

Anhöriga till personer med statlig assistansersättning

En beskrivning av anhöriga som personliga
assistenter, mottagare av personlig assistans
och assistansersättningen

Utgivare: Försäkringskassan
Analys och prognos

Upplysningar: Martin Hurtig
010-116 79 65
martin.hurtig@forsakringskassan.se

Heléne Wernöe von Granitz
010-116 91 41
helene.wernoe.vongranitz@forsakringskassan.se

Webbplats: www.forsakringskassan.se

Förord

Försäkringskassan har inte tidigare beskrivit eller analyserat gruppen som utför den personliga assistans som ersätts via assistansersättning, som administreras av Försäkringskassan. I den här rapporten gör vi en första beskrivning av de personliga assistenterna med fokusering på anhöriga. Det gör vi genom att titta på assistansmottagarna och hur stor del av assistansen som deras anhöriga utför, men också hur många timmar de anhöriga arbetar som assistenter.

Den här rapporten hoppas vi ska kunna fungera som ett kunskapsunderlag i ett ämne som ofta diskuteras, men också att de nya frågor som väckts ska stimulera till fortsatta studier i ämnet.

Rapporten har skrivits av Martin Hurtig (projektledare) och Heléne Wernöe von Granitz. Viktiga bidrag har lämnats av Sofia Bill och Henrik Andersson. Samtliga är verksamma vid avdelningen för Analys och prognos.

Vi vill tacka våra externa granskare till rapporten, Elisabeth Olin, professor vid Göteborgs universitet och Karin Flyckt, samordnare av funktionshinderfrågor på Socialstyrelsen. Vi vill också tacka våra interna granskare Cecilia Eek, avdelningen Analys och prognos, och Therese Hedström, avdelningen för Funktionsnedsättning. Värdefulla kommentarer har också lämnats av referensgruppen bestående av Jon Dutrieux, avdelningen för Analys och prognos och av Monica Svanholm, avdelningen för Funktionsnedsättning.

Gabriella Bremberg
Chef för Försäkringskassans avdelning för analys och prognos

Innehåll

Sammanfattning	5
Summary	8
1 Inledning	11
1.1 Bakgrund	11
1.2 Tidigare studier	12
1.3 Syfte och Frågeställningar	19
1.4 Metod och material	19
2 Anhörigassistansens omfattning	21
2.1 Var femte assistent är en nära anhörig	21
2.2 Mottagarens ålder är avgörande för omfattningen av anhörigassistansen.....	25
2.3 Hos äldre har personkretstillhörigheten betydelse för anhörigassistansens omfattning	30
2.4 Mottagare med kommunal anordnare har mindre anhörigassistans än andra.....	33
2.5 Anhöriga till utlandsfödda utför mer assistans.....	37
2.6 Vårdbidrag och historik av omsorg	40
2.7 Andelen anhörigassistans vid övergång från barn till vuxenliv	42
3 Assisterer som delar hushåll med mottagaren är mindre sjukskrivna	44
4 Inkomst och assistansersättning	46
4.1 Personer som lever i hushåll med hög inkomst ansöker mer sällan men beviljas oftare.....	46
4.2 Föräldrar som tidigare haft lägre inkomst arbetar oftare mer än 40 timmar per vecka som assistenter	48
4.3 Assistansersättning leder ofta till högre hushållsinkomst.....	50
5 Avslutande diskussion	52
5.1 Kontinuitet genom anhörigassistans.....	52
5.2 Yrket personlig assistent – en ingång till arbete men kan vara svårt att lämna som anhörig	53
5.3 Påverkar anhörigassistans mottagarens användarkontroll?	54
5.4 Arbetsvillkor för anhöriga kan bidra till att assistansmottagare oftast väljer privata anordnare	55
5.5 Vem ersätter en anhörig som assistent vid sjukdom?	56
5.6 Personlig assistent är ett kvinnodominerat yrke	56
5.7 Behöver vissa bättre stöd vid ansökan om assistansersättning?.....	57
Referenser	59
Figur- och tabellbilaga	63

Sammanfattning

Anhörigas arbetsinsats inom assistansersättningen har varit ett ämne där de kvantitativa beskrivningarna är fåtaliga.¹ Syftet med den här analysen är att ge en första beskrivning av omfattningen av anhöriga som assistenter, i rapporten benämnd som anhörigassistans, och av hur anhöriga påverkas och påverkas av assistansersättningen. Anhöriga är i rapporten avgränsat till föräldrar, syskon, barn och partner.

I rapporten har vi beskrivit omfattningen av anhörigassistansen utifrån assistansmottagarens ålder, personkrets, typ av anordnare, födelseregion samt om mottagaren haft vårdbidrag. Vi har undersökt risken för längre sjukfrånvaro hos assistenter och anhöriga samt hur hushållets socioekonomiska bakgrund, där assistansmottagaren ingår, samvarierar med möjligheten att beviljas assistansersättning. Ekonomins betydelse för hur mycket anhöriga arbetar som assistenter och hur ekonomin förändras efter att någon i hushållet beviljats assistansersättning är frågor som också undersökts. Data för analyserna utgår ifrån information i tidrapporter inkomna till Försäkringskassan som avser perioden augusti och september 2017.

Mottagare mellan 5 och 17 år har mest assistans från anhöriga

Resultatet av analyserna visar att assistansmottagarna i genomsnitt får en tredjedel av sin personliga assistans från anhöriga. Vuxna mottagare har mindre assistans från anhöriga än yngre. Bland mottagare under 18 år är andelen anhörigassistans i genomsnitt runt 60 procent och nästan alla har minst en anhörig som assistent. För personer som beviljats assistans i åldrarna 5 till 17 år arbetar föräldrarna mer som assistenter än för jämnåriga som beviljats assistans tidigare eller senare.

För många mottagare minskar assistansen från anhöriga i övergången mellan barn och vuxen ålder, men inte för alla

För mottagare i åldern 18 till 29 år har vi undersökt hur anhörigassistansen förändrats sedan 2013². Under den här perioden har ca 40 procent minskat antalet timmar som anhöriga utför medan resterande antingen har oförändrat eller fler timmar från anhöriga. En majoritet av dem som endast hade anhöriga assistenter 2013 hade även det 2017.

¹ Fackförbundet Kommunal har beskrivit antal anhöriga assistenter 2015 per grupp av anhörig (Kommunal, 2016). Försäkringskassan publicerade i april en kort analys om anhörigassistans. Den analysen är en deskriptiv produkt där statistiken endast fördelas på åldersklasser. Uppgifterna från den korta analysen motsvarar uppgifterna i den här rapporten (Försäkringskassan, 2018)

² Data för tidrapporter finns tillgängliga från 2013, men är av sämre kvalitet än de som finns från augusti 2017

Anhöriga står för kontinuitet i assistansen

Resultatet visar vidare att många yngre personer, framförallt bland utomstående, arbetar som personliga assistenter och många arbetar även enstaka timmar per vecka. En trolig förklaring är att yrket personlig assistent ofta kombineras med studier eller annan sysselsättning. Anhöriga arbetar oftare fler timmar än utomstående och är i hög grad personliga assistenter även när mottagarna blir äldre. Föräldrarna står för majoriteten av anhörig-assistansen men andelen minskar ju äldre mottagaren är och istället tillkommer till viss del mottagarens barn och partner som personliga assistenter. Syskon står endast för en mindre del av anhörigas andel av den personliga assistansen när mottagaren blir äldre. Detta mönster är särskilt påtagligt för mottagare i personkrets 1 (utvecklingsstörning eller autismliknande tillstånd) där andra anhöriga i mindre utsträckning övertar föräldrarnas arbetsinsatser som personliga assistenter i jämförelse med andra mottagarna.

Mottagare med kommunal anordnare har mindre assistans från anhöriga än andra

Mottagare med kommunal anordnare har en väsentligt lägre andel anhörigassistans än mottagare med andra anordnare. Det gäller såväl för unga som för äldre mottagare. Att anhöriga arbetar i högre utsträckning för mottagare med andra anordnare än kommunala kan bero på att dessa kan erbjuda mer fördelaktiga arbetsförhållanden för anhöriga som arbetar som personliga assistenter. Arbetsförhållanden som i högre grad motsvarar behov hos mottagaren och dennes familj kan vara en bidragande orsak till att majoriteten av mottagarna idag har en privat anordnare.

Assistenter som delar hushåll med assistansmottagaren är mindre sjukskrivna än andra assistenter

Tidigare studier visar att anhöriga som har ett extra omsorgsansvar för sjuka eller funktionsnedsatta personer har större risk för längre sjukfall än andra.³ Våra analyser visar att utomstående assistenter, som inte bor ihop med assistansmottagaren, har en högre sjukfallsrisk än andra. Anhöriga som arbetar som assistenter men som inte bor i samma hushåll som mottagaren har ungefär samma risk för sjukskrivning som övriga befolkningen. För assistenter som bor på samma adress som mottagaren är sjukfallsrisken lägre. Det kan bero på att assistenten arbetar trots sjukdom, s.k. sjuknärvaro.

Hushåll med låg inkomst ansöker oftare än andra om assistansersättning

Personer som lever i hushåll med låg inkomst ansöker betydligt oftare om assistansersättning än personer i hushåll med högre inkomster. Bland dem som ansöker är andelen som beviljas assistansersättning vid första ansökan dock lägre i hushåll med lägre inkomster, och högre i hushåll med hög inkomst. Hade de med hög inkomst i högre utsträckning rätt till ersättningen

³ Försäkringskassan, 2014 (2)

eller handlade det om att intyg och andra underlag höll en högre kvalitet i dessa ärenden? Statistiken kan inte ge svar på dessa och andra frågor men det är ett välkänt fenomen att personer med starkare socioekonomisk position har lättare att få ta del av samhällsinsatser. Att ansöka om assistansersättning är en krävande process som ställer stor krav på den som söker och det kan handla om att man tar hjälp av utomstående expertis i olika omfattning. Vidare studier behövs därför för att närmare undersöka bakomliggande orsaker till dessa resultat, i syfte att bedöma om Försäkringskassan och/eller andra aktörer kan behöva stärka stödet till dem som ansöker om assistansersättning.

Inkomst påverkar omfattningen av föräldrars arbete som assistenter

Våra resultat visar att föräldrarnas inkomst innan deras barn beviljas assistansersättning påverkar hur mycket de kommer arbeta som assistenter. För föräldrar med hög inkomst är det mindre sannolikt att arbeta mer än 40 timmar per vecka jämfört med föräldrar med lägre tidigare inkomster. En möjlig förklaring kan vara att tröskeln för dem att lämna det tidigare yrket för att bli personliga assistenter på heltid är högre än vad det är för andra, eftersom det kan ha en negativ inverkan på hushållsekonomin.

Assistansersättning leder till bättre hushållsekonomi

För hushåll där någon i familjen beviljats assistansersättning ökar inkomsten för de allra flesta. Det kan vara en följd av att man som anhörig får betalt för arbete som tidigare varit obetalt. Det kan dock innebära att det blir svårare för assistansmottagaren att minska de anhörigas andel av assistansen, eftersom det medför negativa konsekvenser för hushållets ekonomi.

Summary

Relatives' work in the field of personal assistance has been a topic where the quantitative descriptions are few.⁴ The purpose of this analysis is to provide a first description of the extent of relatives as personal assistants, and how relatives affect and are affected by attendance allowance. Relatives are defined in this report as parents, siblings, children and partners.

In this report we have described the extent of family personal assistance based on the age, disability, type of organizer, birth region, and whether the recipient had care allowance as a child. Furthermore we have investigated the risk of long-term sick leave from personal assistants and relatives, as well as how the household's socio-economic background, including the beneficiary, correlates with the possibility to be granted attendance allowance. This report also investigates the importance of household finances for the extent relatives work as personal assistants and how the finances change after someone in the household has been granted attendance allowance. Data for the analyses are based on time reports received by the Swedish Social Insurance Agency relating to August and September 2017.

Recipients between the ages of 5 and 17 have the most personal assistance from their relatives

The results of the analyses show that recipients receive on average a third of their personal assistance from their relatives. Recipients 18 years or older have less personal assistance from relatives than younger recipients. Among recipients under the age of 18, the extent of family personal assistants is on average around 60 percent and almost everyone has at least one relative as a personal assistant. People who were granted attendance allowance between the ages of 5 and 17 have their parents as personal assistants more than recipients of the same age who were granted attendance allowance sooner or later.

Many, but not all recipients reduce assistance from relatives in the transition between childhood and adulthood

For recipients between the ages of 18 and 29, we investigated how the number of hours of personal assistance from relatives has developed since 2013.⁵ During this period, about 40 percent of the recipients have reduced the number of hours of personal assistance that relatives perform while the remainder of recipients have either unchanged or more hours from their relatives. A majority of those who had only family assistants in 2013 also had only family assistants in 2017.

⁴ The Union Kommunal has described the number of relative personal assistants in 2015 per group of relatives (Kommunal, 2016)

⁵ Data for time reports are available from 2013

Relatives stand for continuity in the assistance

The results further show that younger personal assistants, particularly non-relatives, only work a few hours a week. One possible explanation is that the profession personal assistant is often combined with studies or other employment. Personal assistants who are relatives often work more hours than their non-relative counterpart, and often remain personal assistants even when the recipients grow older. Parents account for the majority of family personal assistants, but the proportion decreases the older the recipient is, as it becomes increasingly common that the recipient's children and partners are personal assistants. Siblings only account for a small proportion of family personal assistance when the recipient grows older. This pattern is particularly noticeable for recipients in disability group 1 (mental retardation, autism and pervasive developmental disorders), where other relatives take over the parents' work as personal assistants to a lesser extent than for other recipients.

Recipients with municipal organizers have less assistance from relatives than others

Recipients who receive personal assistance from municipal organizers receive a significantly lower proportion of personal assistance from relatives than recipients with private organizers. This applies to both younger and older care recipients and may be due to the fact that private organizers can offer working conditions that correspond more to the needs of the care recipients and their families.

Assistants sharing households with the assistance recipient have less paid sick leave than other assistants

Previous studies show that relatives who have extra responsibilities for the care of sick or disabled persons are at greater risk for long illnesses than others. Our analyses show that non-family assistants who do not live with the beneficiary have a higher risk for sick leave than others.

Relatives who work as assistants but who do not live in the same household as the assistance recipient have the same risk of sick leave as the rest of the population. The risk for sick leave is lower for assistants living at the same address as the recipient. This may be because the assistant works despite illness.

High-income households have their application for attendance allowance granted more often than others

Furthermore, the results of our analyses show that there is a correlation between the applicant's socio-economic background, measured by disposable income in the household in which the applicant is included and the granting of attendance allowance. The higher the income of the household is, the higher the likelihood is that the application will be granted. Conversely, people living in households where income is low have a lower likelihood of being granted attendance allowance.

Income affects the extent of parents' work as assistants

Our results show that the parents' income before their children receive attendance allowance affects how much they will work as personal assistants. For parents with high income, it is less likely for them to work more than 40 hours a week as personal assistants compared to parents with lower previous income. This may be because the threshold for leaving the former occupation to become full-time personal assistants is higher than it is for others, as it may have a negative impact on the household finances. A weaker connection to the labor market can be an explanation for the fact that foreign-born parents of children with attendance allowance work more often 40 hours or more per week as assistants than Swedish-born parents.

Attendance allowance leads to better household finances

When someone in the family has been granted attendance allowance, income increases for the vast majority of households. This may be a consequence of being paid as a relative for work that was previously unpaid. However, it may make it more difficult for the recipients to reduce the relative's share of the assistance, as it may have negative consequences for the household finances.

1 Inledning

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), trädde ikraft 1994 med avsikt att leda till goda levnadsvillkor hos personer med svåra funktionsnedsättningar⁶. LSS syftar att stärka den enskildes oberoende utveckling för att leva ett liv som andra medborgare, med jämlika förutsättningar. En grundläggande utgångspunkt för att förverkliga denna vision var stöd i form av bland annat en personlig assistent. En assistent skulle ge den assistansberättigade kontroll över hur servicen organiserades och skraddarsys utifrån dennes individuella behov och omständigheter. Kännetecknet för personlig assistans är därmed att den personliga assistenten hjälper till med de aktiviteter som den assistansberättigade annars skulle ha gjort själv, om det inte var för dennes funktionsnedsättning och funktionshinder.

Personlig assistans var att synliggöra det obetalda arbete som anhöriga tidigare utfört. Med hjälp av LSS kunde anhörigas insatser bli lönearbete. Personlig assistent är ett yrke som vuxit i omfattning och var 2015 det elfte största i Sverige.⁷ Trots att personliga assistenter är en omfattande yrkesgrupp finns få studier som belyser yrket och anhörigas roll inom assistansersättningen. Hur stor andelen är av den personliga assistansen som utförs av anhöriga har inte tidigare studerats. Försäkringskassan ser därför ett behov att beskriva gruppen personliga assistenter och särskilt gruppen anhöriga. Analysen har gjorts utifrån tillgänglig data baserad på tidrapporter som avser perioden augusti och september 2017.

Anhörigas insatser i den personliga assistansen är ett ofta diskuterat ämne, men där det idag finns ett begränsat kunskapsunderlag. Den här rapporten avser bidra genom en kvantitativ beskrivning av anhöriga som assistenter. Analyserna ger en del svar, men väcker också nya frågor. Vi vill genom rapporten stimulera till fortsatta studier om anhöriga till assistansmottagare och deras arbete som personliga assistenter.

1.1 Bakgrund

LSS insatsen personlig assistans har ett delat huvudmannaskap mellan kommun och Försäkringskassan. Grundläggande behov av personlig assistans över 20 timmar beviljas av Försäkringskassan genom förmånen assistansersättning⁸ och ersätter kostnader för personlig assistans. Assistansersättningen är reglerad genom Socialförsäkringsbalken med hänvisning till LSS.⁹ För att beviljas assistansersättning krävs bl.a. att den sökande är under 65 år, tillhör en personkrets enligt LSS och har ett behov av stöd i över 20 timmar per vecka i sina grundläggande behov.

⁶ LSS (1993:387)

⁷ SCBs statistikdatabas

⁸ SFB § 51

⁹ LSS (SFS 1993:387)

Personkrets

För att vara berättigad till assistansersättning från Försäkringskassan behöver individen tillhöra en av de tre personkretsarna som är definierade enligt LSS.

Personkrets 1 tillhör personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.

Personkrets 2 tillhör personer som fått ett betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.

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

Att ha anhöriga som personliga assistenter har varit möjligt sedan LSS-reformen genomfördes 1994. Att anhöriga har kunnat arbeta som personliga assistenter har varit betydelsefullt bland såväl mottagare som anhöriga, särskilt för föräldrar som arbetar som personliga assistenter åt sina barn. Denna möjlighet har också angetts som en bidragande faktor till en övergång från kommunal till privata anordnare av personlig assistans, som kan ge arbetsvillkor som bättre överensstämmer med familjens behov.¹⁰ År 2002 hade ca 20 procent av mottagarna valt en privat anordnare och i september 2017 hade den andelen ökat till över 60 procent.

1.2 Tidigare studier

En grundläggande målsättning med personlig assistans enligt LSS är att främja självständighet för assistansmottagaren. En fråga som därför varit debatterad är hur personlig assistans bör vara utformat för att stärka självständigheten hos barn och ungdomar. Därifrån uppkommer även frågan hur personlig assistans genom anhöriga påverkar assistansberättigade barn och ungdomars uppväxtvillkor såväl som vuxnas livsvillkor.¹¹ I detta avsnitt sammanfattas tidigare studier av anhöriga som arbetar som personliga assistenter. Genomgången av studierna nedan beskriver anhöriga som ger stöd till sina familjemedlemmar och hur assistansmottagare upplever stödet. Därefter följer en teori, den så kallade sociala gradienten, som kan användas för att beskriva de anhörigas utgångspunkt för att ge sina familjemedlemmar stöd i ansökningsprocessen.

¹⁰ Riksrevisionen, 2004

¹¹ <https://assistanskoll.se/20170212-Desiree-Pethrus-malet-velja-fritt-konflikt-andra-mal-lagstiftningen.html>

1.2.1 Anhöriga som personliga assistenter har studerats kvalitativt

En grupp som i viss utsträckning studerats är assistansmottagarens anhöriga och deras uppfattning om personlig assistans samt vilken påverkan personlig assistans har för familjelivet och för den anhöriges eget privatliv. Hur mottagaren upplever att ha anhöriga som personliga assistenter har också studerats. För anhöriga som också är assistenter till sina närstående kan den dubbla rollen som assistent och anhörig innebära en del svårigheter. Det kan vara en otydlig gräns mellan att vara anhörig och assistent, den anhöriga kan till exempel utföra personlig assistans utan att ange detta.¹² Det kan även för en anhörig som arbetar heltid som assistent innebära att personen i praktiken aldrig är ledig, då delar av resterande tid kan vara föräldra- respektive makeansvar.¹³

1.2.2 Personlig assistans genom anhöriga kan ge större inflytande över egna livsvillkor...

En litteraturstudie från Försäkringskassan¹⁴ visade att personlig assistans ger ett större inflytande över egna livsvillkor än vad andra likartade stödformer ger.¹⁵ Möjligheter i form av ökad rörelsefrihet, självständighet, inflytande och medbestämmande beskrivs som större än vid andra hjälpformer.

