöver vara till barnets bästa att beviljas assistansersättning, eller att beviljas ett så högt antal timmar som möjligt. Det kan leda till att andra insatser som barnet är beviljat kan minskas eller dras in. Det kan i sin tur minska barnets kontaktytor, och även försämra förutsättningarna för barnets utveckling.

Vår granskning visar att när Försäkringskassan utreder rätten till assistansersättning kan även den lagstiftning som rör barns rätt till delaktighet stå i konflikt med annan lagstiftning som är aktuell.

ISF anser att skillnader i olika regelverk kan vara problematiska i det här sammanhanget. Dessa skillnader kan leda till att barn inte alltid får möjlighet att utöva sin rätt att uttrycka åsikter och därmed vara delaktiga i den egna utredningen. Med hänsyn till vad som gäller enligt föräldrabalken och annan lagstiftning kan Försäkringskassan därmed inte alltid följa barnkonventionens regler om barns rätt till delaktighet.

Vår granskning visar att Försäkringskassan numera sällan gör hembesök, vilket påverkar möjligheterna att låta barn komma till tals i utredningar. Granskningen visar också att det finns en skillnad mellan hur Försäkringskassan beskriver att myndigheten ska arbeta för att tillgodose barns rätt att vara delaktiga och vilka förutsättningar och verktyg som försäkringsutredare upplever att de har i enskilda ärenden om assistansersättning. ISF anser att Försäkringskassan behöver utveckla arbetet med hur barnet ska göras delaktigt i en utredning om rätten till assistansersättning.

ISF:s rekommendationer

Utifrån granskningens resultat och de slutsatser vi dragit lämnar ISF följande rekommendationer till regeringen och Försäkringskassan.

ISF rekommenderar regeringen att

- överväga att tydliggöra regelverket gällande schablonavdraget för föräldraansvar och se över möjligheterna att ompröva rätten till assistansersättning.

ISF rekommenderar Försäkringskassan att

- utveckla arbetet med att göra barn delaktiga i utredningen av det egna ärendet. Det innebär bland annat att ge praktiskt stöd till försäkringsutredarna om *hur* barn ska komma till tals, även barn som har en nedsatt kommunikationsförmåga
- ta ett samlat grepp om hur myndigheten ska arbeta med hembesök. Försäkringsutredare behöver få tydligare stöd för sina ställningstaganden *om* de ska göra hembesök, och även stöd för *hur* besöken kan genomföras. Försäkringskassan bör också överväga att genomföra hembesök i större omfattning i ärenden om assistansersättning, eftersom de kan bidra till bättre underlag i utredningarna.

1 Inledning

Personlig assistans är ett personligt utformat stöd som ges i olika situationer av ett begränsat antal personer.¹ Stödet kan ges åt dem som på grund av stora och varaktiga funktionsnedsättningar behöver hjälp med sina grundläggande behov. Kommunen kan enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) bevilja personlig assistans eller ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för sådan assistans. Försäkringskassan kan bevilja ersättning för kostnader för personlig assistans i form av assistansersättning för de personer som har störst behov av hjälp i sin dagliga livsföring.² Försäkringskassan övertar därmed kostnader från kommunerna.

När LSS trädde i kraft 1994 var det inte definierat vilka stödbehov som skulle ge rätt till personlig assistans. År 1996 ändrades LSS på så sätt att personlig assistans skulle ges åt personer som har stora och varaktiga funktionshinder och som behöver hjälp med sina grundläggande behov.³ Vad som har utgjort grundläggande behov i lagens mening har i vissa delar förändrats över tid.⁴ Nya lagändringar som bland annat rör de grundläggande behoven trädde i kraft den 1 januari 2023.⁵

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har fått i uppdrag av regeringen att analysera konsekvenserna av de lagändringarna som trädde i kraft den 1 januari 2023. I uppdraget ingår bland annat att analysera hur lagändringarna har påverkat rätten till personlig

¹ Prop. 1992/93:159, om stöd och service till vissa funktionshindrade, bilaga 1, s. 62.

² 51 kap. 2 § första stycket och 3 § socialförsäkringsbalken (SFB).

³ 9 a § första stycket LSS.

⁴ Prop. 2018/19:145, *Personlig assistans för hjälp med andning* och prop. 2019/20:92, *Personlig assistans för samtliga hjälpmoment som avser andning och måltider i form av sondmatning*.

⁵ Prop. 2021/22:214, *Stärkt rätt till personlig assistans – grundläggande behov för personer som har en psykisk funktionsnedsättning och en ökad rättssäkerhet för barn* och prop. 2021/22:244, *Stärkt rätt till personlig assistans vid behov av egenvård*.

assistans samt konsekvenser för enskilda. Analysen ska omfatta konsekvenser för rättssäkerhet, likvärdighet och kvalitet i handläggningen, patientsäkerhet samt konsekvenser för arbetet mot felaktiga utbetalningar. ISF ska inkludera ett jämställdhets-, barnrätts- och anhörigperspektiv i analysen.⁶

ISF har sedan tidigare planerat att granska hur Försäkringskassan utreder assistansersättning utifrån ett barnrättsperspektiv. Vi har därför valt att fördjupa denna granskning när det gäller barnrättsperspektivet inom assistansersättningen i denna rapport. Vi undersöker hur Försäkringskassan arbetar med barns rättigheter i samband med utredningar av assistansersättning och vilka möjligheter Försäkringskassan har att säkerställa att de tillgodoser barns rättigheter i ärenden om assistansersättning.

ISF:s uppdrag ska delredovisas senast den 23 januari 2024 och slutredovisas senast den 21 januari 2025. Den här rapporten är ISF:s delredovisning av regeringsuppdraget.

1.1 Syfte och frågor

Syftet med granskningen är att analysera konsekvenser av de lagändringar om personlig assistans som trädde i kraft den 1 januari 2023. Men vi kommer också granska Försäkringskassans arbete när det gäller barnets rättigheter i samband med utredningar av assistansersättning.

Vi genomför granskningen genom att besvara nedanstående frågor. Dessa frågor kommer att behandlas både i denna delrapport och i vår slutredovisning. Frågorna som gäller barnrättsperspektivet slutredovisar vi i denna delrapport.

1. Hur har antalet ansökningar, beviljanden och avslag samt antalet beviljade timmar utvecklats för olika grupper sedan de nya reglerna infördes?
2. Hur arbetar Försäkringskassan med att bedöma de nya grundläggande behoven?

⁶ Regleringsbrev för budgetåret 2023 avseende Inspektionen för socialförsäkringen, S2022/04812, 2022-12-22.

3. Hur arbetar Försäkringskassan med det schablonavdrag som myndigheten ska göra för föräldraansvar och hur påverkar avdraget rätten till assistansersättning?
4. Vilka underlag har Försäkringskassan i ärenden där myndigheten ska bedöma om egenvård kan ligga till grund för assistansersättning? Är underlagen tillräckliga?
5. Hur arbetar Försäkringskassan för att säkerställa att myndigheten tillgodoser barns rättigheter när barn ansöker om assistansersättning?
 - a. Finns det konflikter mellan bestämmelser när det gäller barns möjligheter att vara delaktiga i detta sammanhang, till exempel i föräldrabalken, socialförsäkringsbalken (SFB), LSS respektive lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter?
 - b. Vilka redskap har Försäkringskassans personal inom den handläggande verksamheten för att göra barn med olika typer av funktionsnedsättningar delaktiga?

1.1.1 Avgränsningar för hela regeringsuppdraget

ISF har fått i uppdrag av regeringen att utvärdera den stärkta rätten till personlig assistans. Vi har valt att avgränsa uppdraget till att omfatta personer där ärendet gäller assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken (SFB) och Försäkringskassan handläggning av denna förmån. Granskningen innefattar därmed inte kommunernas handläggning av rätten till personlig assistans. Vi kommer däremot att inhämta statistiska uppgifter om vissa kommunala insatser för personer med funktionsnedsättning.

Enligt regeringsuppdraget ska ISF:s analys bland annat innefatta det nya regelverkets konsekvenser för arbetet mot felaktiga utbetalningar. I vår granskning studerar vi Försäkringskassans arbete med att fatta korrekta beslut vid utredningar om rätten till ersättning och därigenom motverka felaktiga utbetalningar. Några mer kvantifierbara effekter på antalet eller andelen felaktiga utbetalningar kommer sannolikt inte kunna observeras under den begränsade tid som vi genomför uppdraget.

ISF ska enligt uppdraget även analysera konsekvenserna för patient-säkerheten. Vår analys omfattar Försäkringskassans möjligheter till utredning och bedömning av egenvård med utgångspunkt i det underlag Försäkringskassan har att tillgå, det vill säga de egenvårds-bedömningar som görs av behandlande hälso- och sjukvårdspersonal.

ISF har även i uppdrag att inkludera ett anhörigperspektiv i vår analys av lagändringarna. Regeringen bedömer enligt förarbetena att de föreslagna ändringarna sammantaget kommer att gynna föräldrar, andra barn i familjen och övriga anhöriga.⁷ Vi granskar om fler barn beviljas assistansersättning och om fler barn beviljas fler assistans-timmar efter lagändringarna. Vi bedömer att det är på detta sätt som vi kan inkludera ett anhörigperspektiv i granskningen.

1.1.2 ISF:s delredovisning av uppdraget

I den här delredovisningen har vi huvudsakligen granskat Försäkringskassans arbete med att införa lagändringarna, hur Försäkringskassan arbetar för att säkerställa att de tillgodoser barns rättigheter när barn ansöker om assistansersättning samt hur utvecklingen av ansökningar, beviljanden och avslag har förändrats sedan lagändringarna.

I denna delredovisning har vi också fördjupat oss i vilka resultat lagändringarna har fått för Försäkringskassans handläggning och bedömning av rätten till assistansersättning.

Under arbetet med granskningen har vi även fått fram andra resultat. Dessa rör Försäkringskassans möjlighet att få tillräckliga besluts-underlag från andra än aktörer inom hälso- och sjukvården för att kunna fatta korrekta beslut om rätten till assistansersättning. Det handlar också om frågan om assistansersättning alltid är till barnets bästa, till exempel i de fall assistansersättningen medför att barnet inte får andra insatser. Dessa delar av granskningen, och det som gäller barnrättsperspektivet, slutredovisar vi huvudsakligen i denna rapport, men resultat som gäller dessa frågor kan även framkomma i slutrapporten.

⁷ Prop. 2021/22:214, s. 60.

1.1.3 Genomförandet av delredovisningen

Vi har genomfört granskningen genom dokumentstudier och intervjuer med ett antal tjänstepersoner på Försäkringskassan. Vi har också använt aggregerad statistik som vi har fått från Försäkringskassan.

Dokumentstudier

Dokumentstudierna omfattar dokument relaterade till regelverket samt de förändringar som gjordes i Försäkringskassans styrande och stödjande dokument i samband med lagändringarna. I dokumentstudien ingår även förarbeten, myndighetsrapporter och andra relevanta dokument.

Intervjuer

Vi har genomfört intervjuer med tjänstepersoner på olika nivåer hos Försäkringskassan. Vi har talat med personer inom den handläggande verksamheten: försäkringsutredare, beslutsfattare och specialister. Vi har också talat med personer som tillhör den stödjande verksamheten: verksamhetsutvecklare, avdelningsjurister och personer vid Försäkringskassans rättsavdelning.

Intervjuerna har syftat till att besvara frågor om vilka tillämpningssvårigheter de nya bestämmelserna eventuellt leder till, försäkringsutredarnas möjligheter att få stöd för bedömningar av exempelvis de nya grundläggande behoven samt hur Försäkringskassan arbetar med att implementera de nya bestämmelserna i verksamheten. De har också syftat till att utreda hur Försäkringskassan arbetar med att säkerställa att myndigheten tillgodoser barns rättigheter i ärenden som gäller assistansersättning.

Vi har genomfört sju intervjuer, samtliga i form av gruppintervjuer. Totalt har 15 personer deltagit i intervjuerna. Dessa har genomförts under april och maj 2023.

Statistik

Vi har använt statistikuppgifter som vi har fått från Försäkringskassan. Uppgifterna är uppdelade efter exempelvis kön, ålder och personkrets. Försäkringskassan har samlat in och aggregerat dessa

uppgifter. De analyser och bearbetningar som vi har gjort utgår därför ifrån redan aggregerade data, och omfattar inte individdata.

1.2 Förutsättningar för att kunna beviljas assistansersättning

Vi beskriver i detta avsnitt de grundförutsättningar som finns för att kunna beviljas personlig assistans eller assistansersättning.

Kommunen kan bevilja personlig assistans eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans. Försäkringskassan kan bevilja ersättning för kostnader för personlig assistans i form av assistansersättning för de personer som har störst behov av hjälp i sin dagliga livsföring. Försäkringskassan övertar därmed kostnader från kommunerna. Om en person är beviljad personlig assistans från kommunen, men bedöms ha ett större hjälpbehov, kan kommunerna anmäla detta till Försäkringskassan, som då ska pröva personens rätt till assistansersättning.⁸

I 7 § LSS anges att den enskilde ska tillförsäkras goda levnadsvillkor och insatserna ska anpassas till mottagarens individuella behov och stärka hans förmåga att leva ett självständigt liv. Personlig assistans, eller ekonomiskt stöd till personlig assistans, är ett sätt att ge personer med omfattande funktionsnedsättning ett verkligt inflytande över sin livssituation och vardag.⁹ Hjälp som ges ska som regel vara av mycket privat eller integritetskänslig karaktär.¹⁰

För att ha rätt till insatser enligt LSS, som infördes 1994, måste den försäkrade tillhöra en så kallad personkrets. Det gäller därmed också för att få rätt till personlig assistans. De tre personkretsarna innefattar personer med

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

⁸ 15 § 8 LSS.

⁹ Prop. 1992/93:159, bilaga 1, s. 62–64.

¹⁰ RÅ 2009 ref. 57.

- 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 (personkrets 3).¹¹

Personlig assistans är ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt dem som på grund av stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med sina grundläggande behov.¹² De olika grundläggande behoven räknas upp i 9 a § LSS.

De grundläggande behoven var före lagändringen den 1 januari 2023 andning, personlig hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.¹³ Andning som grundläggande behov infördes i lagstiftningen den 1 november 2019. De övriga fem grundläggande behoven har funnits i lagstiftningen sedan 1996, men vad de innebär har förtydligats i praxis.¹⁴

Hjälp med de grundläggande behov som räknas upp i 9 a § LSS måste uppgå till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka för att Försäkringskassan ska kunna bevilja assistansersättning.¹⁵ Den som beviljas assistansersättning för sina grundläggande behov har även rätt till ersättning för andra personliga behov om de inte tillgodoses på annat sätt.¹⁶

Andra personliga behov kan vara stöd som den som beviljas assistansersättning kan behöva i det dagliga livet, för att till exempel komma ut i samhället, för att studera, för att delta i daglig verksamhet eller för att få eller behålla ett arbete.¹⁷ Alla personliga behov ger inte rätt till personlig assistans utan stödet ska också vara kvalificerat och ha en direkt och konkret koppling till ett individuellt behov av hjälp i det dagliga livet.¹⁸

Assistansersättning kan inte lämnas när den funktionsnedsatta personen vårdas på en institution, bor i en gruppbostad eller vistas

¹¹ 1 § LSS.

¹² 9 a § första stycket LSS.

¹³ 9 a § LSS, i dess lydelse före den 1 januari 2023.

¹⁴ Se t.ex. RÅ 2009 ref. 57, HFD 2015 ref. 46 och HFD 2019 ref. 56.

¹⁵ 51 kap. 2 § första stycket och 3 § SFB.

¹⁶ 9 a § fjärde stycket LSS och 51 kap. 2 § andra stycket SFB.

¹⁷ Prop. 1992/93:159, s. 64.

¹⁸ HFD 2017 ref. 27.

i eller deltar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet, med vissa undantag.¹⁹ Assistansersättning kan inte heller lämnas för sjukvårdande insatser.²⁰

Assistansersättning ska, och kan enbart, omprövas om väsentligt ändrade förhållanden hänförliga till den försäkrade är anledningen till att rätten till ersättning har minskat i omfattning.²¹ Omprövningen kan bara omfatta det väsentligt ändrade förhållandet. Försäkringskassan gör därför inga fullständiga omprövningar av besluten om rätt till assistansersättning. Det innebär i praktiken att ersättningen ofta blir livslång. Före den 1 april 2018 skulle Försäkringskassan ompröva rätten till assistansersättning sedan två år förflutit från senaste prövningen och vid väsentligt ändrade förhållanden.²²

1.3 Den personliga assistansen reformerades 2023

Mellan 2015 och 2019 minskade antalet mottagare av statlig assistansersättning från drygt 16 000 personer till drygt 14 000 personer. Försäkringskassan bedömer att de förändringar som har påverkat antalet mottagare bland annat är domar från Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) som har lett till förändringar i tillämpningen och förändringar i lagstiftningen som gäller omprövning av rätten till assistansersättning.²³ En dom som påverkade antalet mottagare innebar att enbart personer med psykisk funktionsnedsättning bedömdes kunna ha rätt till ersättning för det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade*.²⁴

Regeringen tillsatte 2020 en utredning för att se över vissa frågor om personlig assistans. Utredningens förslag skulle enligt direktivet syfta till att öka kontinuiteten och förutsägbarheten inom personlig

¹⁹ 51 kap. 5 § andra stycket och 106 kap. 24–25 a §§ SFB.

²⁰ 51 kap. 5 § första stycket SFB.

²¹ 51 kap. 12 § SFB.

²² 51 kap. 12 § SFB, i dess lydelse före den 1 april 2018.

²³ Försäkringskassan, *Analys av minskning av antalet mottagare med assistansersättning*. Svar på regeringsuppdrag, dnr 001381–2020, s. 3.

²⁴ HFD 2015 ref. 46.

assistans och assistansersättning. Förslagen skulle också leda till hög kvalitet och rättssäkerhet.²⁵

Utredningen lämnade i sitt betänkande flera förslag för att stärka rätten till personlig assistans. Utredningens förslag berörde i huvudsak tre områden: rätten till personlig assistans för behov av hjälp med tillsyn, föräldraansvaret vid bedömning av barns rätt till personlig assistans samt personlig assistans för stöd vid egenvårdsinsatser.²⁶ Utredningens förslag ligger till grund för de lagändringar som genomfördes inom den personliga assistansen den 1 januari 2023.

1.3.1 Två nya grundläggande behov har införts i LSS och ett grundläggande behov har tagits bort

En av de lagändringar som gäller från den 1 januari 2023 är att följande två nya grundläggande behov har införts i 9 a § LSS:

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 egendom²⁷

Stöd som den enskilde behöver löpande under större delen av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär att det finns fara för den enskildes liv eller att det annars finns en överhängande och allvarlig risk för hans eller hennes fysiska hälsa.²⁸

Hjälp i form av sådant stöd ska anses som hjälp med grundläggande behov, oavsett hjälpens karaktär.²⁹

Det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade* har i stället tagits bort.

