

Intervjuer med assistanshandläggare

Dnr: 066156-2016

Ansvarig chef: Jan Larsson
AP Utvärdering och uppföljning

Upplysningar: Analytiker Cecilia Eek
010-116 93 28
cecilia.eek@forsakringskassan.se

Bakgrund

I regleringsbrevet år 2015 hade Försäkringskassan i uppdrag av regeringen att analysera orsaker till ökningar inom assistansersättningen.

Regeringsuppdraget avsåg såväl antalet assistansmottagare som genomsnittligt antal timmar. Den 15 december 2015 överlämnades svaret till regeringen i form av en rapport: *Assistansersättningens utveckling* (Försäkringskassan 2015a).

Flera olika metoder och datakällor användes för att besvara frågorna från regeringen. Som en del i regeringsuppdraget intervjuade Försäkringskassan tolv anställda som har lång erfarenhet av att arbeta med assistansersättning. Delar av intervjuundersökningen har redovisats i ovan nämnda socialförsäkringsrapport. Intervjuerna rymmer dock en mängd intressant information som ännu inte har redovisats. Det här PM:et redovisar därför intervjuundersökningen i sin helhet.

De läsare som är intresserade av en kvantifiering av utvecklingen hänvisas till socialförsäkringsrapporten. Där framgår att det finns en stor överensstämmelse mellan handläggarnas iakttagelser och andra dataunderlag.

Innehåll

Bakgrund	2
Innehåll	3
Sammanfattning.....	5
Svårigheter att tillämpa regelverket.....	5
Många aktörer har incitament att driva på.....	6
Behov som ökar över tid.....	6
Mer stöd behövs i handläggningen	7
1. Inledning	8
Syfte och frågeställningar	8
Tillvägagångssätt.....	8
Beskrivning av regelverk och behovsutredning.....	10
Disposition	11
2. Att bedöma assistansbehov	12
Uppfattning att den tid som yrkas har ökat.....	12
Verktyg för att bedöma behov av assistans	13
Ibland är det svårt att avgöra om yrkad tid är rimlig	16
"Hålla emot" eller vara "generös"?.....	17
Är det någon idé att säga nej?	17
Olika syn på behovsbedömningsstödet betydelse	18
Sammanfattning	19
3. Assistansanordnare som försöker påverka	20
Ombud är ofta med vid hembesöken	20
Handläggarna upplever att vissa överdriver.....	21
Handläggarna måste överbevisa jurister.....	22
Assistansanordnare uppmärksammar förändringar	22
Sammanfattning	22
4. Behov och aktiviteter som verkar öka	24
Förändringar i de tre första grundläggande behoven.....	24
Annan hjälp som förutsätter ingående kunskap	25
Tillsyn som andra personliga behov.....	27
Handläggarna upplever att det är mer aktiviteter nu	30
Vanligare med dubbel assistans	31
Mer assistansersättning under dygnsvila	32
Sammanfattning	33
5. Grupper som verkar öka i antal	34

Fler med autism eller autismliknande tillstånd	34
Fler barn idag än tidigare	35
Fler nyanlända än tidigare enligt handläggarna	36
Sammanfattning	36
6. Andra huvudmäns ansvar	37
Assistansersättning eller insatser från kommunen.....	37
Assistansersättning eller insatser från sjukvården	40
Sammanfattning	42
7. Diskussion och slutsatser.....	43
Flera aktörer har incitament att driva på.....	43
Handläggarna har svårt att bedöma rimlighet	43
Bedömningen utgår från all vaken tid.....	44
Olika tolkningar av regelverket	44
Förskjutningar i vad som är personlig assistans	45
Referenser	47
Bilaga med intervjuguide	49

Sammanfattning

Sedan 1994 har såväl antalet assistansmottagare som genomsnittligt antal timmar ökat. Antalsökningen avstannade dock runt 2009. I den här undersökningen har vi intervjuat handläggare som arbetar med assistansersättning och som gjort det under många år. Syftet är att fånga handläggarnas iakttagelser kring vad som ligger bakom ökningen av antalet assistansmottagare över tid liksom genomsnittligt antal timmar. Vi har undersökt handläggarnas upplevelse av Försäkringskassans tillämpning, om det finns grupper eller behov som ökat särskilt mycket över tid, hur yrkandena har utvecklats över tid men även deras iakttagelser kring att allt mer assistans utförs av privata assistansanordnare. Vi har även tillfrågat handläggarnas om deras syn på andra huvudmän och hur deras ansvar har förändrats över tid. Intervjuerna tyder på att samtliga dessa faktorer har betydelse.

Svårigheter att tillämpa regelverket

Flera statliga utredningar och andra rapporter har påpekat att regelverket är otydligt och att det troligen bidrar till kostnadsökningen inom assistansersättning (t ex RRV 2004; SOU 2008:77; SOU 2012:6 ISF 2015).

Handläggarnas svårigheter att tillämpa regelverket kan vara en bidragande förklaring till kostnadsökningen. Bland annat framkommer i intervjuerna att de metoder handläggarna har för att bedöma om ett yrkande är rimligt inte alltid räcker. När handläggarna ska avgöra om ett yrkande är rimligt förhåller de sig till att dygnet har 24 timmar och att assistansmottagare inte kan göra flera saker samtidigt. Yrkandet måste också stämma med medicinska underlag och information från skola eller daglig verksamhet. När något inte verkar stämma ställer handläggarna följdfrågor.

Men i flera fall verkar handläggarna ha svårt att bedöma om den yrkade tiden är rimlig eller inte. Det kan till exempel handla om att vissa assistansmottagare fyller den vakna tiden med aktiviteter eller sover allt kortare och därför vill ha mer assistansersättning. Handläggarna undrar hur personerna orkar vara så aktiva och hur de orkar sova så lite. Ändå har de svårt att ifrågasätta yrkandet eftersom de saknar argument. Varken regelverk eller normering ger tillräckligt med stöd för att ifrågasätta om ett yrkande framstår som orimligt. Flera handläggare efterlyser mer stöd och riktlinjer.

Handläggarna vill att besluten ska vara rimliga men anser sig utöver det inte ha någon anledning att ”hålla emot”. Handläggarna uppger att de utgår från intentioner i LSS om goda levnadsvillkor och att personer med funktionsnedsättning ska kunna leva som andra. Det är viktigt att rätt person får ersättning men när den sökande väl har rätt till ersättning anser sig flera

handläggare inte ha någon anledning att ”hålla emot”. Det handlar med om bedömningen av andra personliga behov snarare än om grundläggande behov. Några handläggare uppgav att de helt bortsåg från kostnadsfrågan.

Många aktörer har incitament att driva på

Handläggarna menar att de sökande yrkar på mer tid (och därmed mer assistansersättning) idag än tidigare. Som förklaringar anges att kunskapen om vilka möjligheter som finns har ökat. Och att assistansersättning ses som ett bättre alternativ än insatser från kommunen. Att anhöriga är assistenter och att assistansersättningen är viktig för familjens försörjning nämns också som en förklaring.

Mest samstämmig var handläggarnas bild när det gäller de privata assistansanordnarna. Assistansanordnarna har incitament att försöka öka sin vinst. Vissa anordnare försöker därför på olika sätt påverka Försäkringskassans utredningar och beslut. Ofta är anordnarnas representanter ombud och kan därmed driva ärendet för den försäkrades räkning. Handläggarna uppger att de ibland känner sig osäkra på vem som egentligen står bakom beskrivningen av behov. För att öka stödet till handläggarna pågår för närvarande ett arbete på Försäkringskassan med att förändra formerna för behovsutredning och hembesök.