Möjligheten för assistansmottagare att välja sina assistenter bland anhöriga är skiftande och kan medföra såväl fördelar som nackdelar. Ur anhörigas perspektiv visar litteraturöversiktens resultat att avsikten med personlig assistans uppfylls i vissa avseenden, medan det också framkommer problem av olika slag som ställer krav på den assistansberättigade. Av dessa nämns rekrytering av assistenter och förmåga att i övrigt administrera den personliga assistansen.¹⁶

Studierna visar överlag är att personlig assistans har stor betydelse för självständighet och delaktighet, förutsatt att assistansmottagaren får förutsättningar för att utveckla självständighet.¹⁷ En slutsats som framkommer är att det ansvar som samhället har för att ge personer med funktionsnedsättning stöd och service kan med anhörigassistans istället riskera att resultera i ett familjeansvar.¹⁸

¹² Inspektionen för socialförsäkringen, ISF, 2014

¹³ Inspektionen för socialförsäkringen, ISF, 2015

¹⁴ Försäkringskassan, 2014 (1)

¹⁵ Anderberg, 2007; Ahlström, 2000; Giertz, 2008; Glendinning, 2000

¹⁶ Giertz, 2008

¹⁷ Anderberg, 2007; Askheim, 2010; Olsson, 2012; Wadensten, 2009

¹⁸ Olin & Dunér, 2016

1.2.3 ...men kan också medföra svårigheter för användarkontroll och självbestämmande

En överskuggande problematik för personlig assistans är hur principen om inflytande och medbestämmande, det vill säga assistansmottagarens egen användarkontroll av sin personliga assistans, ska praktiseras när mottagare med nedsatt beslutsförmåga är målgrupp för personlig assistans. Det kan därför finnas en motsättning mellan målgruppen assistansmottagare och stödets utformning, det vill säga mellan reformens avsikt att främja valfrihet, självständighet och integritet och den enskildes förutsättningar att ta tillvara sina intressen.¹⁹

Risker som lyfts i tidigare studier är att anhörigassistans kan medföra ett överbeskyddande och infantiliserande av assistansmottagaren. Detta framkom i situationer där föräldrar fortsatte som personliga assistenter till sitt barn vid övergång från barndom till unga vuxna. Ett alltför starkt inflytande från föräldrar över sina barns liv kan permanenta ett beroendeförhållande som gör det mycket svårt för assistansmottagaren att utveckla ett självständigt liv.²⁰ Stöd genom anhöriga som assistenter kan därmed stå i konflikt med assistansmottagarens möjlighet till självbestämmande.

Skiftande grad av mottagarens egen användarkontroll av sin personliga assistans visar på en ofta komplex roll för anhöriga.²¹ Föräldrar kan uppleva en otydlighet mellan föräldrarnas och anordnarens ansvar, där föräldrarna menar att deras egen kompetens och förmåga att finna professionellt stöd är avgörande för att barnet ska få den hjälp det behöver. Anordnarens roll och ansvar kan upplevas som otydligt och oklart i förhållande till assistansmottagarens behov. En annan svårighet kan vara att finna assistenter med lämplig utbildning. Enligt studier är prioriteringen hos föräldrar att assistans som riktas till barn utmärks av professionalism, säkerhet, kontinuitet och träning framför den ideologiska bas om självbestämmande som LSS grundar sig på. Föräldragruppen ger uttryck för en motsättning mellan deras egen och assistenternas syn på assistansen för barnet. Föräldrar ser assistansen ur ett livsperspektiv medan den personliga assistenten ser barnet utifrån sin yrkesutövning, vilket innebär ett kortare tidsperspektiv. Det har betydelse för inriktningen på assistansen och valet av personliga assistenter.²²

1.2.4 Integritet och anhörigassistans är dubbelbottnat

Att ha en assistent i det egna hemmet är integritetskänsligt. Av studierna framkommer att det är en svår balansgång att hitta en medelväg mellan formell arbetsrelation och intima arbetsuppgifter. Att ha personliga assistenter innebär stor insyn i privatlivet för både assistansmottagaren och

¹⁹ Riksrevisionen, 2004; Askheim, 2010

²⁰ Grossman & Magana, 2016; Baumbusch et al, 2017

²¹ Olsson, 2012; Olin & Dunér, 2016

²² Olsson, 2012; Giertz, 2008; Wadensten, 2009

dess familjemedlemmar, vilket kan ha stor påverkan på familjelivet.²³ En längre relation till en assistent bygger upp ett nära beroende och medför en många gånger en svår avvägning i rollen som arbetsledare. Att därför ha en anhörig som personlig assistent kan ha en viktig fördel av att behålla integriteten intakt för familjelivet. Tilliten till en anhörig som personlig assistent kan också vara större vid stöd i intima situationer eller som emotionellt stöd.²⁴ Att som anhörig kunna arbeta som assistent har angetts som en anledning till att fler väljer privata anordnare än kommunala där möjligheten till anpassning efter familjens egna förutsättningar är större.²⁵

Det kan även medföra en brist av integritet att ha anhöriga som personliga assistenter, både för assistansmottagaren och för den anhörige. Att upprätthålla individens integritet eller självständighetsanspråk, såsom vid integritetsnära behov av personlig assistans eller vid vissa situationer där föräldrar eller syskon normalt inte deltar, kan vara känsligt och svårt för både assistansmottagaren likväl som för en anhörig. Nära familjeband, särskilt inom det egna hushållet, kan också försvåra att byta ut en anhörig-assistent för assistansmottagaren. Svårigheter att rekrytera utomstående assistenter kan stärka ett beroende av anhöriga som assistenter, även om assistansmottagaren skulle föredra utomstående. Om den anhöriga har personlig assistans som sin huvudsakliga inkomstkälla kan det vara ytterligare en svårighet att avbryta anställningen. Det finns därmed av olika orsaker en risk att anhörigassistans medför sociala såväl som ekonomiska inlåsningseffekter, för både anhöriga som för assistansmottagaren.

1.2.5 Anhörigassistans skapar kontinuitet och trygghet

Problem med rekrytering och kontinuitet är återkommande i studierna. En anledning kan vara att det är svårt att finna passande kandidater. Det kan också finnas en motsättning mellan assistansmottagarens behov av flexibel assistans och de begränsningar som kan ges utifrån rådande arbetsrätt och arbetstidsförläggning. Den formella arbetsgivarrollen ställer utöver dessa gränser också ansvar gällande arbetsmiljö, kompetensutveckling, formell organisation och lagstiftning etc.²⁶

Att ha en anhörig som personlig assistent kan därför minska risken för svåra, tidskrävande och återkommande behov av rekrytering och som helhet uppfattas mer pålitlig.²⁷ I studier framkommer att assistansmottagare ser en möjlighet att ge anhöriga ett ingångsarbete och möjligheter till lön genom att erbjuda dem arbete som personlig assistent. Att arbeta i det egna hemmet ställer mindre formella krav som kan verka underlättande. Sammanfattat kan

²³ Ahlström, 2011, Olin & Dunér, 2016

²⁴ Dunér & Olin, 2018

²⁵ Riksrevisionen, 2004

²⁶ Anderberg, 2007

²⁷ Dunér & Olin, 2018

anhöriga som assistenter möjliggöra kontroll, kontinuitet och trygghet för mottagaren såväl som för dennes familj.

1.2.6 Personlig assistans, en balansgång för anhöriga

Konsekvenser av att föräldrar, syskon och andra anhöriga är assistenter för barn har uppmärksammats i flera rapporter och studier.²⁸ I dessa framkommer att barns inflytande i upplägget av sin personliga assistans i hög grad är beroende av vilket stöd föräldrarna ger för ökat självbestämmande, inte minst kring vilka möjligheter som ges barnet att kommunicera frågor kring sin assistans. En balansgång för föräldrar är därför parallellt föra fram barnets talan och samtidigt främja självständighet. Detta främjande kan försvåras när föräldern också är assistent till barnet. Familjer kan också bli ekonomiskt beroende av sitt barns assistansersättning. Barns och ungas utveckling och möjligheter till självständighet kan hämmas om till exempel familjen blir mindre benägen att låta barnet flytta till eget boende eller att anhöriga är med som assistenter i situationer där anhöriga ofta inte är med, vilket kan vara särskilt känsligt för barn som närmar sig vuxen ålder. Det kan också ha konsekvenser för andra kommunala insatser. Till exempel har korttidsvistelser, som kan fungera som en förutsättning för ökad självständighet, minskat under senare år samtidigt som den personliga assistansen har ökat. Det kan bero på att färre beviljas korttidsvistelse men även att föräldrar väljer att tacka nej till andra insatser än personlig assistans. Studier visar att aktiviteter som görs med utomstående assistenter i högre grad utförs utanför hemmet med större inslag av planering medan assistans från anhöriga oftare sker i hemmet, med mindre planering.²⁹ En mixad modell av assistans från anhöriga och utomstående i kombination med andra insatser har framförts som ett alternativ som i högre utsträckning kan främja självständighet.³⁰

Utöver en studie från fackförbundet Kommunal som visar statistik uppdelat på kön och familjerelation, saknas kvantitativa studier om anhöriga som personliga assistenter.³¹ Ett viktigt behov är därför att belysa hur vanligt det är att assistansmottagare har sin assistans tillgodosedd av nära anhöriga. Med anledning av den diskussion som förts i tidigare kvalitativa studier kring självbestämmande och användarkontroll, finns ett behov av att beskriva omfattningen av gruppen av anhöriga, då förutsättningarna och villkor för anhörigassistans skiljer sig från utomstående personliga assistenter.

²⁸ Socialstyrelsen, 2014 (2); Olin & Dunér, 2016

²⁹ Axelsson, 2014

³⁰ Socialstyrelsen, 2014 (2); Boren, 2016

³¹ Kommunal, 2016

1.2.7 Att stödja som anhörig ökar risken för sjukfrånvaro

Antalet anhöriga som i olika utsträckning ger stöd eller omsorg är enligt Riksrevisionen närmare 1,3 miljoner personer. Undersökningar visar att även om de flesta anhöriga väljer att ge omsorg finns det konsekvenser för deras hälsa, ekonomi och arbetssituation.³² Den anhöriga bor oftast i samma hushåll som den de ger stöd och insatserna är ofta omfattande. Utöver stöd och omsorg upplever anhöriga att den samordnande och koordinerande rollen mellan olika aktörer som betungande. Hälsan påverkas mest för dem som ger mycket stöd och omsorg, särskilt kvinnor drabbas i högre utsträckning av såväl psykiska som fysiska påfrestningar.³³ I en forskningsstudie framkom att kvinnor med omsorgsansvar för barn eller vuxna med särskilda behov hade en högre sannolikhet att ha medellånga sjukfall.³⁴ Studien visade på ett samband mellan ett flertal aspekter av hem-, familjearbete, hälsa och sjukskrivning hos yrkesverksamma kvinnor. En ökad kunskap kring hur kvinnors hälsa påverkas av hem- och familjearbete är därför viktig för att kunna utveckla förebyggande och hälsofrämjande åtgärder.

Rollen som anhörig påverkar dennes ekonomi och arbetssituation påtagligt. Studier visar att en lägre andel mammor förvärvsarbetar om barnet har särskilda behov i kontrast till andelen pappor som förvärvsarbetar i högre grad än andra pappor. Skillnader i sysselsättningsgrad och arbetsinkomst är betydande ur ett genusperspektiv och bestående under lång tid. Sjukskrivningsnivån är också högre än bland jämförbara föräldrar om barnet har särskilda behov och det är därtill mer sannolikt att mammorna får sjuk- och aktivitetsersättning.³⁵ Försäkringskassan har i en studie om förstagångsföräldrars sjukfrånvaro visat att det finns ett samband mellan föräldrar med vårdbidrag och det extra omsorgsansvar det ger med sjukfrånvaro. I studien framgick en högre risk för kvinnor än för män att bli sjukskriven.³⁶ Hur sjukfallsrisken ser ut för anhöriga, som förutom anhöriga även är assistenter, har inte studerats.

1.2.8 Anhörigassistans som en möjlighet till sysselsättning för personer med svag arbetsmarknadsanknytning

Att börja arbeta som personlig assistent för en anhörig kan vara en möjlighet att få ett inträde till arbetsmarknaden vilket kan påverka anhörigassistansens omfattning. En grupp med avsevärt svagare arbetsmarknadsanknytning är personer med utländsk bakgrund. I en studie från 2015 över sysselsättningsnivå på svensk arbetsmarknad framkom att av män födda i

³² Riksrevisionen, 2014

³³ Szebehely, mfl., 2014

³⁴ Staland, 2008

³⁵ Inspektionen för socialförsäkringen, ISF, 2013

³⁶ Försäkringskassan, 2014

Afrika och Asien hade ca 56 respektive 58 procent en sysselsättning i jämförelse med 81 procent för svenskfödda män. För kvinnor var sysselsättningsnivå för utrikes födda från Afrika 42 respektive 52 procent för Asien, att jämföra med 79 procent för svenskt födda kvinnor.³⁷

Det tar i genomsnitt nio år för utrikes födda från länder inom Europa att komma upp till sysselsättningsnivåer som den svenskfödda befolkningen har enligt statistik från SCB. För personer med utländsk bakgrund från Afrika och Asien kvarstår dock en betydligt svagare arbetsmarknadsanknytning över tid. För anhöriga från dessa regioner kan yrket som personlig assistent vara en väg in på arbetsmarknaden.

1.2.9 Social gradient i hälsa och tillgång till samhällsinsatser

En faktor som kan ha betydelse för både individens möjlighet att få personlig assistans och för vilka anhöriga som arbetar som personliga assistenter är de anhörigas socioekonomiska bakgrund.

Omfattande studier visar att det finns ett globalt fenomen, ett systematiskt mönster, bestående av sociala ojämlikheter som genomsyrar en befolkning. Dessa ojämlikheter påverkar folkhälsan och ligger till grund för teorin om den sociala gradienten.³⁸ Avgörande för vilken gradient en individ har är dennes socioekonomiska bakgrund som utmärks av utbildning, inkomst, föräldrabakgrund och yrke. En socioekonomisk status betyder en viss tillgång till resurser; pengar, relativ position och makt eller inflytande, vilket ger tillgång till samhällsresurser och påverkar hälsoutfall. Ju lägre en persons socioekonomiska ställning är, desto större är risk för ohälsa. Den socioekonomiska positionen är därmed avgörande för individens möjligheter att ha kontroll över sitt liv och vara socialt engagerad.

En persons hälsa har ett samband med tillgång till sjukvård och andra samhällsinsatser. Enligt teorin har resursstarka grupper, i form av kunskap, ekonomi och yrke, större tillgång till olika samhällsinsatser. Teorin ger grund för att en anhörig som verkar som ombud kan genom sin socioekonomiska position påverka omfattningen av samhällsstöd som ges till en familjemedlem med särskilda behov.

Enligt LSS ska insatser begäras av den enskilde. Detta ställer höga krav på personer med omfattande funktionsnedsättningar att ha rätt information, att ansöka eller överpröva.³⁹ Personer med behov av personlig assistans kan finna denna process svår att hantera eller känna en utsatthet inför kontakt med myndigheter.⁴⁰ Anhöriga kan därför, direkt eller indirekt via anlitate ombud, stärka den enskildes möjligheter att få sina rättigheter tillgodosedda

³⁷ Försäkringskassan, 2017 (3)

³⁸ Marmot, 2005; Marmot mfl., 2012

³⁹ Lewin, 1998

⁴⁰ Wadensten, 2009; Olsson, 2012

vilket är av särskild vikt för personer som inte själva kan föra en ansökningsprocess.⁴¹ Det finns därför ett behov av att undersöka samband mellan anhörigas socioekonomiska bakgrund med sannolikheten att få en ansökan om assistansersättning beviljad.

1.3 Syfte och Frågeställningar

Analysen syftar till att beskriva omfattningen av anhöriga som arbetar som personliga assistenter. Analysen syftar också att undersöka samband mellan anhörigas ekonomiska situation och assistansersättning.

För detta ändamål har följande frågor formulerats:

1. Hur omfattande är anhörigassistansen?⁴²
 - 1.1. Hur vanligt är det att anhöriga är assistenter?
 - 1.2. Hur utvecklas andelen assistans som utförs av anhöriga för assistansmottagare i övergången mellan barn- och vuxenliv?
2. Finns samband mellan att arbeta som personlig assistent och sjukfrånvaro för anhöriga till assistansmottagare?
3. Finns samband mellan assistansersättning och anhörigas inkomst?
 - 3.1. Vilka samband finns mellan anhörigas inkomst med sannolikheten att en ansökan om assistansersättning beviljas?
 - 3.2. Vilka samband finns mellan föräldrarnas inkomster vid nybeviljande av assistansersättning och omfattningen av hur föräldrarna arbetar som assistenter?
 - 3.3. Vilken ekonomisk betydelse har assistansersättningen för hushåll där en person beviljats assistansersättning?

1.4 Metod och material

Analysen omfattar registerdata från Försäkringskassans datalager över inrapporterade tidrapporter för assistenternas arbetade tid under augusti och september 2017. Analysen utgår från assistansmottagarens anhöriga som arbetar som personlig assistenter. De anhöriga är avgränsade att omfatta föräldrar, syskon, egna barn och partner (inklusive make/maka och sambo) till assistansmottagaren. De anhöriga assistenterna analyseras uppdelat på kön där det är möjligt. Kontroll av tidrapporter för oktober 2017 har utförts efter det att analyserna i den här rapporten genomfördes och skillnaden i andel anhörigassistans av all utförd assistans var mindre än 0,5 procentenheter. Det tyder på att andelen anhörigassistans är stadig från en månad till en annan. Uttaget av statistiken är gjort i december 2017 och på grund av att det kommer in sena registreringar kommer senare uttag att skilja sig marginellt från statistiken i den här analysen.

⁴¹ Lewin, 1998

⁴² Assistans som utförs av anhöriga uttrycks som anhörigassistans i den här rapporten

Rapporten består till stor del av deskriptiv statistik. I kapitlen som handlar om sjukfallrisk och inkomst har logistiska regressioner utförts. Vilka variabler som använts i analysen och hur resultaten tolkas beskrivs i respektive kapitel.

Analysen har kompletterats med registerdata från SCB över disponibel inkomst per konsumtionsenhet och samborelation. Disponibel inkomst per konsumtionsenhet används med en uppdelning utifrån ekonomisk standard. Hushåll med lägre än 60 procent av medianinkomsten räknas till låginkomsttagare och de med högre inkomst än 130 procent av medianinkomsten räknas till höginkomsttagare. Samma indelning används för kategorisering av pensionsgrundande inkomst i den här analysen.

2 Anhörigassistansens omfattning

2.1 Var femte assistent är en nära anhörig

I det här kapitlet ger vi en beskrivning av hur vanligt det är att mottagare av assistansersättning har anhöriga som arbetar som personliga assistenter. Omfattningen av anhörigassistansen beskrivs genom andelen av den utförda assistansen som utförts av anhöriga under augusti och september 2017 samt hur många timmar per vecka de anhöriga har arbetat. Andelen grupperas efter ålder, personkrets, anordnartyp, efter assistansmottagarens och assistentens födelseregion samt om mottagaren tidigare haft vårdbidrag. Uppdelning efter mottagarens kön redovisas inte då vi inte har kunnat se några skillnader mellan könen.

Resultatet i det här kapitlet visar att assistansersättningen har haft en stabil ökning av antal mottagare och beviljade timmar fram till 2015. Efter 2015 har antalet nybeviljade assistansmottagare sjunkit, vilket också inneburit att färre har assistansersättning 2017. Vidare visar resultaten att en femtedel av de personliga assistenterna är anhöriga och att mottagare i genomsnitt får en tredjedel av assistansen utförd av anhöriga. Vanligast är att föräldrar är assistenter och de anhöriga är äldre än utomstående personliga assistenter.