Regeringen uttalar i förarbetena till lagändringen att begreppet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade* är otydligt. Den närmare innebörden av begreppet har vuxit fram i

²⁵ Dir. 2020:3, *Stärkt rätt till personlig assistans för stöd vid egenvård, vid tillsyn samt för barn*, s. 1.

²⁶ SOU 2021:37, *Stärkt rätt till personlig assistans – Ökad rättssäkerhet för barn, fler grundläggande behov och tryggare sjukvårdande insatser*, s. 23.

²⁷ 9 a § första stycket 6 LSS.

²⁸ 9 a § första stycket 7 LSS.

²⁹ 9 a § tredje stycket LSS.

den praktiska tillämpningen, men det är inte möjligt att utläsa av lagtexten vilka stödbehov som begreppet omfattar. Regeringen anser därför att rätten till personlig assistans för detta behov har blivit svårbedömt.³⁰

Förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning

Regeringen uttrycker i förarbetena till reformen att det är motiverat med ett grundläggande behov som gäller stöd för att förebygga vissa riskfyllda beteenden hos personer med psykisk funktionsnedsättning. Behovet av stöd ska innefatta aktiv tillsyn av övervakande karaktär som behövs för att begränsa allvarliga konsekvenser på grund av den enskildes riskbeteende. Det ställs enligt det nya grundläggande behovet inte något krav på ingående kunskaper om den funktionshindrade. Det innebär att rätten till personlig assistans utvidgas i förhållande till det tidigare grundläggande behovet, som gällde hjälp som förutsätter ingående kunskaper om personen.³¹

I övrigt har det nya stödet samma innebörd som aktiv tillsyn av övervakande karaktär har haft i den praktiska tillämpningen. Aktiv tillsyn av övervakande karaktär har sin grund i personens psykiska funktionsnedsättning och behövs för att begränsa allvarliga konsekvenser av personens riskbeteende.³²

Vid bedömningen av det nya grundläggande behovet kan Försäkringskassan till exempel ta hänsyn till om personens beteende är utagerande, impulsstyrt eller självskadande. Det finns inte något krav på att behovet ska finnas under en stor del av personens vakna tid, men det ska finnas ett behov av frekventa ingripanden för att minska risken för att farliga situationer uppstår eller för att hantera sådana situationer.³³

Löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd

I ett avgörande från HFD 2015 klargjorde domstolen att det grundläggande behov som förutsatte ingående kunskaper om den funktionshindrade uteslutande tog sikte på personer med psykisk

³⁰ Prop. 2021/22:214, s. 20.

³¹ Prop. 2021/22:214, s. 23.

³² Prop. 2021/22:214, s. 68.

³³ Prop. 2021/22:214, s. 67–69.

funktionsnedsättning.³⁴ Andning tillkom därför som ett grundläggande behov 2019 och ett antal personer som hade förlorat rätten till personlig assistans till följd av HFD:s avgörande fick då åter rätt till assistans. Men för många personer som har stora stödbehov till följd av medicinsk problematik medförde behoven inte rätt till personlig assistans. Regeringen uttrycker i förarbetena till lagändringarna 2023 att även personer i denna grupp borde få en sådan rätt.³⁵

Ett nytt grundläggande behov i form av stöd som en enskild behöver löpande under större delen av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd har därför införts i och med den nya lagstiftningen. Det rör medicinska tillstånd som innebär att det finns fara för den enskildes liv eller att det annars finns en överhängande och allvarlig risk för hens fysiska hälsa.

Uttrycket medicinskt tillstånd gäller enligt förarbetena kroppsliga (somatiska) tillstånd och kan handla om att till exempel hantera medicinsk utrustning, administrera och dosera ett visst läkemedel eller uppmärksamma tecken på att ett krampanfall är på väg att inträffa.³⁶ Med större delen av dygnet menas en period utan avbrott om mer än 12 timmar.³⁷

1.3.2 Kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser som en del av det grundläggande behovet

Den förändrade lagstiftningen från och med den 1 januari 2023 innebär att om den enskilde på grund av en psykisk funktionsnedsättning behöver kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser för att hen ska klara att tillgodose ett av de grundläggande behoven personlig hygien, måltider, av- och påklädning eller kommunikation med andra ska sådana insatser beaktas som en del av hjälpen med det grundläggande behovet.³⁸

Hjälpen är då inte av praktiskt slag eftersom personen i fråga rent fysiskt kan sköta det grundläggande behovet själv. Men hjälpen måste vara av mer kvalificerad natur och innebära mer än vägledning och

³⁴ HFD 2015 ref. 46.

³⁵ Prop. 2021/22:244, s. 32–33.

³⁶ Prop. 2021/22:244, s. 34.

³⁷ Prop. 2021/22:244, s. 65.

³⁸ 9 a § andra stycket LSS.

påminnelser.³⁹ Dessa kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser ska ses som ett grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.⁴⁰

1.3.3 Avdrag för föräldraansvar genom ett schabloniserat föräldraavdrag

Försäkringskassan ska vid bedömningen av rätten till personlig assistans för barn bortse från det hjälpbehov som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter. Det framgår av bestämmelser i både LSS och SFB.⁴¹ Den nya lagregleringen från den 1 januari 2023 innebär att Försäkringskassan då ska göra ett schablonavdrag från barnets behov av hjälp med grundläggande behov och andra personliga behov. Men för vissa hjälpbehov ska Försäkringskassan inte göra något avdrag, och inte heller efter att barnet har uppnått en viss ålder.⁴²

Syftet med att införa ett schabloniserat föräldraavdrag är enligt regeringen att de oklarheter som har rätt kring föräldraansvarets omfattning har medfört brister i rättssäkerheten vid bedömning av barns rätt till personlig assistans. Regeringen uttalar också att det är svårt att uppnå tillräcklig enhetlighet i bedömningarna på något annat sätt än genom att ange en skarp tidsangivelse.⁴³

Regeringen bedömer att schablonavdraget kommer att leda till att fler barn kommer få rätt till personlig assistans eller assistansersättning och att barn som redan i dag har personlig assistans kommer att kunna beviljas fler timmar. Schablonavdraget kommer att minska belastningen för barnets anhöriga. Detta kommer även att gynna barnets syskon och leda till ökad jämställdhet enligt regeringens bedömning.⁴⁴

³⁹ Prop. 2021/22:214, s. 69–70.

⁴⁰ 9 a § tredje stycket LSS.

⁴¹ 9 f § första stycket LSS och 51 kap. 6 § första stycket SFB.

⁴² 9 f § andra stycket LSS och 51 kap. 6 § andra stycket SFB.

⁴³ Prop. 2021/22:214, s. 36–37.

⁴⁴ Prop. 2021/22:214, s. 75–77.

Regeringen kan meddela föreskrifter om föräldraavdragets storlek.⁴⁵ Dessa finns i en förordning, och innebär att Försäkringskassan ska dra av olika mycket tid för föräldraansvar beroende på barnets ålder.⁴⁶

Schablonavdraget innehåller fyra åldersspann, där tre av dem omfattar fem till sex år i varje åldersgrupp. I förarbetena anger regeringen att det är viktigt att schablonen inte består av alltför många delar.⁴⁷

Tabell 1 Schablonavdrag per ålder för grundläggande behov och andra personliga behov

<i>Barnets ålder (år)</i>	<i>Föräldraavdrag för grundläggande behov (timmar per dygn som personlig assistans lämnas)</i>	<i>Föräldraavdrag för andra personliga behov (timmar per dygn som personlig assistans lämnas)</i>
0	12	0
1–6	2,5	0,5
7–11	1	1
12–17	0	1

Liksom tidigare ska inget avdrag för föräldraansvar göras för det hjälpbehov som gäller andning eller måltider i form av sondmatning. Numera gäller även att något avdrag för föräldraansvar inte ska göras för sådana behov som gäller stöd som barnet behöver löpande på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär att det finns fara för den enskildes liv eller hälsa.⁴⁸

1.3.4 En ny lag om egenvård har införts

Den 1 januari 2023 infördes en ny lag om egenvård.⁴⁹ Av denna ändring följer också en mindre ändring i patientlagen (2014:821).⁵⁰ Lagen om egenvård anger att det är behandlande hälso- och

⁴⁵ 9 f § tredje stycket LSS och 51 kap. 6 § tredje stycket SFB.

⁴⁶ 4 a § förordningen (1993:1091) om assistansersättning jämte bilaga, förordning (2022:1229).

⁴⁷ Prop. 2021/22:214, s. 38.

⁴⁸ 9 f § andra stycket LSS och 51 kap. 6 § andra stycket SFB.

⁴⁹ Lagen (2022:1250) om egenvård.

⁵⁰ 5 kap. 2 § patientlagen.

sjukvårdspersonal som ska bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård eller inte.⁵¹ Egenvård utgörs av hälso- och sjukvårdsåtgärder som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan.⁵² Egenvård är alltså inte en sjukvårdande insats. Tidigare reglerades detta i en av Socialstyrelsens föreskrifter.⁵³ Denna föreskrift är numera upphävd.

Den nya lagstiftningen innebär inte någon skillnad för rätten till personlig assistans. Sådan assistans kan inte beviljas för sjukvårdande insatser, vilket sedan tidigare framgår av SFB.⁵⁴ Det har nu också förtydligats genom att det har skrivits in i LSS.⁵⁵ Det innebär att Försäkringskassan på samma sätt som tidigare behöver ha underlag för att kunna bedöma om ett angivet hjälpbehov kan utföras som egenvård.

1.4 Rapportens disposition

Kapitel 2 redogör för hur Försäkringskassan har arbetat med att införa de nya reglerna.

Kapitel 3 behandlar Försäkringskassans tillämpning av den nya lagstiftningen.

Kapitel 4 handlar om risker för felaktiga beslut vid Försäkringskassans utredningar om rätten till assistansersättning.

Kapitel 5 redogör för Försäkringskassans arbete med att tillämpa ett barnrättsperspektiv i ärenden om assistansersättning till barn.

Kapitel 6 innehåller diskussion och ISF:s slutsatser och rekommendationer.

⁵¹ 2 § lagen om egenvård.

⁵² 2 § lagen om egenvård.

⁵³ Socialstyrelsen, *Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård*. Föreskrift SOSFS 2009:6, upphävd vid utgången av februari 2023.

⁵⁴ 51 kap. 5 § första stycket SFB.

⁵⁵ 9 g § LSS.

2 Införandet av de nya reglerna

I detta kapitel redogör vi för hur Försäkringskassan organiserar sitt arbete när det gäller att handlägga assistansersättning. Vi beskriver hur Försäkringskassan har arbetat med att implementera och tillämpa den nya lagstiftningen. Vi redovisar även bland annat hur lagändringarna hittills har påverkat inflödet av ärenden om assistansersättning.

Vår granskning visar att Försäkringskassans medarbetare i den handläggande verksamheten upplever att de styrande och stödjande dokumenten inte ger tillräckligt stöd för deras bedömningar. Men medarbetarna har förståelse för att det är svårt att ge ett tydligare stöd än vad lagen och förarbetena ger förutsättningar för. Myndighetens stödfunktioner på nationell nivå har inte fått frågor om förändringarna i den utsträckning som de förväntade sig.

Antalet nyansökningar från enskilda och anmälningar från kommuner om assistansersättning har ökat med över 50 procent sedan lagändringarna infördes. Under de första nio månaderna 2023 har antalet beviljanden ökat med knappt 60 procent jämfört med samma period året innan. I faktiska tal innebär detta en ökning från 330 beviljade ärenden de första nio månaderna 2022 till 526 beviljade ärenden för samma period 2023.

2.1 Införandet har fungerat relativt väl men visst stöd saknas

Försäkringskassan har delat in handläggningen av assistansersättning i två geografiska områden: nord och syd. I de två områdena finns 17 respektive 20 handläggande kontor. Inom respektive område finns försäkringsutredare, beslutsfattare och specialister. Stödfunktionerna som har ingått i vår granskning arbetar på nationell nivå. De utgörs av verksamhetsutvecklare och rättsligt stöd i form av avdelningsjurister inom avdelningen för funktionsnedsättning och varaktigt nedsatt

arbetsförmåga. Även de rättsliga experter som finns på rättsavdelningen är en stödfunktion.

2.1.1 Försäkringskassans arbete med lagändringarna har varit omfattande

Stödverksamheten har arbetat med lagändringarna i princip ända sedan Försäkringskassan svarade på remissen om de föreslagna ändringarna i september 2021.⁵⁶ Arbetet med it-utveckling startade i början av 2022, och arbetet med att revidera vägledning och handlägningsprocess pågick också under större delen av 2022. De som vi har intervjuat på Försäkringskassan anser att det alltid är önskvärt att lagstiftning och eventuell förordning är beslutad och klar i god tid, men att verkligheten ofta är en annan. Ofta måste arbetet med utveckling och revidering av interna styrande och stödjande dokument, som exempelvis vägledning och process, påbörjas innan lagstiftningen är beslutad. I intervjuerna framgår att arbetet inför denna lagändring har varit omfattande. Det tar till exempel lång tid att revidera innehållet i en vägledning, som är ett stöddokument för den handläggande verksamheten på myndigheten. Specialister medverkade i arbetet med vägledningen. Det fanns också en referensgrupp med beslutsfattare och försäkringsutredare till it-utvecklingen.

Försäkringskassan har en organisation för hur stöd ska ges internt för frågor som kan uppstå. Båda de geografiska områden som handläggningen av assistansersättningen är uppdelade i har forum där försäkringsutredare löpande träffas tillsammans med beslutsfattare och specialister för att kunna lyfta olika frågor. Intervjuade beskriver att det är mycket bra att ha alla dessa yrkesroller samlade för diskussion och frågor.

Det finns också andra forum där alla yrkesroller inte deltar samtidigt. Försäkringsutredarna kan även ta enskild kontakt med specialisterna för att diskutera ärenden och bedömningar. De diskuterar också frågor sinsemellan.

Frågor som inte kan lösas inom områdena eller som behöver lyftas för diskussion för att handläggningen ska vara likartad inom hela

⁵⁶ Försäkringskassan, *Stärkt rätt till personlig assistans (S2021/04587)*. Remissvar dnr 2021/010621.

myndigheten tas upp på så kallade kalibreringsforum. Där deltar verksamhetsutvecklare, representanter från omprövningsverksamheten, specialister från de båda geografiska områdena och vid behov personer från det rättsliga stödet. Det som klarläggs på kalibreringsforum ska sedan föras ut till den handläggande verksamheten via specialisterna.

Stödverksamheten förde under hösten 2022 ut information till enhetschefer och specialister inom den handläggande verksamheten. Dessa förde i sin tur ut information till försäkringsutredare och beslutsfattare.

2.1.2 Ansträngningar för att ge tillräckligt stöd

Vår granskning visar att uppfattningarna går isär mellan olika yrkesroller på Försäkringskassan när det gäller om stödet till den handläggande verksamheten var tillräckligt då den nya lagstiftningen skulle implementeras. I den handläggande verksamheten ingår yrkesrollerna försäkringsutredare, beslutsfattare och specialister.

Försäkringskassan har diskuterat olika fall på de respektive forum som finns i de geografiska områdena. I dessa forum deltar alla yrkesroller i den handläggande verksamheten. Dessa fall har tagits fram utifrån faktiska ärenden, främst kopplade till de nya grundläggande behoven. Syftet har varit att ge stöd i att tillämpa de nya bestämmelserna. Den handläggande verksamheten beskriver att den nya lagstiftningen upptar en ganska stor del av diskussionerna i de forum som finns.

Beslutsfattare och försäkringsutredare upplever inte stödet som tillräckligt

Men beslutsfattare och försäkringsutredare beskriver i våra intervjuer att den information som finns i de styrande och stödjande dokumenten inte är helt tillräcklig. De anser att dokumenten inte ger så mycket information att förhålla sig till, utan mest återger det som framkommer i förarbetena till lagstiftningen. Men de har förståelse för att det är svårt att skriva så mycket ytterligare. De säger att dokumenten inte är till för att detaljstyra, att lagstiftningen inte är så tydlig och att det ännu inte finns några domstolsavgöranden som ger ledning.

Flera försäkringsutredare upplever att bedömningarna i ett ärende kan bli olika beroende på vilken försäkringsutredare och beslutsfattare som får ärendet. De menar också att de inte alltid får det som stöd de behöver när de diskuterar frågor med specialister. De anser att det behövs fler forum för att diskutera frågor och bli mer likriktade i de bedömningar som görs. Men de säger också att läget känns för pressat för det med tanke på alla ärenden som kommer in.

Även beslutsfattarna betonar i intervjuer att försäkringsutredarna måste få samma återkoppling i samma typ av ärende, oaktat vem som är beslutsfattare. Beslutsfattarna ska också kunna förvänta sig samma svar från specialisterna oberoende av vem de frågar. De poängterar att myndigheten ska tillämpa lagstiftningen på ett rättssäkert sätt.

Försäkringsutredarna uttrycker att de borde ha fått lite mer information om lagändringarna och innebörden av dem innan de trädde i kraft. Den information de fick före årsskiftet låg på mycket grundläggande nivå. De kunde därför inte lämna så bra information när de fick frågor från allmänheten. De bedömer att handläggningen av ärenden som berör den förändrade lagstiftningen kanske skulle ha kommit igång snabbare om de hade fått mer kunskap tidigare.

Få frågor i kalibreringsforum kan tolkas som att stödet är tillräckligt

I samband med och efter införandet av lagändringarna hade flera extra tillfällen med kalibreringsforum planerats, men det kom inte frågor i den omfattning som förväntades. Stödverksamheten uttrycker i våra intervjuer en viss förvåning över att de inte har fått fler frågor. Även om det kan ta viss tid innan frågor uppkommer i handläggningen så hade de förväntat sig att fler frågor skulle ha kommit vid tidpunkten för vår intervju, i maj 2023. De har inte heller märkt av att det kommit frågor på grund av att media har skrivit om lagändringarna.

De inom stödverksamheten som vi har intervjuat anser att de relativt få frågor som kommit till kalibreringsforum tyder på att stödet i samband med införandet av lagändringarna har varit tillräckligt tydligt. Men det framgår också att den handläggande verksamheten har fört mycket diskussioner, och att de har kunnat lösa frågor lokalt med hjälp av vägledning och process.

Specialisterna beskriver i intervjuer att de upplever att informationen i de styrande och stödjande dokumenten är tillräcklig. Men de säger också att det är svåra bedömningar som måste göras i ärenden om assistansersättning, och att förstå hur den nya lagstiftningen ska tolkas är en process som pågår.

Men ny lagstiftning innebär ju alltid att man stängas, tänker jag. Det finns ju ett väldigt begränsat stöd. Hur vi ska förhålla oss till framför allt vägledningstext är kanske tydligt och konkret i sig. Men sen när man får de här konkreta ärendena och ska applicera den nya lagstiftningen på dem ... Nej, men det finns inga domar att förhålla sig till, ingen vet ju mer än det som står.