Till detta kommer att såväl kommuner som hälso- och sjukvården har incitament att på olika sätt skjuta över kostnader till assistansersättningen. I intervjuerna ges flera exempel på behov som tidigare tillgodosågs av hälso- och sjukvården men som nu finansieras med assistansersättning. Exempel ges även på kommuner som inte tillhandahåller insatser, exempelvis boenden, i tillräcklig utsträckning.

Behov som ökar över tid

Handläggarnas bild är samstämmig när det gäller ökningen av personer med autism och autismliknande tillstånd bland personer som beviljas assistansersättning. Många i den här gruppen beviljas assistansersättning för det grundläggande behovet ”annan hjälp som förutsätter ingående kunskap”. Assistansen handlar då i stor utsträckning om aktiv tillsyn av övervakande karaktär. Assistenten behöver ingripa om assistansmottagaren blir aggressiv eller utsätter sig själv eller för andra för fara.

Även sjukvårdsliknande insatser nämns som något som ökat över tid. Det förekommer att hemmet är som ett sjukrum och att personliga assistenter sköter livsuppehållande apparatur, även om det inte framstår som särskilt vanligt. Det är hälso- och sjukvården som bedömer vilka åtgärder som kan utföras som egenvård och därmed finansieras med assistansersättning.

Både aktiv tillsyn av övervakande karaktär och sjukvårdsliknande insatser är insatser som inte nämns i de ursprungliga förarbetena till LSS. Behoven har kommit att tillgodoses genom assistansersättning över tid, i och med framväxten av rättsfall och normering. Det handlar med andra ord om behov

som de folkvalda kanske inte förutsåg att de skulle komma att tillgodoses genom assistansersättning.

Andra behov (eller aktiviteter) som uppges öka är tillsyn som andra personliga behov, aktiviteter utanför hemmet, assistans i samband med dygnsvila och dubbel assistans.

Mer stöd behövs i handläggningen

I intervjuerna har det framgått att det finns ett behov av ytterligare förtydliganden av assistansersättningens regelverk. Ibland efterfrågar handläggarna även riktlinjer för hur de ska göra sina bedömningar. En rad åtgärder pågår redan på Försäkringskassan för ge handläggarna mer stöd. Bland annat pågår ett arbete med att göra vissa förtydliganden i styrande och stödjande dokument. Ett sådant förtydligande avser tillsyn som andra personliga behov. Dessutom har ett rättsligt ställningstagande nyligen publicerats som ska klargöra om och hur ”goda levnadsvillkor” ska vägas in i bedömningen av assistansersättning (Försäkringskassan 2016b).

Den här undersökningen tyder på att Försäkringskassan har svårt att nå ut med delar av sin normering till handläggarna. I intervjuerna har det framgått att handläggarna ibland gör olika tolkningar trots att det står i vägledningen hur regelverket ska tillämpas. Ett sådant exempel gäller tid då assistenten finns till hands utan att någon särskild aktivitet görs. Vissa handläggare beviljar assistansersättning för sådan tid och hänvisar till lagens intentioner. Den tolkningen överensstämmer inte med Försäkringskassans vägledning som uttrycker att assistansersättning inte ska beviljas för tid mellan aktiviteter.

Troligen har det växt fram lokala tolkningar av regelverket. En anledning kan vara så att viktiga budskap inte framgår tillräckligt tydligt i vägledningen, som blivit alltmer omfattande över åren. Försäkringskassan bör därför överväga om det går skriva ännu tydligare i vägledningen att det kan finnas tillfällen under dagen då assistansmottagaren inte kommer att ha någon assistent hos sig.

Men det räcker inte att skriva in viktiga budskap i vägledningen för att motverka lokala tolkningar. För att skapa en likformig tillämpning behövs troligen också diskussioner bland såväl handläggare som specialister, beslutsfattare och enhetschefer. Samtliga dessa yrkesroller behöver diskutera och reflektera kring vad de behöver förändra i sin tillämpning. Frågan har uppmärksammats även av Försäkringskassans rättsavdelning som konstaterar att likformigheten behöver öka och att det behövs mer kommunikation mellan olika geografiska verksamhetsområden inom avdelningen för assistansersättning (Försäkringskassan 2015b).

1. Inledning

Syfte och frågeställningar

När assistansersättningen infördes 1994 beviljades 6 141 personer i genomsnitt 67 timmar per vecka. År 2015 var antalet personer 16 142 och genomsnittligt antal timmar per vecka 127.

År 2015 fick Försäkringskassan i uppdrag av regeringen att analysera orsaker till ökningarna inom assistansersättningen. Regeringsuppdraget avsåg såväl antalet assistansmottagare som genomsnittligt antal timmar. Den 15 december 2015 överlämnades svaret till regeringen i form av en rapport: *Assistansersättningens utveckling* (Försäkringskassan 2015a).

Flera olika metoder och datakällor användes för att besvara frågorna från regeringen, flertalet av dem var kvantitativa. Som en del i det uppdraget intervjuades även tolv handläggare som har lång erfarenhet av assistansersättning. Tanken var att handläggare som arbetat länge med assistansersättningen har följt utvecklingen över tid, både vad gäller antalet assistansmottagare och genomsnittligt antal timmar. Delar av intervjuundersökningen har redan publicerats i ovan nämnda socialförsäkringsrapport. I det här PM:et publiceras undersökningen i sin helhet.

Syftet med intervjuundersökningen var att identifiera förändringar och andra omständigheter som kan ha bidragit till ökningen av antalet assistansmottagare och genomsnittligt antal timmar. Följande frågeställningar har belysts särskilt:

- Hur går utredningen och behovsbedömningen till och vilken betydelse kan det tänkas ha för timutvecklingen?
- Hur påverkas utredningen och behovsbedömningen av den ökande andelen privat utförd assistans?
- Har handläggarna gjort några iakttagelser vad gäller behov eller aktiviteter som har ökat särskilt mycket?
- Har handläggarna gjort några iakttagelser vad gäller grupper som ökat särskilt mycket i antal?
- Har handläggarna gjort några iakttagelser vad gäller vad gäller att andra huvudmän som försöker skjuta över ansvar till Försäkringskassan?

Tillvägagångssätt

Fördelen med kvalitativa metoder är möjligheten att inhämta och analysera information vars insamlingsätt inte har standardiserats i förväg, exempelvis med en enkät. Härigenom är det möjligt att hämta in ny information som inte var känd redan i förväg.

Datamaterialet präglas av handläggarnas egna perspektiv vilket ger en djupare form av kunskap än vad kvantitativa metoder kan åstadkomma. Det innebär också att metoden förutsätter ett mindre antal observationer. Resultatet kan inte generaliseras på samma sätt som en kvantitativ studie och det har heller inte varit vårt syfte. Vi bedömer att intervjuerna bidragit till en kompletterande och mer djuplodande bild av utvecklingen än vad vi kunnat få enbart genom analys av kvantitativa data.

Urval med regional spridning

Totalt har 12 personer intervjuats i den här undersökningen. Elva av intervjupersonerna arbetar som handläggare och en person som beslutsfattare. För att det inte ska gå att identifiera enskilda intervjupersoner kallar vi alla intervjupersoner för ”handläggare” i redovisningen.

Handläggarna valdes ut på grund av att de haft möjlighet att observera ett skeende och eventuella förändringar under en längre tid. Nio handläggare har arbetat sedan 2001 eller längre med assistansersättningen. Av dessa har tre varit med ända sedan assistansersättningen infördes år 1994.

Eftersom det kan finnas regionala skillnader i tillämpningen av assistansersättning har vi eftersträvat en regional spridning när vi valt ut intervjupersoner. Cheferna för fyra av Försäkringskassans sex geografiska verksamhetsområden ombads att ta fram en lista med handläggare som arbetat minst 10 år med assistansersättning som var intresserade av att delta. Från listan valdes personer som var geografiskt spridda på olika lokalkontor. De utvalda intervjupersonerna arbetar både i län som relativt sett beviljar många timmar och i län som beviljar färre timmar.