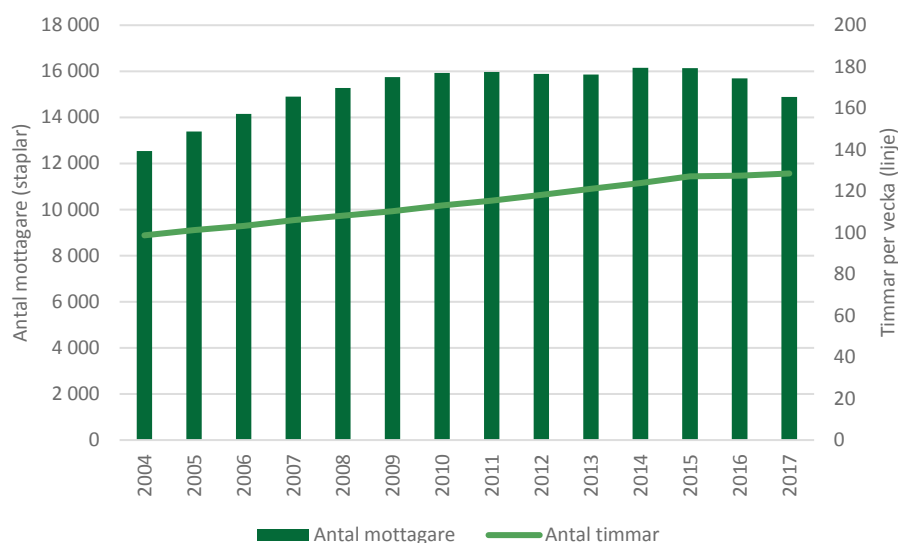
2.1.1 En stabil ökning av antal mottagare och timmar fram till 2015

Från det att assistansersättningen infördes 1994 ökade antalet personer som var berättigade till assistansersättning fram till 2015, men har därefter minskat. Minskningen beror till stor del på att färre beviljas assistansersättning.⁴³ I augusti-september 2017 var det drygt 14 900 personer som hade rätt till assistansersättning. Det genomsnittliga antalet beviljade timmarna har ökat något för varje år och 2017 var genomsnittet 129 timmar per vecka. Det finns flera faktorer som tros ha påverkat timutvecklingen och har tidigare analyserats av Försäkringskassan.⁴⁴

⁴³ Försäkringskassan, 2017 (4)

⁴⁴ Försäkringskassan, 2015, 2016

Figur 1 Antal assistansmottagare (staplar) och genomsnittligt beviljade timmar per vecka (linje) 2004-2017



2.1.2 I genomsnitt får assistansmottagarna en tredjedel av sin assistans från anhöriga

Den som har rätt till assistansersättning kan själv välja vilka som ska arbeta som personliga assistenter, utomstående såväl som anhöriga. En genomsnittlig assistansmottagare har en tredjedel av sin assistans från anhöriga. De som har en hög andel anhörigassistans är i regel beviljade färre timmar assistansersättning än andra. Det beror på att det krävs fler än tre heltidsarbetande anhöriga för att en mottagare med en hög andel anhörigassistans ska nå upp till det genomsnittliga antalet beviljade timmar. Mottagare som är beviljade relativt många timmar kan behöva stöd även från utomstående assistenter om det är så att det inte finns flera anhöriga i mottagarens närhet som kan arbeta som assistenter. Det medför att andelen assistans från anhöriga då blir lägre. Av samtliga utförda assistanstimmar stod anhöriga för över en fjärdedel.

Hur stor del av den personliga assistansen som utförs av anhöriga varierar dock mycket mellan olika mottagare. Tabell 1 beskriver spridningen av andelen anhörigassistans efter olika åldersgrupper. Exempelvis har en tredjedel av mottagarna ingen anhörigassistans alls medan en knapp tiondel endast har anhöriga som assistenter.

Tabell 1 Spridning av andel anhörigassistans

Andel anhörigassistans (procent)	Antal mottagare	Andel mottagare (procent)
0	5 030	34
1-24	2 668	18
25-49	2 625	18
50-74	2 059	14
75-99	1 147	8
100	1 414	9
Samtliga	14 943	100

2.1.3 Anhöriga assistenter arbetar oftare fler timmar per vecka än utomstående assistenter

Totalt arbetade under augusti-september 2017 ca 93 300 personliga assistenter. I Tabell 2 beskrivs dels antalet personliga assistenter som arbetat under den studerade perioden och dels hur många timmar per vecka de i genomsnitt har arbetat. Assistenterna som är anhöriga till mottagaren utgör en femtedel av samtliga assistenter. Av de i genomsnitt beviljade 129 timmarna per vecka stod de anhöriga för cirka 35 timmar, vilket motsvarar 27 procent.

Tabell 2 Antal assistenter fördelat efter anhörigrelation och genomsnittlig arbetstid per vecka (procentandel i parentes)

Arbetstid per vecka	Utomstående			Anhöriga			Samtliga		
	Kvinna	Man	Samtliga	Kvinna	Man	Samtliga	Kvinna	Man	Samtliga
1-19 timmar	29 900 (53)	8 700 (47)	38 600 (51)	3 100 (30)	2 900 (36)	6 000 (33)	33 000 (49)	11 600 (43)	44 600 (48)
20-39 timmar	21 100 (37)	7 200 (39)	28 300 (38)	3 500 (34)	2 800 (35)	6 200 (34)	24 600 (37)	10 000 (38)	34 600 (37)
40+ timmar	5 400 (10)	2 700 (14)	8 100 (11)	3 700 (36)	2 400 (29)	6 100 (33)	9 100 (14)	5 000 (19)	14 100 (15)
Samtliga	56 400 (100)	18 600 (100)	75 000 (100)	10 400 (100)	8 000 (100)	18 300 (100)	66 700 (100)	26 600 (100)	93 300 (100)

Både bland nära anhöriga och utomstående assistenter är det fler kvinnor än män och bland de utomstående assistenterna är antalet kvinnor tydligt dominerande. I gruppen utomstående assistenter är det vanligast att arbeta under 20 timmar per vecka som assistent. Anhöriga personliga assistenter är däremot jämt fördelade över de olika arbetstidsintervallen.

2.1.4 Anhöriga assistenter är äldre än utomstående assistenter

Åldersfördelning på assistenterna skiljer sig mellan anhöriga och utomstående. En större andel av utomstående assistenter är mellan 18 och 29 år och majoriteten av dem arbetar mindre än 20 timmar per vecka. Att det bland utomstående assistenter är vanligt att arbeta ett fåtal timmar och att assistenterna ofta är mellan 18 och 29 år, tyder på att yrket för många är ett ingångsarbete till arbetsmarknaden. Assistenterna i den här grupper

kombinerar troligen arbetet som assistent med någon annan sysselsättning, som till exempel studier.

I Tabell 11 (se bilaga) beskrivs åldersfördelningen bland både utomstående och anhöriga assistenter. Den största gruppen anhöriga assistenter är mellan 50 och 65 år. Det beror på att det framförallt är föräldrar till mottagarna som är assistenter och att föräldrar även är assistenter åt sina vuxna barn.

2.1.5 Vanligast att föräldrar är assistenter

Av de anhöriga är det vanligast att föräldrar arbetar som personliga assistenter. Cirka 59 procent av alla anhöriga personliga assistenter är föräldrar och fler mammor än pappor är assistenter. Den största gruppen anhöriga assistenter efter föräldrarna är assistansmottagarnas syskon. Cirka en femtedel av de anhöriga assistenterna är barn till eller lever i en partnerrelation med assistansmottagaren. Bland barn och partner är det ungefär lika många kvinnor som män.

Tabell 3 Antal anhöriga assistenter fördelat på kön och grupp av anhöriga (procentandel i parentes)

Assistentens relation till mottagaren	Kvinna	Man	Samtliga
Barn	1 000 (9)	800 (10)	1 800 (10)
Förälder	6 300 (61)	4 500 (56)	10 800 (59)
Partner	1 100 (11)	1 000 (13)	2 100 (12)
Syskon	2 000 (19)	1 700 (21)	3 700 (20)
Samtliga	10 400 (100)	8 000 (100)	18 400 (100)

Föräldrar till assistansmottagare utgör alltså majoriteten av anhöriga assistenterna. Det finns dock skillnader mellan föräldrar i hur mycket de arbetar som personliga assistenter. I Tabell 4 återfinns samtliga föräldrar under 65 år som har ett barn under 45 år som har rätt till assistansersättning. I tabellen beskrivs i vilken omfattning föräldrarna arbetar som assistenter per vecka. Att ha en anhörig som assistent kan ha en viktig fördel för att behålla integriteten intakt för familjelivet. Tilliten till en anhörig, särskilt föräldrar som personliga assistenter, utgör även ett många gånger emotionellt stöd.⁴⁵

Vanligast är det att föräldrar arbetar mer än 40 timmar per vecka. I den här gruppen återfinns 41 procent av mammorna och 26 procent av papporna. Bland papporna arbetar en tredjedel inte alls som personliga assistenter.

⁴⁵ Dunér & Olin, 2018

Tabell 4 Alla föräldrar under 65 år med ett barn under 45 år som har rätt till assistansersättning (procentandel i parentes)

Arbetade timmar	Mammor	Pappor	Samtliga
0 timmar	967 (19)	1 463 (34)	2 430 (26)
1-19 timmar	841 (16)	797 (18)	1 638 (17)
20-39 timmar	1 213 (24)	962 (22)	2 175 (23)
40+ timmar	2 129 (41)	1 110 (26)	3 239 (34)
Samtliga	5 150 (100)	4 332 (100)	9 482 (100)

2.2 Mottagarens ålder är avgörande för omfattningen av anhörigassistansen

Resultatet i det här avsnittet visar att den personliga assistansen som utförs av anhöriga avtar ju äldre mottagaren är. De äldre mottagarna har också fler personliga assistenter än yngre. För mottagare under 18 år arbetar 80 procent av mammorna och 60 procent av papporna mer än 20 timmar per vecka. Anhöriga assistenter arbetar något mer på helger än på vardagar. Analysen visar också att andelen personlig assistans som utförs av anhöriga till viss del beror på mottagarens ålder när denne beviljades assistansersättning för första gången.

Det finns skillnader mellan mottagare i vilka möjligheter de har att själva utse sina assistenter och hur stor omfattning respektive assistent ska arbeta. Barn är en sådan grupp där möjligheten och förmågan att på helt egen hand styra sin assistans ser annorlunda ut än för vuxna mottagare. I det här avsnittet beskrivs assistans som utförs av anhöriga utifrån olika åldersgrupper hos assistansmottagarna.

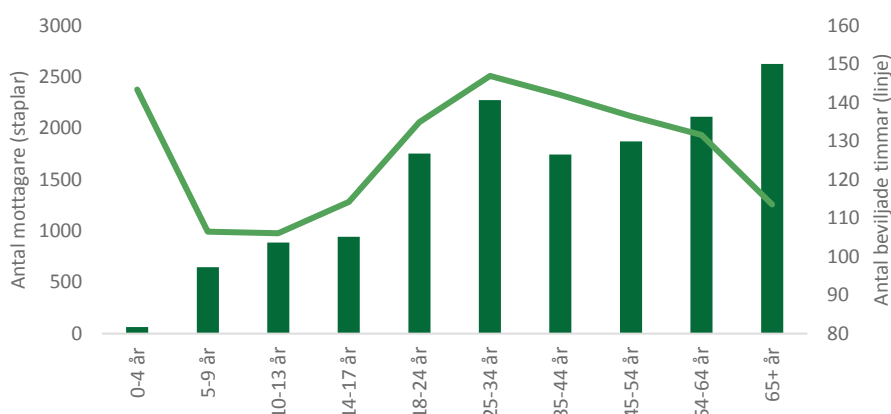
Antal assistansmottagare fördelat på de olika åldersgrupperna och genomsnittligt antal beviljade assistanstimmar beskrivs i Figur 2. Av de 14 900 mottagarna är cirka 2 500 personer under 18 år. Det är relativt få mottagare i gruppen 0-4 år, vilket beror på det s.k. *föräldraansvaret*.⁴⁶ Mottagarna över 65 år utgör den största gruppen av mottagare, ca 18 procent. De som har

⁴⁶ Bestämmelserna om en förälders ansvar för ett barn finns i 6 kap. 1–2 §§ föräldrabalken. Att Försäkringskassan ska bortse från detta vid bedömningen av rätten till personlig assistans innebär att man jämför barnets behov med de behov som ett barn utan funktionsnedsättning i samma ålder har. För små barn betyder det i de flesta fall att föräldern ska svara för barnets behov under ett visst antal timmar och att assistansersättning inte betalas ut för den tiden. Ett normalt föräldraansvar kan därför sägas avse den normala vårdsnaden av ett barn som alla barn har behov av oavsett funktionshinder.

beviljats assistansersättning kan inte få denna omprövad efter det att de passerat 65 års ålder.

De som har flest timmar assistans är mottagarna i åldrarna 25-44 år. De är i genomsnitt beviljade 145 timmar assistans per vecka. En annan grupp med relativt många timmar är de allra yngsta mottagarna i gruppen 0-4 år. De som beviljas assistansersättning i så ung ålder har ofta ett sådant behov som vida överstiger det ”normala föräldraansvaret”. Det kan t.ex. handla om behov som är av medicinsk karaktär.⁴⁷

Figur 2 Antal assistansmottagare (staplar) och genomsnittligt antal beviljade timmar per vecka (linje) per åldersgrupp



2.2.1 Assistans utförd av anhöriga avtar med mottagarens ålder

Andelen assistans som utförs av anhöriga till assistansmottagaren är starkt kopplad till mottagarens ålder. Till vänster i Figur 3 beskrivs andelen anhörigassistans fördelat efter mottagarnas ålder och det finns ett tydligt mönster där yngre mottagare har en större andel anhörigassistans än äldre mottagare.

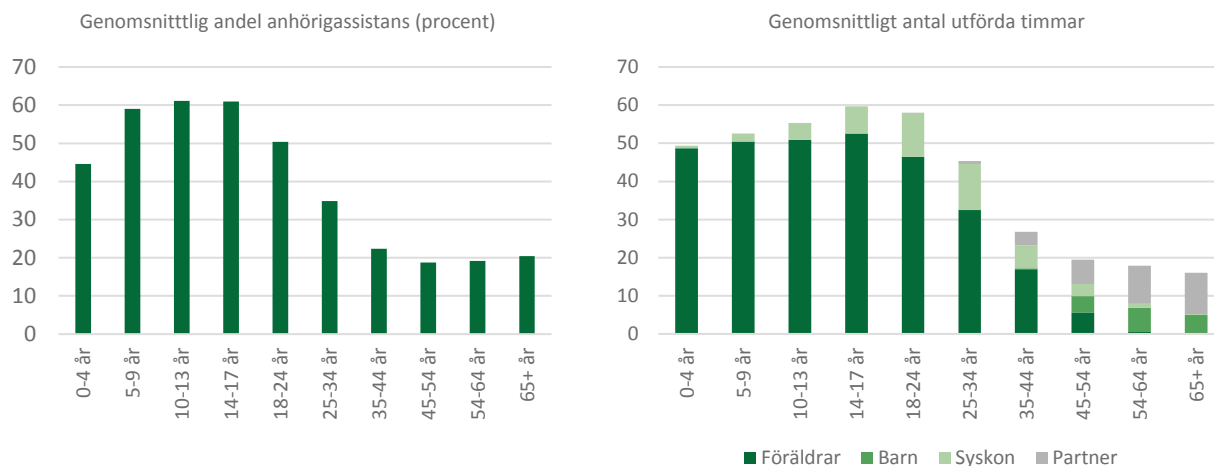
Mottagarna under 18 år får i genomsnitt 60 procent av sin assistans utförd av anhöriga. Barn i åldrarna 0-4 år skiljer sig från andra barn genom att andelen anhörigassistans är lägre (45 procent).

I Figur 3 till höger beskrivs det genomsnittliga antalet utförda timmar assistansersättning för mottagare i olika åldersgrupper fördelat på anhöriga och utomstående assistenters arbetade timmar. Det blir där tydligt att den lägre andelen anhörigassistans hos mottagarna i ålder 0-4 år inte beror på att anhöriga arbetar mycket mindre, utan snarare på att mottagarna är beviljade fler timmar. Det vill säga att fler utomstående assistenter arbetar vilket gör att de anhörigas andel sjunker. Detsamma gäller för gruppen 18-24 år som också har en lägre andel anhörigassistans än de yngre åldersgrupperna.

⁴⁷ Försäkringskassan, 2015 (1)

I åldersgrupperna upp till 44 år utförs den största delen av anhörig-assistansen av mottagarnas föräldrar. I samma åldersgrupper arbetar också en del syskon men antalet timmar de utför är färre efter 35 års ålder. I åldersgrupperna 45 år och äldre där andelen anhörigassistans är lägre, är det främst mottagarens partner och egna barn som är assistenter.

Figur 3 Genomsnittligt andel anhörigassistans och antal utförda timmar fördelat efter mottagarens ålder och grupp av anhöriga



Hur mycket anhörigassistans som mottagarna har skiljer sig både mellan och inom åldersgrupperna (se Tabell 12 i bilaga). I åldrarna 5-24 år, där andelen anhörigassistans är som högst, är det också vanligast att man endast har anhöriga som assistenter. I åldrarna 5-17 år är det över en femtedel av mottagarna som inte har några utomstående assistenter. I den här gruppen har nästan alla mottagare någon anhörig som assistent. Hos de yngsta mottagarna (0-4 år) är det inte lika vanligt att endast ha anhöriga assistenter, men även i den här gruppen har nästan alla någon anhörig som assistent.

För mottagare 18 år eller äldre minskar andelen som har en stor del av sin assistans utförd av anhöriga. Från 45 års ålder är fördelningen någorlunda lika, men en majoritet av mottagarna har endast utomstående assistenter. Det finns även några i de äldre åldersgrupperna som endast har anhöriga assistenter, men de är förhållandevis få.

Det finns flera skäl till att mottagare under 18 år har större del av sin assistans utförd av nära anhöriga än andra. Som beskrivits ovan är det föräldrarna som nästan uteslutande står för anhörigas del av den personliga assistansen för denna grupp av mottagare. Barn i de här åldrarna bor i de flesta fall i föräldrahemmet där också en stor del av assistansen utförs. Önskan att hålla hemmet och familjelivet så privat som möjligt kan vara en förklaring till att mottagare under 18 år har större andel anhörigassistans än andra. En annan förklaring kan vara att det kan vara svårt för föräldrar, vars barn behöver assistans att finna en personlig assistent med lämplig

utbildning. Även mottagare som idag är äldre, men som beviljats assistansersättning i de här åldrarna, har en högre andel anhörigassistans än de som beviljats assistansersättning senare i livet.

2.2.2 Äldre mottagare har fler assistenter än yngre

Hur många assistenter en assistansmottagare har är även det till viss del beroende av åldern. Yngre mottagare har i regel färre assistenter än äldre. Att äldre mottagare har fler assistenter beror delvis på att en del mottagare har många olika assistenter som utför ett fåtal timmar assistans under t.ex. så kallad väntetid. Det kan handla om kortare insatser vid till exempel lyft eller förflyttning. Till viss del påverkas genomsnittet av antal assistenter för äldre mottagare av att det finns flera mottagare som haft över 50 assistenter under den här perioden. Cirka en fjärdedel av samtliga mottagare har minst 10 personliga assistenter som arbetat under perioden. Vuxna mottagare är i genomsnitt beviljade fler timmar assistans än barn, vilket också påverkar hur många assistenter som behövs.

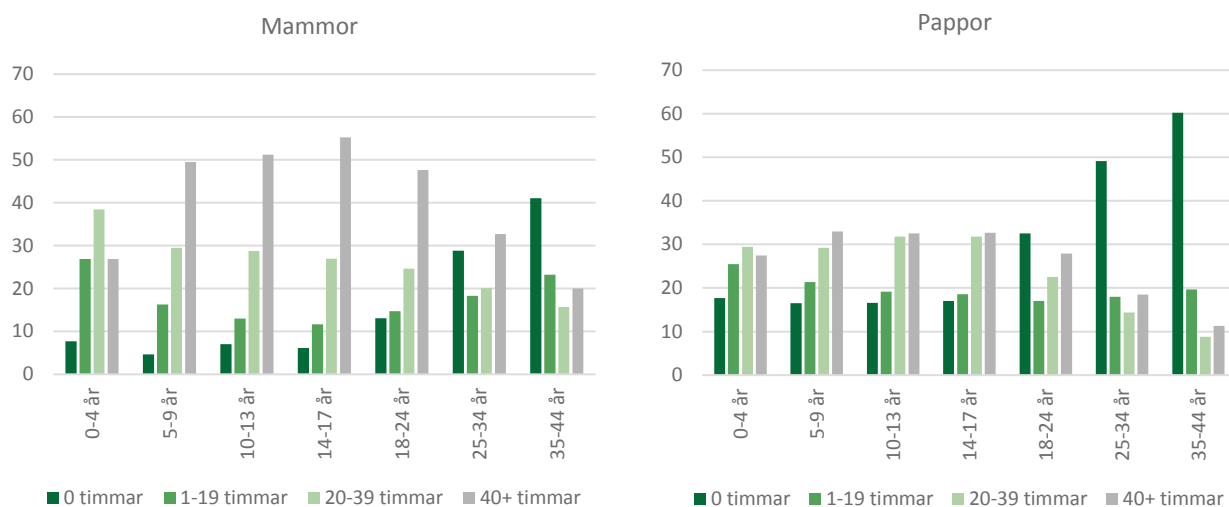
Tabell 5 Genomsnittligt antal assistenter fördelat efter mottagarens ålder

	0-4 år	5-9 år	10-13 år	14-17 år	18-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	54-64 år	65+ år	Samt- liga
Totalt antal assistenter	7,1	4,8	4,8	5	6,1	7,5	8,1	8,8	9,3	8,9	7,6
Antal anhöriga assistenter	1,7	1,8	1,9	2	2	1,7	1,1	0,8	0,7	0,8	1,2

2.2.3 Av mammor till barn under 18 år arbetar 80 procent mer än 20 timmar per vecka som assistenter

I Figur 4 beskrivs antalet arbetade timmar som assistent för samtliga föräldrar under 65 år till mottagare med assistansersättning. Föräldrar till mottagare under 18 år är oftast assistenter åt sina barn i någon utsträckning. Bland mammor är ca 80 procent assistenter mer än 20 timmar per vecka och runt hälften arbetar 40 timmar eller mer per vecka. Motsvarande är 60 procent av papporna assistenter i mer än 20 timmar per vecka och 30 procent i mer än 40 timmar per vecka. Det är vanligare att pappor inte arbetar alls som assistenter och det är vanligare ju äldre assistansmottagaren är.