En intervjuerson beskriver att anledningen till att så många frågor ännu inte har kommit upp till kalibreringsforum kan vara att det ännu är lite trevande när det gäller vad som är de stora utmaningarna. Hen menar att det är först när man har försökt tillämpa de nya bestämmelserna på ett antal ärenden som man inser vad som är utmaningen. De frågor som har kommit upp har huvudsakligen handlat om de nya grundläggande behoven. Vissa frågor har behövts lyftas till det rättsliga stödet på avdelningen, till exempel om föräldraavdraget och om det grundläggande behovet *löpande stöd*. Det har då främst rört frågor av teknisk karaktär, som hur assistansersättningen ska beräknas. Frågorna har sedan återkopplats till den handläggande verksamheten. Innan lagändringarna trädde i kraft fick stödverksamheten framför allt frågor om föräldraavdraget.

Försäkringsutredare har även möjlighet att rådfråga försäkringsmedicinska rådgivare (FMR) i medicinska frågor. En FMR är en person med läkarutbildning som bland annat kan hjälpa försäkringsutredare med att tolka medicinska begrepp och formulera frågor till hälso- och sjukvården. Det framkommer i intervjuerna att försäkringsutredarna använder sig av stöd från FMR i olika stor utsträckning. Efter lagändringen används FMR främst när det gäller det nya grundläggande behovet *löpande stöd*, men även för de grundläggande behoven andning och sondmatning.

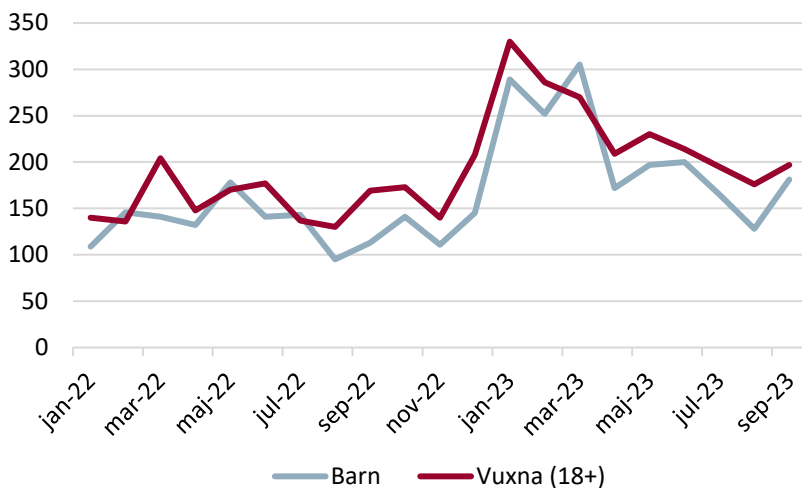
2.2 Både ansökningar och beviljanden har ökat efter lagändringarna

Vi har tagit del av statistik från Försäkringskassan som beskriver utvecklingen inom assistansersättningen från januari 2022 till och med september 2023. Statistiken ger oss en möjlighet att identifiera förändringar i samband med att den nya lagstiftningen trädde i kraft. Statistiken gäller nyansökningar från den enskilde eller anmälningar från kommunen, om inget annat anges. I dessa fall är den enskilde inte beviljad assistansersättning vid tidpunkten för ansökan. I beskrivningen av antalet beviljade timmar för det nya grundläggande behovet förebygga skada gäller timmarna tid innan Försäkringskassan har gjort schablonavdrag för föräldraansvar, i de fall då siffrorna gäller barn.

2.2.1 Antalet ansökningar och anmälningar har ökat

Under de första nio månaderna 2023 kom det in 3 996 ansökningar från enskilda och anmälningar från kommunen om assistansersättning. Det är en ökning med 53 procent jämfört med samma period året innan, då det gjordes 2 609 ansökningar och anmälningar (se figur 1 och tabell 2). Ökningen var större under de första månaderna efter årsskiftet och avtog sedan. Även våra intervjuer förmedlar bilden av att inflödet har ökat. Från och med april 2023 ser ökningen ut att ha planat ut på en nivå på knappt 100 fler ärenden per månad än året innan. Vi kan inte ännu säga om ökningen kommer att vara bestående eller om antalet ansökningar successivt kommer att återgå till tidigare nivåer.

Figur 1 Inkomna nyansökningar/anmälningar om assistansersättning till Försäkringskassan



Många av ansökningarna kommer enligt intervjupersonerna från personer som tidigare har ansökt om assistansersättning men som har fått avslag. De har ofta tidigare hänvisat till behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade*. Det bekräftas också i statistiken att många som tidigare har fått avslag på sin ansökan om assistansersättning nu beviljas ersättning när de har ansökt om ersättning på nytt efter årsskiftet 2022/2023. 254 personer med tidigare avslag har beviljats assistansersättning under de första nio månaderna 2023 jämfört med 136 under samma period 2022.

I statistiken ser vi, som ovan nämnts, att antalet nyansökningar och anmälningar har ökat. Vi ser även att antalet ansökningar eller anmälningar om fler timmar har ökat med 16 procent, från 1 195 under januari till september 2022 till 1 389 under samma period 2023 (se tabell 2). Enligt våra intervjuer är *förebygga skada* det grundläggande behov som dominerar bland de nya ansökningarna.

Tabell 2 Antal nyansökningar/anmälningar om rätt till assistansersättning och ansökningar/anmälningar om fler timmar

<i>Typ av ansökan</i>	<i>2022 (jan–sep)</i>	<i>2023 (jan–sep)</i>	<i>Förändring</i>
Nyansökningar/anmälningar om rätt till assistansersättning	2 609	3 996	+ 1 387
Ansökningar/anmälningar om fler timmar	1 195	1 389	+ 194

2.2.2 Både antalet och andelen beviljanden har ökat

Under 2023 har både antalet och andelen beviljanden för anmälningar från kommunen och nyansökningar ökat jämfört med året innan.

Under perioden januari till september 2022 beviljades 23 procent av totalt 1 435 ärenden. Under samma period 2023 hade antalet beslut ökat till 1 834, och andelen som beviljas ökat till 29 procent (tabell 3).

Tabell 3 Antal beslut och andel beviljanden

<i>Beslut</i>	<i>2022 (jan–sep)</i>	<i>2023 (jan–sep)</i>	<i>Förändring</i>
Antal beslut	1 435	1 834	+ 399
Antal beviljanden	330	526	+ 196
Andel av besluten som är beviljanden	23 %	29 %	+ 6

Anm: Anledningen till att antalet beslut i tabell 3 är betydligt färre än antalet nyansökningar och anmälningar i tabell 2 är flera. Delvis så kan samma sökande skicka in flera ansökningar, vilket ibland bara resulterar i ett beslut. Och delvis kan ärenden avskrivas, vilket inte resulterar i något beslut alls i statistiken. Men en förklaring är också att fler ärenden än normalt är under handläggning just nu, det vill säga ärenden som inkommit men där beslut inte fattats än.

Under de första nio månaderna 2023 har antalet beviljanden ökat med 59 procent jämfört med året innan, från 330 till 526. Under denna period har fler pojkar/män än flickor/kvinnor beviljats ersättningen, precis som året innan. Den relativa ökningen är också aningen större för män än för kvinnor (tabell 4).

Av de 526 beviljade ärendena under 2023 så har tid för det nya grundläggande behovet *förebygga skada* beviljats i 103 ärenden. Tid för det nya grundläggande behovet *löpande stöd* har beviljats i 112 ärenden.

Av de som har beviljats tid för det nya grundläggande behovet *förebygga skada* så är drygt två tredjedelar barn. Även det nya grundläggande behovet *löpande stöd* är vanligare bland barn, men skillnaden är inte lika stor jämfört med vuxna.

Tabell 4 Antal beviljanden totalt, fördelat på barn och vuxna och antal beviljanden för de nya grundläggande behoven

<i>Antal beviljanden</i>	<i>2022 (jan–sep)</i>	<i>2023 (jan–sep)</i>	<i>Förändring (antal)</i>	<i>Förändring (procent)</i>
<i>Totalt</i>	330	526	+ 196	+ 59 %
Barn	162	253	+ 91	+ 56 %
Vuxna	168	273	+ 105	+ 63 %
<i>Förebygga skada</i>	–	103	–	–
Barn	–	73	–	–
Vuxna	–	30	–	–
<i>Löpande stöd</i>	–	112	–	–
Barn	–	63	–	–
Vuxna	–	49	–	–

Anm: Eftersom man kan beviljas assistansersättning för flera grundläggande behov samtidigt säger denna tabell ingenting om utvecklingen för övriga grundläggande behov. Det finns även ett litet överlapp mellan *förebygga skada* och *löpande stöd*, där individer har beviljats assistansersättning för båda de nya grundläggande behoven.

De största skillnaderna mellan grupperna som beviljades assistansersättning under årets första nio månader 2022 och 2023 är att andelen som tillhör personkrets 3 har minskat från 63 procent 2022 till 48 procent 2023, samtidigt som personkrets 1 har ökat från 35 till 48 procent och personkrets 2 från 2 till 4 procent. Men antalet personer som har beviljats ersättning har ökat för alla personkretsar, även personkrets 3 (tabell 5).

Tabell 5 Fördelning av beviljanden mellan de olika personkretsarna

<i>Personkrets</i>	<i>Andel 2022</i>	<i>Andel 2023</i>	<i>Förändring</i>
Personkrets 1	35 %	48 %	+ 13
Personkrets 2	2 %	4 %	+ 2
Personkrets 3	63 %	48 %	- 14

Anm.: För beskrivning av personkretsar, se avsnitt 1.3 På grund av avrundning går förändringarna inte jämnt upp i den sista kolumnen.

2.2.3 Fler timmar beviljas för löpande stöd än för förebygga skada

De som har beviljats assistansersättning för det nya grundläggande behovet *förebygga skada* har i genomsnitt beviljats 87 timmar per vecka för det behovet. De som har beviljats assistansersättning för det nya grundläggande behovet *löpande stöd* har i genomsnitt beviljats 131 timmar per vecka för det behovet. De som har beviljats tid för de nya grundläggande behoven har i liten utsträckning beviljats tid för andra behov, varken för övriga grundläggande behov eller för andra personliga behov (tabell 6).

Det genomsnittliga antalet totalt beviljade timmar i ärenden där tid har beviljats för det nya grundläggande behovet *förebygga skada* är 110 och för *löpande stöd* 145 timmar. Detta ger ett genomsnitt på drygt 128 timmar per vecka i ärenden där tid har beviljats för de nya grundläggande behoven. Genomsnittet för alla beviljanden under 2023 ligger på drygt 124 timmar per vecka.

Tabell 6 Beviljade timmar i genomsnitt i fall där timmar har beviljats för något av de nya grundläggande behoven, samt för alla som har beviljats assistansersättning under 2023

<i>Grundläggande behov</i>	<i>Beviljade timmar för behovet</i>	<i>Beviljade timmar tillsammans med andra grundläggande behov</i>	<i>Beviljade timmar totalt</i>
Förebygga skada	87	98	110
Löpande stöd	131	139	145
Samtliga	–	–	124

Ann: För barn gäller beviljade timmar tid innan Försäkringskassan har gjort föräldraavdrag.

Den vanligaste anledningen till avslag på ansökan om assistansersättning är att de grundläggande behoven inte överstiger 20 timmar i genomsnitt per vecka. Detta har blivit något vanligare år 2023 (79 procent av avslagen) jämfört med 2022 (74 procent). De som får avslag av den anledningen tillhör oftast personkrets 1 (65 procent av fallen 2022 och 71 procent 2023).

När Försäkringskassan bedömer tidsåtgång för de grundläggande behoven ska *andning* och *sondmatning* som grundläggande behov beaktas i första hand, men sedan ska det grundläggande behovet *löpande stöd* beaktas.⁵⁷ Det innebär att om hjälp med andra grundläggande behov än *andning* och *sondmatning* infaller under samma tid som det *löpande stödet*, så beviljas tiden bara för det grundläggande behovet *löpande stöd*.

I våra intervjuer framkommer att de personer som ansöker om assistansersättning för det nya grundläggande behovet *förebygga skada* ofta har diagnosen autism. De som vi har intervjuat säger också att epilepsi är den vanligaste diagnosen vid ansökan om tid för det grundläggande behovet *löpande stöd*. De berättar att det inte har funnits så många ärenden med någon annan diagnos när ansökan gäller *löpande stöd*.

När det gäller det nya grundläggande behovet *förebygga skada* så tillhör de sökande som har beviljats assistansersättning personkrets 1

⁵⁷ Försäkringskassan, *Assistansersättning*. Vägledning 2003:6, version 33, s. 111.

i 96 procent av fallen. Även när det gäller det andra nya grundläggande behovet *löpande stöd* så är personkrets 1 vanligast (65 procent av fallen), men även personkrets 3 (29 procent) är vanligt förekommande.

Det nya grundläggande behovet *löpande stöd* syftar bland annat till att även personer som har stora behov av stöd till följd av medicinsk problematik men som inte har en psykisk funktionsnedsättning ska kunna få rätt till personlig assistans.⁵⁸ Men mer än hälften av de som hittills har beviljats tid för detta grundläggande behov tillhör personkrets 1. Det innebär att det huvudsakligen inte är personer med enbart en fysisk funktionsnedsättning som beviljas tid för detta grundläggande behov. Samsjuklighet är vanligt mellan epilepsi och utvecklingsstörning samt i viss mån neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.⁵⁹

Några av de som vi har intervjuat tror att fler personer på sikt kan beviljas assistansersättning med de nya reglerna. Bland annat gäller det personer som nu kan komma i fråga för assistansersättning för det grundläggande behovet *löpande stöd* vid ett medicinskt tillstånd. Intervjupersonerna resonerar kring att det tidigare inte fanns något stöd för att bevilja ersättning på grund av den typen av medicinska tillstånd som det handlar om, i de fall då kriteriet om behov av *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade* inte var uppfyllt. De menar också att behovet *löpande stöd* ofta gäller sådana tillstånd som innebär att personen antingen får rätt till assistansersättning för väldigt många timmar, eller inte alls.

⁵⁸ Prop. 2021/22:244, *Stärkt rätt till personlig assistans vid behov av egenvård*, s. 32–33.

⁵⁹ Socialstyrelsen, *Nationella riktlinjer för vård vid epilepsi*, 2019, s. 16.

3 Tillämpningen av den nya lagstiftningen i ett inledande skede

De som har beviljats assistansersättning för det nya grundläggande behov som syftar till att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning har i genomsnitt beviljats färre timmar än det genomsnittliga antalet beviljade timmar per vecka. De som har beviljats assistansersättning för det nya grundläggande behov som gäller löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd har i stället beviljats fler timmar än det genomsnittliga antalet beviljade timmar per vecka.

Vi beskriver i vår granskning att syftet med reformen var att utvidga rätten till assistansersättning. Men de krav som förarbetena anger för att en person ska beviljas tid för de nya grundläggande behoven är relativt högt ställda. Detta är något som våra intervjupersoner har uppmärksammat.

Vi anser att det är svårt att tolka hur lagstiftningen som gäller schablonen för föräldraavdrag ska tillämpas i bedömningen av rätt till assistansersättning. Lagstiftningen och förarbetena kan tolkas på olika sätt. Att Försäkringskassan inte gör schablonavdraget från barns totala hjälpbehov får konsekvenser för barns möjlighet att beviljas assistansersättning. Enligt våra intervjuer har schablonavdraget i vissa ärenden inneburit att Försäkringskassan beviljar färre timmar än tidigare. Men om schablonavdraget görs från barnets totala behov skulle det kunna innebära att tid för hjälpbehov som inte beror på funktionsnedsättningen ligger till grund för det antal timmar som ger rätt till ersättning.

Vår granskning visar att den nya lagen om egenvård hittills inte har gett något tydligt resultat. Det har inte blivit enklare för Försäkringskassan att få in underlag från hälso- och sjukvården och underlagen har inte heller blivit utförligare än vad som var fallet innan den nya lagen trädde i kraft.

3.1 Det nya grundläggande behovet förebygga skada kräver mycket utredning

Ett av de nya grundläggande behov som har införts är *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*.⁶⁰ Detta behov, kort benämnt *förebygga skada*, ska enligt förarbetena innefatta ett behov av aktiv tillsyn av övervakande karaktär för att begränsa allvarliga konsekvenser på grund av den enskildes riskbeteende. Lagtexten säger att behovet av stöd ska bero på en psykisk funktionsnedsättning. Men lagen ställer inte något krav på ingående kunskaper om personen, vilket tidigare var ett krav enligt det numera borttagna grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade*. Förarbetena är tydliga med att förändringarna i lagen inte innebär en inskränkning av rätten till personlig assistans, utan en utvidgning.⁶¹

3.1.1 Hjälpbehovet behöver finnas med viss frekvens

För att Försäkringskassan ska kunna godta tid för det nya grundläggande behovet *förebygga skada* så måste hjälpbehovet finnas med viss frekvens. Det innebär enligt förarbetena att det bör kunna ställas krav på faktiska episoder eller att incidenter uppstår med en viss frekvens för att stödbehovet ska vara tydligt definierat och avgränsbart. Risken för att personen fysiskt skadar sig själv, någon annan eller egendom ska också kunna leda till allvarliga konsekvenser och inte vara obetydlig.⁶²

Det som förarbetena menar med risken för att fysiskt skada sig själv gäller situationer där personen agerar på ett sätt som gör att hen kommer till fysisk skada. Det kan handla om att hen är utagerande, impulsstyrd eller självskadande. Avsaknad av insikt om vad som är farligt, avsaknad av konsekvenstänkande och om personen är

⁶⁰ 9 a § första stycket 6, lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

⁶¹ Prop. 2021/22:214, *Stärkt rätt till personlig assistans – grundläggande behov för personer som har en psykisk funktionsnedsättning och ökad rättssäkerhet för barn*, s. 23 och 68.

⁶² Prop. 2021/22:214, s. 25.

rymningsbenägen kan också ha betydelse vid Försäkringskassans bedömning.⁶³

Försäkringskassans vägledning om assistansersättning tar upp de förhållanden som enligt förarbetena gäller för att myndigheten ska bedöma att frekvensen och allvarlighetsgraden av hjälpbehovet är uppfyllt. I ett metodstöd beskriver vägledningen att flera faktorer behöver vägas samman för att bedöma om en person behöver hjälp med det grundläggande behovet. Ett antal frågor behöver enligt metodstödet också besvaras för att bedömningen ska kunna göras. Frågorna gäller bland annat om personen har en stor och varaktig psykisk funktionsnedsättning och om hjälpbehovet är en följd av funktionsnedsättningen.⁶⁴

3.1.2 Det kan vara svårt att bedöma om kraven är uppfyllda

De personer i den handläggande verksamheten som vi har intervjuat tycker att det grundläggande behovet *förebygga skada* beskrivs ganska tydligt i lagstiftningen, men att det ändå kan vara svårt att göra en bedömning i det enskilda ärendet. De intervjuade upplever att det är svårt att dra gränsen för när de kan godta hjälpbehovet *förebygga skada* som grund för rätten till assistansersättning. Det krävs att det ska finnas en allvarlig risk för skada och assistenten ska behöva finnas i den enskildes omedelbara närhet. Det är också svårt att avgöra vad som menas med att det ska uppstå incidenter med viss frekvens för att behovet ska godtas som det grundläggande behovet *förebygga skada*.