Genomförande av intervjuer

Intervjuerna har gått till som ett samtal med en semistrukturerad intervjuguide som utgångspunkt (se bilaga). Handläggaren har fått reflektera kring olika frågor och intervjuaren har, vid behov, ställt följdfrågor eller styrt in samtalet på någon ny fråga. Intervjuguiden har fungerat som en checklista. Samtliga områden har fördjupats med följdfrågor från intervjuaren. Intervjuerna tog 1–1,5 timme och genomfördes via Lync eller telefon. Intervjuerna spelades in med diktafon och transkriberades sedan i sin helhet.

I kvalitativ forskning brukar man skilja mellan informanter och respondenter. En informant är en intervjuperson som har information om faktiska förhållanden inom det område man är intresserad av. Informanten kan ses som en extra observatör som kan delge information om exempelvis andras uppfattningar och åsikter. En respondentintervju ger mer direkt information om individens egna känslor, åsikter och uppfattning (t ex Repstad 1999). De intervjuer som genomförts här innehåller båda dessa informationstyper. I vissa avseenden kan handläggarna betraktas som informanter, exempelvis då de ger information om vägledande domar eller förändringar i Försäkringskassans vägledning som kan påverka

utvecklingen. I andra avseenden är handläggarna snarare respondenter då de berättar om sina åsikter eller sin upplevelse i en fråga.

I bearbetningen av intervjumaterialet har vi sökt efter mönster och teman i de olika berättelserna. Vi har då urskilt vissa återkommande teman som lyfts fram och kommenteras. Här har vi särskilt bemödat oss om att ge en nyanserade bild av handläggarnas olika uppfattningar eller iakttagelser.

Beskrivning av regelverk och behovsutredning

Behovsutredningen går till så att handläggaren först utreder om den sökande tillhör den personkrets som har rätt till assistansersättning enligt lag (1993:387) om stöd och service (LSS). Personkretsen består av tre grupper. I personkrets 1 ingår personer med utvecklingsstörning, autism eller autismsliknande tillstånd. I personkrets 2 ingår personer som fått ett betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom. I personkrets 3 ingår 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.

Därefter utreder handläggaren grundläggande behov och andra personliga behov. Om de grundläggande behoven uppgår till mer än i genomsnitt 20 timmar per vecka kan personen ha rätt till assistansersättning som administreras av Försäkringskassan. Personer vars grundläggande behov inte uppgår till minst 20 timmar per vecka kan istället ansöka om personlig assistans, eller andra insatser, hos kommunen.

Den som har rätt till personlig assistans för sina grundläggande behov har också rätt till assistans för andra personliga behov. Andra personliga behov kan till exempel vara behov av hjälp med att träna, arbeta eller studera. Det kan också vara behov av hjälp med att sköta sitt hem, utöva sina fritidsintressen eller annat som leder till att personen kan leva ett liv så likt andra som möjligt (Prop. 1992/93:159).

Den sökandes yrkande kartläggs under ett utredningssamtal, oftast i samband med ett hembesök. Handläggaren använder ett särskilt behovsbedömningsstöd, som infördes i juni år 2012.¹ I behovsbedömningsstödet specificeras olika livsområden inom vilka den sökande kan behöva assistans. Det handlar till exempel om personliga behov, hemliv, handräckning och förflyttningar, fritids- och samhällsaktiviteter, behov under dygnsvilan med mera. Handläggaren går igenom behovsbedömningsstödet tillsammans med den sökande och övriga närvarande och yrkandet växer på så sätt fram.

¹ År 2007 fick Socialstyrelsen i uppdrag att i samarbete med Försäkringskassan utarbeta ett vetenskapligt instrument som kan användas när behov av personliga assistans ska bedömas. Instrumentet ska ge förutsättningar för en högre kvalitet i beslutsfattandet och därmed möjliggöra en så likformig och rättssäker handläggning av ansökan som möjligt.

Efter hembesöket sammanställer handläggaren yrkandet och bedömer rätten till assistansersättning. Bedömningen ska göras i förhållande till de lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter som anger under vilka förutsättningar som rätten till ersättningen finns. För att tillämpa och tolka bestämmelserna måste man ta hänsyn till hur lagstiftaren har tänkt sig att de ska tillämpas och hur de högsta domstolsinstanserna tolkar dem, rättspraxis. Dessutom ska handläggaren ställa den sökandes beskrivning i förhållande till andra underlag, exempelvis medicinska underlag eller uppgifter från skola eller daglig verksamhet.

Handläggaren ska också ta ställning till om hela eller delar av hjälpbehovet tillgodoses på annat sätt, exempelvis av personal i barnomsorg, skola eller i daglig verksamhet eller av vårdnadshavaren inom ramen för normalt föräldraskap. Assistansersättning beviljas i så fall inte för dessa hjälpbehov.

Bedömningen av rätten till ersättning ska baseras på den enskildes individuella behov men ska även ta hänsyn till livssituationen.

Disposition

I nästa kapitel redogör vi för handläggarnas redogörelser vad gäller utredning och behovsbedömning. Vilka möjligheter har handläggarna att avgöra om yrkade behov är rimliga och har det skett några förändringar över tid när det gäller tillämpningen? I kapitel 3 redogör vi de privata assistansanordnarnas roll. Kapitel 4 redovisar behov eller aktiviteter som handläggarna uppfattar har ökat över tid och i kapitel 5 redogör vi för vilka grupper handläggarna anser har ökat i antal. I kapitel 6 beskrivs handläggarnas iakttagelser vad gäller andra huvudmän och i kapitel 7 diskuterar vi resultatet och drar övergripande slutsatser utifrån samtliga kapitel.

2. Att bedöma assistansbehov

I intervjuerna tillfrågades handläggarna om hur det går till att bedöma assistansbehov. Hur har yrkandena utvecklats över tid och hur förhåller sig handläggarna till yrkandet? Hur gör de om de upplever att ett yrkande är orimligt? Hur ser handläggarna på lagens intentioner när det gäller assistansersättning? Ska de vara generösa eller ska de hushålla med statens resurser? Och vilken betydelse tror handläggarna att det så kallade ”behovsbedömningsstödet” har för timutvecklingen?

Uppfattning att den tid som yrkas har ökat

Det finns en allmän uppfattning bland handläggarna att de sökande generellt sett yrkar på mer tid i dag än de gjorde tidigare. Men det kom också upp exempel på undantag, där den sökande yrkar på färre timmar än hen skulle kunna beviljas.

Så gott som alla handläggare kopplar ihop högre yrkanden med att alltmer assistans utförs av privata assistansanordnare istället för av kommunerna. Assistansanordnarnas betydelse beskrivs mer utförligt i nästa kapitel. Nedan beskrivs andra orsaker som handläggarna tog upp som anledningar till de högre yrkandena.

Ökad kunskap om möjligheter

En orsak till de högre yrkandena är, enligt handläggarna, att kunskapen om assistansersättningen har ökat. Handläggarna menar att om de sökande hade yrkat på lika många timmar för 10 eller 20 år sen så hade de troligen fått det även då. Men då visste de sökande inte vilka möjligheter som fanns och det visste inte handläggarna heller. Och ju fler behov som går att tillgodose med personlig assistans, desto högre yrkanden.

”Så jag tror att man ser mer utbroderade ansökningar [i dag] än det var från början. Från början var det nog lite mer att hålla sig hel och ren och äta.”

Ibland vill anhöriga hellre ha assistansersättning

Handläggarna uppger att det ibland är anhöriga som vill att den sökande ska ha assistansersättning och att det finns flera skäl till detta. Ibland finns en uppfattning att personlig assistans är det bästa alternativet:

”Ofta kanske det är föräldrar (...) som tycker att ’mitt barn ska ha personlig assistans, för då blir det bättre.’ Sen vet jag inte alltid om det blir bättre. Det borde ju kommunen kunna ordna något bra för den här personen.”