Figur 4 Andel föräldrar (under 65 år) till assistansmottagare fördelat på arbetsidsintervall och assistansmottagarens ålder (procent)



2.2.4 Andel anhörigassistans beror även på mottagarens ålder vid nybeviljande

Hur mycket föräldrar arbetar som assistenter beror också på hur gammal mottagaren var när denne beviljades assistansersättning för första gången (se Figur 18 i bilaga). Det vill säga, mottagare i samma åldrar har olika mycket assistans från sina föräldrar beroende på hur gamla de var när de beviljades assistans för första gången. Mottagare som beviljats ersättning i åldrarna 5-17 år har mer anhörigassistans än jämnåriga som beviljats ersättning senare. Det beror på att föräldrarnas del av assistansen är större i de yngre åldrarna och att föräldrarna fortsatt gör en relativt stor arbetsinsats som assistenter även när barnet blir äldre. Om barnen beviljats assistansersättning innan de fyllt 4 år arbetar en något mindre andel av föräldrarna som assistenter mer än 40 timmar per vecka jämfört med föräldrar till barn som beviljats assistans senare. En förklaring kan vara att om det i ett tidigt skede finns möjlighet att en del av omsorgen sköts av utomstående, så blir föräldrarnas arbetsinsats som assistenter mindre omfattande när barnet beviljas assistansersättning. Det finns därför anledning att framöver följa hur anhörigassistansen utvecklas för mottagare i just den här åldersgruppen när mer data finns tillgänglig och barnen blivit äldre.

2.2.5 Anhöriga arbetar något mer på helger

I samtliga åldersklasser är andelen assistans som utförs av anhöriga högre på helgerna än på vardagarna, vilket troligen beror på att en del anhöriga har andra arbeten och finns tillgängliga i större utsträckning på helgen än på vardagarna, samt att familjeaktiviteter där utomstående assistenter inte är med troligen förekommer oftare på helgerna. Att arbeta som anhörig på helgen kan också i högre grad göra familjelivet mer privat.

Tabell 6 Andel anhörigassistans fördelat på vardag, helg och väntetid och åldersklasser (procent)

	0-4	5-9	10-13	14-17	18-24	25-34	35-44	45-54	54-64	65-
Totalt	46	59	61	61	51	35	23	19	19	20
Vardag	43	57	60	59	48	33	20	18	18	19
Helg	52	63	64	64	55	40	28	22	22	25
Väntetid	*	60	57	59	45	30	17	11	9	6

En del assistansmottagare är berättigade så kallad väntetid på natten, som innebär att assistenten ska finnas inom hörbart avstånd från assistansmottagaren i väntan på att ett aktivt behov uppstår.

Andelen av väntetiden som utförs av anhöriga ser olika ut beroende på åldersgrupp. Bland de yngsta barnen 0-4 år är det ovanligt att beviljas tid för väntetid, då det oftast omfattas av så kallat föräldraansvar, varför andelen anhörigassistans för väntetid inte redovisas för den gruppen. För de flesta åldersgrupp är andelen anhörigassistans under väntetiden ungefär densamma som för den utförda assistansen under vardagarna. Från 45 år minskar däremot andelen anhörigassistans under väntetiden och gruppen med lägst andel är mottagare 65 år eller äldre, som endast har 6 procent anhörigassistans under väntetiden, jämfört med ca en femtedel under vardagen. Det här är ett mönster som återkommer även vid fördelning på andra grupper av mottagare. Det kan bero på vilka de anhöriga är och var de bor. Den minskade andelen anhörigassistans under väntetiden har ett samband med föräldrarnas minskade närvaro. En stor del av de anhöriga assistenterna i den här gruppen är barn till mottagaren och bor troligen ofta inte på samma adress, vilket kan göra dem mindre benägna att arbeta på natten.

Bland föräldrar finns ingen tydlig skillnad mellan hur mammor och pappor förlägger sin arbetstid.

2.3 Hos äldre har personkretstillhörigheten betydelse för anhörigassistansens omfattning

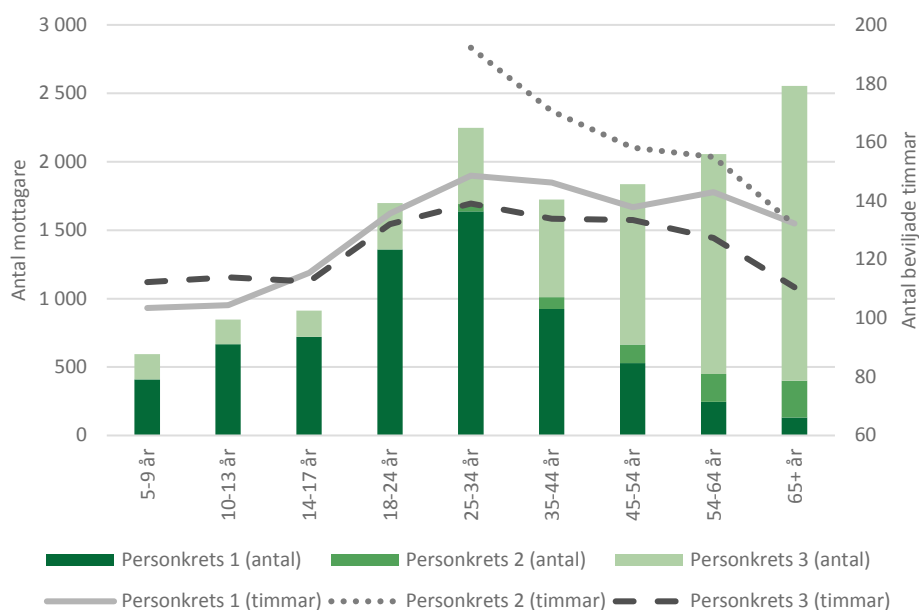
Anhörigassistansen fördelning mellan de tre personkretsarna kan variera eftersom assistansmottagare med olika funktionsnedsättningar har olika möjligheter att på egen hand välja sina assistenter. Resultaten i det här avsnittet visar att föräldrar till barn som tillhör personkrets 1 arbetar mer som personliga assistenter i jämförelse med föräldrar till barn i personkrets 3. Äldre mottagare i personkrets 1 har dock mindre personlig assistans utförd av anhöriga än mottagare i personkrets 2 och 3.

För att beviljas assistansersättning behöver den ansökande personen tillhöra en av de tre personkretsarna, beskrivna på sidan 11. De första två personkretsarna bedöms efter diagnos. Till personkrets 1 hör personer med autismliknande tillstånd eller utvecklingsstörning. Personkrets 1 utgör majoriteten av mottagare upp till 44 år. Ju äldre mottagarna är desto färre är de som tillhör personkrets 1. Personer som tillhör personkrets 2 har en

hjärnskada som de fått i vuxen ålder. Det är en relativt liten grupp, men är förhållandevis beviljade många assistanstimmar.

Personkrets 3 omfattar de personer med andra funktionsnedsättningar som inte beror på naturligt åldrande. Personkretsen är representerad i samtliga åldrar men är vanligare ju äldre mottagarna är och är den största bland mottagare 45 år eller äldre. Barnen i personkrets 3 är genomsnitt beviljade något fler timmar än barnen i personkrets 1.

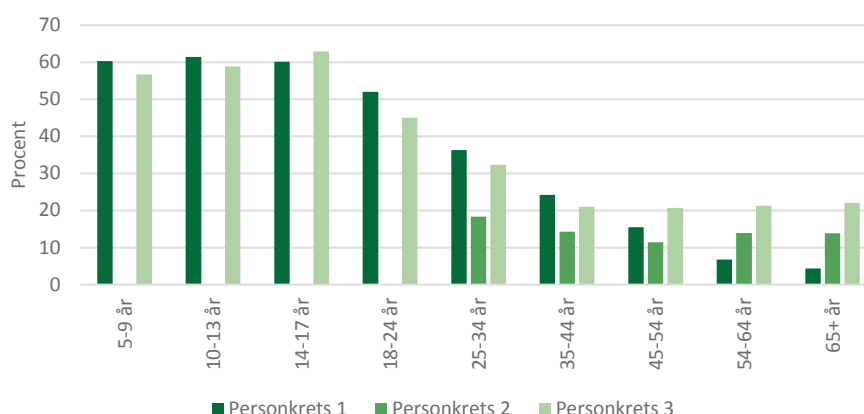
Figur 5 Antal assistansmottagare (staplar) och genomsnittligt antal beviljade timmar per vecka (linjer) fördelat efter åldersklass och personkrets



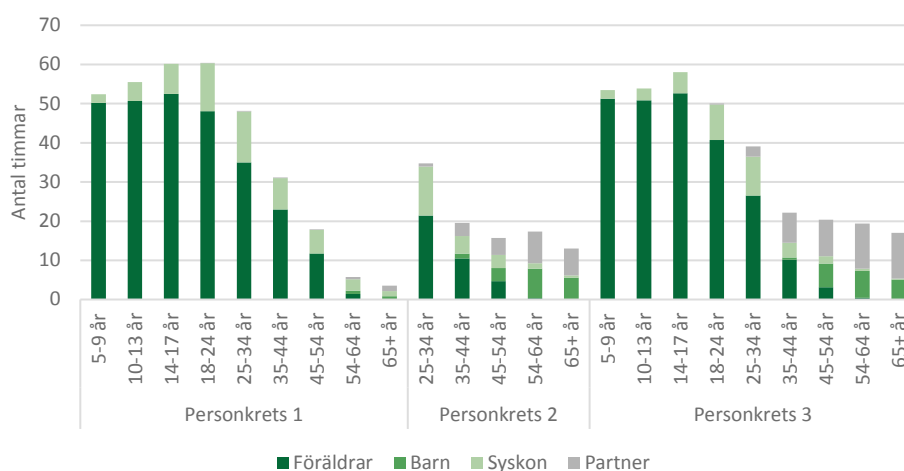
2.3.1 Äldre mottagare i personkrets 1 har mindre anhörigassistans än andra assistansmottagare

Andelen anhörigassistans är ungefär lika mellan personkretsarna för mottagare av assistansersättning under 18 år. De yngsta barnen 0-4 år redovisas inte då det är få mottagare i den aktuella gruppen. Från 18 till 44 år är andelen anhörigassistans högre i personkrets 1 än i personkrets 3. Allteftersom mottagarna är äldre minskar andelen anhörigassistans i personkrets 1. Samma mönster finns för mottagare i personkrets 3 med skillnaden att andelen stabiliseras runt 20 procent kring 35 år och uppåt. Den här skillnaden beror på att mottagarna i personkrets 3 oftare även har egna barn och en partner som arbetar som assistenter, vilket inte är fallet i personkrets 1. Mottagare i personkrets 2 har något mindre anhörigassistans än mottagare i personkrets 3, men har ett liknande mönster med en andel runt 14 procent efter 35 års ålder.

Figur 6 Andel anhängigassistans fördelat på mottagarens ålder och personkrets



Figur 7 Antal utförda assistanstimmar fördelat på mottagarens ålder, personkrets och grupp av anhörig



Både i personkrets 1 och 3 är nästan alla mottagare under 18 år en nära anhängig som assistent. De flesta mottagare under 18 år får majoriteten av sin assistans utförd av nära anhöriga. Runt 20 procent har endast anhöriga assistenter och andelen är något större i personkrets 1 än personkrets 3.

Bland vuxna assistansmottagare är andelen som får majoriteten av sin assistans från nära anhöriga väsentligt lägre än hos barnen. I personkrets 1 är minskningen av andelen anhängigassistans med en äldre ålder tydligast. I gruppen 35-44 år är det 35 procent som inte har några anhöriga assistenter och i gruppen mottagare över 65 år är det 89 procent. I denna åldersgrupp är det endast 2 procent som har mer än hälften av sin assistans från anhöriga. Mottagare i personkrets 2 som har den i genomsnitt lägsta andelen anhängigassistans är också den personkrets där andelen som endast har utomstående assistenter är störst. För mottagare över 55 år är dock andelen anhängigassistans högre i personkrets 2 än i personkrets 1. Även i personkrets 3 minskar andelen anhängigassistans ju äldre mottagarna är. För personkrets 3 är minskningen inte lika dramatisk som i personkrets 1, då andelen anhängigassistans är relativt lika i åldrarna över 35 år.

En del i förklaringen att äldre mottagare i personkrets 1 har mindre anhörigasstans än andra mottagare, är att föräldrarna stått för den största delen av stödet. Ju äldre mottagarna är desto färre har föräldrar som kan arbeta som assistenter. Detta gäller naturligtvis även för mottagare i personkrets 3. En delförklaring, utöver föräldrarnas åldrande, kan också vara progressiva tillstånd hos mottagaren som bland annat kan ställa krav på tunga lyft i samband med förflyttning. Det som skiljer mottagare i personkrets 1 och andra mottagare är att de oftast inte har egna barn eller partner som arbetar som assistent när mottagaren blir äldre. Denna grupp kan därför i högre utsträckning vara beroende av sina föräldrar för att ha ett familjeliv och sociala kontakter.

2.3.2 Föräldrar till barn som tillhör personkrets 1 arbetar mer som assistenter än andra föräldrar

Som diskuterats tidigare kan förutsättningarna att själv välja sina assistenter och styra sin assistans vara olika beroende på mottagarens ålder och funktionsnedsättning. I det tidigare avsnittet om åldersgrupper beskrevs skillnaden mellan pappor och mammor och vi kunde se att mammor i större uträkning arbetar som assistenter än papporna samt att andelen som arbetar många timmar minskar i de äldre åldersgrupperna. Föräldrar till mottagare i personkrets 1 arbetar överlag mer som assistenter än föräldrar till mottagare i personkrets 3. I de yngre åldersgrupperna är skillnaderna mindre än i de äldre. I båda personkretsarna är andelen föräldrar som arbetar mer än 20 timmar per vecka lägre ju äldre mottagarna är, men andelen minskar kraftigare i personkrets 3 (se Figur 19 i bilaga).

En förklaring kan vara att mottagare i personkrets 3 har fler anhöriga utöver föräldrar som kan arbeta som personliga assistenter än personkrets 1. I personkrets 3 kan det också finnas fler mottagare som själva kan välja och anställa sina assistenter.

2.4 Mottagare med kommunal anordnare har mindre anhörigassistans än andra

När en person beviljats assistansersättning behöver denne också bestämma hur assistansen ska anordnas. Assistansmottagaren kan då välja att själv anordna sin assistans och anställer på egen hand sina assistenter, eller så kan mottagaren låta någon annan anordna assistansen, exempelvis kommunen, privat eller kooperativ anordnare. I det här avsnittet delas anordnarna in enligt följande; Privat, Kommunal, Kooperativ samt Egen anordnare.

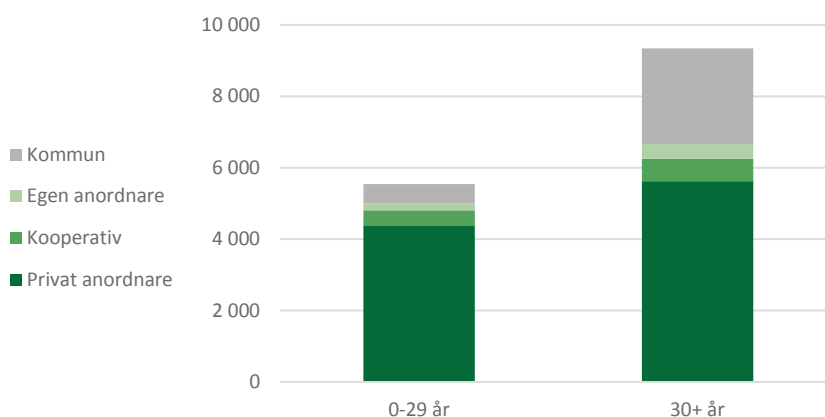
Anhörigassistansen har angetts som en förklaring till att assistansmottagare väljer att ha privata anordnare i större utsträckning nu än tidigare. Resultatet i det här avsnittet visar också att mottagare med privat anordnare har mer personlig assistans utförd av anhöriga än mottagare med kommunal anordnare. Föräldrar till mottagare med kommunal anordnare arbetar mindre och mer sällan som personliga assistenter.

2.4.1 De flesta har valt en privat anordnare

De privata anordnarna upptar en allt större del av marknaden och i september 2017 hade över två tredjedelar av mottagarna valt en privat anordnare och en femtedel hade valt en kommunal anordnare. I de yngre åldersklasserna är andelen av mottagarna som valt privata anordnare ännu större. Exempelvis har 87 procent av assistansmottagarna i åldersklassen 5-9 år en privat anordnare. Andelen assistansmottagare som har en kooperativ anordnare är 7 procent och 4 procent av mottagarna har valt att anordna sin assistans själva.

För mottagare som har en privat eller en kommunal anordnare har i genomsnitt ungefär lika många beviljade assistanstimmar. Mottagare över 30 år med privat anordnare har dock några timmar mer i genomsnitt. Flest timmar har mottagare med kooperativ anordnare, 141 timmar per vecka för mottagare under 30 år och 144 timmar per vecka för mottagare över 30 år. Mottagare som är egna anordnare är beviljade ca 136 assistanstimmar per vecka.

Figur 8 Antal assistansmottagare per åldersgrupp och anordnartyp



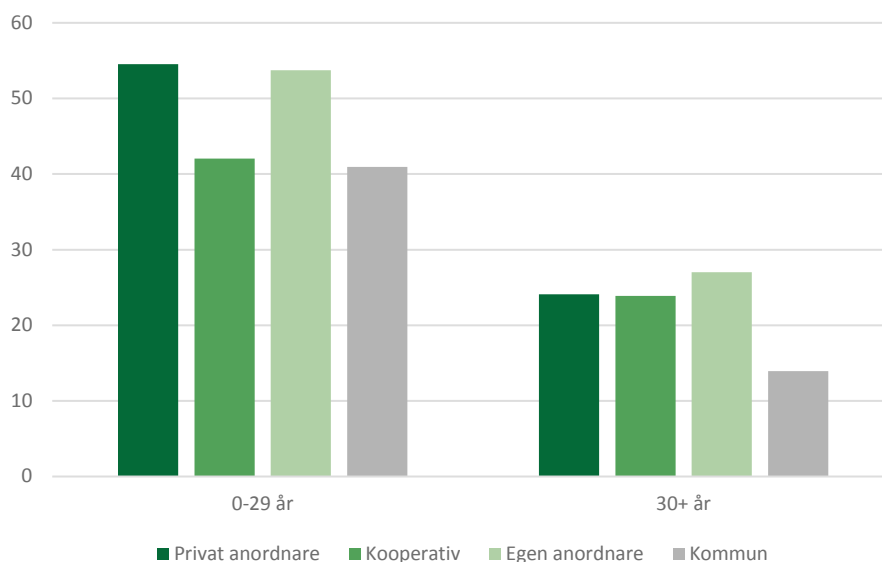
2.4.2 Anhörigassistans vanligare hos privata än hos kommunala anordnare

I Figur 9 beskrivs andelen assistans som anhöriga utför för olika typer av anordnare. Lägst andel anhörigassistans i åldersgruppen 0-29 år, har mottagare som har sin assistans anordnad av en kommun eller ett kooperativ. Anhöriga till mottagare som har ett kooperativ som anordnare arbetar dock i genomsnitt 13 timmar mer per vecka än anhöriga till mottagare med kommunal anordnare (se Figur 20 i bilaga). Störst andel anhörigassistans i den här åldersgruppen har mottagare med antingen privat eller egen anordnare. Föräldrar till mottagare i de här grupperna står i genomsnitt för 50 timmar av assistansen men syskonen arbetar mer för mottagare som är sin egen anordnare.

Även bland mottagare över 30 år är andelen anhörigassistans lägst hos dem med kommunala anordnare. Andelen anhörigassistans hos resterande mottagare är relativt lika över anordnartyperna. Anhöriga till mottagare med

kooperativ anordnare arbetar däremot mer som assistenter än motsvarande för mottagare med privat anordnare.

Figur 9 Andel anhörigassistans per anordnartyp och ålder på mottagaren (procent)



Bland mottagare under 30 år är det nästan en femtedel som endast har anhöriga assistenter, med undantag för de med kooperativ anordnare där andelen är runt en tiondel. Att andelen anhörigassistans i genomsnitt är lägre bland mottagare med kommunal anordnare beror på att var fjärde person inte har någon anhörig assistent alls. Hos andra mottagare är andelen som inte har någon anhörigassistans under 10 procent.

För mottagare 30 år eller äldre är det relativt få som endast har anhöriga som personliga assistenter, framförallt har mottagare med kommunal anordnare en hög andel, över två tredjedelar, som saknar anhöriga som assistenter.

Trots att andelen anhörigassistans är lägre hos dem med kommunal anordnare är det lika vanligt att endast ha anhöriga assistenter som bland andra mottagare.