De som vi har intervjuat anser ändå att de i viss mån lättare kan bevilja assistansersättning för *förebygga skada* nu. Försäkringskassan skriver i sitt svar på ett regeringsuppdrag att en anledning till att det är fler som beviljas tid för det grundläggande behovet *förebygga skada* än för det tidigare grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrede* skulle kunna vara att kravet på ingående kunskaper har tagits bort.⁶⁵

⁶³ Prop. 2021/22:214. s. 68 f.

⁶⁴ Försäkringskassan, *Assistansersättning*. Vägledning 2003:6, version 33, s. 107–108.

⁶⁵ Försäkringskassan, Svar på regeringsuppdrag, *Uppföljning av reformen Stärkt rätt till personlig assistans, slutredovisning*. Dnr FK 2023/003497, s. 18.

Stödverksamheten beskriver att de inte har fått så många frågor om det nya grundläggande behovet *förebygga skada*. Att det inte har kommit så många frågor kan bero på att så många ärenden ännu inte har hunnit handläggas. Stödverksamheten uppfattar inte heller att det finns svårigheter som beror på att det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade* har tagits bort.

Våra intervjupersoner beskriver att det är viktigt att ta kontakt med skola eller andra verksamheter när det gäller att utreda det grundläggande behovet *förebygga skada*. Dessa kontakter kan ge en kompletterande bild av den enskildes stödbehov och hur det fungerar i verksamheten. Men våra intervjupersoner poängterar också att de inte alltid kan ge de uppgifter som de får från skola och andra omsorgsverksamheter avgörande betydelse för bedömningen. Det beror på att dessa verksamheter ofta är en anpassad miljö med stort stöd för individen. Grunden för att godta tid för hjälpbehovet bör avse hur det skulle vara om den enskilde inte fick det stöd som behövs och som syftar till att förebygga skada.

Förebygga skada är som sagt ett *grundläggande behov*. Men en persons behov av tillsyn kan också bedömas som ett *annat personligt behov*. Även då kan Försäkringskassan godta ett hjälpbehov på grund av att det finns ett skadebeteende. Men det är inte helt klart var gränsen går mellan att bedöma ett hjälpbehov som ett grundläggande behov eller som ett annat personligt behov.

Av våra intervjuer framgår att många av de som ansöker om assistansersättning för bland annat det grundläggande behovet *förebygga skada* tidigare har fått avslag på en ansökan om assistansersättning för det tidigare grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade*. Kravet på ingående kunskaper om den funktionshindrade är nu borttaget. Men trots det säger vissa av de som vi har intervjuat att skillnaden mellan dessa grundläggande behov är mindre än vad de förväntade sig. Det grundläggande behovet *förebygga skada* har enligt förarbetena krav på allvarlighetsgrad och frekvens.⁶⁶ Men enligt utarbetad praxis ställdes det vissa sådana krav även vid bedömningen av det tidigare grundläggande hjälpbehovet *annan hjälp som förutsätter ingående*

⁶⁶ Prop. 2021/22:214, s. 25–26.

*kunskaper om den funktionshindrade.*⁶⁷ Det innebär att Försäkringskassan även tidigare behövde göra den bedömningen.

I intervjuerna framkommer också att den handläggande verksamheten (försäkringsutredare, beslutsfattare och specialister) tycker att det kan vara svårt att bedöma hur varaktigt ett hjälpbehov är och hur prognosen ser ut, speciellt när det gäller barn. Många av de ansökningar som då hade kommit in till Försäkringskassan och som handlade om hjälpbehovet *förebygga skada* gällde just barn. Svårigheter att bedöma hur varaktigt ett hjälpbehov är när det gäller barn kan bland annat bero på att det pågår utredning inom hälso- och sjukvården. Behandling, bland annat i form av medicinering, kanske inte har påbörjats på grund av att barnet fortfarande är litet. Det kan också vara så att det inte är lämpligt med medicinering på grund av barnets låga ålder.

När de kommer in med ansökan, då kan barnen vara väldigt små, unga. Det är svårt att bedöma prognos, det är där jag har sett problemet. [...] Men sen så vet man inte hur prognosen kommer att se ut utöver just behandling av de unga. De håller på och utvecklas, de medicineras.

I våra intervjuer framkommer att den handläggande verksamheten skulle behöva mer information kring till exempel intellektuell funktionsnedsättning och autism, självskadebeteenden och utåtagerande beteenden samt hur de eventuellt ändras med stigande ålder.

3.2 Det nya grundläggande behovet löpande stöd är svårt att bedöma

Ytterligare ett nytt grundläggande behov som har införts är *stöd som den enskilde behöver löpande under större delen av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär att det finns fara för den enskildes liv eller att det annars finns en överhängande och allvarlig risk för hans eller hennes fysiska hälsa.*⁶⁸ Vi benämner detta behov *löpande stöd*.

⁶⁷ RÅ 1997 ref. 23 I, RÅ 2000 not. 97, RÅ 2010 ref. 17 och HFD 2020 ref. 7.

⁶⁸ 9 a § första stycket 7 LSS.

Tanken med detta grundläggande behov är att personer som tillhör personkretsen i LSS och som har stora stödbehov på grund av en medicinsk problematik ska kunna få rätt till personlig assistans.⁶⁹

3.2.1 Löpande stöd gäller bara vid kroppsliga tillstånd

I ett avgörande från 2015 klargjorde HFD att det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade* endast kan komma i fråga för den som har en psykisk funktionsnedsättning.⁷⁰ Avgörandet medförde att det i princip inte längre var möjligt att beakta stödbehov som beror på medicinsk problematik som grundläggande behov. Detta innebar att Försäkringskassan drog in ersättningen för de som var beviljade tid för det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade* men som inte hade en psykisk funktionsnedsättning vid en omprövning om inte de andra grundläggande behoven uppgick till minst 20 timmar per vecka i genomsnitt. Det innebar också att färre personer beviljades förmånen.⁷¹

När andning infördes som ett grundläggande behov 2019 fick en del av de personer som hade förlorat rätten till personlig assistans tillbaka denna rätt. Men regeringen ansåg att personer som har stora behov av stöd till följd även av annan medicinsk problematik borde få rätt till personlig assistans.⁷²

Det nya grundläggande behovet *löpande stöd* gäller bara kroppsliga (somatiska) tillstånd.⁷³ För att tid ska kunna godtas för behovet bör det enligt förarbetena finnas en påtaglig risk för att det direkt kan leda till ett livshotande tillstånd, akuta skador eller att det medicinska tillståndet omedelbart förvärras om personen inte får stöd. Det krävs alltså att det finns en påtaglig risk för att det kan uppstå situationer som behöver hanteras omedelbart.⁷⁴ Det räcker alltså inte att det finns en risk för en mer långsiktig försämring av tillståndet. Det innebär att det krävs att assistenten hela tiden befinner sig i den hjälpbehövande

⁶⁹ Prop. 2021/22:244, *Stärkt rätt till personlig assistans vid behov av egenvård*, s. 32–33.

⁷⁰ HFD 2015 ref. 46.

⁷¹ Försäkringskassan, *Analys av minskning av antalet mottagare med assistansersättning*. Svar på regeringsuppdrag, dnr 001381–2020, s. 23.

⁷² Prop. 2021/22:244, *Stärkt rätt till personlig assistans vid behov av egenvård*, s. 32–33.

⁷³ Prop. 2021/22:244, s. 65.

⁷⁴ Prop. 2021/22:244, s. 37.

personens omedelbara närhet.⁷⁵ Stödbehovet ska också finnas under större delen av dygnet, det vill säga under mer än tolv timmar per dygn.⁷⁶

Personlig assistans kan inte ges för sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen.⁷⁷ Men hjälpbehovet *löpande stöd* handlar om åtgärder som omfattas av begreppet hälso- och sjukvårdsåtgärder, men som utförs som egenvård. Det innebär att hälso- och sjukvårdspersonal måste ha bedömt att hjälpen kan utföras som egenvård för att personlig assistans ska kunna beviljas för hjälpbehovet.⁷⁸

3.2.2 Ibland är löpande stöd lättare att utreda, men bedömningen kan ändå vara svår

Det grundläggande behovet *löpande stöd* förutsätter inte att hjälpen är av privat eller integritetskänslig karaktär, vilket krävs för de flesta övriga grundläggande behov. Ett hjälpbehov kan samtidigt utgöra behov av *löpande stöd* och ett annat grundläggande behov. Om det är fråga om andning eller måltider i form av sondmatning så ska sådana behov enligt förarbetena ha företräde. Om stödbehovet skulle röra något annat grundläggande behov så bör i stället det medicinska stödet ha företräde.⁷⁹

I en intervju konstaterar försäkringsutredarna att det i och med att vissa grundläggande behov har företräde har blivit väldigt mycket enklare när de bedömer de grundläggande behoven. Det beror på att om en person har behov av hjälp med andning, sondmatning eller *löpande stöd*, så behöver Försäkringskassan inte utreda de andra grundläggande behoven. Om det sedan skulle visa sig att något hjälpbehov inte kan bedömas vara ett grundläggande behov så kan försäkringsutredaren ha ett andra samtal och utreda de andra grundläggande behoven då.

Våra intervjuer visar att det kan vara svårt att bedöma om de krav som ställs i lagen är uppfyllda. Det kan till exempel vara svårt att bedöma om förutsättningen att stödet ska behövas under minst tolv timmar per dygn är uppfyllt. En annan svårighet är frågan om

⁷⁵ Prop. 2021/22:244, s. 65–66.

⁷⁶ Prop. 2021/22:244, s. 38.

⁷⁷ 9 g § LSS.

⁷⁸ Prop. 2021/22:244, s. 34.

⁷⁹ Prop. 2021/22:244, s. 33–34.

behovet av stöd måste vara kopplat till en viss frekvens för till exempel epilepsianfall, eller om det räcker att övervakning behövs för att ett allvarligt anfall *kan* komma.

I intervjuerna framkommer också att det är svårt att bedöma allvarlighetsgraden i en persons medicinska tillstånd, framför allt om den enskilde har flera diagnoser.

Man kanske inte har så allvarliga epileptiska anfall men om du samtidigt inte har förmågan att röra dig så är det klart att det finns en stor allvarlig risk för din hälsa om du då får ett anfall där du ramlar nedåt och inte kan få luft för att du har munnen rakt ner. Men anfallen i sig är ju inte så allvarliga.

3.2.3 Många ansökningar gäller barn

Både försäkringsutredare och beslutsfattare beskriver att det vid tidpunkten för intervjuerna har kommit in ganska många ansökningar om assistansersättning med anledning av att personen behöver *löpande stöd*. Det gäller framför allt för barn. Många ansökningar gäller personer med epilepsi, vilket är den diagnos som förarbetena tar upp som exempel. Försäkringsutredare beskriver att de behöver ha relativt mycket kontakt med vårdgivare i ärenden där personer ansöker om assistansersättning för behovet *löpande stöd*.

Enligt våra intervjuer planerar Försäkringskassan att ta fram ett stödunderlag om diagnosen epilepsi, eftersom det har kommit frågor till stödverksamheten om själva diagnosen. Stödunderlaget kommer inte att handla om bedömningen av rätten till ersättning.

Stödverksamheten har inte fått så många frågor om bedömningen av detta nya grundläggande behov i övrigt. De frågor som ändå har kommit handlar bland annat om kravet på att stödet ska behövas under mer än tolv timmar per dygn.

3.3 Kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser beviljas som en del av ett annat grundläggande behov

Från och med den 1 januari 2023 gäller också nya förutsättningar för kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser som en person

behöver för att själv klara av att tillgodose något av de grundläggande behoven personlig hygien, måltider, av- och påklädning samt kommunikation med andra. Om personen behöver sådana kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser på grund av en psykisk funktionsnedsättning så ska insatserna beaktas som en del av hjälpen med det grundläggande behovet, oavsett hjälpens karaktär.⁸⁰ Stödet är alltså assistansgrundande i sin helhet.⁸¹

Sådana kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser innebär hjälp som inte är av praktiskt slag, eftersom personen i fråga rent fysiskt kan sköta det grundläggande behovet själv.⁸² Men hjälpen måste vara av mer kvalificerad natur och innebära mer än vägledning, påminnelser och instruktioner.⁸³ Ett mer allmänt stöd ska inte beaktas, men kan i stället godtas som ett *annat personligt behov*.⁸⁴

Kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser är inte ett eget grundläggande behov, utan förarbetena beskriver att sådana insatser ska ses som en del av det grundläggande behov som de är menade att tillgodose.⁸⁵ För att de kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatserna ska bedömas vara grundläggande behov måste insatserna vara en förutsättning för att den enskildes andra grundläggande behov, såsom att äta, klä sig eller sköta sin personliga hygien, ska bli tillgodosedda.⁸⁶

Kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser var tidigare en del av det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade*. Den här typen av insatser har alltså även tidigare kunnat grunda rätt till assistansersättning, men då förutsatte behovet av stöd ingående kunskaper om personen i fråga. Det krävs inte nu. Enligt förarbetena utvidgar de nya reglerna om kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser rätten till assistansersättning i förhållande till vad som gällde tidigare.⁸⁷

Det framkommer i våra intervjuer att det inte är enkelt att bedöma vad som är kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser. Det

⁸⁰ 9 a § andra och tredje styckena LSS.

⁸¹ Prop. 2021/22: 214, s. 70 och prop. 2021/22:244, s. 67.

⁸² Prop. 2021/22: 214, s. 69.

⁸³ Prop. 2021/22: 214, s. 34 och 69–70. Jmf HFD 2020 ref. 7.

⁸⁴ Prop. 2021/22: 214, s. 70.

⁸⁵ Prop. 2021/22: 214, s. 70.

⁸⁶ Prop. 2021/22:214, s. 33 och 35.

⁸⁷ Prop. 2021/22: 214, s. 31–32.

kan vara svårt att dra gränsen mellan vad som är hjälpbehov som inte förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade, men som ändå är mer kvalificerade än andra insatser. Våra intervjupersoner uppger att det ställs höga krav för att kunna bevilja ersättning för detta hjälpbehov trots att syftet var att stödet skulle innebära en utvidgning av rätten till ersättning.

I ärenden som gäller barn kan det enligt försäkringsutredarna också vara svårt att avgöra om insatserna är nödvändiga. Ibland kanske insatserna i stället görs för att det är mindre tidskrävande att ge hjälpen än att stötta barnet i att så småningom kunna genomföra vissa moment utan kvalificerade insatser.

Men de kanske måste göra det för att det är så de har vant sig vid att det är enklast och det går snabbast och hinna med skolbussen eller så. Så att det är också svårt, ja, men vad händer om du inte står bredvid och säger till att man ska stänga av kranen.

De personer som arbetar inom stödfunktionen berättar vid våra intervjuer att de ännu inte har fått så många frågor som gäller kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser.

3.4 Schablon för föräldraavdrag

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.⁸⁸ Detta ska sedan den 1 januari 2023 göras genom schablonavdrag från barnets behov av hjälp med grundläggande behov och andra personliga behov. Men lagen räknar också upp vissa situationer då avdrag inte ska göras. Det gäller vissa hjälpbehov, till exempel andning och måltider i form av sondmatning.⁸⁹

I förarbetena framkommer att det före lagändringen fanns ett stort tolkningsutrymme av hur omfattande föräldraansvaret skulle vara i olika åldrar. Regeringen skriver i förarbetena att de oklarheter som fanns om föräldraansvarets omfattning medförde brister i rättssäkerheten. Regeringen bedömde att ett schabloniserat föräldraavdrag

⁸⁸ 9 f § första stycket LSS och 51 kap. 6 § första stycket socialförsäkringsbalken (SFB).

⁸⁹ 9 f § andra stycket LSS och 51 kap. 6 § andra stycket SFB.

skulle öka likvärdigheten och förutsägbarheten i beslut om personlig assistans och assistansersättning.⁹⁰

3.4.1 Hur schablonavdraget ska göras är oklart

Försäkringskassan tolkar och tillämpar bestämmelsen så att schablonavdraget för föräldraansvar ska göras från det hjälpbehov som beror på barnets funktionsnedsättning. I propositionen anger regeringen att föräldraavdraget ska göras från sådana hjälpbehov som kan bero på barnets assistansgrundande funktionsnedsättning. Men regeringen skriver också att det ligger i sakens natur att föräldraavdrag ska göras från barnets totala hjälpbehov.⁹¹

ISF uppfattar det som otydligt hur och från vad schablonavdraget ska göras, och oavsett vilken tolkning som görs av bestämmelsen leder det till svårigheter i tillämpningen.

Beskrivning av schablonavdraget i förarbetena

I propositionen till den nya lagregleringen framkommer att både regeringen och den utredning som föregick propositionen anser att schablonen borde bestå av två delar: grundläggande behov samt andra personliga behov. Regeringen motiverade det med att det inte skulle gå att avgöra i vilken utsträckning ett barn har sådana hjälpbehov som grundar rätt till personlig assistans eller assistansersättning om schablonen bestod av en del, och inte delades upp i grundläggande och andra personliga behov. De principer som gäller för bedömning av rätten till personlig assistans och assistansersättning skulle då sättas ur spel när det gäller barn.⁹² Utredningens förslag till lagtext anger bara att föräldraavdraget ska göras från barnets totala hjälpbehov.⁹³ Men propositionen föreslår en annan utformning av själva lagtexten, som uttryckligen anger att schablonavdraget ska göras från barnets behov av hjälp med grundläggande behov och andra personliga behov. Denna utformning var sedan den som beslutades.⁹⁴

⁹⁰ Prop. 2021/22:214, s. 35–38.

⁹¹ Prop. 2021/22:214, s. 39–40.

⁹² Prop. 2021/22:214, s. 38.

⁹³ SOU 2021:37, *Stärkt rätt till personlig assistans – ökad rättssäkerhet för barn, fler grundläggande behov och tryggare sjukvårdande insatser*, s. 39 och 43.

⁹⁴ 9 f § andra stycket LSS och 51 kap. 6 § andra stycket SFB.