Några menar att assistansen är ”attraktiv” och att vissa yrkar på mer än de behöver. En förklaring som nämns är att anhöriga är anställda som assistenter och att assistansersättningen är viktig för familjens ekonomi. Några handläggare tar upp att det i vissa fall förekommer att anhöriga föredrar fler timmar med assistansersättning framför kompletterande insatser som exempelvis daglig verksamhet,² där kommunen ansvarar för omvårdnadsbehovet.

I ett exempel som kom upp yrkade föräldrarna på att barnet skulle beviljas assistansersättning för tid i skolan. Men barnet gick i en specialskola som svarade att de hade personal som kunde tillgodose elevens behov i skolan. Föräldrarna valde då att placera barnet i en annan skola som inte kunde tillgodose barnets behov.

”Så vart det då; då bytte dom skola och sen så kunde inte dom tillgodose behovet och då blev det assistans.”

Några handläggare tar upp att anhörigas insatser var större när LSS infördes. Den sökande begärde kanske bara assistansersättning för den tid som maken eller maken jobbade som assistent och inte mer än så. Inte sällan täcktes en del av hjälpbehovet av handikappersättning eller vårdbidrag.

Handläggarna upplever att vissa inte vill vara ensamma

En annan orsak som tas upp är att vissa assistansmottagare inte vill eller vågar vara ensamma. Det kan gälla både att man är orolig att man ska ramla och inte kunna komma upp själv och att man vill ha sällskap. Enligt några handläggare kan det bidra till att hela den vakna tiden täcks in av yrkandet.

”Man vill inte ha den här timmen där man sitter själv.”

Av intervjuerna framgår också att det finns assistansmottagare som tvärtom vill vara ensamma ibland och som därför yrkar på färre timmar än vad de skulle kunna få.

Verktyg för att bedöma behov av assistans

I intervjuerna tillfrågades handläggarna om hur de gör för att säkerställa att behovsbedömningen blir rätt. Hur gör de om ett yrkande upplevs som alltför högt? Nedan beskrivs de metoder som kom upp i intervjuerna.

Handläggarna ställer följdfrågor

I utredningen har handläggaren en dialog med den sökande. Det är en fråga om utredningsmetodik. Några handläggare betonar vikten av att ställa rätt frågor redan från början och att göra en ordentlig utredning.

”Vi har ju rätt så gedigna utredningar och vi frågar om allt och, ja; Vi gör ordentliga utredningar.”

² Daglig verksamhet är en form av sysselsättning för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig.

”Man försöker ju få ihop det från början när man ställer sina frågor. Och ibland ramlar ju yrkandet på plats också när man har ställt vissa frågor från början, så därför är det viktigt att förbereda vilka frågor man ställer.”

En handläggare berättar att hon redan i början ställer frågor om sådant som den sökande kanske klarar själv. Det kan handla om ifall personen i fråga har larm eller om personen själv kan öppna och stänga ytterdörren. På så sätt har handläggaren en förförståelse av vad personen kan och inte kan, när det sedan är dags att utreda behovet av assistans.

Flera handläggare uppger att de ställer följdfrågor om ett yrkande inte verkar vara rimligt. En metod som nämns är att handläggaren kan be den sökande att tydligt och detaljerat berätta om exakt hur det moment går till som den sökande yrkat tid för. Då kan handläggaren lättare avgöra om den tid som yrkats är rimlig eller inte. Det kan ju, som handläggaren påpekar, variera mellan olika personer. Ett annat sätt är att ifrågasätta yrkandet:

”Och sen kan man ju ifrågasätta också, för ibland får vi ju yrkanden färdiga. Att man ifrågasätter liksom, ’men hur hinner du med detta?’”

En handläggare tar upp att Försäkringskassans vägledning vara till hjälp när det gäller följdfrågor.

”Jag brukar läsa jättemycket i vägledningen (...) för att hitta frågorna som jag ska ställa.”

Av intervjuerna framgår också att det inte alltid är så lätt att ställa frågor och att ifrågasätta. Det kan vara svårt att ställa känsliga frågor och det handlar om beslut som är viktiga för de sökande. I själva intervjusituationen kanske handläggaren inte alltid kommer på de rätta följdfrågorna. Det kan ibland vara lättare att ifrågasätta när man har kommit tillbaka till kontoret, menar en handläggare, som samtidigt betonar att det ju i så fall är lätt att ringa tillbaka och ställa följdfrågorna på telefon istället.

Yrkandet ska stämma med medicinska underlag

För att bedöma rätten till assistansersättning behövs medicinska underlag. De medicinska underlagen kan bestå av läkarintyg, underlag från psykolog, sjukgymnast eller arbetsterapeut (Försäkringskassan 2016a). Handläggarna beskriver att det måste finnas en överensstämmelse mellan yrkande och intyg. Intyget kan vara utfärdat av läkare, sjukgymnast eller arbetsterapeut.

Många handläggare betonar hur viktiga de medicinska underlagen är i utredningen. Samtidigt framgår att det finns brister i utlåtandena. Det kan till exempel handla om att konsekvenserna av funktionsnedsättningen inte framgår. Det kan också handla om att läkaren eller arbetsterapeuten inte har gjort några egna observationer utan skriver ett utlåtande som beskriver vad den sökande själv har berättat.

”Vi är inte intresserade av att en arbetsterapeut har frågat en massa saker, utan vi vill veta vad den har sett.”

Särskilt svårt när det gäller intyg, menar flera handläggare, är det att styrka behov som handlar om aktiv tillsyn i samband med att personerna är aggressiva. Det handlar då om personer som yrkat tid för det femte grundläggande behovet ”annan hjälp som förutsätter ingående kunskap”. Vi återkommer till den frågan i nästa kapitel.

Information från skola eller daglig verksamhet

Handläggarna berättar att de hämtar information om den sökandes behov från skola eller daglig verksamhet. Enligt vissa handläggare har det blivit vanligare idag än tidigare att de stämmer av med skola eller daglig verksamhet.

”Sen har vi ju börjat mer och mer att kontakta daglig verksamhet och skola, därför att vi märker ju att man överdriver ju många gånger. Det är ganska ofta vi har en diskrepans mellan vad föräldrarna säger att hjälpbehovet är och skolan. Det är väldigt vanligt, så därför tar vi nästan alltid kontakt med skolan idag. Det gjorde vi inte för tio år sen.”

Dygnet som helhet måste gå ihop

Förutom att yrkandet ska stämma med intyg och uppgifter från skola eller daglig verksamhet är en viktig metod att göra vad handläggarna kallar för ”rimlighetsbedömningar”. Det handläggarna syftar på är att dygnet som helhet måste gå ihop. Dygnet har bara 24 timmar och yrkandet måste stämma med det. Den som söker kan inte göra flera aktiviteter samtidigt.

”... ibland så går det inte ihop sig då, om dom yrkar på väldigt mycket tid för aktivitet, för då hinner dom inte med allt annat dom yrkar då. Så det är väl lite så man kan i så fall ifrågasätta det hela.”

En handläggare påpekar att tid som yrkas för olika behov eller aktiviteter ofta överlappar. Förutom att säkerställa att tiden inte överstiger 24 timmar behöver man som handläggare också tänka på att assistansmottagaren ibland kan göra flera saker samtidigt.

”Där är det ju också en utredningsteknisk sak (...). Så jag tror att man får vara försiktig så man inte staplar tiden på varandra som byggklotsar. Jag menar, din tid skulle inte räcka hemma utan du diskar under tiden som du kokar potatis och kanske kör diskmaskinen.”