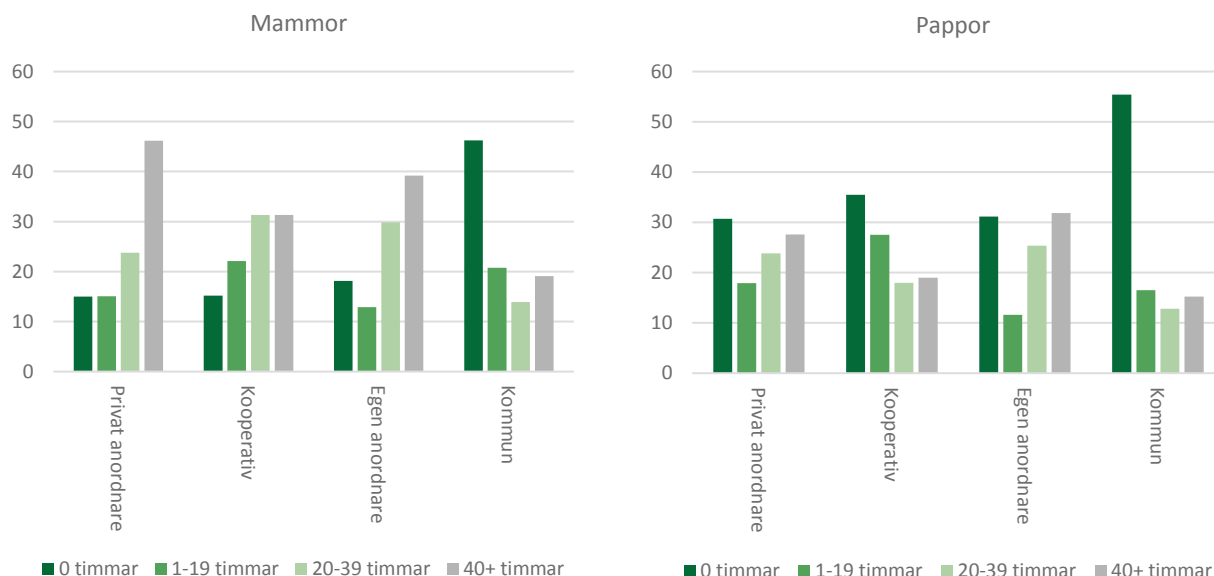
2.4.3 Föräldrar till mottagare med kommunal anordnare arbetar mer sällan och färre timmar som assistenter än andra

Det finns skillnader i hur mycket föräldrar arbetar som assistenter till sina barn beroende på vilken typ av anordnare de valt. I figuren nedan beskrivs hur många timmar per vecka mammor respektive pappor till assistansmottagare arbetar som assistenter. Mönstret är detsamma över olika åldrar. Bland mammorna är det vanligast att arbeta mer än 40 timmar i genomsnitt per vecka om man har en privat anordnare. Det är relativt vanligt även för

dem med kooperativ eller som är egna anordnare, men där arbetar också en betydande andel mellan 20-39 timmar per vecka. Bland mottagare med kommunal anordnare arbetar nästan varannan mamma inte som assistent åt sitt barn. Bland de andra mottagarna är det kring 15 procent av mammorna som inte arbetar som assistenter.

Bland papporna som generellt arbetar mindre som assistenter är mönstret trots det ungefär detsamma som för mammorna. Papporna till mottagare med kommunal anordnare står ut då andelen som inte arbetar som assistenter är 55 procent, jämfört med andra pappor där andelen är kring 31-35 procent.

Figur 10 Andel föräldrar under 65 år fördelat på arbetsidsintervall, assistansmottagarens ålder och anordnartyp (procent)



Mottagare med kommunal anordnare har betydligt lägre andel anhörig-assistans än andra och föräldrarna arbetar också mycket mindre som assistenter än andra föräldrar. En förklaring till att de privata anordnarnas ökande andel av marknaden är att de är mer flexibla och bättre på att anpassa assistansen efter familjens förutsättningar.⁴⁸ Att en stor del av assistansmottagarna under senare år bytt från kommunal till privat anordnare samt att anhörigassistansen är vanligare hos mottagare med privat anordnare tyder på att det kan vara så.

En annan förklaring till att de med kommunalt anordnad assistans har väsentligt lägre andel anhörigassistans kan vara att de i större utsträckning än andra har en historik av tidigare kommunala insatser som gjort mottagaren van vid att ta emot assistans från utomstående.

⁴⁸ Riksrevisionen, 2004

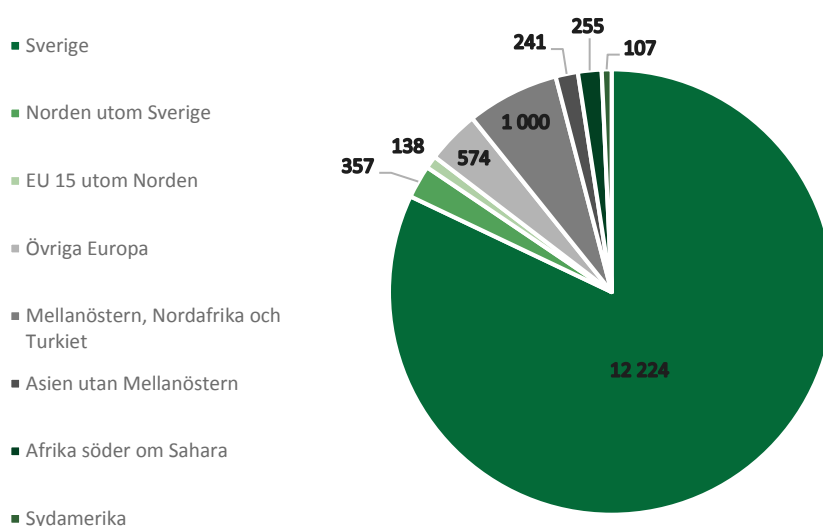
2.5 Anhöriga till utlandsfödda utför mer assistans

Resultatet i det här avsnittet visar att andelen anhörigassistans är högre för mottagare födda utomlands, med undantag för de nordiska länderna. Svenskfödda föräldrar till barn med assistansersättning är också i mindre utsträckning assistenter. Analysen visar också att det är vanligare att enbart ha anhöriga assistenter bland utlandsfödda mottagare.

Gruppen utlandsfödda assistansmottagare utgjorde drygt 18 procent av samtliga assistansmottagare i september 2017. Den största gruppen utlandsfödda kommer från Mellanöstern, Nordafrika och Turkiet (MENA). Det är också i den här gruppen där störst andel av befolkningen har assistansersättning då ca 21 personer på 10 000 är beviljade assistansersättning, att jämföra med ca 15 personer på 10 000 för den totala gruppen assistansmottagare (se Tabell 15 i bilaga).

Utlandsfödda är i genomsnitt beviljade färre timmar med assistansersättning än svenskfödda. Assistansmottagare som är födda i MENA har lägst antal timmar med ett genomsnitt på 117 timmar per vecka, vilket kan jämföras med svenskfödda som i genomsnitt är beviljade 131 timmar. En delförklaring är att en större andel av de utlandsfödda mottagarna är under 18 år då man ofta har färre timmar.

Figur 11 Antal assistansmottagare per födelseregion



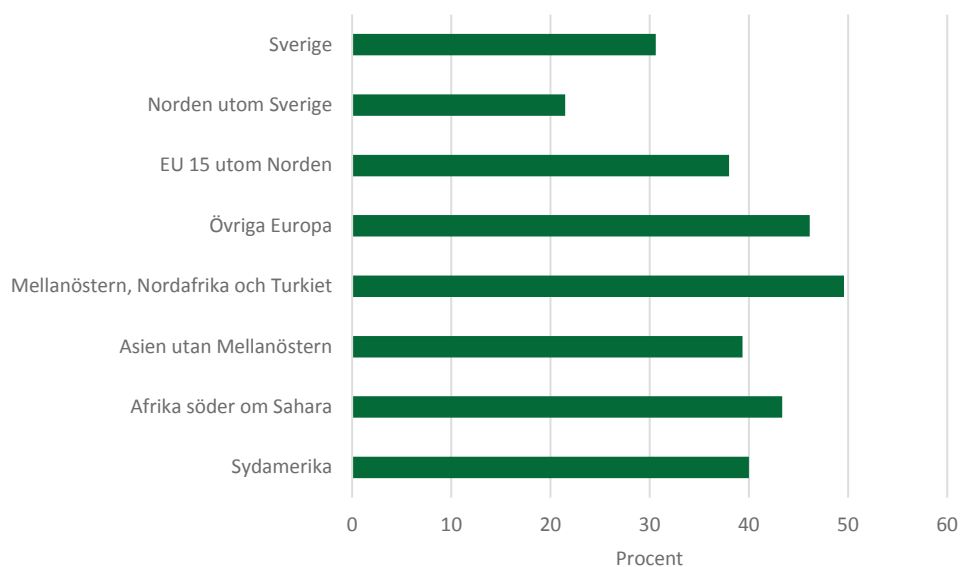
2.5.1 Andel anhörigassistans högre för mottagare födda utomlands med undantag för nordiska länder

Den genomsnittliga andelen assistans som anhöriga utför för mottagare födda utomlands uppgår till 42 procent och motsvarande andel för svensk-

födda är 30 procent. Det finns skillnader beroende på vilken region mottagaren är född i. Störst andel anhörigassistans har mottagare födda i MENA som får ungefär hälften av sin assistans från anhöriga. Även mottagare som är födda i Afrika söder om Sahara och från övriga Europa har närmare hälften av sin assistans av anhöriga och deras anhöriga står för lika många timmar i genomsnitt som anhöriga gör för mottagare från MENA.

Svenskfödda får i genomsnitt en tredjedel av sin personliga assistans utförd av anhöriga. Att andelen anhörigassistans är lägre syns även på antalet arbetade timmar. Anhöriga till svenskfödda mottagare arbetar 32 timmar per vecka, att jämföra med 49 timmar per vecka som anhöriga till mottagare från de ovan nämnda regionerna arbetar. Lägst andel anhörigassistans har mottagare från de andra nordiska länderna.

Figur 12 Andel anhörigassistans fördelat efter födelseregion

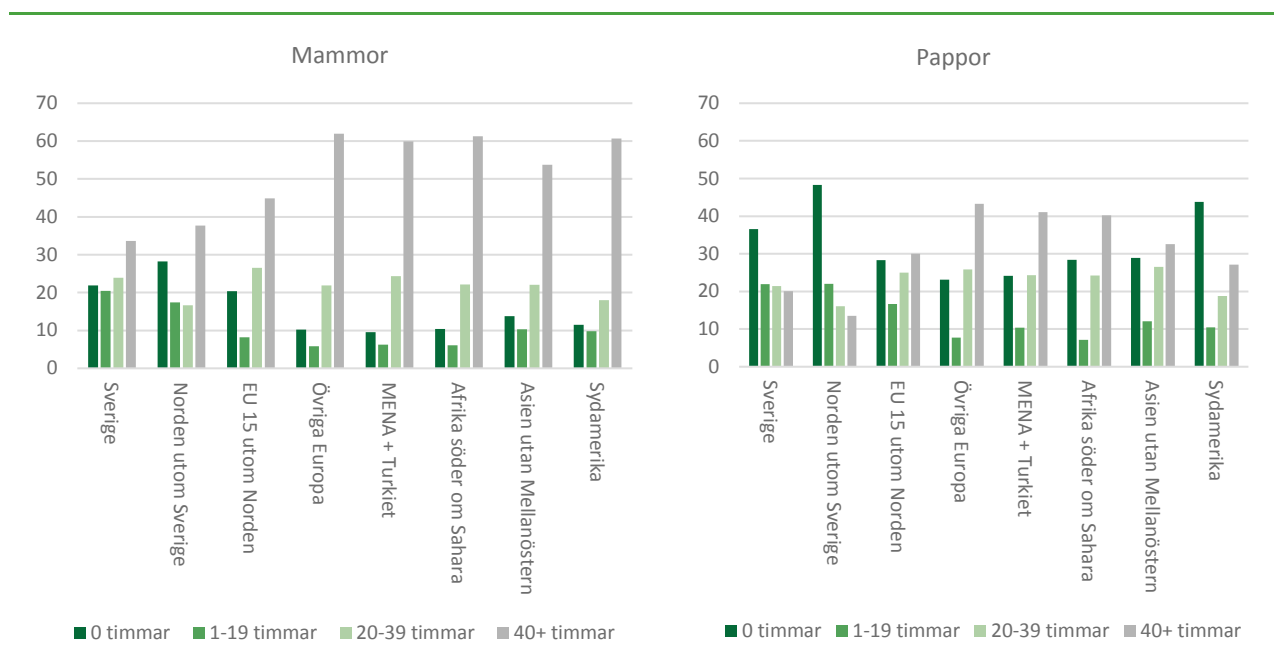


När vi studerar hur andelen anhörigassistans varierar inom respektive födelseregion är det två resultat som är utmärkande (se Tabell 16 bilaga). Dels att hälften av mottagare från de nordiska länderna saknar anhöriga assistenter, dels att över en femtedel av mottagarna som är födda i MENA endast har anhöriga som assistenter. Av de utlandsfödda mottagarna med assistansersättning är skillnaden i andel som endast har anhöriga som assistenter relativt liten, bortsett mottagarna från de nordiska länderna och MENA. Oavsett åldersgrupp har mottagare från MENA en högre andel än andra som endast har anhöriga assistenter. Skillnaderna är större bland äldre mottagare och för dem över 30 år är andelen över 18 procent för mottagare födda i MENA. Av de svenskfödda mottagarna över 30 år har i jämförelse 4 procent enbart anhöriga som assistenter.

2.5.2 Svenskfödda föräldrar till barn med assistansersättning är i mindre utsträckning assistenter än andra föräldrar

Mammor arbetar generellt oftare än pappor som assistenter, men det finns vissa undantag. Exempelvis är andelen som arbetar mer än 40 timmar per vecka större bland papporna födda i MENA, övriga Europa och Afrika söder om Sahara än bland svenskfödda mammor. Andelen mammor födda i Sverige som arbetar mer än 40 timmar per vecka är drygt 30 procent. En motsvarande andel för mammor födda i övriga Europa (undantaget Norden) och övriga världen är omkring 60 procent. Bland papporna är mönstret detsamma men med en generellt lägre andel som arbetar mer än 40 timmar per vecka i genomsnitt.

Figur 13 Andel föräldrar under 65 år fördelat på arbetstidsintervall, födelseregion och assistansmottagarens ålder



2.5.3 Oftare enbart anhörigassistans bland utlandsfödda mottagare

Mottagare från MENA har oftare enbart anhöriga assistenter än andra och utlandsfödda föräldrar arbetar oftare som assistenter än svenskfödda. Kontrollerat för ålder och inkomst kvarstår resultatet att utlandsfödda föräldrar till barn med assistansersättning har större sannolikhet att arbeta mer än 40 timmar per vecka som assistenter än svenskfödda föräldrar.

Det kan finnas flera anledningar till att utrikesfödda har en större andel av sin assistans som utförs av anhöriga än svenskfödda. En betydande faktor som kan påverka omfattningen är de anhörigas anknytning till arbetsmark-

naden, vilka är svagare bland utlandsfödda. Svagast arbetsmarknadsanknytning, som också varit bestående över tid, återfinns i grupper födda i Asien och Afrika. Grad av arbetsmarknadsanknytning påverkar troligen omfattningen av anhörigassistans där anställning beror på släktskap. Det kan också vara svårare att hitta personliga assistenter som kan kommunicera på samma språk som assistansmottagaren. Slutligen kan även kulturella aspekter påverka vilka personliga assistenter som anställs, om det inom vissa grupper av utlandsfödda framstår som naturligare att ägna sig åt att vårda en nära anhörig på heltid än i den svenskfödda befolkningen.

2.6 Vårdbidrag och historik av omsorg

Vårdbidrag är en ersättning som ska fungera som en kompensation för det inkomstbortfall för att gå ner i arbetstid, som är ett led av den extra omsorg en förälder till ett funktionsnedsatt barn har. Vårdbidrag kan beviljas föräldrar till barn upp till 19 år. Då små barn ofta inte beviljas assistansersättning med anledning av det *normala föräldraansvaret* (fotnot 57) kan vårdbidraget vara en möjlighet för föräldrar att gå ner i arbetstid för att vara med barnet.

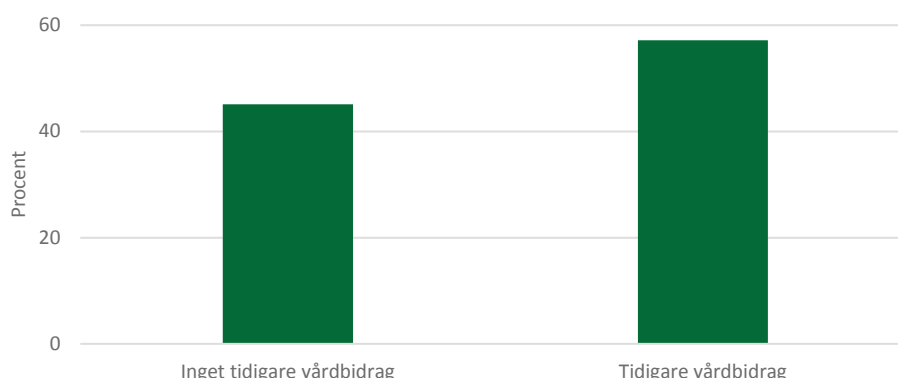
Analysen i det här avsnittet visar att nästan alla assistansmottagare under 30 år har haft ett extra omsorgsbehov och där en förälder haft vårdbidrag innan de beviljades assistansersättning. Resultatet visar också att föräldrar som tidigare haft vårdbidrag, i större omfattning än dem som inte haft vårdbidrag, arbetar som personliga assistenter till sina barn, vilket var särskilt påtagligt för papporna.

2.6.1 De flesta assistansmottagare under 30 år har tidigare haft vårdbidrag

Bland assistansmottagare under 30 år är det 90 procent som hade vårdbidrag innan de beviljades assistansersättning. För mottagare under 18 år är andelen som tidigare haft vårdbidrag 95 procent. Det betyder att nästan alla assistansmottagare under 30 år har haft ett extra omsorgsbehov redan innan de beviljades assistansersättning och som tillgodosetts av föräldrarna.

Assistansmottagare som tidigare haft vårdbidrag har i genomsnitt 57 procent av sin assistans och nästan 60 timmar per vecka utförda av anhöriga medan de som inte haft vårdbidrag har drygt 45 procent av assistansen och drygt 52 timmar som anhöriga utför.

Figur 14 Genomsnittlig andel anhörigassistans för assistansmottagare under 30 år med eller utan tidigare vårdbidrag

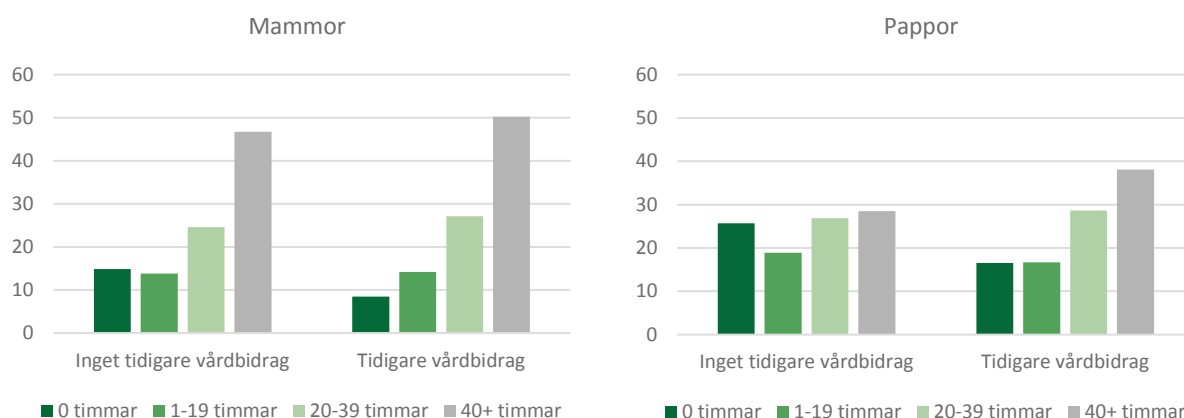


2.6.2 En historik av vårdbidrag spelar roll för hur mycket pappor arbetar som assistenter.

Vårdbidraget beviljas och betalas i normalfallet endast ut till den förälder som stått för den huvudsakliga omsorgen. Föräldrarna kan däremot i efterhand ansöka om att få dela vårdbidraget. I Figur 15 beskrivs hur stor del av de föräldrar som haft respektive inte haft vårdbidrag och deras arbetstid. Om föräldrarna till assistansmottagaren har delat vårdbidraget ingår båda föräldrarna i gruppen som haft vårdbidrag.

De föräldrar som tidigare haft vårdbidrag för assistansmottagaren arbetar i större omfattning som assistenter än föräldrarna som inte haft vårdbidrag. Bland mammorna är skillnaden endast några procentenheter i de olika arbetstidsintervallen. Bland papporna är skillnaderna större. Pappor som haft vårdbidrag för sitt barn arbetar oftare mer än 40 timmar per vecka som assistent än andra pappor.