Regeringen anger i propositionen att föräldraavdraget ska göras från sådana hjälpbehov som kan bero på barnets assistansgrundande funktionsnedsättning. Det innebär enligt regeringen inte någon ändring i fråga om vilket hjälpbehov som avdraget för föräldraansvar ska göras ifrån, jämfört med före lagändringen. Regeringen ansåg även att schablonavdraget ska fastställas med hänsyn till barnets ålder, eftersom föräldraansvaret varierar mellan olika åldrar och att det bör framgå av lagtexten.⁹⁵

I propositionen anger regeringen också att en skrivning i enlighet med utredningens lagförslag, där det anges att föräldraavdrag ska göras från barnets totala hjälpbehov, inte är nödvändig eftersom det ligger i sakens natur att föräldraavdrag ska göras från barnets samlade (totala) hjälpbehov. Regeringen skriver också att de nya bestämmelserna bör ange att föräldraavdrag ska göras från barnets behov av hjälp med grundläggande behov och andra personliga behov.⁹⁶

Försäkringskassans tolkning

I vägledningen om assistansersättning skriver Försäkringskassan att föräldraavdraget ska göras från grundläggande behov för sig och från andra personliga behov för sig. Föräldraavdraget ska göras från hjälpbehov som beror på barnets funktionsnedsättning. Om det framgår att barnets behov av hjälp inte beror på funktionsnedsättningen ska Försäkringskassan alltså inte beakta hjälpbehovet. Men det går inte alltid att avgöra om en del av ett hjälpbehov beror på funktionsnedsättningen, barnets ålder eller en kombination av dessa. Därför ska myndigheten ändå beakta ett hjälpbehov om behovet *kan* bero på barnets funktionsnedsättning, även om det också skulle kunna bero på barnets ålder. Föräldraavdrag ska sedan göras från de behov som Försäkringskassan har beaktat.⁹⁷

Detta innebär att Försäkringskassan inte gör schablonavdraget från barnets totala behov av hjälp. Tid för hjälpbehov som inte beror på funktionsnedsättningen beaktas alltså inte vid beräkningen av den totala tidsåtgången.

⁹⁵ Prop. 2021/22:214, s. 38–39.

⁹⁶ Prop. 2021/22:214, s. 40.

⁹⁷ Försäkringskassan, Vägledning 2003:6, version 33, s. 66–67.

Av förarbetena framgår att schablonen gäller hela den tid som föräldrar normalt kan använda för aktiv omsorg och tillsyn för sina barn.⁹⁸ ISF drar slutsatsen att avdraget blir för stort om inte barnets hjälpbehov för vissa moment räknas in i det antal timmar som avdraget görs ifrån, men ändå ingår i antalet timmar som ska dras av. Det kan innebära att Försäkringskassan inte kan bevilja assistansersättning alls eller bara bevilja assistansersättning för ett litet antal timmar. Även före införandet av ett schablonavdrag kunde myndigheten bedöma att föräldraansvaret var så stort att assistansersättning inte beviljades. Men eftersom Försäkringskassan inte gör schablonavdraget från barnets totala behov av hjälp ökar risken för att ersättning inte beviljas eller beviljas med ett litet antal timmar.

Det blir dessutom ännu svårare att bevilja assistansersättning om Försäkringskassan tillämpar schablonavdraget på ett sådant sätt att myndigheten beaktar mindre tid för ett hjälpbehov på grund av barnets ålder innan tiden för alla hjälpbehov som beror på funktionsnedsättningen har räknats ihop. Detta beror på att den totala tiden som schablonavdraget ska göras från blir mindre och att tid för föräldraansvar räknas av både innan den totala tiden räknas ihop och efter genom schablonavdraget.

Konstruktionen av schablonavdraget leder till svårigheter oavsett hur den tolkas

Syftet med att införa ett schabloniserat föräldraavdrag var att det skulle leda till en rättssäker och likvärdig handläggning. Men konstruktionen är problematisk och de olika tolkningar av lagtext och förarbeten som kan göras leder till svårigheter i tillämpningen.

Försäkringskassans tolkning av förarbetena innebär alltså att schablonavdraget ska göras från barnets assistansgrundade hjälpbehov som beror på barnets funktionsnedsättning och inte från barnets totala behov av hjälp. Vi bedömer att denna tolkning får till följd att minskningen av de timmar som beaktas får stor betydelse för barns möjlighet att kunna beviljas assistansersättning. Detta gäller speciellt för yngre barn, där fler timmar dras av enligt schablonavdraget.

⁹⁸ SOU 2021:37, s. 433.

De stora åldersspannen i schablonavdraget förstärker svårigheterna, speciellt i spannet 1–6 år. Skillnaderna mellan barns hjälpbehov är stora mellan barn i den undre och den övre delen av spannet.

Men ISF bedömer att även en tolkning av bestämmelsen som innebär att schablonavdraget görs från barnets totala behov leder till problem i tillämpningen. En sådan tolkning betyder att tid för hjälpbehov som inte beror på funktionsnedsättningen, och därmed inte är assistansgrundande, ligger till grund för det antal timmar som ger rätt till ersättning. Det kan leda till att beslutet om assistansersättning efter en tid grundar sig på hjälpbehov som inte längre finns, eftersom de inte berodde på funktionsnedsättningen och barnet har blivit äldre. Försäkringskassan har i dagsläget inte någon laglig möjlighet att göra regelbundna omprövningar, vilket innebär att beslut om assistansersättning kan vara livslånga. Försäkringskassan kan endast ompröva rätten till assistansersättning i den utsträckning som rätten har minskat på grund av väsentligt ändrade förhållanden som är hänförliga till den försäkrade.⁹⁹ Försäkringskassan gör endast en sådan omprövning om myndigheten får en impuls om ett sådant väsentligt ändrat förhållande.¹⁰⁰ Försäkringskassan har inte någon möjlighet att inleda en omprövning enbart beroende på att ett barn blir äldre.

I dagsläget är det oklart hur många ärenden som berörs av beskrivningarna i förarbetena och Försäkringskassans tolkning av dessa. ISF kommer att följa utvecklingen och återkomma till detta i vår slutrapport.

3.4.2 Schablonavdraget kan innebära att färre timmar beviljas

Framför allt när det gäller mindre barn kan det vara svårt att avgöra om behovet av hjälp beror på barnets ålder eller funktionsnedsättning. Försäkringskassan anger i sin vägledning att om hjälpbehovet *kan* bero på funktionsnedsättning ska det beaktas.¹⁰¹ Men det är inte enkelt att avgöra om ett hjälpbehov kan bero på funktionsnedsättningen eller inte, och därför beaktar Försäkringskassan alla sådana hjälpbehov där det inte går att utesluta att de beror på funktionsned-

⁹⁹ 51 kap. 12 § SFB.

¹⁰⁰ Försäkringskassan, Vägledning 2003:6, version 33, s. 38–41.

¹⁰¹ Försäkringskassan, Vägledning 2003:6, version 33, s. 66.

sättningen. I intervjuerna beskrivs att det delvis har skett en glidning mot att ofta bedöma att det kan finnas en koppling till funktionsnedsättning och att de därför räknar med dessa hjälpbehov.

Försäkringskassan har enligt personer som vi har intervjuat sett att schablonavdraget för föräldraansvar i vissa ärenden har inneburit att färre timmar beviljas än tidigare när avdrag för föräldraansvar gjordes. Det innebär enligt de intervjuade att schablonavdraget inte uppfyller lagstiftarens intentioner, det vill säga att det skulle bli ett mindre avdrag med schablonen än tidigare. Däremot anser de att schablonavdraget ändå har ökat rättssäkerheten, eftersom avdraget blir lika för alla. Intervjuerna visar att det har funnits nyansökningar, som har gällt tid både före och efter årsskiftet 2022/2023, där barnet har beviljats ersättning före årsskiftet men inte efter. Det beror på att schablonavdraget har inneburit att Försäkringskassan har dragit av fler timmar och att barnet då inte har kommit upp till 20 timmars grundläggande behov i genomsnitt per vecka.

Det är stora åldersspann i schablonen (se avsnitt 1.4.3). Eftersom ett barns hjälpbehov vanligtvis minskar med stigande ålder så blir avdraget relativt stort för barn i den övre delen av respektive åldersspann. Vissa försäkringsutredare upplever att färre timmars hjälpbehov beaktas för de barn som åldersmässigt ligger i övre delen av respektive åldersspann än vad som gjordes innan schablonen infördes.

Försäkringskassan har behövt göra förändringar i sitt arbetssätt

I samband med lagändringarna hade stödverksamheten interna informationstillfällen. Försäkringskassan genomförde även informationstillfällen för kommuner, vilket myndigheten inte har gjort tidigare. Relativt många kommuner deltog och vid flera av tillfällena har det kommit upp frågor om föräldraavdraget. Det har då framkommit att olika kommuner har tolkat det nya regelverket om schablonavdraget på olika sätt.

Schablonavdraget för föräldraansvar har inneburit att försäkringsutredarna behöver handlägga på ett annat sätt än tidigare och det har tagit viss tid att förändra arbetssättet. Stödfunktionerna hade förväntat sig frågor om schablonavdraget från den handläggande verksamheten, men det har de inte fått i någon större utsträckning. Specialisterna

upplever inte heller att de har fått många frågor från försäkringsutredarna.

Försäkringskassan har skrivit ett rättsligt ställningstagande som gäller föräldraavdrag vid omprövning av rätt till assistansersättning.¹⁰² Ställningstagandet är inte kopplat till hur Försäkringskassan tolkar hur schablonavdraget för föräldraansvar ska göras, utan handlar om situationer när föräldraansvar tidigare har beaktats genom en individuell bedömning. Det kan finnas vissa svårigheter i sådana ärenden eftersom beräkningen tidigare inte gjordes som ett exakt avdrag i tid per hjälpbehov, utan genom en bedömning av föräldraansvarets omfattning som gjordes innan Försäkringskassan bedömde hur stor tidsåtgång som kunde godtas. Meningen med det rättsliga ställningstagandet är att undvika att föräldraansvar beaktas både genom en individuell bedömning och genom föräldraavdrag i samma avdragskategori.

3.5 Ny lag om egenvård har hittills inte lett till att fler egenvårdsbedömningar kommer in

Den nya egenvårdslagen trädde i kraft den 1 januari 2023. Våra intervjupersoner beskriver att Försäkringskassan hittills inte har sett någon förbättring när det gäller att få in underlag om egenvård till följd av den nya lagen. Intervjupersonerna säger att det fortfarande är vanligt att behandlande hälso- och sjukvårdspersonal inte känner till de regler som gäller för egenvård.

Assistansersättning kan inte lämnas för sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).¹⁰³ Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan.¹⁰⁴ Egenvård är därmed inte en sjukvårdande insats och kan därför berättiga till personlig assistans för att tillgodose både grundläggande behov och andra personliga behov.¹⁰⁵ Egenvårdsinsatser kan

¹⁰² Försäkringskassan, *Föräldraavdrag vid omprövning av rätt till assistansersättning när föräldraansvar tidigare har beaktats genom en individuell bedömning*. Rättsligt ställningstagande 2022:12.

¹⁰³ 51 kap. 5 § första stycket SFB.

¹⁰⁴ 2 § lagen (2022:1250) om egenvård.

¹⁰⁵ Försäkringskassan, *Vägledning 2003:6*, version 33, s. 60.

vara allt från enklare åtgärder som exempelvis såromläggning till mer avancerade åtgärder som sondmatning, hemdialys eller respiratorvård i hemmet.¹⁰⁶

I maj 2016 förtydligade Försäkringskassan i interna styrdokument att egenvård aldrig kan bedömas vara en del av ett grundläggande behov. Denna bedömning grundade myndigheten på en dom i Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) 2012 som konstaterar att sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen principiellt inte ska beaktas vid bedömning av rätten till personlig assistans.¹⁰⁷ Men i en dom från 2018 uttalade HFD att egenvård som gäller något av de grundläggande behoven kan beaktas i bedömningen av om en försäkrad har rätt till assistansersättning.¹⁰⁸

ISF visar i en rapport 2016 att Försäkringskassan upplever att det är svårt att få tillräckliga underlag från hälso- och sjukvården som grund för om en åtgärd ska räknas som egenvård eller inte.¹⁰⁹ Även i betänkandet *Stärkt rätt till personlig assistans* konstaterar utredningen att Försäkringskassans handläggare beskriver att det kan vara svårt att få det underlag som behövs och att egenvårdsbedömning ofta saknas.¹¹⁰

Om Försäkringskassan ska kunna bedöma om egenvård ska utgöra grund för rätt till assistansersättning måste det finnas en bedömning från behandlande hälso- och sjukvårdspersonal som säger att vissa hälso- och sjukvårdsåtgärder kan utföras av den enskilde eller med hjälp av andra, som exempelvis personliga assistenter.¹¹¹

Efter en dom från HFD 2021¹¹² ställer Försäkringskassan, enligt de intervjuade, alltid krav på ett skriftligt utlåtande från behandlande hälso- och sjukvårdspersonal om egenvård ska kunna beaktas då rätten till assistansersättning bedöms. De intervjuade anser att detta kan ha fått positiva effekter när det gäller hälso- och sjukvårdspersonalens medvetenhet om de krav som ställs på dem när det gäller

¹⁰⁶ Regeringen, *Stärkt rätt till personlig assistans för stöd vid egenvård, vid tillsyn samt för barn*. Kommittédirektiv 2020:3.

¹⁰⁷ HFD 2012 ref. 41 och Försäkringskassan, Svar på regeringsuppdrag, dnr 001381–2020, s. 25.

¹⁰⁸ HFD 2018 ref. 21.

¹⁰⁹ ISF, *Sjukvårdande insatser och personlig assistans*. Rapport 2016:16, s 7.

¹¹⁰ SOU 2021:37, s. 164.

¹¹¹ 2 § lagen om egenvård och HFD 2021 ref. 11.

¹¹² HFD 2021 ref. 11.

att bedöma om en hälso- och sjukvårdsinsats kan utföras som egenvård eller inte.

Men det framkommer i våra intervjuer med Försäkringskassan att det alltid har varit svårt att få in egenvårdsbedömningar från hälso- och sjukvården. De intervjuade anser att det finns bristande kunskaper inom vården om vad egenvård är och vad som behöver framgå i dokumentation och underlag. Det fördröjer handläggningen av dessa ärenden.

Vi har en lista på våra äldsta ärenden, som vi går igenom varje vecka på våra teammöten. Och jag skulle gissa att en tredjedel av ärendena är gamla för att vi väntar på egenvårdsbedömningar. Så dåligt är det.

Men det framkommer även i intervjuerna att dokumentation av egenvårdsbedömningen som gäller vissa åtgärder känns överflödiga, till exempel när det gäller assistansberättigades behov av hjälp att ta på och av stödskenor (ortoser). Den typen av hjälp betraktas alltid som egenvård och de intervjuade anser att det belastar hälso- och sjukvården i onödan att Försäkringskassan ändå ska begära ett skriftligt underlag.

De intervjuade hoppas att den nya lagstiftningen på sikt ska leda till att det blir lättare för hälso- och sjukvårdspersonal att hitta information om regelverket. Det nya grundläggande behovet *löpande stöd* medför att Försäkringskassan behöver egenvårdsbedömningar i fler ärenden i dag än tidigare.

4 Risker för felaktiga beslut

I vår granskning har vi även sett andra utmaningar än de som är relaterande till den reform som vi har i uppdrag att utvärdera. Dessa har relevans för rättssäkerhet, likvärdighet och kvalitet i handläggningen. De är inte direkt kopplade till lagändringarna den 1 januari 2023 men vi bedömer att de ändå behöver påtalas.

Det finns utmaningar för Försäkringskassan när det gäller att få in korrekta och tillräckliga underlag i utredningar om assistansersättning. Försäkringskassan gör inte heller hembesök i någon större utsträckning, vilket kan leda till att underlagen för bedömning av rätt till assistansersättning inte blir så heltäckande som de skulle kunna vara. Detta kan innebära att beslut om assistansersättning inte blir helt korrekta. Det kan i sin tur leda till felaktiga utbetalningar. Våra intervjuer visar att hembesöken har minskat sedan pandemin och att olika försäkringsutredare bedömer vikten av att göra hembesök olika och att de därför genomför hembesöken i olika hög utsträckning.

4.1 Ibland behöver Försäkringskassan begära uppgifter från andra aktörer

Inom ramen för Försäkringskassans utredningsskyldighet¹¹³ behöver myndigheten ibland komplettera sin utredning med uppgifter från olika verksamheter där den person som ansöker om assistansersättning också möter personal och får stöd. Det gör myndigheten för att få en helhetsbild och ställa frågor som har att göra med förmånen. En utredning görs alltid med den enskilde eller hans företrädare, men det kan vara viktigt att kunna få en bild från en annan aktör. I våra intervjuer framkommer att de medicinska underlagen ibland är för övergripande för att ge tillräcklig information.

¹¹³ 110 kap. 13 § första stycket socialförsäkringsbalken (SFB).

Våra intervjupersoner beskriver att Försäkringskassan har arbetat mycket med frågan om att de behöver ta in underlag från olika källor för att kunna göra en helhetsbedömning. Myndigheten har försökt ge stöd i att kontinuerligt informera om att underlag kan komma att hämtas in från andra aktörer och vara tydlig med varför myndigheten gör detta. Det kan bli påfrestande situationer för försäkringsutredare när det i utredningen kommer in uppgifter som kan leda till en bedömning som den enskilde upplever som negativ.

Våra intervjupersoner anger att det i vissa av de barnärenden där Försäkringskassan gör hembesök framkommer att vårdnadshavarnas beskrivning av barnets utåtagerande beteende inte verkar stämma. Försäkringsutredaren kan då bedöma att barnet inte har så stora svårigheter som vårdnadshavarna beskriver. Vi vet inte i hur stor omfattning detta sker. I intervjuerna framkommer också att Försäkringskassan ofta stämmer av enskildas stödbehov med skola eller andra verksamheter. Ibland får Försäkringskassan då en helt annan bild av stödbehovet än den bild som den enskilde eller anhöriga ger av hur det fungerar i hemmet. Det kan även skilja sig en del åt jämfört med vad de medicinska underlagen anger.

Intervjuade berättar att det kan bli problematiskt om den verksamhet som kontaktas lämnar uppgifter som är till personens nackdel i förhållande till rätten till assistansersättning. Ibland kan det vara så att verksamheten inte vill lämna ut uppgifter om inte exempelvis vårdnadshavarna har fått ta del av det kompletterande underlaget först. En del skolor vill ha alla frågor skriftligt, vilket innebär att det kan bli missförstånd kring de frågor som ställs och mindre möjligheter att ställa de följdfrågor som behövs.

Så här säger en intervjuad:

Det händer ganska ofta, att det är ... Det var en skolpersonal som uttryckte att hon har nästan en hotbild över sig ibland och har blivit hotad av föräldrar som ... Så det händer. Eller det har hänt i många av mina utredningar. Ibland är det rektorn då som får stå som uppgiftslämnare, så att inte den pedagogen eller vem det är nu som har lämnat ut information ska stå på pappret eller handlingen.

Om underlagen som kommer in till Försäkringskassan inte beskriver den sökandes förmågor och hjälpbehov i den aktuella verksamheten på ett korrekt sätt kan det innebära att Försäkringskassan fattar beslut om rätten till assistansersättning på oriktiga grunder. En av de

intervjuade reflekterar över att de båda nya grundläggande behoven kan innebära att Försäkringskassan godtar många timmars hjälpbehov. Har de då godtagits på oriktig grund så blir det stora belopp som betalas ut felaktigt.

4.2 Försäkringskassan gör få hembesök

Personer som vi har intervjuat beskriver att hembesök görs mycket sällan. Det varierar mellan försäkringsutredare hur många de gör och vissa försäkringsutredare gör aldrig hembesök. Det var mycket vanligare med hembesök för några år sedan. Under pandemin var det inte möjligt att genomföra fysiska besök som en del av utredningen. Många försäkringsutredare vände sig då vid att genomföra utredningen via telefon i stället och har i många fall fortsatt så. De hembesök som genomförs gäller huvudsakligen nyansökningar.