Handläggarna diskuterar med kollegor

Flera handläggare även tar upp att de diskuterar med varandra om de känner sig osäkra. Handläggarna pratar ihop sig och skapar på så sätt en samsyn kring vad som är rimligt. Även beslutsfattare och försäkringsmedicinska rådgivare är viktiga för att säkerställa att man gör rätt bedömning.

”Man vrider ju och vänder och, alltså utifrån sig själv, på sin egen kammare men också får man ha en diskussion med beslutsfattaren och andra kollegor och sådär om det känns riktigt, riktigt svårt.”

Ibland är det svårt att avgöra om yrkad tid är rimlig

Utöver de metoder som beskrivs ovan verkar det ofta vara svårt avgöra om den yrkade tiden är rimlig eller inte. Flera handläggare uttryckte att det är svårt att göra rimlighetsbedömningar.

”Har du rätt till assistansersättning så finns det liksom inget tak. (...) Man kan ju få hur mycket som helst, alltså regelverket på något vis gynnar ju mer och mer, och då blir det mer och mer timmar.”

”Så det är bara om det är såhär otroligt oskäligt, då kan vi göra en skälighetsbedömning så att säga. Men nej, det är inte så konstigt att det blir mer timmar.”

Ett exempel som många handläggare tar upp är om det är rimligt att vissa personer fyller hela sin vakna tid med aktiviteter. Handläggarna kan ha en personlig uppfattning om att det inte är rimligt men upplever inte att de har stöd att ifrågasätta utifrån lagen eller Försäkringskassans normerande dokument.

”Det är ju saker dom önskar sig kunna göra, och naturligtvis klart ska inte vi hindra det heller, om dom behöver någon som följer med dom på alla uteaktiviteter. Men naturligtvis tänker man, ’Men är det här rimligt, att göra det här?’”

Ett annat exempel där flera handläggare verkar ha svårt att sätta gränser gäller assistansersättning under natten. Flera handläggare menar att det kan vara svårt att ifrågasätta andra människors sovtider.

”Ingen kan säga om personen sover fyra timmar, eller sex timmar, eller åtta timmar, eller hur mycket den behöver aktiv hjälp på natten. Det är också svårt att bedöma ibland, om det verkar som det här kanske inte är riktigt rimligt, men hur motiverar jag det?”

Utifrån intervjuerna verkar flera handläggare ha svårt att göra rimlighetsbedömningar, utöver att se till att dygnet, med sina 24 timmar, går ihop som helhet. I vissa fall saknar handläggarna ”måttstock” för att avgöra vad som är rimligt. Både när det gällde aktiviteter och sovtider var det flera handläggare som efterfrågade tydligare riktlinjer. Vad är rimligt och vad är det att ”leva som andra”?

Alla handläggare tycker inte att det här är ett stort problem. En handläggare, som är arbetsterapeut från början, uppger att hen inte tycker att det är något stort problem att bedöma vad som är rimligt när det gäller tidsåtgång för olika behov eller aktiviteter.

Det är ju ganska naturligt för mig, jag är ju arbetsterapeut och det är ju, det man gör är ju i princip en muntlig bedömning, kan man

säga. Så att jag tycker väl att jag fått med, och har haft lätt för att ställa dom här frågorna kring tidsåtgång och också haft en uppfattning själv av vad som är rimligt och vilka moment som ingår, och så vidare.

”Hålla emot” eller vara ”generös”?

I intervjun fick handläggarna en fråga om hur de ser på Försäkringskassans uppdrag och sin egen roll att bedöma behov av assistans. Frågan handlade om huruvida Försäkringskassan har någon anledning att ”hålla emot” eller om ska vi vara ”generösa”.

En handläggare ville inte välja mellan de två synsätten utan tyckte att båda var lika viktiga. En annan handläggare uppgav sig vara ”lite snål” i behovsbedömningarna. Flera handläggare betonar att den som har rätt till assistans ska ha det men att det också måste vara rimligt.

Handläggarna betonar att det viktiga är att utgå från assistansmottagarens behov och lagens intentioner. Lagen är ju en rättighetslag och det är viktigt att lyssna på ”kunden”. Utifrån intervjuerna verkar flera handläggare mena att det är meningen att lagen ska vara generös. Några uppgav att de inte tänker på kostnader över huvud taget.

”Det är mycket roligare att jobba på Försäkringskassan (...) just för att jag kan bortse totalt från penningfrågan och jag kan koncentrera mig helt och hållet på behoven, och sen vad säger regelverket kring allt det här (...). Så att utifrån lagstiftningen så finns det ingen anledning att vara restriktiv på något sätt.”

”Jag har ingen känsla av att hålla emot på något sätt. (...) Just det tankespåret har jag nog aldrig liksom haft, att jag ska spara pengar (...). Grunden är ju att tillgodose de här människornas behov, och försöka hamna rätt så att det blir så bra som möjligt.”

Handläggarna ger uttryck för att det är *meningen* att Försäkringskassans tillämpning ska vara generös och att det utifrån lagen inte finns någon anledning att vara restriktiv. Däremot menar flera handläggare är det ändå viktigt att det blir rimligt.

Är det någon idé att säga nej?

Några handläggare ger uttryck för en viss uppgivenhet. Om de försöker begränsa assistansen i ett avseende så dyker timmarna ändå upp någon annanstans i yrkandet.

”Och när de kanske inte får för ett behov så får jag den känslan att då ökar man någon annanstans (...). Då kommer det snart en ny ansökan (...) och då är dom uppe längre på nätterna och behöver vaken assistans mer, eller behovet av dubbelassistans ökar.”

De eventuella begränsningar som handläggarna gör ska hålla för prövning i domstol. Att motivera ett nej kan vara svårt och det är heller inte säkert att

det håller i nästa instans. Av intervjuerna framgår att handläggarnas bedömningar kan påverkas av tidigare domar även i lägre instanser, trots att de inte är prejudicerande. Handläggarna anpassar sig till det som fungerar. Om mer restriktiva bedömningar inte håller i förvaltningsrätten kan det hända att de gör en mer generös bedömning nästa gång. På så vis kan det ske en glidning i tillämpningen som inte nödvändigtvis har stöd i rättspraxis eller i Försäkringskassans normering.

”Vi blir ju också osäkra, vilket också gör att man kanske tänker nästa gång att nu vill inte jag ha tillbaka fler här från förvaltningsrätten.”

Olika syn på behovsbedömningsstödet betydelse

År 2007 fick Socialstyrelsen i uppdrag att i samarbete med Försäkringskassan utarbeta ett vetenskapligt instrument som kan användas när behov av personliga assistans ska bedömas. Instrumentet ska ge förutsättningar för en högre kvalitet i beslutsfattandet och därmed möjliggöra en så likformig och rättssäker handläggning av ansökan som möjligt.

Flera handläggare upplever att de arbetar mer strukturerat med assistansersättningen i dag. Utredningarna är noggrannare och mer detaljerade än tidigare. En orsak uppges vara behovsbedömningsstödet, som infördes under 2012.

Det finns ingen uppföljning av behovsbedömningsstödet eventuella effekter på timutvecklingen. År 2014 genomfördes en undersökning som visade att det tog lång tid innan stödet användes i större utsträckning. Eftersom det inte finns någon tydlig brytpunkt för införandet är det svårt att undersöka om behovsbedömningsstödet haft någon påverkan på timantalet (Försäkringskassan 2014).

De intervjuade handläggarna fick en fråga om hur de ser på behovsbedömningsstödet och dess eventuella påverkan på antalet beviljade timmar. Deras uppfattning varierade. Vissa handläggare tror att behovsbedömningsstödet har bidragit till att timmarna ökar. Det handlar då framför allt om att de olika områden som ingår är detaljerade.

”Och det är klart att, där har ju inte alla alltid tänkt att det tar så lång tid att göra rent naglarna, och hårvård och, insmörjning (...) Innan har man kanske tänkt att ’duschen, där ingår insmörjning och naglar och allt’.”