Figur 15 Andel föräldrar under 65 år fördelat på arbetsidsintervall, assistansmottagarens ålder och tidigare vårdbidrag



Hur stor del av en mottagares personliga assistans som utförs av anhöriga kan till viss del bero på hur omsorgen och stödet sett ut innan mottagaren beviljades assistansersättning. En assistansmottagare med en förälder som haft vårdbidrag och som under vårdbidragsperioden haft föräldern som huvudsakligt stöd, har mer assistans från föräldern än mottagare som inte haft en förälder med vårdbidrag. Resultatet tyder på att hur omsorgen sett ut och vem som utfört stödet innan assistansersättning beviljats, verkar ha betydelse för omfattningen av personlig assistans som ges av anhöriga.

2.7 Andelen anhörigassistans vid övergång från barn till vuxenliv

Anhörigassistans har framställts som en risk för sämre möjligheter till självständighet för mottagaren i samband med att denne närmar sig vuxen ålder. Resultaten i det här avsnittet visar att andelen anhörigassistans minskar för över hälften av mottagarna i den här åldersgruppen och för 40 procent minskar även de arbetade timmarna som anhöriga utför. För resterande 60 procent arbetar de anhöriga mer eller lika mycket som tidigare. Majoriteten av dem som endast hade anhöriga assistenter 2013 hade även detta 2017.

Tidrapporterna där Försäkringskassan hämtar in information om vilka som arbetat som personliga assistenter och hur mycket de har arbetat finns tillgängliga i Försäkringskassans datalager sedan 2013. För att undersöka hur andelen assistans som utförs av anhöriga förändras när assistansmottagaren närmar sig och övergår i vuxen ålder, har vi jämfört andelen anhörigassistans 2017 med andelen för samma assistansmottagare 2013. Här ingår assistansmottagare som 2017 var mellan 18 och 29 år gamla samt hade haft assistansersättning under hela perioden. Uppgifterna om arbetad tid för 2013 års håller inte samma kvalité som 2017 och efter att vi tagit bort mottagare där uppgiften i tidrapporterna innehåller brister återstår ca 65 procent av assistansmottagarna i den studerade gruppen (1 714 personer). Bortfallet bedöms dock vara slumpmässigt då felaktigheterna i tidrapporterna till stor del beror på fel vid inskanning.

I genomsnitt hade assistansmottagarna som var 18-29 år gamla 2017, lite mer än hälften av sin assistans från anhöriga 2013. För denna grupp av assistansmottagare hade andelen sjunkit med 7 procentenheter till 48 procent 2017. För cirka 36 procent av mottagarna hade inte andelen anhörigassistans förändrats⁴⁹ 45 procent hade en lägre andel och resterande 19 procent hade en högre andel anhörigassistans än tidigare.

Att andelen anhörigassistans generellt minskar mer än ökar under perioden beror till viss del på att antalet beviljade timmar också ökar, vilket innebär en minskad andel anhörigassistans om inte de anhöriga också arbetar mer. Därför är det väsentligt att även undersöka de arbete timmarna som anhöriga utför. För ca 40 procent av mottagarna hade antalet timmar som anhöriga

⁴⁹ Förändring av andel på mindre än 5 procentenheter betraktas oförändrat

utför minskat, för 30 procent hade timmarna ökat och för de resterande 30 procenten stod de anhöriga för lika många timmar 2017 som de gjorde 2013.

I Tabell 17 (se bilaga) beskrivs andelen assistansmottagare fördelat efter andelen anhörigassistans mottagarna 2013 och hur stor andel de hade 2017. Tabellen tolkas som att av de som inte hade någon anhörigassistans alls 2013, hade 72 procent inte heller någon anhörigassistans 2017. Av de som enbart hade anhöriga assistenter 2013, hade drygt två tredjedelar fortfarande enbart anhöriga assistenter 2017.

3 Assistenterna som delar hushåll med mottagaren är mindre sjukskrivna

I det här avsnittet framkommer att utomstående assistenter har en förhöjd sjukfallsrisk jämfört med övriga befolkningen. Anhöriga assistenter som inte bor på samma adress som mottagaren har ungefär samma sjukfallsrisk som övriga befolkningen.

Det finns flera studier som visar att anhöriga som ger stöd löper högre risk för sjukfrånvaro än genomsnittet. När vi studerar risken att starta ett sjukfall avser vi de sjukfall som innebär ersättning från Försäkringskassan i form av sjukpenning. För att studera risken att påbörja ett sjukfall för assistenter som är nära anhöriga har en population av registrerade försäkrade definierats per den 31 december 2015.⁵⁰ Risken att påbörja ett sjukfall har analyserats med logistisk regression där utfallet presenteras som relativa risker och tolkas som överrisken för sjukfrånvaro i procent. I regressionerna kontrolleras för kön, ålder, utrikesfödd, inkomst och om man har haft minst ett tidigare sjukfall över 14 dagar de senaste två åren.

Assistenterna kan således delas in i fyra kategorier: anhörig assistent *ej* på samma adress, anhörig assistent på samma adress, utomstående assistent *ej* på samma adress samt utomstående assistent på samma adress (se Tabell 7). Som tidigare beskrivits är det betydligt fler kvinnor än män som arbetar som assistenter. Skillnaden är störst bland utomstående som *inte* bor på samma adress som brukaren. Det är fler män än kvinnor bland utomstående assistenter som bor på samma adress.

Tabell 7 Antal assistenter och relativa risker för att starta ett sjukfall för olika kategorier av assistenter jämfört med övriga populationen

Kategorier av assistenter	Kvinnor	Män	RR
Anhörig assistent, ej på samma adress	2 726	2 080	1,03
Anhörig assistent, på samma adress	5 524	4 090	0,93**
utomstående assistent, ej på samma adress	47 138	14 728	1,13**
utomstående assistent, på samma adress	560	809	0,83**
Totalt	55 948	21 707	1

** signifikant på 5 % nivå

⁵⁰ Populationen består av samtliga individer i åldern 19-64 år som har en pensionsgrundande inkomst (PGI) över 0,24 prisbasbelopp. För att ha rätt till sjukpenning krävs generellt att personen har en sjukpenninggrundande inkomst (SGI). Ett villkor för att SGI ska kunna fastställas är att en persons inkomst uppgår till minst 24 procent av prisbasbeloppet. Personer med hel sjuk- eller aktivitetsersättning samt en pågående sjukskrivning vid startpunkten för uppföljningen (det vill säga 1 januari 2016) exkluderas då de inte kan bli sjukskrivna. Därefter har påbörjade sjukfall längre än 14 dagar under 2016 lagts på populationen, endast det första sjukfallet per individ används. Sammanlagt rör det sig om cirka 4,7 miljoner individer och 390 445 startade sjukfall. I den definierade populationen på ca 4,7 miljoner individer har 77 655 jobbat som assistenter någon gång under december 2015. Bland assistenterna är det 14 420 (19 procent) som räknas som nära anhöriga. Totalt har drygt 390 000, det vill säga 8 procent, i hela populationen startat minst ett sjukfall som varade minst 14 dagar under 2016.

Det finns en överrisken överrisk på 1,103 för den totala gruppen personliga assistenter, motsvarande cirka 10 procents högre risk att starta ett sjukfall än övriga populationen. Resultatet för anhöriga och utomstående assistenter visar att de som bor på samma adress som mottagaren har en lägre risk än övriga populationen att starta ett sjukfall. Utomstående assistenter som inte bor på samma adress visar en högre risk än de som inte arbetat som personliga assistenter.

Resultatet visar att det är högre risk för en anhörig assistent att starta ett sjukfall om den inte bor tillsammans med mottagaren jämfört med om den gör det. På samma sätt är det högre risk för utomstående assistenter att starta ett sjukfall om de inte bor på samma adress som brukaren än utomstående assistenter som gör det.

För anhöriga assistenter, relativt utomstående assistenter som inte bor tillsammans med brukaren, är det lägre risk att starta ett sjukfall oavsett om den anhöriga assistenten bor på samma adress eller inte. För en anhörig assistent som inte bor tillsammans med brukaren jämfört med en utomstående assistent som gör det är det däremot högre risk att starta ett sjukfall.

Anhöriga har lägre sjukfallrisk än utomstående assistenter men för sjukfallsrisken är det mer avgörande om man bor på samma adress som den man är assistent för. Att det är lägre risk för längre sjukfrånvaro för assistenter som delar hushåll med assistansmottagaren kan bero på att man arbetar trots sjukdom, eftersom man ändå kommer i kontakt med mottagaren eller att man anser att stödet som ges av de man bor ihop med är bättre även om arbetsförmågan tillfälligt är nedsatt. Utomstående assistenters sjukfallrisk är som förväntat högre då även det finns en förhöjd sjukfallsrisk inom andra vård, omsorgs och serviceyrken.

4 Inkomst och assistansersättning

Hushållets ekonomi och den statliga assistansersättningen kan påverka varandra på olika sätt. Att en familjemedlem har en funktionsnedsättning kan i vissa fall inverka på hushållsekonomin. Hushållets ekonomiska resurser kan också för vissa spela roll för hur man hanterar att en familjemedlem har eller förvärvar en funktionsnedsättning. Assistansersättningen i sig kan också påverka hushållets ekonomi på olika sätt, beroende på hur den anordnas. I detta kapitel undersöks några statistiska samband mellan hushållsekonomin och personlig assistans.

Resultaten visar bland annat att hushåll med lägre ekonomisk standard i större utsträckning än andra ansöker om assistansersättning, men också att andelen som får sin ansökan beviljad är högre i hushåll med högre inkomst. Andra viktiga resultat är att det bland föräldrar som hade en låg inkomst innan barnet beviljades assistans är vanligare att arbeta mer än 40 timmar per vecka som assistent åt sitt barn, och att de flesta hushåll där någon beviljas assistansersättning får en väsentligt högre disponibel inkomst i och med detta.

4.1 Personer som lever i hushåll med hög inkomst ansöker mer sällan men beviljas oftare

Ansökningsprocessen ställer stora krav på den funktionsnedsatta och dennes ombud och anhöriga att driva sin ansökan och inhämta de intyg som krävs för att få en ansökan beviljad. Utifrån att det i andra sammanhang ofta är svårare för personer med sämre socioekonomiska resurser att få del av samhällsinsatser, är det tänkbart att samma mönster även återfinns i assistansersättningen. I det här avsnittet undersöker vi därför närmare hur vanligt det är att personer med olika ekonomiska standard ansöker om assistansersättning och om sannolikheten att få ett bifall på ansökan om assistansersättning samvarierar med den sökandes och de anhörigas ekonomiska standard. Som indikator för ekonomisk standard används disponibel inkomst per konsumtionsenhet, dvs. hushållets disponibla inkomst viktat mot antalet hushållsmedlemmar.

Hushållen har delats in i tre grupper efter inkomst. Till dem som har en låg ekonomisk standard hör de med en disponibel inkomst som är lägre än 60 procent av medianinkomsten. De som har en högre disponibel inkomst än 130 procent än medianen räknas till gruppen med hög inkomst. och hushållen med en inkomst mellan 60 och 130 procent av medianen kategoriseras som hushåll med medelinkomst.

Tabell 8 Andel av hushållen och andel som ansökt 2012-2016 per 10 000 i gruppen fördelat på inkomstnivå

	Låg	Medel	Hög
Andel av hushållen	17,4	56,5	26,1
Andel som ansöker per 10 000	6,56	2,60	1,74

Av Tabell 8 ser vi att personer som lever i hushåll med en lägre inkomst oftare ansöker om assistansersättning än andra. Detta kan ha flera förklaringar. Anhöriga till funktionsnedsatta personer som inte har personlig assistans kan exempelvis känna sig tvungna att gå ner i arbetstid eller helt avstå betalt arbete för att stödja sin anhörige, vilket innebär en lägre inkomst för hushållet. Socialdepartementet beskrev dessutom 2008 att vuxna med funktionsnedsättning utan assistansersättning generellt hade en lägre ekonomisk standard än övriga befolkningen.⁵¹ Detta innebär i så fall att andelen personer med funktionsnedsättning är högre i hushåll med låga inkomster än i andra hushåll, vilket kan vara en förklaring till att de med lägre inkomster ansöker oftare.

Oberoende av vilka de främsta orsakerna är till att personer i hushåll med lägre inkomster ansöker oftare om assistansersättning så skulle hushållets resurser även kunna spela roll för utfallet av ansökan. Ansökningsprocessen ställer stora krav på den funktionsnedsatta och dennes ombud och anhöriga att driva sitt ärende och inhämta de intyg som krävs för att få en ansökan beviljad. Som beskrivs i inledningskapitlets avsnitt (1.2.8) om den så kallade *sociala gradienten* har det visat sig att det i många sammanhang ofta är svårare för personer med sämre socioekonomiska resurser att få del av samhällsinsatser. Det är tänkbart att samma mönster återfinns i socialförsäkringen och assistansersättningen.

För att undersöka om sannolikheten att bli beviljad assistansersättning samvarierar med den sökandes och de anhörigas socioekonomiska standard, har samma indelning som ovan gjorts av hushållens disponibla inkomster. För den här analysen har en så kallad logistisk regression gjorts på alla förstagångsansökningar om assistansersättning under åren 2012-2016. Den fråga som ställts är om andelen som får bifall eller avslag skiljer sig åt mellan dessa olika inkomstgrupper, när vi tagit hänsyn till de sökandes ålder, kön, utbildningsnivå⁵², samt om hen är utrikesfödd.

I Tabell 9 beskrivs den *predicerade sannolikheten* att beviljas assistansersättning fördelat på inkomster för hushåll, dvs. justerat för de variabler vi kontrollerat för. Resultatet visar att för personer som lever i hushåll med en hög inkomst är sannolikheten att bli beviljad assistans betydligt högre än för personer i hushåll med låg eller medelinkomst.

⁵¹ Socialdepartementet, 2008

⁵² Högsta utbildningsnivån i hushållet

Tabell 9 Predicerad sannolikhet att beviljas assistansersättning på första ansökan 2012-2016 fördelat efter inkomst (procent)

	Låg	Medel	Hög
Bifall	26	37	48

I hushållen med de lägsta inkomsterna är det alltså väsentligt fler som ansöker om assistansersättning, men också något färre som beviljas, åtminstone vid första ansökningstillfället. Ansöker dessa igen och beviljas då? Hade de i lägre utsträckning rätt till ersättning eller handlade det om att intyg och andra underlagen var höll sämre kvalitet i dessa ärenden? Det är mycket information som saknas för att kunna veta vad ovanstående mönster beror på. Vad resultatet indikerar är dock att hushållets ekonomiska resurser *har* betydelse för om den som ansöker beviljas assistansersättning eller inte.

En delförklaring till ett sådant samband kan vara just den sociala gradienten, dvs. att personer med starkare socioekonomisk position har högre sannolikhet att få ta del av samhällsinsatser, vilket är ett välkänt fenomen som studerats i många olika länder. Inom assistansersättning kan det bl.a. handla om att personer med olika inkomst i olika omfattning tar hjälp från utomstående expertis på ansökningsprocessen, exempelvis jurister och assistansbolag.⁵³ Att ansöka om assistansersättning kan vara en krävande process som ställer stora krav på den som ansöker och dennes ombud att samla in de nödvändiga intygen och läkarutlåtanden samt att tydligt beskriva hjälpbehovets olika moment. Tidigare studier bekräftar också ombudens betydelse för att bli beviljat stöd till personlig assistans.⁵⁴ I vilken grad det finns kännedom om vad assistans kan beviljas för kan också påverka, eftersom det till viss del är upp till den som ansöker att själv att beskriva de behov som denne har vid olika aktiviteter. Tidigare utredningar från kommun eller andra samhällsaktörer kan därtill medverka till tydlighet och omfattning om den ansökandes behov över tid. Hur beskrivning ser ut och framförs i ansökan kan därför skilja sig väsentligt åt mellan mottagare. Därtill är handläggningen av assistansersättningen ytterligare en faktor som kan påverka utfallet.

Sammantaget kan resultatet bero på agerande från många skilda aktörer, vilket närmare bör studeras.

4.2 Föräldrar som tidigare haft lägre inkomst arbetar oftare mer än 40 timmar per vecka som assistenter

I det här avsnittet undersöks om antalet timmar som föräldrar till barn som beviljats assistansersättning utför som assistenter har något samband med den inkomst föräldrarna hade innan barnet beviljades assistansersättning.

⁵³ Enligt en aktstudie (Försäkringskassan, 2015 (1)) av mottagare som nybeviljats assistansersättning under 2014 hade cirka 42 procent av mottagarna ett ombud från ett assistansbolag som drev ansökningsärendet.

⁵⁴ Försäkringskassan, 2011

Närhet till och villkor på arbetsmarknaden kan vara en delförklaring till hur mycket en anhörig arbetar som assistent, då viljan att vara assistent kan tänkas vara högre om den anhöriga står långt från arbetsmarknaden eller har ett annat arbete med sämre eller likvärdiga arbetsvillkor än för anhöriga som redan har goda arbetsvillkor.

För att undersöka detta har vi gjort en logistisk regression där utfallet var genomsnittligt antal arbetade timmarna per vecka under perioden augusti-september 2017. Inkomstvariabeln som används är föräldrarnas pensionsgrundande inkomst *året innan* barnet beviljades assistansersättning.⁵⁵ För dem som beviljats 2017 används inkomstuppgifterna från 2015 då de är de senaste uppgifterna som fanns tillgängliga när den här analysen gjordes. Resultatet är kontrollerat för förälderns kön, utlandsfödd, ålder, barnets ålder och barnets personkrets.

Tabell 10 Predicerad sannolikhet att föräldrar arbetar som assistenter fördelat efter antal arbetade timmar per vecka och inkomstnivå (procent)⁵⁶

Arbetade timmar per vecka	Låg	Medel	Hög
0 timmar	23	13	19
1-19 timmar	4	7	11
20-39 timmar	34	50	46
40+ timmar	39	30	24

Precis som i tidigare kapitel används prejudicerade sannolikheter för att beskriva sannolikheten för hur många timmar en förälder arbetar som assistent. Resultaten beskrivs i Tabell 10. Föräldrar med låg inkomst innan barnet beviljats assistansersättning har den högsta sannolikheten att arbeta mer än 40 timmar per vecka som personlig assistenter. Lägst sannolikhet har föräldrar med hög inkomst. Att föräldrar med hög inkomst har en lägre sannolikhet att arbeta mer än 40 timmar per vecka än föräldrar med lägre inkomster, kan vara att arbetet som assistent för de med hög inkomst har en negativ inverkan på hushållets ekonomi. Det kan vara en förklaring till varför nästan en femtedel i gruppen höginkomsttagare inte alls arbetar som assistenter. Föräldrar med låg inkomst har den högsta sannolikheten att inte arbeta alls som assistenter, i jämförelse med de två andra inkomstgrupperna. Varför föräldrar med låg inkomst oftare än andra inte arbetar alls som assistenter är idag okänt och det behövs fortsatta studier för att besvara den frågan.

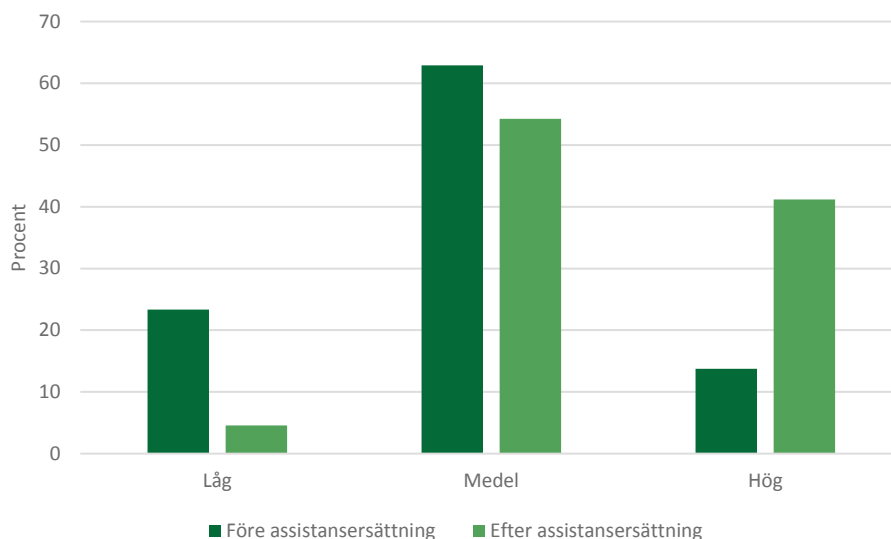
⁵⁵ I populationen ingår alla föräldrar till barn som beviljats assistansersättning under åren 2015-2017. Endast föräldrar till barn som beviljats minst 80 timmar assistans per vecka ingår, eftersom det annars inte är möjligt för båda föräldrarna att arbeta över 40 timmar per vecka.

⁵⁶ Låg inkomst= mindre än 60 procent av median inkomsten; Hög inkomst= högre än 130 procent av medianinkomsten.