Även den omorganisation som Försäkringskassan har genomfört, tillsammans med ett relativt ansträngt läge i handläggningen, påverkar i vilken mån som försäkringsutredarna gör hembesök. De två geografiska områdena är stora. Försäkringskassan utgår från att ärenden ska tas från närområdet, men försäkringsutredarna kan ändå behöva handlägga ärenden som gäller personer som bor i andra delar av landet. Om de ska göra ett hembesök får de då lång resväg eller så får de be en annan försäkringsutredare genomföra hembesöket. Men av våra intervjuer framgår att ärendemängden kan vara stor och att försäkringsutredarna därför undviker detta.

Långa resor påverkar produktionen negativt eftersom det tar mer tid att handlägga ett ärende om ett hembesök ska genomföras. Det kan i sin tur leda till att en försäkringsutredare hinner med färre ärenden än vad hen annars skulle ha gjort. Men det framhålls också vid en intervju att om en försäkringsutredare bedömer att ett hembesök behöver genomföras, då genomförs det.

En av de intervjuade berättar att när hen jobbade som försäkringsutredare genomförde de alltid hembesök då en person ansökte om assistansersättning för första gången. Personen uppger att ”försäkringsutredarna kommit längre ifrån de försäkrade” och att detta antagligen beror på Försäkringskassans omorganisation.

Försäkringskassan skriver i sin vägledning om assistansersättning att myndigheten behöver ta ställning till vad syftet är med ett

hembesök.¹¹⁴ Omständigheterna i det enskilda ärendet avgör om och när en utredningsåtgärd är aktuell.¹¹⁵ Försäkringskassan hänvisar också i sin vägledning till förarbetena till bestämmelsen om att Försäkringskassan får besöka den försäkrade. Där anges bland annat att regeringen anser att besök kan vara ett värdefullt led i utredningen i ett försäkringsärende. Det gäller bland annat i ärenden där kompletterande underlag behövs för att Försäkringskassan ska kunna ta ställning till en sökt förmån eller till den fortsatta rätten av en beviljad förmån. Sådana besök kan också vara en serviceåtgärd gentemot den försäkrade. Hembesök kan också vara ett effektivt sätt att kontrollera om missbruk och fusk med försäkringen förekommer.¹¹⁶ Vissa intervjupersoner anser att det är anmärkningsvärt att det inte finns någon tydligare riktlinje inom Försäkringskassan i vilka ärenden det kan vara lämpligt att göra hembesök.

Det framkommer vid intervjuerna att det kan ha stor betydelse att möta framför allt de barn som ansöker om assistansersättning. Att försäkringsutredaren träffar barnet kan få betydelse för den bedömning som sedan görs av behovet av assistansersättning. I viss mån kan besök i stället göras i verksamhet där den sökande vistas, som skola eller daglig verksamhet, vilket också ger bättre förutsättningar att göra en korrekt bedömning av hjälpbehovet.¹¹⁷

¹¹⁴ Försäkringskassan, *Assistansersättning*. Vägledning 2003:6, version 33, s. 83.

¹¹⁵ Försäkringskassan, Vägledning 2003:6, version 33, s. 80.

¹¹⁶ Prop. 1996/97:121, *Systembrister och missbruk inom socialförsäkringen*, s. 29 f. och Försäkringskassan, Vägledning 2003:6, version 33, s. 82.

¹¹⁷ 110 kap. 14 § 2 SFB.

5 Barnrättsperspektivet i assistansersättningen

Det här kapitel går igenom det regelverk som rör barns rättigheter och hur det fungerar i förhållande till den lagstiftning som reglerar rätten till assistansersättning. Vi presenterar också vår beskrivning och analys av hur Försäkringskassan tillämpar regelverket när myndigheten utreder ett barns rätt till assistansersättning. Vi slutredovisar huvudsakligen vår granskning av barnrättsperspektivet i denna rapport.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) anser att det är problematiskt att det finns skillnader i vad olika regelverk anger. Vi konstaterar att överväganden om barnets bästa alltid ska väga tungt när det gäller åtgärder som rör barn, men att de också måste vägas mot andra intressen. Bestämmelser om barnets bästa kan ibland upplevas komma i konflikt med mer specifika bestämmelser. Vad som är barnets bästa kan inte vara utslagsgivande i prövningen av rätten till assistansersättning. När Försäkringskassan utreder rätten till assistansersättning kan även den lagstiftning som rör barns rätt till delaktighet stå i konflikt med annan lagstiftning som är aktuell.

ISF bedömer att det finns en skillnad mellan teori och praktik när det gäller barnrättsperspektivet vid Försäkringskassans handläggning av assistansersättning. Myndighetens styrande och stödjande dokument beskriver *att* det ska finnas en bedömning av om barnet ska komma till tals i en utredning. Men det saknas tydliga beskrivningar av *hur* barnet ska komma till tals. Vi noterar att antalet hembesök har minskat i antal och numera sällan görs, något som också påverkar möjligheterna att låta barn komma till tals i utredningar. Det saknas även rutiner för när hembesök ska göras. Försäkringskassan skriver

i sin vägledning om assistansersättning att omständigheterna i det enskilda ärendet avgör om och när en utredningsåtgärd är aktuell.¹¹⁸

ISF anser att Försäkringskassan behöver utveckla arbetet med att göra barn delaktiga i utredningar för att leva upp till myndighetens egen ambition. Denna ambition är att vid utredning om rätten till assistansersättning till ett barn alltid göra en prövning av vad som är barnets bästa.¹¹⁹

5.1 Regler som rör barns rättigheter är motsägelsefulla

Vi beskriver i detta avsnitt de regler som gäller och som handlar om barns rättigheter, det vill säga barnkonventionen samt vad som anges i förmånslagstiftning och annan lagstiftning som har relevans för utredning av assistansersättning.

ISF bedömer att det kan vara svårt för Försäkringskassan att förhålla sig till barnkonventionens krav att myndigheter i första hand ska beakta vad som bedöms vara barnets bästa i förhållande till lagstiftning som gäller assistansersättning. Barnets bästa är inte ett kriterium för att assistansersättning ska beviljas. Vi ser att det ibland kan bli konflikter mellan till exempel den särskilda förmånslagstiftningen om assistansersättning och annan lagstiftning som gäller barns rättigheter.

Det behöver inte heller vara förenligt med barnets bästa att bevilja ett så stort antal timmar med assistansersättning som möjligt eftersom det till exempel kan innebära att andra insatser som barnet är beviljat dras in. Försäkringskassan kan inte beakta om det är för barnets bästa att tillgodose hjälpbehovet just genom personlig assistans när myndigheten fattar beslut om rätt till assistansersättning. Försäkringskassan kan inte heller bifalla en ansökan om assistansersättning enbart på den grunden att det hade varit bäst för barnet, om inte socialförsäkringsbalkens kriterier för rätt till ersättning är uppfyllda.

Det kan även finnas en konflikt mellan bestämmelser om barnets rätt att komma till tals och vårdnadshavares rätt och skyldighet att

¹¹⁸ Försäkringskassan, *Assistansersättning*. Vägledning 2003:6, version 33, s. 80.

¹¹⁹ Försäkringskassan, *Ett kunskapslyft för barnets rättigheter*. Svar på regeringsuppdrag. dnr FK 2022/002573, s. 7.

bestämma i frågor som rör barnet. Detta kan bli problematiskt i vissa fall, då barnrättsperspektivet inte får utrymme.

5.1.1 Barnkonventionen och annan lagstiftning om assistansersättning är inte helt samordnad

När det gäller rätten till assistansersättning och barns rättigheter samt barns möjligheter till delaktighet finns det flera olika lagstiftningar att beakta. Dessa är inte helt samordnade och kan därför vara svåra att tillämpa vid utredningar om assistansersättning.

ISF ser inte att Försäkringskassan i sina styrande och stödjande dokument tydligt resonerar om hur dessa svårigheter kan hanteras i den praktiska handläggningen.

Barnets bästa ska beaktas vid alla åtgärder som rör barn

Både barnkonventionen och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) anger att det i första hand ska beaktas vad som bedöms vara barnets bästa när en åtgärd rör ett barn.¹²⁰ Men förarbetena till LSS säger att barnets bästa inte ska anges som ett kriterium för rätten till insatser enligt LSS, eftersom det skulle vara svårt att förena med den rättighetskonstruktion som lagen har.¹²¹ Den enskildes rätt till insatser är enligt förarbetena uttömmande reglerad i lagen, och ska inte begränsas eller utvidgas av bestämmelsen om barnets bästa.¹²²

Det regelverk som anger vilka kriterier som ska vara uppfyllda för att ett barn (eller en vuxen) ska ha rätt till assistansersättning finns i 51 kap. socialförsäkringsbalken (SFB). Barns rättigheter är definierade i FN:s barnkonvention som är svensk lag sedan 2020.¹²³ Artikel 3 och 12 är två av barnkonventionens grundprinciper. Artikel 3 anger att i alla åtgärder som rör barn ska i första hand det som bedöms vara barnets bästa beaktas. Barnets bästa ska beaktas exempelvis vid åtgärder som vidtas av offentliga institutioner och domstolar. Barnkonventionen kräver inte att barnets bästa ska vara

¹²⁰ FN:s konvention om barnets rättigheter, artikel 3, första punkten och 6 a § LSS.

¹²¹ Prop. 2009/10:176, *Personlig assistans och andra insatser – åtgärder för ökad kvalitet och trygghet* s. 32–33.

¹²² Prop. 2009/10:176, s. 31–33.

¹²³ Lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.

utslagsgivande, men barnets bästa ska väga tungt när beslut om barn fattas. När andra intressen väger tyngre krävs att en myndighet som fattar sådana beslut visar att den har vägt samman olika intressen och hur barnets bästa varit en del i avvägningen. Beslutet kan på det sättet sägas ha ett barnperspektiv, anger regeringen i en proposition som behandlar en strategi för att förverkliga barnkonventionen i Sverige.¹²⁴

Barnet ska ha möjlighet att vara delaktigt och komma till tals

Artikel 12 i barnkonventionen anger att barn som kan bilda egna åsikter ska få möjlighet att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska ges betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

År 2011 infördes en bestämmelse om barnets rätt till information och rätt att framföra sin åsikt i 8 § LSS. Bestämmelsen anger att när en insats rör ett barn ska barnet få relevant information och få möjlighet att framföra sina åsikter. Förarbetena till bestämmelsen säger bland annat att informationen till barnet och hur den ges ska anpassas till det enskilda barnets förutsättningar att ta till sig den.¹²⁵

Av förarbetena framgår att det är vårdnadshavarna som avgör om ett barn ska ges möjlighet att samtala med en handläggare och bestämmelserna i 8 § utökar inte rätten för handläggare att prata med barn mot vårdnadshavarnas vilja. Men om barnet har uppnått den ålder och mognad som krävs för att själv bestämma om hen vill medverka eller inte, är det barnet som bestämmer om ett samtal ska hållas. Då behövs inte vårdnadshavarens samtycke till samtalet och ett samtal kan äga rum mot vårdnadshavarens vilja.¹²⁶

Förarbetena säger även att det kan vara så att det inte alltid är lämpligt att fråga efter ett barns åsikt. Det är vårdnadshavarens skyldighet att se till att barnet inte ges möjlighet att uttrycka åsikter om det skulle vara olämpligt för just det barnet. Barnet är aldrig skyldigt att redogöra för sin inställning, utan ska bara få möjlighet att framföra sina åsikter. Regeringen beskriver att 8 § LSS har

¹²⁴ Prop. 1997/98:182, *Strategi för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige*, s. 13.

¹²⁵ Prop. 2009/10:176, s. 74.

¹²⁶ Prop. 2009/10:176, s. 34–35 och s. 74.

formulerats på ett sätt som ska överensstämma med artikel 12 i barnkonventionen.¹²⁷

Barnkonventionen och konventionen för personer med funktionsnedsättning kompletterar varandra. Funktionshinderkonventionens artikel 7 anger att barn med funktionsnedsättning har rätt att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör dem. Hänsyn till barnets åsikt i förhållande till barnets ålder och mognad ska tas. Konventionen understryker också att barn kan behöva anpassat stöd utifrån sin funktionsnedsättning och ålder för att kunna utnyttja rätten att uttrycka sina åsikter.¹²⁸

Den FN-kommitté som har till uppgift att granska hur de länder som har ratificerat barnkonventionen lever upp till konventionens artiklar släppte i februari 2023 en rapport som rör hur Sverige tillämpar konventionen. Enligt kommitténs uppfattning ska det inte ställas krav på att föräldrar eller vårdnadshavare samtycker till att barnet får uttrycka sin åsikt.¹²⁹ Detta stämmer inte helt och hållet överens med bestämmelserna i föräldrabalken. I föräldrabalken framgår att vårdnadshavaren har både en rättighet och en skyldighet att bestämma i frågor som rör barnet. Men där framgår även att vårdnadshavaren ska ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål i takt med barnets stigande ålder och utveckling.¹³⁰

Det är oklart vem som styr om barn får komma till tals

ISF bedömer att det kan vara svårt för en försäkringsutredare att veta när det är befogat av en vårdnadshavare att hindra ett barn ifrån att komma till tals under en utredning. Försäkringskassan anger i sin vägledning om assistansersättning att barnet självt ska avgöra om samtal med barnet ska hållas om barnet uppnått den ålder och mognad som krävs för att själv bestämma om sin medverkan.¹³¹ Men om Försäkringskassan i sin handläggning skulle bedöma att det vore för barnets bästa att komma till tals i utredningen så beskriver våra

¹²⁷ Prop. 2009/10:176, s. 74.

¹²⁸ FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, artikel 7, tredje punkten.

¹²⁹ FN:s kommitté för barnets rättigheter, *Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges sjätte och sjunde periodiska rapport*. CRC/C/SWE/CO/6-7, s. 5.

¹³⁰ 6 kap. 11 § föräldrabalken (FB).

¹³¹ Försäkringskassan, *Vägledning 2003:6*, version 33, s. 49.

intervjupersoner att de ändå inte uppfattar att de har möjlighet att tala med barnet om vårdnadshavaren nekar till det.

I den senaste versionen av vägledningen har Försäkringskassan förtydligat att båda vårdnadshavarna i princip ska samtycka till att Försäkringskassan får prata med barnet. Myndigheten hänvisar i vägledningen till förarbetena när det gäller att det är vårdnadshavarens ansvar att se till att barnet inte ges möjlighet att uttrycka åsikter om det skulle vara olämpligt för just det barnet.¹³²

Våra intervjuer visar att detta tidigare var oklart. Några intervju-personer beskriver att de inte uppfattar det som ett generellt problem att få samtycke till barnsamtal från vårdnadshavarna. Andra intervjuade berättar att de aldrig har varit med om att en vårdnadshavare har sagt att deras barn ska göras delaktigt i utredningen. I stället är det vanliga att vårdnadshavaren uppger att barnet inte kan delta och att försäkringsutredaren får acceptera det. De uppger att det alltid är vårdnadshavarna som har sista ordet.

De intervjuade berättar att när vårdnadshavare har anlitat ombud så händer det att ombudet säger att försäkringsutredaren inte får prata med barnet utan att hen bara ska prata med ombudet. Det har ibland gjort försäkringsutredarna osäkra på om de har rätt att prata med barnet i dessa situationer. Men det framkommer också i intervjuerna att Försäkringskassans stödfunktion har tydliggjort att försäkringsutredare då har rätt att prata med barnet om de bedömer att det är förenligt med barnets bästa.

5.1.2 Assistansersättning är inte alltid förenligt med barnets bästa

Om förutsättningarna är uppfyllda för att ett barn ska beviljas assistansersättning fattar Försäkringskassan ett gynnande beslut om ersättning. I de allra flesta fall är detta sannolikt förenligt med barnets bästa. Men i samband med beslut om assistansersättning finns ingen möjlighet att pröva om det är för barnets bästa att hjälpbehovet tillgodoses genom just personlig assistans.

Några av de som vi har intervjuat vid Försäkringskassan påtalar att det i ett vidare perspektiv inte nödvändigtvis är för barnets bästa att

¹³² Försäkringskassan, Vägledning 2003:6, version 33, s. 49.

hen beviljas personlig assistans. Det skulle kunna finnas andra insatser som bättre motsvarar vissa barns behov. När ett barn beviljas assistansersättning kan dessutom andra beviljade kommunala insatser dras in, till exempel korttidsboende.

De intervjuade säger också att man vet att assistansersättningen för vissa barn kan leda till isolering. Det kan vara så att föräldrarna har en tanke om att assistansersättning är för barnets bästa utifrån funktionsnedsättningen. Men vissa barn har bara föräldrar och nära anhöriga som assistenter och assistansersättningen kan medföra att barnet inte har så många andra kontaktytor.

I intervjuerna uttrycks saken på följande sätt:

Ibland tänker man att assistans är nog inte till barnets bästa i vissa fall, utan det här barnet kanske skulle må bättre av mer fritids, kanske ett gruppboende eller ett korttidsboende. Ibland känner man när man utreder att ja, nu kommer föräldrarna jobba som assistenter dygnet runt kanske. Det har jag tänkt många gånger att det kanske inte är till barnets bästa ibland.

(Det händer att) --- föräldrarna drar ner på fritids, avslutar korttids för att få assistans, och då begränsas barnets möjlighet till utbyte och så vidare. Den situationen kan man hamna i relativt ofta, tycker jag, och det är en avvägning, om det är bra för barnet eller inte.

Barnets bästa måste ju hanteras inom ramarna för andra regelverk också men jag tänker att ibland kan det nog vara en utmaning att inte tänka ”ja, men skulle det vara någonting annat än assistansersättning som var barnets bästa?” Att man kan se att det kanske blir en inlåsningseffekt, barnet är inte på förskolan och sådär. Det kan jag tänka mig att man som handläggare ibland ställs inför.

Det framkommer i våra intervjuer att det kan skilja sig ganska mycket mellan vad vårdnadshavare och vad exempelvis skolan säger om vad barnet behöver hjälp med. Intervjupersonerna konstaterar att personalen i skolan kan ha bättre resurser och tid än vad vårdnadshavarna har och att det kan påverka hur de ser på barnets behov. De intervjuade berättar att det till exempel kan ge mer assistanstid att ett barn inte får lära sig att äta självständigt, men att det inte alltid är det bästa för barnet.

5.2 Försäkringskassans barnrättsarbete skiljer sig åt i teori och praktik

Det framgår av vår granskning att försäkringsutredare bara undantagsvis träffar de barn vars rätt till assistansersättning som de utreder. Det framkommer att försäkringsutredarna tycker det är svårt att veta hur de i praktiken ska göra barnen delaktiga i utredningen av rätten till assistansersättning. Det kan också vara svårt för vissa barn med funktionsnedsättning att vara delaktiga i utredningen om de inte träffar försäkringsutredaren. Det gäller särskilt barn med funktionsnedsättningar som påverkar kommunikationsförmågan.