Andra handläggare tror inte att behovsbedömningsstödet har bidragit till timökningen. Ett par handläggare berättar att de hade egna mallar på sina kontor och att införandet av behovsbedömningsstödet inte gjort någon avgörande skillnad i jämförelse med hur de jobbade innan.

”Jag tror inte att det i slutändan har gjort någon större ändring eller påverkat på något sätt att det skulle blivit annorlunda bedömning, nej det tror jag ändå inte.”

Flera handläggare uttrycker sig positivt om behovsbedömningsstödet. Det bidrar till en struktur i utredningen och kan göra att det är lättare för en handläggare att ta över någon annans ärende. Bedömningarna uppges även blir mer enhetliga.

Sammanfattning

Handläggarnas uppfattning är att omfattningen på yrkandena har ökat över tid. Som orsaker anges att kunskapen har ökat vad gäller vilka behov som kan tillgodoses med assistansersättningen. Det framgår även att assistansen ses som bättre än andra alternativa insatser och att den kan vara en inkomstkälla för anhöriga som är anställda som personliga assistenter.

När handläggarna ska bedöma om ett yrkande är rimligt eller inte stämmer de av mot medicinska underlag och mot uppgifter från skola eller daglig verksamhet. Det bedömda behovet måste också överensstämja med dygnets 24 timmar. Utöver det verkar det inte finnas så många sätt att avgöra om ett yrkande är rimligt eller inte. Tvärtom ger handläggarna flera exempel på situationer där de godtar yrkanden trots att de själva inte tycker att de är rimliga. Handläggarna uppger att de saknar argument och efterlyser riktlinjer att utgå ifrån.

Om en person väl har rätt till assistansersättning finns det ingen anledning för handläggarna att ”hålla igen”. De utgår från lagens intentioner och de sökandes behov. Samtidigt vill handläggarna att det ska vara rimligt.

Flera handläggare uppger att de arbetar mer noggrant och strukturerat med assistansersättningen idag. Det framstår lite som en paradox att genomsnittligt antal timmar trots det ökar. I intervjuerna diskuterades behovsbedömningsstödet betydelse för timökningen. Vissa handläggare tror inte att det bidragit till timutvecklingen. Andra menar att ju mer noggrant man utreder desto fler timmar blir det. Generellt sett verkar handläggarna ha en positiv syn på behovsbedömningsstödet. Det bidrar till mer enhetliga utredningar och kan vara till hjälp för handläggare som är nyanställda.

3. Assistansanordnare som försöker påverka

Den assistansersättning som Försäkringskassan beviljar ska användas för finansiera utförandet av personlig assistans. Assistansmottagaren kan välja vem som ska anordna assistansen: kommunen, en privat assistansanordnare, ett kooperativ eller assistansmottagaren själv. Över tid har andelen privata anordnare ökat.

ISF har påtalat att privata anordnare har starka ekonomiska incitament och möjlighet att göra vinster (ISF 2012; se även SOU 2012:6). Sedan tidigare vet vi även att assistansmottagare som har privata anordnare har en snabbare timökning än de som har kommunal anordnare och vid ett byte från en kommunal till en privat anordnare ökar de beviljade timmarna (Försäkringskassan 2015a).

I intervjuguiden fanns en fråga om vilken betydelse den ökande andel privat utförd assistans har i handläggarnas arbete. I de flesta intervjuer hann intervjuaren inte ens ställa frågan innan handläggaren började prata om assistansanordnarna. Enligt handläggarna har den ökande andelen privat utförd assistans inneburit stora förändringar i deras arbete. Handläggarna redogör för olika sätt på vilka vissa assistansanordnare försöker påverka utredningen och beslutet. De är samtidigt noga att påpeka att inte alla försöker påverka utredningen. Några handläggare påpekar också att det, utifrån den sökandes perspektiv, är positivt att någon stöttar och står på ens sida.

I juni 2016 skickade Försäkringskassan en enkät till samtliga assistanshandläggare, bland annat om deras iakttagelser angående privata assistansanordnare. Resultaten publiceras i en kommande rapport och stämmer väl överens med vad som framkom i intervjuerna.

Ombud är ofta med vid hembesöken

Den som ansöker om assistansersättning kan genom att skriva en fullmakt låta ett ombud föra talan i sitt ärende. Det kan till exempel vara en god vän, en anhörig eller någon som arbetar hos en assistansanordnare. I förstagångsbeslut 2014 hade 42 procent av assistansmottagarna ett ombud från en privat assistansanordnare (Försäkringskassan 2015a). Den siffran gäller personer som inte ens hade beviljats assistansersättning när de fick sitt beslut. Sannolikt är andelen högre bland personer som har assistansersättning sedan tidigare.

Enligt handläggarna har det blivit vanligare än tidigare att anställda hos privata assistansanordnare är ombud och att de är aktiva i Försäkringskassans utredning.

”Det var inte alls lika många som hade ombud från början. Det har ju ändrats, det här att man vänder sig till anordnare som har jurister (...). Det har ändrats jättemycket.”

Enligt handläggarna är assistansanordnaren ofta på plats när handläggaren gör hembesök, och stannar även kvar efteråt. I vissa fall är handläggarna osäkra på vem som egentligen står bakom beskrivningen av behoven.

”... det är svårt att veta vad som kommer från anordnarna och vad som är från dom försäkrade (...) För dom får ju dom här frågorna i förväg, eller vissa punkter så dom vet vad vi kommer diskutera om. Och om jag har förstått så [går] dom allra flesta igenom alltihopa innan det här hembesöket tillsammans med ombuden.”

Handläggarna berättar att vissa ombud lägger sig i utredningen och försöker påverka den sökandes svar på handläggarens frågor. Men det finns också ombud som sitter tysta under mötet och bara inflikar enstaka kommentarer.

Handläggarna upplever att vissa överdriver

En vanlig uppfattning bland handläggarna är att vissa assistansanordnare är väldigt aktiva och försöker driva upp timmarna. Det handlar bland annat om yrkanden som handläggarna upplever som höga eller överdrivna.

”Olika bolag gör på olika sätt, och man ser ju det här mönstret att det är vissa som skriver väldigt mycket timmar och ibland så stämmer det ju inte riktigt överens.”

Enligt en handläggare förekommer det att assistansanordnare erkänner själva att de överdriver – eftersom Försäkringskassan ändå drar ifrån:

”Bolagen (...) säger många gånger att dom överdriver, och det kan dom ju säga också rakt ut och säga att, 'ja det är bäst att ta i lite, för ni drar ju ifrån iallafall.' Det är ju ingenting ovanligt att dom uttrycker sig på det viset.”

I vissa fall har det till och med förekommit att den sökande kontaktat handläggaren efteråt för att berätta att han eller hon inte känt igen sig i assistansanordnarens beskrivning.

Några handläggare menar att assistansanordnarna ibland överdriver just de grundläggande behoven, i syfte att försöka komma över 20 timmar per vecka. Det kan exempelvis handla om att de sökande tränar väldigt ofta och därför duschar flera gånger varje dag.

Samtidigt är handläggarna noga med att påpeka att olika assistansanordnare arbetar på olika sätt och att inte alla överdriver.

”Vi har ju dom som ändå fungerar väl, och då kan man ju hamna ganska nära yrkandet. Men det är ju inte (...) vanligt att man får igenom helt enligt yrkande, det tycker jag inte (...). Vi har många oseriösa ute som försöker, det finns alldeles för mycket pengar i den här förmånen.”

Handläggarna måste överbevisa jurister

Handläggarna menar att det juridiska stöd många assistansanordnare erbjuder påverkar deras arbete på olika sätt. Samtidigt kan det vara till nytta för den sökande. Inte sällan finns det anställda jurister som är pålästa på både lagstiftningen och Försäkringskassans normering. Juristerna ser till att den sökande får de timmar han eller hon har möjlighet att få.