4.3 Assistansersättning leder ofta till högre hushållsinkomst

Det här avsnittet beskriver hushållets inkomst (disponibel inkomst per konsumtionsenhet) året innan en i hushållet beviljades assistansersättning respektive året efter. Populationen är begränsad till de som beviljades assistansersättning 2012, 2013 och 2014 då det endast finns tillgång till inkomstuppgifter till och med 2015. Mottagaren måste också under perioden varit registrerad på samma adress, vara sammanboende med minst en förälder och vara under 18 år året de beviljades ersättning. Populationens storlek är då 809 personer.

Figur 16 Andel av hushållen fördelat på hushållets inkomstnivå före och efter att ett barn i hushållet beviljats assistansersättning



I tidigare kapitel har vi kunnat konstatera att föräldrarna utför en inte obetydligt andel av assistansen åt sina barn, vilket också påverkar deras inkomster. Figur 16 visar hur inkomsterna har förändrats sedan ett barn i familjen beviljats assistansersättning, oavsett om föräldrarna är assistenter eller inte. Innan en i hushållet beviljats assistansersättning hade 23 procent av hushållen en inkomst som betraktas som låg, 63 procent en medelinkomst och 14 procent hade en hög inkomst. Ett år efter assistansersättning beviljats hade inkomsten ökat för de allra flesta hushåll. Endast 5 procent hade en vad som kan betraktas som låg inkomst. Andelen som hade en medelinkomst hade också minskat till 54 procent med andelen med hög inkomst ökade till 41 procent.

Av dem som hade en låg inkomst innan de beviljats assistans, hade majoriteten rört sig från att ha en låg inkomst till en medelinkomst. Ungefär 15 procent hade fortfarande en låg inkomst medan ca 10 procent hade en hög inkomst. Motsvarande förflyttning hade skett för dem med medelinkomst, då ca 43 procent hade en hög inkomst efter ett barn i hushållet beviljats assistans. För hushåll med hög inkomst hade 14 procent fått en lägre inkomstnivå efter assistans beviljats.

Eftersom föräldrar till barn med assistansersättning som har låg eller medelinkomst ofta arbetar som assistenter, är förflyttningen från låg till medelinkomst respektive medel till höginkomst troligen en följd av detta. En delförklaring kan vara att föräldrar till barn som beviljats assistansersättning har goda möjligheter att påverka arbetsvillkoren och den lön de kan få som assistenter. Till exempel kan föräldrarna välja att själva anordna sitt barns assistans genom ett eget bolag. De har då möjlighet att själva bestämma över sin löneersättning. Möjligheten för anhöriga att få bättre arbetsvillkor hos en privat anordnare kan vara en bidragande orsak till att de flesta mottagare idag har sin assistans anordnad av privata anordnare. Det krävs dock kompletterande studier för att fastslå att anhöriga assistenter hos privata bolag har högre löner än anhöriga assistenter hos kommunerna.⁵⁷

Att 15 procent av hushållen med låg inkomst fortfarande hade en låg inkomst efter att barnet beviljats assistansersättning, kan troligen förklaras med att det är 23 procents sannolikhet att föräldrar med lägre inkomst inte arbetar alls som assistenter.

⁵⁷ Analyser av aktuella inkomster är i dagsläget inte möjligt då det inte finns tillgång till inkomstuppgifter för 2017, vilket behövs för att kunna jämföra med tidrapporter som kommit in till Försäkringskassan.

5 Avslutande diskussion

Anhöriga som personliga assistenter är en företeelse med många aspekter som även fortsättningsvis behöver fördjupade studier. I den här analysen svarar vi på några frågor, men väcker också nya. Utifrån rapportens resultat och diskussion vill vi lyfta behov av att fortsatt studera de personliga assistenternas roll i assistansersättningen och anhöriga som arbetar som personliga assistenter. I diskussionsavsnittet nedan ger vi därför exempel på vidare studier.

5.1 Kontinuitet genom anhörigassistans

Eftersom personlig assistans innebär ett individuellt anpassat behov till en individ är det väsentligt att den personliga assistansen kännetecknas av kontinuitet, det vill säga en stabil kärna av personliga assistenter. Personlig assistans betyder också en många gånger nära relation, varför den personliga lämpligheten i valet av assistent blir central. Eftersom personlig assistans fungerar som ett ingångsarbete för en del assistenter bidrar det till en stor personalomsättning, vilket kan bli problematiskt och belastande för mottagaren att hantera. Svårigheter att rekrytera lämpliga personliga assistenter över längre perioder är en trolig förklaring till att anhöriga väljer att arbeta som personliga assistenter. Anhöriga till assistansmottagare kan därför utgöra en stabil och trygg funktion som assistenter, för både mottagaren och familjens livspussel.

Ett dilemma där föräldrar står för kontinuiteten är att detta stöd fasas ut med föräldrarnas åldrande. Av resultatet framkommer att denna utveckling framförallt har konsekvenser för äldre mottagare i personkrets 1, som har färre anhöriga som tar över ansvaret som personlig assistent när föräldrarna inte längre kan arbeta kvar. Resultatet visar över lag att den kontinuitet anhörigassistansen kan ge i hög grad fasas ut över tid då både föräldrar och syskon inte är assistenter i samma omfattning med en ökande ålder. Data för vår analys bygger dock på ett kort tidsintervall och det är därför av vikt att resultaten följs upp för att påvisa hur utvecklingen av olika grupper av anhörigas deltagande som assistenter ser ut över tid. Hur mottagaren upplever kvalitet på sin assistans när föräldrar inte längre har förmåga eller möjlighet att vara assistenter är därför en viktig fråga. Resultatet visar också på betydelsen att utomstående assistenter över tid fasas in parallellt med de anhörigas insatser.

Vår analys visar att anhöriga som personliga assistenter utför en betydande insats i omfattning och tid. Hur mottagaren upplever kvalitet i sitt stöd behöver vidare studeras utifrån olika grupper som den här rapporten lyft fram. Studier som visar hur utvecklingen av olika grupper av anhörigas deltagande som assistenter ser ut över tid behöver därför följas upp. Av särskild vikt är att studera mottagaren upplevelse av hur skiftet från anhörigassistans till utomstående assistenter samt form av anordnade påverkar stödets kvalitet.

I vår analys framkom att antalet assistenter ökar ju äldre assistansmottagaren är. Cirka en fjärdedel av samtliga mottagare har minst 10 personliga assistenter som arbetat under perioden och en del mottagare har haft fler än 50 assistenter. Att äldre mottagare har fler assistenter kan delvis bero på ett över tid ökat behov av kortare insatser vid till exempel lyft eller förflyttning. Ett kännetecken för personlig assistans, till skillnad mot hemtjänst, var att få personliga assistenter skulle vara knutna till mottagaren. Hur mottagaren uppfattar hur antalet assistenter påverkar assistansens kvalitet behöver därför också vidare studeras.

Vi ser även ett behov av att studera förändringen av anhörigassistansens fördelning på grupper över tid och hur anhöriga anpassar sin arbetsinsats när mottagaren beviljas fler eller färre timmar. Utvecklingen av anhörig-assistansen behöver också följas över tid när mer data finns tillgängligt.

5.2 Yrket personlig assistent – en ingång till arbete men kan vara svårt att lämna som anhörig

Det finns flera faktorer som kan påverka varför en anhörig blir personlig assistent. Utbildning som personlig assistent finns att tillgå på gymnasienivå eller via vuxenutbildning, folk- eller yrkeshögskola. Socialstyrelsens har också gett ut allmänna råd om rekommenderade kunskaper hos personal som ger stöd enligt LSS.⁵⁸ Yrket personlig assistent fungerar ofta som ett ingångsarbete till svensk arbetsmarknad och är särskilt vanligt bland yngre som arbetar under kortare tid eller perioder. För grupper med svagare arbetsmarknadsanknytning kan arbetet, som utomstående eller anhörig, vara särskilt betydelsefull som ett inträde till arbetsmarknaden.

Resultatet visar att anhöriga som tidigare haft låg- eller medelinkomst i högre utsträckning arbetar fler timmar som assistenter. Om den tidigare inkomsten är lägre eller motsvarar ersättningen den anhörige får som personlig assistent kan det vara en bidragande orsak till att denna grupp av anhöriga i högre grad lämnar den aktuella sysselsättningen för en ny yrkesroll som personlig assistent. Det kan även av olika anledningar vara problematiskt att lämna rollen som anhörig assistent. Om en person har varit anställd som personlig assistent under en längre tid kan det innebära en svagare anknytning till övriga arbetsmarknaden. Att lämna yrket som personlig assistent kan därför få konsekvenser för familjens ekonomi som i sin tur kan medföra svårigheter att ersätta anhöriga med utomstående assistenter.

Resultaten visar att även syskon utgör en väsentlig del av anhöriga assistenter. På motsvarande sätt kan personlig assistans vara ett ingångsarbete för syskon, särskilt i fall där syskonet har en svagare arbetsmarknadsanknytning. Utlandsfödda föräldrar till mottagare visade sig i analysen arbeta som assistenter i väsentligt större utsträckning än svenskfödda. En trolig anledning är en svagare anknytning till arbetsmarknaden. Detta kan sammantaget vara en förklaring till att antalet timmar som utförs av

⁵⁸ Socialstyrelsens författningssamling, SOSFS 2014:2

anhöriga inte minskar för 60 procent av mottagarna i övergångsåldern mellan barn till vuxen.

5.3 Påverkar anhörigassistans mottagarens användarkontroll?

Av andra studier framkommer att det kan vara en svår balansgång att hitta en medelväg av dels en formell arbetsrelation, dels intima arbetsuppgifter mellan en mottagare och dennes assistent. Denna relation kan vara än svårare att upprätthålla när anhöriga är assistenter. Resultatet kan därför relatera till studier som framhåller att ett permanent inflytande från föräldrar över sina barns liv kan förstärka ett ömsesidigt beroendeförhållande, vilket över tid kan underminera mottagarens användarkontroll över sin assistans.

Av resultatet framgår också att syskonen arbetar mer när mottagaren är mellan 14 och 35 år än efter 35 års ålder. På motsvarande sätt kan ett beroendeförhållande utvecklas mellan syskon som kan påverka bådas möjligheter till en självständig utveckling utanför familjen. Av resultatet framkom även att assistansersättningen har en inverkan för att öka hushållets disponibla inkomster, vilket i praktiken innebär att det kan vara svårt för mottagaren att minska på anhörigas arbetsinsatser då det troligen skulle påverka familjens ekonomi. Detta beroende kan bidra till att försvåra en frigörelseprocess från familjen.⁵⁹

Det flesta har både anhöriga och utomstående assistenter. En sådan mixad modell har framförts som ett alternativ som i högre grad kan främja självständighet. Parallella stöd, såsom korttidsvistelse, kan också bidra till en högre grad av självständighet.⁶⁰ En femtedel av mottagarna under 18 år har dock endast anhöriga som assistenter.

Ett permanentat beroendeförhållande kan därmed stå i konflikt med assistansmottagarens möjlighet till självbestämmande.⁶¹ Utformandet av den personliga assistansen är därför betydelsefull för barnets rätt att utveckla en självständighet i förhållande till sin familj. Hur ett barnrättsperspektiv säkras när en omfattande del av barnets personliga assistans ges från anhöriga är därför väsentlig att närmare studera.

Ett annat dilemma som framkommer parallellt med hög grad av anhörig-assistans är bristande insyn. En statlig utredning har lyft problematiken kring insynen och behovet av ökad kontroll av assistansen när den utförs av en liten krets av familjemedlemmar särskilt där antalet utomstående assistenter är få, då det kan innebära en risk för mottagarens möjlighet att utveckla sin självständighet och för ett missnyttjande av assistansersättningen.⁶² Här finns behov av mer kunskap. Det kan i sådana studier också finnas skäl att bredda anhörigbegreppet till att även inkludera andra

⁵⁹ Kommunal, 2016

⁶⁰ Socialstyrelsen, 2014; Boren, 2016

⁶¹ Grossman & Magana, 2016; Baumbusch et al, 2017

⁶² Socialdepartementet, 2018; jmf Försäkringskassan, 2017 (2)

släktrationer än de som analyserats i denna rapport, som kan stå för en del av den utförda assistansen.

Det saknas också analyser av antalet beviljade assistanstimmar och sambandet med anhöriga assistenter. I avsnitt 1.2.5 beskrivs att ett ekonomiskt beroende mellan anhöriga och en familjemedlems assistansersättning i vissa fall kan leda att andra insatser väljs bort, då det skulle medföra avdrag på de beviljade assistanstimmarna. En slutsats är att ett ekonomiskt beroende av assistansersättning för mottagarens familj kan skapa ett behov av fler assistanstimmar. Den dubbla rollen som assistent och anhörig kan också medföra otydliga gränser och kan försvåra för den anhöriga att avgöra när man är anhörig eller assistent. De dubbla rollerna kan därför påverka behovet av assistanstimmar i båda riktningarna.

5.4 Arbetsvillkor för anhöriga kan bidra till att assistansmottagare oftast väljer privata anordnare

Vi kan konstatera att de flesta hushåll där ett barn i hushållet beviljats assistansersättning har fått en högre ekonomisk standard än vad de hade innan assistansersättning beviljats. Nära hälften av dem med medelinkomst och 10 procent av dem med låg inkomst hade förflyttat sig till gruppen med hög inkomst efter att de beviljats assistansersättning. Personlig assistent är normalt sett inte ett arbete som förknippas med höga inkomster.⁶³ Föräldrar till assistansmottagaren har däremot relativt goda möjligheter att påverka lön och arbetsvillkor, exempelvis genom att själva anordna sitt barns assistans genom egna bolag. Arbetsvillkor för anhöriga kan vara en bidragande orsak till att assistansmottagare oftast väljer privata anordnare.

Vidare visar resultatet att de som inte har någon anhörigassistans ofta har valt att låta kommunen utföra assistansen. En nära kontakt med kommunen kan också betyda att en bedömning av andra kommunala insatser, eller kombinerade LSS insatser såsom kontaktpersoner varit aktuell. Tillgång till stöd av social karaktär utanför den personliga sfären såsom familj, kan vara av särskild vikt för att utveckla ett självständigt liv.⁶⁴ I och med att den kommunalt anordnade assistansen successivt minskar till förmån för privata anordnare, är det av vikt att undersöka om möjligheter att få parallella kommunala stödinsatser påverkas av denna utveckling.

Att därför vidare studera hur löner och andra arbetsvillkor ser ut för anhöriga respektive utomstående assistenter i olika typer av anordnare och analysera anhörigassistansen från ett anordnarperspektiv är en viktig aspekt att belysa. Exempelvis om det faktum att mottagare med kommunala anordnare har mindre anhörigassistans än andra, har samband med olika arbetsvillkor för anhöriga, t.ex. löner. Om det finns ett sådant samband kan det även vara en bidragande orsak till att allt färre har kommunala anordnare. En sådan analys kan även göras på företagsnivå.

⁶³ SCBs statistikdatabas

⁶⁴ Socialstyrelsen, 2014

5.5 Vem ersätter en anhörig som assistent vid sjukdom?

Det samband som identifierats i andra studier mellan föräldrars sjukskrivningsnivå och ett extra omsorgsbehov är aktuellt även för föräldrar och anhöriga till assistansmottagare. Att som förälder arbeta som personlig assistent för ett barn som man delar hushåll med kan i praktiken innebära att man aldrig kan vara ledig. Att dela hushåll med den som man utför assistans åt kan därför innebära att tröskeln att sjukskriva sig är högre då man som anhörig ändå kan behöva fungera som stöd trots sjukdom.

Resultaten bekräftar att assistenter som bor på samma adress som mottagaren har en relativt mindre risk för sjukskrivning än utomstående och anhöriga assistenter som inte bor på samma adress. Detta kan tyda på en sjuknärvaro för assistenter som delar hushåll med mottagaren. En anledning kan vara svårigheten att finna en vikarierande assistent när den anhörige blir sjuk. Andra studier har visat att föräldrar finner det svårt, dels att rekrytera assistenter till sitt barn, dels att som anhörig vara ledig från sitt uppdrag som assistent.⁶⁵

Sammantaget kan det därför innebära att en anhörig trots sjukdom behöver arbeta, i brist på avlastning. Våra resultat går därför emot studier som visar en högre sjukskrivningsgrad för andra grupper av anhöriga som har ett omsorgsansvar för barn eller vuxna med särskilda behov. Resultatet kan däremot indikera att anhöriga som arbetar som assistenter har en ökad risk för sjuknärvaro. I studier över sjuknärvaro framkommer att ohälsa är en stark determinant.⁶⁶ En studie visar att ju svårare en individ är desto starkare är sambandet mellan sjuknärvaro och självskattad sämre hälsa. Sjuknärvaro visade också ha ett högre samband med sämre självskattad hälsa än sjukfrånvaro bland individer med låg disponibel inkomst.⁶⁷

Att vidare undersöka sjuknärvaro hos anhöriga som arbetar som assistenter och vilka konsekvenser det kan få för den anhöriges hälsa likväl som för mottagarens assistans är därför relevant.

5.6 Personlig assistent är ett kvinnodominerat yrke

Kvinnor utgör 70 procent av de personliga assistenterna. Detta återspeglas bland föräldrar, där mammor arbetar mer som assistenter än pappor. Att mammor tar en större del av omsorgsansvar för barn återkommer inom andra förmånsslag inom socialförsäkringen såsom föräldraförsäkringen och vårdbidrag. Till skillnad från andra förmånsslag är arbetet som personlig assistent ett lönearbete och därmed har en ojämn fördelning mellan mamma och pappa som anhörigassistent inte samma konsekvenser i form av inkomstbortfall. Eftersom mammor arbetar mer som anhörigassistenter kan emellertid kvinnor i högre utsträckning än män bli beroende av sitt barns

⁶⁵ Försäkringskassan, 2014 (1)

⁶⁶ Aronsson och Gustafsson, 2005. Aronsson mfl., 2000.

⁶⁷ Aronsson, mfl., 2009

assistansersättning för sin försörjning, och även i hög utsträckning riskera sjuknärvaro. En något utjämnande skillnad mellan könen är att pappor som haft vårdbidrag för barn som senare beviljats assistansersättning arbetar mer som assistenter än andra pappor. Hur stödet till barnet varit innan assistansersättning beviljats verkar därför ha ett samband med hur stödet är under tiden med assistansersättning.

Dominansen av kvinnor som personliga assistenter, särskilt anhöriga, ger anledning att särskilt undersöka kvinnors arbetsvillkor som personliga assistenter såsom konsekvens för hälsa och möjliga inlåsnings effekter.

5.7 Behöver vissa bättre stöd vid ansökan om assistansersättning?

Av resultatet framkom att hushåll med låg inkomster ansöker väsentligt oftare om assistansersättning, men att andelen som beviljas, åtminstone vid första ansökan, är lägre än för hushåll med högre inkomster. I rapporten resonerar vi kring vad dessa samband kan bero på, till exempelvis att funktionsnedsättningen i sig begränsar hushållsinkomsten. Detta kan t.ex. uppstå om anhöriga går ner i arbetstid för att stödja den funktionsnedsatte eller för att funktionsnedsatta vuxna utan assistansersättning har en lägre ekonomisk standard än andra.

Vi resonerar även kring varför hushåll med låga inkomster inte lika ofta beviljas när de ansöker om assistansersättning, om att det kan ha en förklaring i hushållets så kallade social gradient. Att starka socioekonomiska resurser har inverkan på tillgången till samhällsinsatser är väl studerat.⁶⁸ En persons socioekonomiska ställning i har enligt teorin om den sociala gradienten betydelse för tillgång till samhällsinsatser, vilket i sin tur påverkar dennes hälsa. Den sociala gradienten är ett globalt samhällsfenomen och framkommer oavsett land, befolkning eller samhällssektor. Teorin ger grund för att sökande med starkare socioekonomisk position, alternativt dennes anhöriga i en stödjande roll, har en högre sannolikhet att bli beviljad insatser som assistansersättning.

Eftersom målsättningen med den lagstiftning som ligger till grund för assistansersättningen, LSS är att leva ett liv som andra för att uppnå jämlikhet, är det väsentligt att tillgång till assistansersättningen ges på jämlika villkor. Vad de resultat vi funnit beror på kan vi inte säga säkert, men dessa motsäger inte att det förekommer en ojämlikhet i förutsättningarna för personer med funktionsnedsättning att beviljas personlig assistans genom assistansersättning.

I vilken grad sådan ojämlikhet i så fall beror på olika aktörers agerande, inklusive Försäkringskassans handläggning, är inte heller möjlig att säga på basis av denna studie. Handläggning av assistansersättningen följs

⁶⁸ Marmot, 2005; Marmot, mfl., 2012

emellertid kontinuerligt upp med bland annat rättsliga kvalitetsundersökningar för att säkerställa handläggningens kvalitet. Dessa visar på en hög kvalitet för assistansersättning⁶⁹. Resultatet i föreliggande studie visar dock att Försäkringskassans kan behöva undersöka om ytterligare insatser behövs för att motverka skillnader samt för att minimera risker för normativa bedömningar i handläggningen av assistansersättningen, likväl som att fortsatt studera bakomliggande orsaker till resultatets utfall. Varför personer med låga inkomster mer sällan beviljas assistansersättning behöver därför fortsatt studeras. Exempelvis kan mönster av olika beteende och bakgrundsfaktorer över grupper behöva studeras djupare för att förklara skillnader i utfallet.