De intervjuade berättar att Försäkringskassan har förtydligat sina styrande och stödjande dokument när det gäller att myndigheten ska beakta barnrättsperspektivet i handläggningen. Myndigheten har också tagit fram annat stödmaterial, till exempel ett kunskapsstöd om barn och barn med funktionsnedsättning.¹³³ Men det framkommer i våra intervjuer att det stöd som finns inte är tillräckligt när det gäller hur barn ska göras delaktiga i praktiken, oavsett om barnet har kommunikationssvårigheter eller inte.

ISF anser att Försäkringskassan behöver utveckla arbetet med att leva upp till sina egna ambitioner och till de regler som gäller i frågan om att ge barnet den information som det behöver och för att kunna göra barnet delaktigt i utredningen.

5.2.1 Det är svårt att göra barn delaktiga i assistansutredningar

Inom ramen för sitt regeringsuppdrag *Ett kunskapslyft för barnets rättigheter* har Försäkringskassan fokuserat på en rättslig förstärkning inom barnrättens område, i huvudsak för att utveckla myndighetens tillämpning av lagen om FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen). I sitt svar till regeringen beskriver Försäkringskassan myndighetens arbete med regeringsuppdraget och de åtgärder som myndigheten har genomfört för att utveckla den praktiska tillämpningen av barnets rättigheter.¹³⁴

¹³³ Försäkringskassan, Kunskapsstöd. *Barn med funktionsnedsättning*. En sammanställning av befintliga och offentliga källor.

¹³⁴ Försäkringskassan, Svar på regeringsuppdrag, dnr 2022/002573.

I sin redovisning av uppdraget skriver Försäkringskassan att de inte bara ska beakta barnets bästa i beslutet om rätten till ersättning utan även i handläggningen av ärendet, till exempel i samband med hembesök eller andra möten. Försäkringskassan gör följande reflexion när det gäller den egna handläggningen:

Hur omfattande prövningen av barnets bästa behöver vara beror på hur ärendet ser ut och i hur stor utsträckning barnet påverkas. Ju större påverkan som ärendet har, desto mer djupgående bör prövningen vara. (...) vid beslut eller åtgärder som påverkar barnet i större omfattning, till exempel beslut om rätten till assistansersättning till ett barn, krävs alltid en utförlig prövning av vad som är barnets bästa. Beslutsprocessen måste i de fallen innehålla en värdering av vilka eventuella positiva och negativa konsekvenser beslutet kan få för barnet.¹³⁵

I Försäkringskassans vägledning om assistansersättning beskriver myndigheten vad som är viktigt att tänka på när ett barn ansöker om assistansersättning. Bland annat anger Försäkringskassan att om ett ärende gäller ett barn har barnet rätt att få vara delaktigt i utredningen. Även när myndigheten ska ge barnet möjlighet att framföra åsikter ska barnets bästa beaktas.¹³⁶

I Försäkringskassans process för handläggning av ärenden om assistansersättning framgår att försäkringsutredaren ska planera barnets delaktighet. Det ska försäkringsutredarna göra i alla ärenden som gäller en person under 18 år. Försäkringsutredarna ska ta aktiv ställning till om samtal ska hållas med barnet. I processen ska försäkringsutredaren hämta stöd för att bedöma om barnet ska vara delaktigt samt i så fall hur och i vilken utsträckning. Försäkringsutredarna ska ta ställning till och dokumentera sina överväganden när det gäller barnets delaktighet.¹³⁷ I både process och vägledning framgår också att försäkringsutredarna ska säkerställa att barnet får relevant information som har anpassats till det enskilda barnets förutsättningar att ta till sig den.¹³⁸

Förutom det stöd som finns i processen har Försäkringskassan bland annat kunskapsstöd som beskriver olika typer av funktionsnedsättningar, vad det innebär att ha en nedsatt kommunikationsförmåga,

¹³⁵ Försäkringskassan, Svar på regeringsuppdrag, dnr 2022/002573, s. 7.

¹³⁶ Försäkringskassan, Vägledning 2003:6, version 33, s. 47–49.

¹³⁷ Försäkringskassan, *Assistansersättning*, Process 2007:2, version 21, avsnitt 3.1.3.

¹³⁸ Försäkringskassan, Vägledning 2003:6, version 33, s. 47–49 samt Försäkringskassan, Process 2007:2, version 21, avsnitt 3.1.3.

bemötande gentemot föräldrar till barn med funktionsnedsättning, information om skolväsendet och om barnkonventionen.¹³⁹

Våra intervjuer visar att Försäkringskassan har uppmärksammat sina medarbetare på att de ska bli bättre på att anlägga ett barnrättsperspektiv efter ändringar i vägledning och process. Medarbetarna har i de forum som finns för att kunna lyfta olika frågor exempelvis fått information om att de ska väga in barnens möjligheter att komma till tals då de utreder rätten till assistansersättning. Avvägningen ska enligt de intervjuade göras utifrån medicinska underlag, barnets ålder och information om barnets utveckling och genom kontakt med en vårdnadshavare.

I en inspektion som Riksdagens ombudsmän (JO) genomförde på Försäkringskassan 2021 konstaterar JO att det då fanns riktlinjer som sade att föräldrar ska informeras om innehållet i 8 § LSS. Riktlinjerna sade också att Försäkringskassan, efter samråd med vårdnadshavarna, ska ta ställning till om barnet kan få information om och komma till tals i sitt ärende. Men enligt JO följdes riktlinjerna sällan.¹⁴⁰

5.2.2 Försäkringsutredare saknar tillräckligt stöd i hur de ska göra barn delaktiga i utredningen

Det framkommer i våra intervjuer med försäkringsutredare att de kan känna sig osäkra på hur de i praktiken ska gå till väga för att göra barn delaktiga i utredningar om assistansersättning.

Intervjupersonerna beskriver att försäkringsutredarna jobbar på olika sätt eftersom de upplever att det inte finns ett tydligt stöd inom myndigheten när det gäller hur de ska gå till väga för att tillämpa ett barnrättsperspektiv. De intervjuade uppger att de känner sig osäkra när det gäller hur involverat barnet ska vara. De vill gärna få mer utbildning om hur de ska gå till väga i praktiken. De saknar beskrivning av hur de kan informera barn eller hämta in synpunkter från dem och därmed skapa delaktighet för dem.

En intervjuperson uttrycker detta så här:

¹³⁹ Försäkringskassan, *Kunskapsstöd Barn med funktionsnedsättning, en sammanställning av befintliga och offentliga källor*.

¹⁴⁰ JO, *Inspektion av Försäkringskassan, FVF Nordost, den 26 och 27 oktober 2021*. Protokoll, dnr 6930–2021, s. 7.

Jag tror inte att det finns något konkret stöd för hur man ska jobba i den konkreta situationen med barn som har de här särskilda förutsättningarna, utan det är nog lite upp till utredaren att på något sätt ... Man är ålagd att ta ställning till och försöka göra barnet involverat och informera, och det vet man, det är de informerade om. Men sen hur gör jag i praktiken, det brister nog lite i stöd.

I en rapport från Socialstyrelsen redovisar myndigheten en enkätundersökning till kommuner och stadsdelar. Socialstyrelsen konstaterar i rapporten att barnperspektivet inte uppfylls i tillräcklig utsträckning vid tillämpningen av LSS. Det finns svårigheter när det gäller att göra barn delaktiga i de ärenden som rör dem. Handläggare i kommunerna har ofta svårt att bedöma vad som är barnets bästa, särskilt i situationer där de upplever att barn och föräldrar uttrycker olika behov. Socialstyrelsen beskriver hur brist på kunskap om hur kognitiva svårigheter som påverkar barnets mognad och kommunikation gör det svårt för LSS-handläggare att ta hänsyn till barns mognad i utredningsprocessen. Brist på kunskaper i hur man samtalar med barn generellt och hur man samtalar med barn som har kommunikationssvårigheter försvårar arbetet. Många handläggare saknar också både kunskap om och tillgång till kommunikationshjälpmedel.¹⁴¹

Våra intervjupersoner beskriver också att den största svårigheten är just att prata med barn med olika funktionsnedsättningar. De intervjuade berättar att deras osäkerhet när det gäller *hur* de ska prata med barn som har nedsatt kommunikationsförmåga på grund av sin funktionsnedsättning gör att det i praktiken kan vara svårt att informera eller samtala med dessa barn. Intervjupersonerna berättar att de har fått utbildning i samtalsmetodik på ett generellt plan, men att det inte finns någon särskild utbildningsinsats som gäller hur de skulle kunna kommunicera med barn med vissa funktionsnedsättningar och/eller nedsatt kommunikationsförmåga.

En av de intervjuade säger:

Jag tror att den största svårigheten man känner som utredare, det är osäkerhet om hur jag ska samtala med det här barnet som har en viss kommunikationssvårighet. Man känner sig inte trygg i det, man saknar verktygen för det, eller om man har barn som kommunicerar via bildstöd

¹⁴¹ Socialstyrelsen, *Uppföljning av barnkonventionens genomslag vid tillämpning av LSS*, art.nr: 2019-2-11, s. 47 och 52.

eller något så kan man inte kommunicera på det sättet, det tycker man nog är den största svårigheten.

Våra intervjuer visar att avdelningen för ledningsstöd och analys på Försäkringskassan nyligen har kartlagt vilka utbildningar som rör samtal och samtalsmetodik som myndigheten har. Avdelningen bedömer att vissa samtalsutbildningar behöver kompletteras, men det är ännu inte fastställt vilka.

I intervjuerna framkommer att långt ifrån alla barn som har ansökt om assistansersättning skulle kunna vara delaktiga i utredningen. De intervjuade berättar att försäkringsutredarna ibland bedömer att barnet inte ska vara delaktigt exempelvis utifrån uppgifter i medicinska underlag eller med hänsyn till barnets låga ålder. De säger också att många barn har omfattande intellektuella funktionsnedsättningar och att en försäkringsutredare mot den bakgrunden kan bedöma att ett barn saknar kommunikationsförmåga.

5.2.3 Det är lättare att göra barn delaktiga om Försäkringskassan genomför hembesök

Av ISF:s intervjuer framkommer att Försäkringskassan sällan träffar de barn vars rätt till assistansersättning de utreder. Hembesöken minskade kraftigt under pandemin, men myndigheten gör inte heller hembesök efter pandemin i någon större utsträckning. Myndigheten träffar oftast inte heller barnen på någon annan plats. Eftersom Försäkringskassan inte genomför så många hembesök längre kan det vara svårt att göra barn delaktiga i utredningen, inte minst barn med nedsatt kommunikationsförmåga. Det är vanligt att barn med funktionsnedsättning har svårt att komma till tals eller uttrycka sina åsikter på telefon.

Det tar oftast längre tid att genomföra hembesök som en del av utredningen än att genomföra utredningen via telefon. Enligt de som vi har intervjuat kan ett hembesök innebära att en försäkringsutredare får resa långt för att göra utredningen, eftersom försäkringsutredarna till exempel kan behöva ta ärenden från andra kontor. Det kan få till följd att hembesök prioriteras bort vid hög arbetsbelastning.

I en intervju sägs följande om hur det i praktiken fungerar att anlägga ett barnrättsperspektiv i utredningen av rätten till assistansersättning:

För åker man på ett hembesök och träffar barnet, då har man förutsättningar att göra barnet delaktig på ett mer naturligt sätt. Genom att hälsa och kanske kunna ställa lite frågor, titta på barnets rum och informera på någon rimlig nivå utifrån barnets ålder. Men eftersom en del av våra utredningssamtal utförs genom ett digitalt samtal eller på telefon så blir det svårt att involvera barnet, hur mycket det än står i vår process om detta.

Av Försäkringskassans process för assistansersättning framgår att försäkringsutredarna ska kontakta vårdnadshavare eller det berörda barnet när ett barns rätt till assistansersättning utreds för att fråga om barnet kan och vill delta i utredningen. Försäkringsutredaren ska även fråga vårdnadshavaren om barnet har särskilda behov som är kopplade till kommunikation.¹⁴² Försäkringskassan har inte beskrivit när hembesök ska göras och våra intervjuer visar att det inte heller finns något resonemang i styrande och stödjande dokument om betydelsen av ett fysiskt möte för barns möjlighet att komma till tals. Det är upp till varje försäkringsutredare att bedöma om ett hembesök ska genomföras som en del av utredningen.

¹⁴² Försäkringskassan, Process 2007:2, version 21.

6 Slutsatser och rekommendationer

Denna rapport är den första delen av Inspektionen för socialförsäkringens (ISF) granskning av det nya regelverk för assistansersättning som trädde i kraft i januari 2023.

Det har fungerat relativt väl att implementera det nya regelverket på Försäkringskassan. Den handläggande verksamheten hade önskat att de styrande och stödjande dokumenten varit tydligare, men förstår att det i dagsläget inte finns förutsättningar för att ge mer stöd än det som framgår av förarbetena.

Såväl antalet ansökningar om assistansersättning som antalet beviljade ärenden har ökat tydligt under de första nio månaderna 2023 jämfört med samma period året innan. Vi kan ännu inte bedöma hur utvecklingen kommer att se ut på sikt.

Ett av regeringens syften med lagändringen var en utvidgning av rätten till personlig assistans.¹⁴³ De krav som finns i förarbetena för att kunna beviljas tid för de två nya grundläggande behoven som gäller löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd och att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning är relativt högt ställda. Förarbetena ställer även höga krav för att beviljas tid för kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser.¹⁴⁴

ISF anser att det är oklart hur schablonavdraget för föräldraansvar ska göras. Hur Försäkringskassan tolkar bestämmelsen skulle kunna få

¹⁴³ Prop. 2021/22:214, *Stärkt rätt till personlig assistans – grundläggande behov för personer som har en psykisk funktionsnedsättning och ökad rättssäkerhet för barn*, s. 23 och prop. 2021/22:244, *Stärkt rätt till personlig assistans vid behov av egenvård*, s. 32–33.

¹⁴⁴ Prop. 2021/22: 214, s. 34.

stor betydelse för barns möjlighet att beviljas assistansersättning, och omfattningen av den.

Vår granskning visar även att försäkringsutredarna saknar stöd i *hur* de skulle kunna göra barn delaktiga. Vår granskning visar också att det kan finnas konflikter mellan regleringen i den lagstiftning som rör barnets rätt till delaktighet och annan lagstiftning som är aktuell. ISF bedömer att det finns en skillnad mellan hur Försäkringskassan beskriver att barnrättsperspektivet ska beaktas och hur det fungerar i praktiken i handläggningen av assistansersättning. Vi anser att Försäkringskassan behöver utveckla sitt arbete med att göra barn delaktiga i utredningen.

Det framkommer i vår granskning att försäkringsutredarna endast i liten utsträckning gör hembesök när de utreder ansökningar om assistansersättning. ISF bedömer att detta får betydelse både när det gäller barns möjlighet att vara delaktiga i sin utredning och Försäkringskassans möjligheter att få korrekta underlag i ärenden. Det är också problematiskt att de uppgifter som myndigheten får in från skola och annan verksamhet ibland kan påverkas av anhöriga och därmed inte alltid ger en korrekt bild av en persons hjälpbehov.

I vissa delar av vårt regeringsuppdrag har vi ännu inte kunnat se några tydliga resultat. Det gäller till exempel införandet av den nya egenvårdslagen. Vår granskning visar att förändringen ännu inte har fått något genomslag i handläggningen.

6.1 Implementeringen har fungerat väl men stödet är ändå begränsat

Vi bedömer att Försäkringskassan har arbetat med implementeringen av de nya bestämmelserna på ett ändamålsenligt sätt. Försäkringskassan har gjort ett omfattande arbete med att bland annat revidera styrande och stödjande dokument. Den handläggande verksamheten anser att stödet till viss del kom för sent och inte gav mer vägledning än det som framkommer av lagstiftning och förarbeten. Men det finns ändå förståelse för att det inte går att detaljstyra de bedömningar som ska göras eller att ge mer stöd i detta skede av införandet. Vi kan också konstatera att det ännu inte finns några vägledande domstolsavgöranden som ger stöd för hur bestämmelserna ska tillämpas.

Försäkringskassan har under implementeringen arbetat med att fånga upp frågor om tillämpningen av det nya regelverket genom de forum och kanaler som redan finns. Vår granskning visar att det har ställts relativt få frågor till de stödjande funktionerna, och vissa av våra intervjupersoner tolkar detta som att stödet har varit tillräckligt.

Men våra intervjuer visar också att försäkringsutredare anser att de borde ha fått mer information om lagändringarna och vad de innebär innan de trädde i kraft. De upplever också att det behövs fler forum för att diskutera ärenden och för att kunna få till stånd mer enhetliga bedömningar. Försäkringsutredarna anser alltså inte att de har fått ett tillräckligt bra och konkret stöd i handläggningen.

6.2 Stort inflöde och fler beviljanden

Antalet anmälningar från kommuner och nyansökningar om assistansersättning från enskilda personer har ökat tydligt under de första nio månaderna 2023 jämfört med samma period året innan. Ökningen var störst de första månaderna 2023. Den var inte lika stor resterande del av perioden, men antalet nyansökningar och anmälningar från kommunen var ändå fler än motsvarande period året innan. Antalet ärenden som har beviljats har ökat för samma period. Den procentuella andelen beviljanden har också ökat.

Vi bedömer att det ännu är för tidigt att dra några slutsatser när det gäller om de nya regeländringarna kommer att leda till den förväntade ökningen av antalet assistansberättigade personer, som beskrivs i förarbetena.¹⁴⁵ Den inledande ökningen av ansökningar har planat ut. Det kan tyda på att det kan ha funnits ett uppdämt behov som nu till viss del tillgodosetts. Vi kan ännu inte dra några slutsatser kring om reformen har fått det resultat som var syftet med den, nämligen att vissa grupper skulle kunna beviljas assistansersättning i större utsträckning, eftersom det har gått relativt kort tid sedan den nya lagstiftningen infördes.

Vår granskning visar att Försäkringskassan godtar relativt många timmars hjälpbehov när myndigheten beviljar tid för något av de nya behoven *förebygga skada* och *löpande stöd*. Detta är ett förväntat resultat utifrån de krav som regelverket ställer, till exempel på

¹⁴⁵ Se t.ex. prop. 2021/22:214, s. 50.

omfattningen av hjälpbehoven, för att tid ska kunna godtas för dessa behov.

Vi noterar att en tanke med det nya grundläggande behovet *löpande stöd* är att även personer med stora behov av stöd till följd av medicinsk problematik, och som inte har någon psykisk funktionsnedsättning, ska kunna få rätt till personlig assistans.¹⁴⁶ Men det är inte i första hand personer med enbart en fysisk funktionsnedsättning som beviljas tid för detta grundläggande behov. I stället har mer än hälften av de som hittills har beviljats tid för detta grundläggande behov en psykisk funktionsnedsättning, det vill säga tillhör personkrets 1.