Enligt handläggarna blir utredningarna mer omfattningsrika i dag och tar längre tid eftersom de måste gå in djupare i motiveringarna. Handläggarnas upplevelser är att assistansanordnarna nästan alltid kommer in med synpunkter, i synnerhet i samband med kommunikering. Svaren kan vara omfattande och författade av jurister. Därför blir det särskilt viktigt att handläggaren motiverar sitt beslut noga. En handläggare menar att assistansanordnarnas granskningar av Försäkringskassans beslut har inneburit att det numera är Försäkringskassans handläggare som ska motbevisa yrkandet.

”Det är inte brukaren som ska bevisa att det här hjälpbehovet finns (...). Det är vår sak att på något sätt motbevisa att det inte finns.”

Assistansanordnare uppmärksammar förändringar

Antalet timmar påverkas inte bara av vad som sker i själva utredningen. Att ombuden tar initiativ till att nya behovsutredningar görs, exempelvis i samband med en förändrad livssituation, kan också bidra till att timmarna ökar. Några handläggare tar upp att ombuden uppmärksammar dessa situationer. Exempelvis kan ombuden uppmana föräldrar att ansöka om assistansersättning när det är dags för barnet att börja i skolan. Ett annat exempel är att de ser till att personer som närmar sig 65-årsgränsen yrkar på fler timmar. Efter att assistansmottagaren fyllt 65 år kan nämligen inte antalet timmar utökas.

”Och det ser man ju också när folk fyller 65 år. Månaderna innan där så kommer man [assistansanordnaren] ofta med stora höjningar.”

Ett par handläggare tar också upp att assistansmottagarna byter anordnare och att dessa byten ofta leder till en ansökan om fler timmar.

”Sen tycker jag kanske – för vi pratar ju om att det har ökat nu – att man byter kanske anordnare oftare nu än man gjorde förut. Och där har jag en känsla av att när man har bytt anordnare, snart nog så kommer det in en ansökan om förhöjning.”

Sammanfattning

Tidigare rapporter har visat att privata assistansanordnare har ekonomiska incitament och möjlighet att göra vinster. Därmed har de ekonomiska incitament att försöka påverka antalet beviljade assistanstimmar.

Handläggarnas iakttagelser ger stöd för att dessa incitament påverkar hur åtminstone vissa assistansanordnare agerar.

Genom att assistansanordnarna ofta är ombud för den försäkrade har de möjlighet att driva ärendet för den försäkrades räkning. Handläggarna vittnar om att ombudens delaktighet i Försäkringskassans utredning och bedömning påverkar deras arbete. Ombuden är ofta redan hemma hos den försäkrade när handläggaren ska göra hembesök. Ibland är det svårt för handläggaren att veta vem som egentligen står bakom behovsbeskrivningen. Det förekommer att ombuden överdriver hjälpbehov och att yrkandena är orimligt höga. Det är också vanligt att assistansanordnare erbjuder juridiskt stöd till personer som ansöker om assistansersättning. Assistansanordnarnas jurister är väl pålästa på både lagstiftning och Försäkringskassans normering. Det kan vara till hjälp för den försäkrade men medför också att utredningarna kan bli tidskrävande och omfattande. En handläggare uttrycker det som att det inte är de sökande som ska bevisa sitt hjälpbehov utan Försäkringskassan som ska ”motbevisa” yrkandet.

Enligt handläggarna låter de sig inte nödvändigtvis påverkas av assistansanordnarna i sina bedömningar. Sedan tidigare vet vi dock att timutvecklingen är något snabbare för de assistansmottagare vars assistans utförs av en privat assistansanordnare än för assistansmottagare vars assistans utförs av kommunen.

4. Behov och aktiviteter som verkar öka

Tillgången till statistik har varit begränsad när det gäller vilka behov som tillgodoses med hjälp av assistansersättning.³ Därför har intervjuaren frågat handläggarna om vilka behov och aktiviteter som de uppfattar har ökat särskilt mycket under de år de arbetat med assistansersättningen. Därefter har intervjuaren gått igenom en checklista med behov och uttryckligen efterfrågat handläggarnas reflektioner kring utvecklingen av vart och ett av dessa behov.

I redovisningen nedan presenteras först handläggarnas iakttagelser kring de grundläggande behoven och därefter iakttagelser som avser andra personliga behov.⁴ Olika orsaker kan ligga bakom de förändringar som handläggarna uppmärksammat. En ökning kan till exempel bero på att *fler personer* yrkar på tid för ett visst behov eller på att personerna yrkar på *fler timmar* för det behovet. Men de kan även bero på att Försäkringskassans normering har förändrats över tid, exempelvis till följd av domar i Högsta förvaltningsdomstolen (HFD). I kapitlet går det inte alltid att skilja olika förklaringar ifrån varandra.

Förändringar i de tre första grundläggande behoven

De tre första grundläggande behoven är personlig hygien, måltider samt av- och påklädning. Enligt handläggarna har det gått lite i vågor hur dessa behov ska bedömas.

Handläggarna ger exempel där dessa tre grundläggande behov utvidgats genom Försäkringskassans normering. Exempel som nämns är sminkning och hårvård, som numera räknas som grundläggande behov inom personlig hygien. Ytterligare ett exempel gäller duschning i samband med fritidsaktiviteter. Tidigare lades den tiden under andra personliga hjälpbehov medan tiden numera räknas till de grundläggande behoven. Det som är intressant just vad gäller dessa exempel är att utfallet i timmar är beroende av omständigheter som den försäkrade själv kan styra över. Härmed kan den som ansöker om assistansersättning i viss mån själv påverka antalet timmar

³ Numera finns en tillfällig statistiklösning som kommer att möjliggöra analyser av hur olika behov utvecklas över tid, åtminstone framöver. I statistiklösningen registreras uppgifter om nya beslut om assistansersättning. Uppgifterna gäller bland annat för vilka behov assistansersättning beviljas och hur mycket tid som beviljas för olika behov.

⁴ Assistansersättning kan beviljas till personer vars grundläggande behov är minst 20 timmar. Personer som har rätt till assistansersättning kan även beviljas ersättning för andra personliga behov. Handläggaren bedömer omfattningen på ersättningen utifrån vilka behov personen har men även utifrån vilka aktiviteter personen vill göra i sin vardag.

för grundläggande behov och härigenom öka sina möjligheter att beviljas assistansersättning.

En annan utvidgning av de grundläggande behoven handlar om dubbel assistans. Om assistansmottagaren har beviljats dubbel assistans i samband med något av de grundläggande behoven räknas numera båda assistenternas tid som grundläggande behov. Tidigare räknades den ena assistentens tid under andra personliga hjälpbehov.

Ytterligare ett exempel gäller hygien. Både när det gäller toalettbesök och dusch räknar Försäkringskassan numera hela duschtillfället eller hela toalettbesöket. Några handläggare menar att fler når upp till 20 timmars grundläggande behov på grund av detta.

I andra avseenden verkar normeringen kring de grundläggande behoven snarare ha blivit mer restriktiv. Flera sådana exempel togs upp i intervjuerna. Ett exempel gäller av- och påklädning av ytterkläder, som numera räknas som andra personliga hjälpbehov. Ett annat exempel gäller måltider. Om den sökande kan äta och dricka själv räknas hjälp i samband med måltider som andra personliga hjälpbehov. Innan räknades en del av tiden in i grundläggande behov.

Flera handläggare berättar att de, som en följd av dessa förändringar, har dragit in assistansersättningen för personer vars grundläggande behov inte längre når upp till 20 timmar per vecka. En handläggare berättar att det främst gällde personer med lindrigare rörelsehinder och som hade viss rörelseförmåga i armar och händer.