Sammantaget har vi i den här rapporten svarat på en del frågor om anhöriga som personliga assistenter, men också identifierat nya. Vi har också identifierat behov och gett förslag på fortsatta studier om assistansersättning och hur den påverkar och påverkas av människor och aktörer i dess omgivning. Avslutningsvis hoppas vi genom den här rapporten stimulera till framtida studier på området.

⁶⁹ Försäkringskassan, 2015 (2)

Referenser

- Ahlström Gerd, D. S. (2000). Tre kärnfulla berättelser – Anhörigas uppfattningar om vad assistans innebär för den funktionshindrade och hur de etiska värdegrunderna i LSS tillämpas. Örebro: FoU-enheten, Psykiatri och habilitiering, Örebro läns landsting.
- Ahlström, G. (2011). Family members' experiences of personal assistance given to a relative with disabilities. *Health and Social Care in the community*, 645-652.
- Anderberg, P. (2007). Peer assistance for personal assistance: analysis of online discussions about personal assistance from a Swedish web forum for disabled people. *Disability & Society*, 22:3, 251-265.
- Aronsson, G., Gustafsson, K., & Dallner, M. (2000). Sick but yet at work: An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiologic Community Health*, 54, 502-509.
- Aronsson, G., & Gustafsson, K. (2005). Sickness presenteeism: Prevalence, attendance pressure factors, and an outline of a model for research. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47, 958-966.
- Aronsson, G., Gustafsson, K., Mellner C. (2009). Samband mellan sjukvårvaro, sjukfrånvaro och självskattad hälsa i den yrkesaktiva befolkningen. *Arbete och Hälsa, Vetenskaplig skriftserie 2009:43 (3)*. Göteborgs universitet.
- Askheim, O. P. (2010). Personal Assistance for People with Intellectual Impairments: Experiences and dilemmas. *Disability & Society*, 18:3, 325-339.
- Axelsson, A (2014): The Role of the External Personal Assistants for Children with Profound intellectual and Multiple Disabilities Working in the Children's Home. Jönköpings universitet
- Boren, Taylor m.fl. (2016): Sweden's LSS and Social Integration: An exploration of the Relationship between Personal Assistant Type, Activities, and Participation for Children with PIMD; Policy and practice in intellectual disabilities; 13:1; 50–60
- Björquist, E (2016): Mind the gap. Transition to adulthood – youths' with disabilities and their caregivers' perspectives. Lunds universitet.
- Baumbusch, m. fl. (2017): Aging together: Caring relations in families of adults with intellectual disabilities. *The Gerontologist*, 2017, vol.57, no 2, 341-347

Dunér, A & Olin, E (2018) Personal assistance from family members as an unwanted situation, an optimal solution or an additional good? The Swedish example, *Disability & Society*, 33:1, 1-19, DOI: 10.1080/09687599.2017.1375900

Försäkringskassan, (2011): Statlig personlig assistans. Socialförsäkringsrapport 2011: 18.

Försäkringskassan (2014) (1): Upplevd kvalitet av personlig assistans. En litteraturöversikt över upplevd kvalitet i personlig assistans enligt studier över utfall under LSS reformens 20 år. Socialförsäkringsrapport 2014:8

Försäkringskassan (2014) (2): Kvinnors sjukfrånvaro, en studie av förstagångsföräldrar. 2014:14

Försäkringskassan (2015) (1): Assistansersättningens utveckling. Orsaker till ökningen av antalet assistansmottagare och genomsnittligt antal timmar. Socialförsäkringsrapport 2015:13

Försäkringskassan (2015) (2): Personkrets och grundläggande behov, bedömning av grundläggande rekvisit för assistansersättning. Rättlig uppföljning 2015:2

Försäkringskassan (2016): Assistansersättningens utveckling. Förändringsprocesser.

Försäkringskassan (2017) (1): Assistansersättningens utveckling. Socialförsäkringsrapport 2017:4

Försäkringskassan (2017) (2): Försäkringskassans administration av assistansersättningen. PM 2017:2

Försäkringskassan (2017) (3): Migration och Socialförsäkringen. Socialförsäkringsrapport 2017:6

Försäkringskassan (2017) (4): Assistansersättning. Inflöde, utflöde och konsekvenser av förändrad

rättspraxis. Socialförsäkringsrapport 2017:14

Försäkringskassan (2018): Var femte assistent är en nära anhörig. Kort analys 2018:2

Giertz, L. (2008): Ideal och vardag – inflytande och självbestämmande med personlig assistans. Växjö: Institutionen för vårdvetenskap och socialt arbete, Växjö universitet.

Glendinning C, H. S. (2000): New kinds of care, new kinds of relationships: how purchasing services affects relationships in giving and receiving personal assistance. *Health and Social Care in the community*, 8(3), 201-211.

Grossman & Magaña (2016): Introduction to the special issue: Family support of persons with disabilities across the life course, *Journal of Family Social Work*, 19:4, 237-251

<https://assistanskoll.se/20170212-Desiree-Pethrus-malet-velja-fritt-konflikt-andra-mal-lagstiftningen.html>

Inspektionen för socialförsäkringen (2013): Vårdbidrag och framtida inkomster. 2013:18

Inspektionen för socialförsäkringen (2014): Var är normalt? Föräldraansvaret i assistansersättningen 2014:3

Inspektionen för socialförsäkringen (2015): Assistansersättning, brister i lagstiftning och tillämpning.

Kommunal (2016): Arbete på samma villkor som andra, dags att styra upp den personliga assistansen.

Lewin, B (1998): Funktionshinder och medborgarskap: tillkomst och innebörd av de två rättighetslagarna omsorgslagen och LSS som komplement till socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen, Uppsala universitet.

Marmot, M. (2005, March 19): Social determinants of health inequalities. *Lancet*, pp. Vol 265 p 1099-1104.

Marmot, M., Allen, J., Bell, R., Bloomer, E., & Peter, G. (2012): WHO European review of social determinants of health and the health divide. *Lancet*, pp. vol 380, p 1011-1029.

Olsson I. (2012): Stöd och belastning - föräldrars erfarenheter av personlig assistans till barn med autism och utvecklingsstörning. *Barn, Norsk senter for barneforskning*, nr 4 2012: 24-40.

Olin, E & Dunér A (2016). A matter of love and labor? Parents working as personal assistants for their adult disabled children. *Nordic Social Work Research*; 6:1; 38-52.

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

Riksrevisionen, (2014): Stödet till anhöriga omsorgsgivare RIR 2014:9

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

SFS Socialförsäkringsbalk (2010:110)

Staland, Nyman C. Domestic workload and multiple roles. *Epidemiological findings on health and sickness absence in women*

Szebehely, M, Ullmanen P, Sand A, (2014). *Att ge omsorg mitt i livet: hur påverkar det arbete och försörjning?* Institutionen för socialt arbete - Socialhögskolan

Socialstyrelsen (2014) (1). Socialstyrelsens allmänna råd om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning. SOSFS 2014:2.

Socialstyrelsen (2014) (2): Barn med personlig assistans. Möjligheter till utveckling, självständighet och delaktighet. Rapport 2014-1-2.

Socialdepartementet (2008): Dc2008:78: De funktionsnedsattas ekonomiska förhållanden.

Socialdepartementet (2018): Personlig assistans. Analys av en kvasimarknad och dess brottslighet

Wadensten B, A. G. (2009): The Struggle for Dignity by People with Severe Functional Disabilities. *Nursing Ethics*, 16:453.

Figur- och tabellbilaga

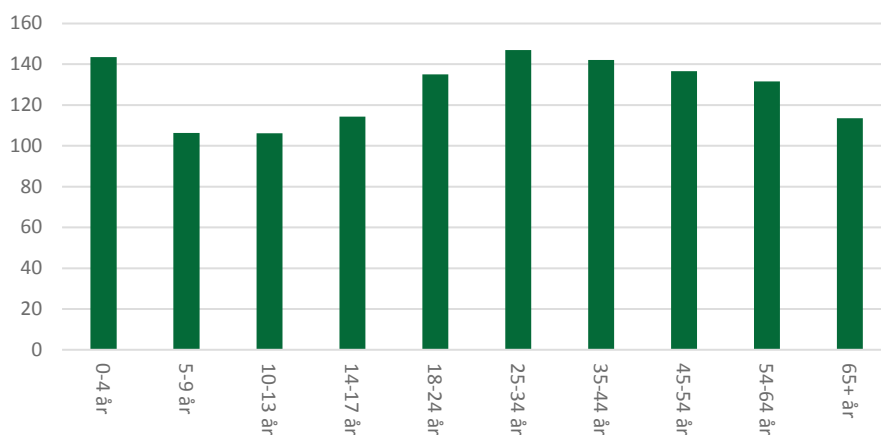
Tabell 11 Antal assistenter fördelat efter anhörigrelation, genomsnittlig arbetstid och assistentens ålder

	Arbetstid per vecka	18-29 år	30-39 år	40-49 år	50-65 år	65+ år	Samtliga
Utomstående	1-19 timmar	14 250	7 400	6 450	8 600	1 900	38 600
	20-39 timmar	8 150	6 600	5 850	7 200	550	28 300
	40+ timmar	1 900	1 900	1 850	2 300	150	8 100
	Samtliga	24 300	15 900	14 150	18 100	2 550	75 000
Anhöriga	1-19 timmar	1 400	900	1 100	1 600	1 000	6 000
	20-39 timmar	1 100	800	1 500	2 000	800	6 200
	40+ timmar	600	800	1 600	2 400	700	6 100
	Samtliga	3 100	2 500	4 200	6 000	2 512	18 300

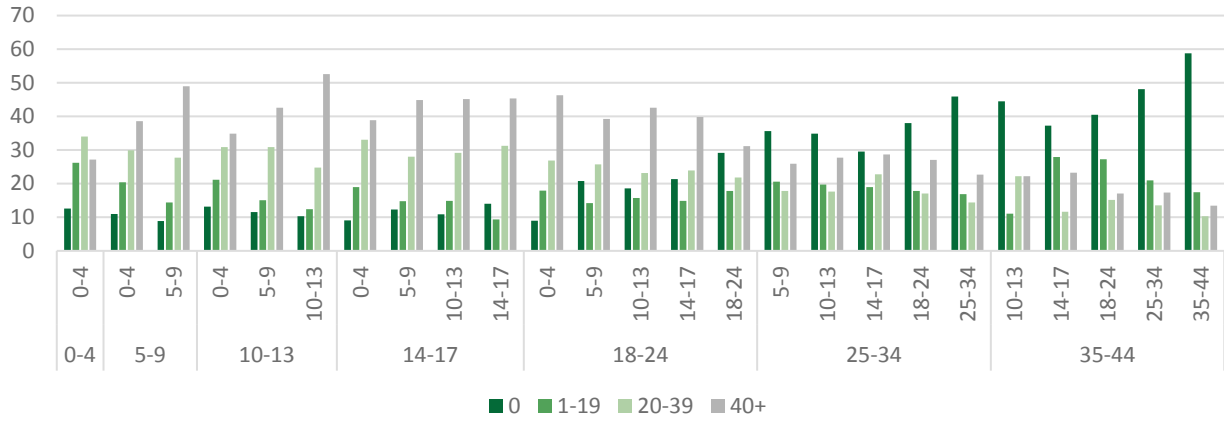
Tabell 12 Spridning av andel mottagare fördelat på åldersklasser och andel anhörigassistans (procent)

Andel Anhörigassistans	0-4 år	5-9 år	10-13 år	14-17 år	18-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	54-64 år	65+ år
0	5	3	3	3	9	22	39	52	57	55
1-24	25	12	10	11	16	25	26	18	13	14
25-49	30	24	23	23	24	22	16	14	12	12
50-74	22	27	25	25	23	14	10	7	9	9
75-99	8	14	16	17	12	9	4	3	3	4
100	11	20	22	21	16	9	5	5	5	6

Figur 17 Genomsnittligt antal beviljade timmar med assistansersättning per åldersgrupp



Figur 18 Andel föräldrar (under 65 år) fördelat på arbetsidsintervall som assistenter, assistansmottagarens ålder 2017 och assistansmottagarens ålder vid nybeviljande av assistansersättning



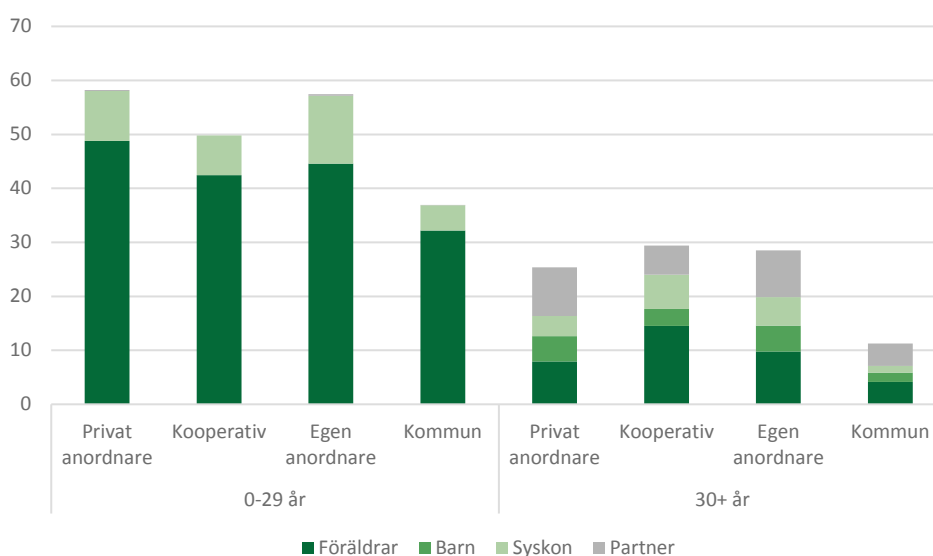
Figur 19 Andel föräldrar (under 65 år) fördelat på arbetstid, assistansmottagarens ålder och personkrets



Tabell 13 Spridning av andel mottagare fördelat på ålder, personkrets och andel anhörigassistan (Procent)

	Ålder	0	1-24	25-49	50-74	75-99	100
Personkrets 1	5-9 år	2	13	23	27	13	22
	10-13 år	3	10	24	26	16	22
	14-17 år	3	11	24	25	16	20
	18-24 år	8	16	25	22	13	16
	25-34 år	20	26	22	13	10	9
	35-44 år	35	29	16	10	6	5
	45-54 år	57	20	9	5	4	4
	55-64 år	80	11	2	3	2	1
65+ år	89	4	5	0	0	2	
Personkrets 2	25-34 år	45	25	17	8	*	*
	35-44 år	52	28	10	7	*	*
	45-54 år	64	18	9	7	*	*
	55-64 år	65	12	13	5	2	3
	65+ år	64	13	10	7	3	2
Personkrets 3	5-9 år	3	12	27	28	14	16
	10-13 år	2	13	24	25	15	20
	14-17 år	3	13	17	24	21	22
	18-24 år	10	23	22	25	8	12
	25-34 år	25	25	21	15	6	7
	35-44 år	41	26	16	10	4	4
	45-54 år	48	19	16	8	3	6
	55-64 år	53	14	13	10	4	6
	65+ år	52	15	13	10	4	6

Figur 20 Antal utförda assistanstimmar per vecka fördelat på grupp av anhörig, anordnartyp och mottagarens ålder



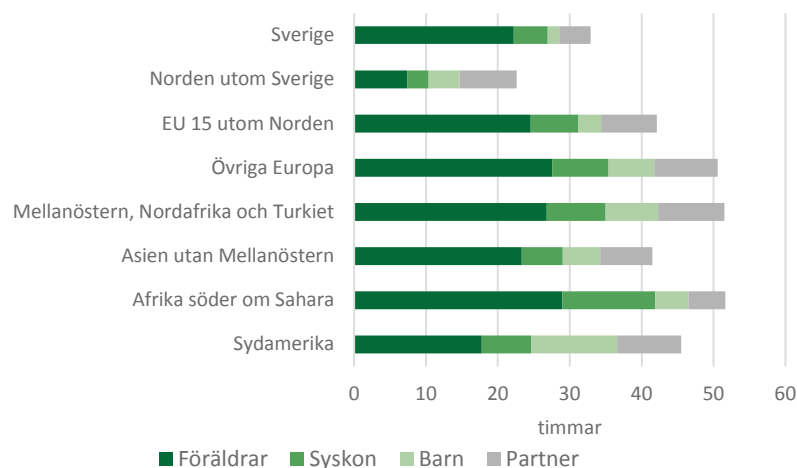
Tabell 14 Spridning av andel anhörigassistans per anordnartyp (procent)

Alder	Anordnartyp	0	1-24	25-49	50-74	75-99	100
0-29 år	Privat anordnare	6	15	24	23	14	17
	Kooperativ	6	27	30	20	8	9
	Egen anordnare	8	13	25	21	16	17
	Kommun	25	21	16	13	9	18
30+ år	Privat anordnare	42	20	17	11	5	6
	Kooperativ	31	31	19	12	6	2
	Egen anordnare	39	17	19	14	5	5
	Kommun	68	13	6	4	3	5

Tabell 15 Antal assistansmottagare per 10 000 i befolkningen

Födelseregion	Antal
Afrika söder om Sahara	16
Asien utan Mellanöstern	11
EU 15 utom Norden	9
Mellanöstern, Nordafrika och Turkiet	21
Norden utom Sverige	15
Sverige	15
Sydamerika	16
Övriga Europa	15

Figur 21 Genomsnittligt antal arbetade timmar per vecka fördelat på födelseregion och grupp av anhörig



Tabell 16 Spridning av andel anhörigassistans per födelseregion (procent)

	0	1-24	25-49	50-74	75-99	100
Afrika söder om Sahara	25	8	22	22	11	12
Asien utan Mellanöstern	29	16	16	15	12	13
EU 15 utom Norden	32	15	13	17	12	10
Mellanöstern, Nordafrika och Turkiet	24	6	20	19	11	21
Norden utom Sverige	51	16	14	8	6	4
Sverige	35	20	17	13	7	8
Sydamerika	24	18	16	21	10	11
Övriga Europa	23	10	20	18	12	16

Tabell 17 Andel assistansmottagare fördelat efter andel anhörigassistans 2013 och andel anhörigassistans 2017 (procent)

Andel anhörigassistans 2017	Andel anhörigassistans 2013					
	0	1-24	25-49	50-74	75-99	100
0	72	16	7	2	2	1
1-24	19	62	24	9	5	2
25-49	7	18	50	37	14	7
50-74	1	3	15	38	31	11
75-99	0	0	3	9	36	18
100	1	0	1	6	13	62
<i>Samtliga</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

Tabell 18 Relativa risker för att starta ett sjukfall för olika kategorier av assistenter jämfört med varandra

	Anhörig ass. ej på samma adress	Anhörig ass. på samma adress	Icke-anhörig ass. ej på samma adress	Icke-anhörig ass. på samma adress
Anhörig ass. ej på samma adress	1	1,10**	0,9**	1,12**
Anhörig ass. på samma adress		1	0,8**	1,10
utomstående ass. ej på samma adress			1	1,29**
utomstående ass. på samma adress				1

** signifikant på 5 % nivå

Tabell 19 Andel av hushållen fördelat på hushållets inkomstnivå före och efter att ett barn beviljats assistansersättning (procent)

Före assistansersättning	Efter assistansersättning		
	Låg	Medel	Hög
Låg	14,8	76,7	9,5
Medel	1,4	55,4	43,2
Hög	1,8	12,6	85,6

Tabell 20 Förändring av disponibel inkomst från året före och efter att ett barn i hushållet beviljats assistansersättning fördelat på hushållets inkomstnivå före assistansersättning beviljats

Inkomstnivå året innan assistans beviljats	Antal	Förändring av disponibel inkomst från året före och efter att ett barn i hushållet beviljats assistansersättning (kronor per år)			
		Medelvärde	Median	Kvartil 1	Kvartil 3
Hög	113	100 700	34 500	-13 700	89 200
Medel	517	71 400	70 000	30 000	106 400
låg	179	103 500	94 700	53 600	138 400

I serien Socialförsäkringsrapport har följande skrifter publicerats under år 2018:

- 2018:1 Felaktiga utbetalningar av tillfällig föräldrapenning. Hur utbrett är problemet, vad beror det på och vad kan Försäkringskassan göra för att motverka de felaktiga utbetalningarna?
- 2018:2 Sjukfrånvaron på svensk arbetsmarknad. Sjukskrivningar längre än 14 dagar och avslut inom 180 dagar i olika branscher och yrken
- 2018:3 Föräldraskapsideal och deras förverkligande. En forskarrapport om föräldrars uppfattning om vad som underlättar och förhindrar ett delat föräldraskap i Sverige
- 2018:4 Barn och föräldrar i socialförsäkringen. Rapport från forskarseminarium i Umeå 17–18 januari 2018
- 2018:5 Anhöriga till personer med statlig assistansersättning. En beskrivning av anhöriga som personliga assistenter, mottagare av personlig assistans och assistansersättningen