6.3 Högt ställda krav för att kunna beviljas tid för de nya grundläggande behoven

Det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade* togs bort i samband med att de två nya grundläggande behoven infördes. Förarbetena ställer vissa krav som ska vara uppfyllda för att de nya grundläggande behoven *löpande stöd* och *förebygga skada* ska kunna beviljas. Dessa krav gäller bland annat allvarlighetsgrad och frekvens.¹⁴⁷ Det ställs inte något krav på att det ska finnas ingående kunskaper om den enskilde för de nya grundläggande behoven.¹⁴⁸

Syftet med reformen var att utvidga rätten till assistansersättning.¹⁴⁹ Men de krav som anges i förarbetena för att beviljas tid för de nya grundläggande behoven är relativt högt ställda. Det ställs även höga krav för att beviljas tid för kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser.¹⁵⁰

Vår granskning tyder på att det är svårt att bedöma hur de krav som ställs i förarbetena ska tillämpas, och att de högt ställda kraven kan leda till att färre personer beviljas assistansersättning än vad lagstiftaren tänkte med de nya reglerna.

¹⁴⁶ Prop. 2021/22:244, s. 32–33.

¹⁴⁷ Prop. 2021/22:214, s. 25–27 och prop. 2021/22:244, s. 36–39.

¹⁴⁸ Prop. 2021/22:214, s. 28 och prop. 2021/22:244 s. 40.

¹⁴⁹ Prop. 2021/22:214, s. 23 och prop. 2021/22:244 s. 32–33.

¹⁵⁰ Prop. 2021/22: 214, s. 34.

Våra intervjuer visar att det när Försäkringskassan prövar rätten till assistansersättning kan vara svårt att avgöra när hjälpbehovet *förebygga skada* ska godtas. Det är svårt att avgöra vad som menas med att det ska finnas ett behov av ingripanden med viss frekvens och hur allvarlighetsgraden av riskbeteendets konsekvenser ska bedömas för att behovet ska godtas. Det är också svårt att bedöma hur varaktigt ett hjälpbehov är, särskilt när det gäller barn. En persons behov av tillsyn kan också bedömas som ett *annat personligt behov*. De intervjuade beskriver att det är oklart var gränsen går mellan grundläggande behov och andra personliga behov.

När det gäller det nya grundläggande behovet *löpande stöd* visar intervjuerna att det kan vara svårt att bedöma hur allvarligt en persons medicinska tillstånd är. Det är också svårt att bedöma när förutsättningen att stödet ska behövas under minst tolv timmar per dygn är uppfyllt.

Lagtexten säger att aktiverings- och motiveringsinsatser måste vara kvalificerade.¹⁵¹ Våra intervjupersoner anser att det är svårt att avgöra när aktiverings- och motiveringsinsatserna är tillräckligt kvalificerade. Det är svårt att dra gränsen mellan vad som är hjälpbehov som inte förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade, men som ändå är mer kvalificerade än andra insatser. Skillnaden mellan kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser och det tidigare grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade* är mindre än vad våra intervjupersoner förväntade sig.

6.4 Hur schablonavdraget ska göras är oklart

Försäkringskassan tolkar bestämmelsen om schablonavdrag för föräldraansvar så att avdraget ska göras från det hjälpbehov som beror på barnets funktionsnedsättning. I propositionen skriver regeringen att föräldraavdraget ska göras från sådana hjälpbehov som kan bero på barnets assistansgrundande funktionsnedsättning. Men regeringen uttalar också att det ligger i sakens natur att föräldraavdrag ska göras från barnets totala hjälpbehov.¹⁵² ISF anser att det samman-

¹⁵¹ 9 a § andra stycket lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

¹⁵² Prop. 2021/22:214, s. 39–40.

taget är otydligt beskrivet i propositionen och därmed oklart hur schablonavdraget ska göras.

Att Försäkringskassan inte gör schablonavdraget från barnets totala behov av hjälp utan från det assistansgrundande hjälpbehovet får till följd att avdraget blir stort i förhållande till det totala antalet timmar som barnet behöver hjälp. De intervjuer som vi har genomfört med tjänstepersoner på Försäkringskassan ger en bild av att schablonavdraget leder till att färre barn beviljas assistansersättning efter att schablonavdraget för föräldraansvar infördes.

Men om bestämmelsen tolkas på så sätt att schablonavdraget görs från barnets totala behov skulle det innebära att tid för hjälpbehov som inte beror på funktionsnedsättningen, och därmed inte är assistansgrundande, ligger till grund för det antal timmar som ger rätt till ersättning. Det kan leda till att beslutet om assistansersättning efter en tid grundar sig på hjälpbehov som inte längre finns, eftersom de inte berodde på funktionsnedsättningen och barnet har blivit äldre. Försäkringskassan har i dagsläget inte någon laglig möjlighet att göra regelbundna omprövningar, vilket innebär att beslut om assistansersättning kan vara livslånga. Försäkringskassan kan endast ompröva rätten till assistansersättning i den utsträckning som rätten har minskat på grund av väsentligt ändrade förhållanden som är hänförliga till den försäkrade.¹⁵³ Försäkringskassan gör endast en sådan omprövning om myndigheten får en impuls om ett sådant väsentligt ändrat förhållande.¹⁵⁴ Försäkringskassan har inte någon möjlighet att inleda en omprövning enbart beroende på att ett barn har blivit äldre. ISF har i en tidigare rapport rekommenderat regeringen att utöka Försäkringskassans rättsliga möjligheter att ompröva beviljad assistansersättning.¹⁵⁵

Oavsett vilken tolkning som görs av regelverket gällande schablonavdraget för föräldraansvar leder det till svårigheter i tillämpningen. ISF anser att det kan diskuteras om Försäkringskassans tolkning av lagtext och förarbeten är rimlig. Vi bedömer att Försäkringskassans tolkning i vissa situationer kan få till följd att minskningen av de timmar som myndigheten beaktar får stor betydelse för barns möjlighet att kunna beviljas assistansersättning och på antalet timmar

¹⁵³ 51 kap. 12 § socialförsäkringsbalken (SFB).

¹⁵⁴ Försäkringskassan, *Assistansersättning*. Vägledning 2003:6, version 33, s. 38–41.

¹⁵⁵ ISF, *Felaktiga utbetalningar av assistansersättning*. Rapport 2022:9.

som beviljas. Vi vet inte hur många ärenden som detta berör. Men om avdraget i stället görs från barns totala hjälpbehov innebär det att grundförutsättningarna för vad som kan ligga till grund för att beviljas assistansersättning ändras.

6.5 Försäkringskassan riskerar att inte ha fullgoda underlag i utredningen

Vi beskriver här andra utmaningar som framkommer i vår granskning och som har relevans för rättssäkerhet, likvärdighet och kvalitet i handläggningen.

Det finns vissa faktorer som kan leda till att Försäkringskassans underlag i utredningar för att bedöma rätten till assistansersättning inte blir tillräckliga. Den samlade utredningen kan bli mer utförlig när försäkringsutredaren gör hembesök, men myndigheten gör sällan sådana. Påtryckningar från enskilda kan göra att uppgifter från skola och andra verksamheter inte avspeglar verkliga förhållanden, vilket också kan innebära att underlagen inte blir helt fullständiga. ISF noterar också att den nya egenvårdslagen¹⁵⁶ hittills inte har inneburit någon förändring när det gäller att få in underlag om egenvård.

6.5.1 Hembesök görs sällan

Vår granskning visar att Försäkringskassan endast i liten utsträckning gör hembesök när myndigheten utreder ansökningar om assistansersättning. Granskningen visar också att myndighetens möjligheter att göra en korrekt bedömning av hjälpbehovet kan minska om myndigheten inte gör något hembesök. Förutsättningarna för att göra en korrekt bedömning av hjälpbehovet blir bättre om försäkringsutredarna träffar den sökande. Hög arbetsbelastning och långa resor kan bidra till att myndigheten genomför få hembesök. Olika försäkringsutredare gör olika bedömningar av hur viktigt det är att göra hembesök och i vilka ärenden de ska göra hembesök. ISF anser att Försäkringskassan bör överväga att genomföra hembesök i högre utsträckning eftersom de kan bidra till bättre underlag i utredningar om assistansersättning.

¹⁵⁶ Lagen (2022:1250) om egenvård.

Hembesök skulle också ge barn som ansöker om assistansersättning större möjligheter att vara delaktiga i utredningen och komma till tals i den utsträckning det är möjligt utifrån barnets funktionsnedsättning, ålder och mognad. Många barn som ansöker om assistansersättning har i olika grad svårt att kommunicera och har mycket sämre förutsättningar att komma till tals och vara delaktiga vid en telefonutredning än vid ett fysiskt möte. En telefonutredning görs enligt våra intervjupersoner oftast enbart med barns vårdnadshavare.

ISF bedömer att det finns anledning för Försäkringskassan att ta ett samlat grepp om de olika aspekterna kring hembesök.

6.5.2 Det händer att anhöriga försöker påverka uppgifter som andra aktörer ska lämna till Försäkringskassan

Försäkringskassan kan behöva komplettera sin utredning om en persons rätt till assistansersättning med uppgifter från olika verksamheter där den person som ansöker om assistansersättning deltar. Hjälpbehov kan se annorlunda ut när en person befinner sig i en annan miljö än i hemmet, vilket kan vara viktigt för Försäkringskassan att få information om. En beskrivning av hjälpbehovet i till exempel en skolmiljö stämmer inte alltid helt överens med den bild en vårdnadshavare eller andra anhöriga har av personens hjälpbehov. Det är viktigt att myndigheten klargör för vårdnadshavare eller anhöriga att uppgifter från andra verksamheter kan vara en del av hela det underlag som ligger till grund för ett beslut om assistansersättning.

Men vår granskning visar att det finns exempel på att verksamheter som är skyldiga att lämna uppgifter, som till exempel skola och daglig verksamhet, kan få påtryckningar och till och med hot från vårdnadshavare och andra anhöriga som gäller de uppgifter som verksamheterna på begäran ska lämna till Försäkringskassan. Påtryckningarna har till exempel lett till att verksamheterna ibland bara lämnar uppgifter till Försäkringskassan som vårdnadshavare eller anhöriga har godkänt.

Vår granskning visar inte i hur stor utsträckning sådan här påverkan förekommer, men oavsett hur vanlig den här sortens påverkan är så är det ett allvarligt problem när det inträffar. Det är naturligtvis viktigt

att de uppgifter som Försäkringskassan begär in är fullständiga och korrekta i så hög grad som möjligt. Att uppgifterna som ligger till grund för bedömningen av rätt till ersättning beskriver alla omständigheter som är av betydelse på ett riktigt sätt är en förutsättning för rättssäkra och korrekta beslut.

6.5.3 Den nya egenvårdslagen har ännu inte lett till någon förändring

I vår granskning framkommer att den nya egenvårdslagen som trädde i kraft den 1 januari 2023 hittills inte verkar ha haft någon effekt i handläggningen av rätt till assistansersättning. Någon förbättring när det gäller att få in underlag som gäller egenvård har inte skett.

Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan.¹⁵⁷ Enligt de som vi har intervjuat på Försäkringskassan är det fortfarande vanligt att behandlande hälso- och sjukvårdspersonal inte känner till det regelverk som gäller för egenvård, och därmed inte heller de skyldigheter de har som följer av regelverket. Det innebär att Försäkringskassan har svårt att få in de underlag som behövs för att myndigheten ska kunna bedöma om ett hjälpbehov kan utföras som egenvård av exempelvis personliga assistenter, och därmed utgöra en grund för rätten till assistansersättning.

ISF kommer att fortsätta följa utvecklingen av den nya lagen om egenvård i förhållande till utredningar om rätt till assistansersättning i vår slutredovisning av regeringsuppdraget.

6.6 Det kan vara svårt att göra barn delaktiga i utredningen

Vår granskning visar att det finns en skillnad mellan hur Försäkringskassan beskriver att myndigheten ska arbeta för att tillgodose barns rätt att vara delaktiga, och de förutsättningar och verktyg som försäkringsutredare har i enskilda ärenden om

¹⁵⁷ 2 § lagen om egenvård.

assistansersättning. ISF anser att Försäkringskassan behöver utveckla arbetet med att göra barn delaktiga i utredningen av sitt eget ärende.

Försäkringsutredarna tar enligt uppgifter i vår granskning i de flesta fall ställning till om barnet kan göras delaktigt i utredningen, och dokumenterar detta genom att göra en notering i ärendets journal. Många barn som ansöker om assistansersättning har på grund av sin funktionsnedsättning inte möjlighet att vara delaktiga i utredningen. Men försäkringsutredarna anser att de saknar stöd i hur de skulle kunna göra barn delaktiga, särskilt när det gäller barn med kommunikationssvårigheter. Det finns exempelvis ingen intern utbildning kring hur försäkringsutredarna kan samtala med personer med kommunikationssvårigheter.

Vår granskning visar att det kan finnas konflikter mellan bestämmelser i olika regelverk som kan vara problematiska i det här sammanhanget. Detta kan leda till att barn inte alltid får möjlighet att utöva sin rätt att uttrycka åsikter och därmed vara delaktiga i sin egen utredning. Även om Försäkringskassan ska ta hänsyn till barnets ålder och mognad är det i princip alltid vårdnadshavarna som avgör om ett barn kan eller ska vara delaktigt i en utredning om assistansersättning. Med hänsyn till vad som gäller enligt föräldrabalken och annan lagstiftning kan myndigheten därför inte alltid följa barnkonventionens regler om barns rätt till att komma till tals.

Den förmånsrättsliga lagstiftningen ger ingen möjlighet att beakta barnets bästa vid bedömningen av om barnet har rätt till ersättning. Men det behöver inte heller alltid vara förenligt med barnets bästa att beviljas assistansersättning eller att beviljas ett så högt antal timmar som möjligt. Vår granskning visar att om barnet beviljas assistansersättning så kan det leda till att andra insatser som barnet är beviljat kan minska eller dras in. Detta kan minska barnets kontaktytor, och även försämra förutsättningarna för barnets utveckling.

6.7 ISF:s rekommendationer

Utifrån granskningens resultat och de slutsatser vi dragit lämnar ISF följande rekommendationer till regeringen och Försäkringskassan.

ISF rekommenderar regeringen att

- överväga att tydliggöra regelverket gällande schablonavdraget för föräldraansvar och se över möjligheterna att ompröva rätten till assistansersättning.

ISF rekommenderar Försäkringskassan att

- utveckla arbetet med att göra barn delaktiga i utredningen av det egna ärendet. Det innebär bland annat att ge praktiskt stöd till försäkringsutredarna om *hur* barn ska komma till tals, även barn som har en nedsatt kommunikationsförmåga
- ta ett samlat grepp om hur myndigheten ska arbeta med hembesök. Försäkringsutredare behöver få tydligare stöd för sina ställningstaganden *om* de ska göra hembesök, och även stöd för *hur* besöken kan genomföras. Försäkringskassan bör också överväga att genomföra hembesök i större omfattning i ärenden om assistansersättning, eftersom de kan bidra till bättre underlag i utredningarna.

7 Referenser

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

FN:s konvention om barnets rättigheter.

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

FN:s kommitté för barnets rättigheter, *Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges sjätte och sjunde periodiska rapport, CRC/C/SWE/CO/6–7.*

Försäkringskassan, *Analys av minskning av antalet mottagare med assistansersättning.* Svar på regeringsuppdrag, dnr 001381–2020.

Försäkringskassan, *Assistansersättning.* Process 2007:2, version 21.

Försäkringskassan, *Assistansersättning.* Vägledning 2003:6, version 33.

Försäkringskassan, *Ett kunskapslyft för barnets rättigheter.* Svar på regeringsuppdrag, dnr FK 2022/002573.

Försäkringskassan, *Föräldraavdrag vid omprövning av rätt till assistansersättning när föräldraansvar tidigare har beaktats genom en individuell bedömning.* Rättsligt ställningstagande 2022:12.

Försäkringskassan, *Hjälp med den grundläggande behovet personlig hygien inom assistansersättning.* Rättsligt ställningstagande (2017:02).

Försäkringskassan, *Kunskapsstöd Barn med funktionsnedsättning. En sammanställning av befintliga och offentliga källor.*

Försäkringskassan, *Uppföljning av reformen Stärkt rätt till personlig assistans, slutredovisning.* Svar på regeringsuppdrag, dnr FK 2023/003497.

Försäkringskassan, *Stärkt rätt till personlig assistans (S2021/04587).* Remissvar, dnr 2021/010621.

- HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, HFD 2012 ref. 41.
- HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, HFD 2015 ref. 46.
- HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, HFD 2017 ref. 27.
- HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, HFD 2018 ref. 21.
- HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, HFD 2019 ref. 56.
- HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, HFD 2020 ref. 7.
- HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, HFD 2021 ref. 11.
- HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, RÅ 1997 ref. 23 I.
- HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, RÅ 2000 not. 97.
- HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, RÅ 2009 ref. 57.
- HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, RÅ 2010 ref. 17.
- ISF – Inspektionen för socialförsäkringen, *Felaktiga utbetalningar av assistansersättning*. Rapport 2022:9.
- ISF – Inspektionen för socialförsäkringen, *Sjukvårdande insatser och personlig assistans*. Rapport 2016:16.
- JO – Riksdagens ombudsmän, *Inspektion av Försäkringskassan, FVF Nordost, den 26 och 27 oktober 2021*. Protokoll, dnr 6930–2021.
- Prop. 1992/93:159, *om stöd och service till vissa funktionshindrade*.
- Prop. 1996/97:121, *Systembrister och missbruk inom socialförsäkringen*.
- Prop. 1997/98:182, *Strategi för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige*.
- Prop. 2009/10:176, *Personlig assistans och andra insatser – åtgärder för ökad kvalitet och trygghet*.
- Prop. 2017/18:186, *Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter*.
- Prop. 2018/19:145, *Personlig assistans för hjälp med andning*.
- Prop. 2019/20:92, *Personlig assistans för samliga hjälpmoment som avser andning i form av sondmatning*.

Prop. 2021/22:214, *Stärkt rätt till personlig assistans – grundläggande behov för personer som har en psykisk funktionsnedsättning och en ökad rättssäkerhet för barn.*

Prop. 2021/22:244, *Stärkt rätt till personlig assistans vid behov av egenvård.*

Regeringen, remiss av SOU 2021:37, *Stärkt rätt till personlig assistans*, dnr S2021:04587.

Regleringsbrev för budgetåret 2023 avseende Inspektionen för socialförsäkringen, S2022/04812.

Socialstyrelsen, *Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård*. Föreskrift SOSFS 2009:6.

Socialstyrelsen, *Nationella riktlinjer för vård vid epilepsi*, 2019.

Socialstyrelsen, *Uppföljning av barnkonventionens genomslag vid tillämpning av LSS*, art.nr: 2019-2-11.

SOU 2021:37, *Stärkt rätt till personlig assistans – ökad rättssäkerhet för barn, fler grundläggande behov och tryggare sjukvårdande insatser.*

Autism Sverige, www.autism.se, hämtat 19 juli 2023.

FUB – För barn, unga och vuxna med utvecklingsstörning, www.fub.se, hämtat 19 juli 2023.