Försäkringskassans rapport om assistansersättningens utveckling visar att andelen personer som beviljas tid för såväl måltider som av- och påklädning har minskat sedan 2006 då normeringen förtydligades (Försäkringskassan 2015a). År 2009 meddelade Regeringsrätten en dom som bekräftade Försäkringskassans tolkning (RÅ 2009 ref 57).

Annan hjälp som förutsätter ingående kunskap

Annan hjälp som förutsätter ingående kunskap är ett behov som många handläggare tog upp spontant när intervjuaren frågade om det finns behov som ökar särskilt mycket.

I intervjuerna pratar handläggarna ibland om de två grundläggande behoven kommunikation och annan hjälp som förutsätter ingående kunskap samtidigt. Det beror troligen på att begreppen är så lätta att skilja åt. Enligt Försäkringskassans vägledning förutsätter kommunikation som grundläggande behov att den försäkrade har sådana svårigheter att förmedla och ta emot budskap att den som ger assistans behöver ha ”ingående kunskap” om personen (Försäkringskassan 2016a, sid 106). Det gör det ibland svårt att i den här analysen särskilja mellan kommunikation och annan hjälp som förutsätter ingående kunskap. I vissa fall använder handläggarna begreppen synonymt. Det framgår dock med tydlighet i

intervjuerna att det är annan hjälp som förutsätter ingående kunskap som verkar ha ökat, snarare än kommunikation.

Fler yrkar på tid för behov som kräver ingående kunskap

Flera handläggare uppger att det blivit allt vanligare att de sökande yrkar på behov som förutsätter ingående kunskap om den enskilde. Några handläggare uppger början eller mitten av 2000-talet som brytpunkten då allt fler personer började yrka på ingående kunskap. Rättsfallsanalyser från Riksförsäkringsverket och en regeringsrättsdom uppges som orsaker till ökningen.

”Före det så var det väldigt få som yrkade på ingående kunskaper. Nu är det betydligt fler som gör det.”

Det behov inom ingående kunskap som många yrkar för, enligt handläggarna, handlar om övervakning på grund av psykiskt tillstånd.

Många handläggare menar att personer med autismliknande tillstånd får assistansersättningen oftare än tidigare och att det då handlar om tillsynsbehov av övervakande karaktär; man behöver hindras från att skada sig själv eller andra. Downs syndrom eller utvecklingsstörning nämns också bland de grupper som har ökat, åtminstone av några handläggare. Här är dock inte bilden lika samstämmig.

Kvantitativa analyser i rapporten Assistansersättningens utveckling styrker handläggarnas bild att annan hjälp som förutsätter ingående kunskap har ökat över tid. Det gäller både andel av assistansmottagarna som beviljas tid för det behovet och genomsnittligt antal timmar. Behovet handlar ofta om behov av aktiv tillsyn; i praktiken innebär det ofta att assistenten måste finnas till hands eftersom man inte kan veta i förväg när hjälpbehovet uppstår. Därmed är det också ett behov som genererar många timmar. I rapporten lyfts ingående kunskap fram som en viktig förklaring till timökningen över tid (Försäkringskassan 2015a).

Svårt att bedöma behov som förutsätter ingående kunskap

Försäkringskassan har granskat den rättsliga kvaliteten i bedömningar av annan hjälp som förutsätter ingående kunskap. Granskningen visade att det är svåra bedömningar och att kvaliteten i besluten var bristfällig i var femte ärende (Försäkringskassan 2015b).

Bilden överensstämmer med vad handläggarna berättar. Flera handläggare tar upp att det är svårt att bedöma annan hjälp som förutsätter ingående kunskap.

”Och det känns inte rättssäkert (...). Då är det tydligare med dom andra grundläggande behoven, då känns det som man är mer säker på att man gör rätt.”

Svårigheterna handlar bland annat om att få behovet styrkt. När det gäller personer som är aggressiva eller impulsstyrda kan beteendet variera i olika situationer.

”Det här med aggressivitet tycker vi är en svår grej, det är något som inte en doktor kan ge ett objektiva undersökningsfynd på, så där kan vi få intyg där det står att parten är aggressiv. Dom påstår att dom är väldigt aggressiva, men har liksom ingenting vi kan kolla.”

Samtidigt som flera handläggare upplever att det är svårt att bedöma annan hjälp som förutsätter ingående kunskap menar andra att begreppet har förtydligats i vägledningen. Därmed menar dessa handläggare att deras bedömningar har blivit mer restriktiva.

”Det har blivit vanligare med övervakning och autistiska diagnoser, men det har blivit hårdare och mer specificerat hur vi ska tänka.”

En del yrkanden upplevs som överdrivna. Det handlar framförallt om yrkanden där den sökande företräds av ombud från privata assistansanordnare.

”Ombuden är väldigt duktiga på att veta hur dom ska uttrycka det här med ingående kunskap. Så vi har ju svårt att komma med några bra motiveringar då, för att inte ge kanske. För dom vet exakt hur dom ska skriva och säga.”

Numera bara personer med psykisk funktionsnedsättning

Några handläggare menar att ingående kunskap från början framför allt handlade om personer med fysiska funktionsnedsättningar. Som exempel nämner en handläggare behov i samband med epilepsianfall. Efterhand har ingående kunskap, genom domar, i allt större utsträckning kommit att handla om övervakning på grund av psykiskt tillstånd.

Efter att intervjuerna genomfördes meddelade Högsta förvaltningsdomstolen en dom (HFD 2015 ref 46) som kommer att ändra på detta. Enligt domen tar annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade ”uteslutande sikte på personer med psykiska funktionshinder” (HFD 2015 ref 46). Domen innebär att personer fysiska funktionsnedsättningar – de som enligt handläggarna beviljades tid för ingående kunskap i början – troligen inte längre kommer att beviljas tid för det behovet. En del av personer kan komma upp i 20 timmars grundläggande behov trots detta, men inte alla. Konsekvenser av domen analyseras närmare i en kommande rapport från Försäkringskassan.⁵

Tillsyn som andra personliga behov

Tillsyn som andra personliga behov skrevs in i Försäkringskassans vägledning i december år 2012 (Försäkringskassan 2012). Bakgrunden är en

⁵ Dessa analyser görs inom ramen för ett uppdrag i regleringsbrevet för 2016. Enligt uppdraget ska Försäkringskassan följa upp och analysera utvecklingen av assistansersättningen. Slutredovisning ska ske senast den 1 februari 2017.

dom från HFD där det framgår att tillsyn även kan ingå i bedömningen av andra personliga behov (RÅ 2010 ref. 17).

I Försäkringskassans vägledning framgår att tillsyn som andra personliga behov kan vara aktuellt i situationer som är skadliga för personen själv eller andra. Det kan även handla om att den försäkrades funktionsnedsättning innebär att någon ständigt måste vara inom hörhåll beredd att ingripa. Det som skiljer tillsyn som andra personliga behov från annan hjälp som förutsätter ingående kunskap är både intensiteten i tillsynen och om det krävs ingående kunskap om den försäkrade för att utöva tillsynen (Försäkringskassan 2016a).

Bland de intervjuade handläggarna var bilden motstridig vad gäller betydelsen av tillsyn som andra personliga behov för timutvecklingen. Om handläggarna tror att behovet har ökat över tid eller inte verkar framför allt hänga ihop med hur de gjorde innan tillsyn som andra personliga behov skrevs in i Försäkringskassans vägledning.

Ändrad praxis leder till fler beviljade timmar på vissa kontor

Flera handläggare menar att tillsyn som andra personliga behov inneburit en ökning av timmar, både vad gäller antal personer som beviljas detta och antal timmar som beviljas. Enligt dessa handläggare handlar det om personer med omfattande funktionsnedsättningar som behöver ha någon i närheten hela tiden. Handläggarna tar upp ändrad rättspraxis och normering som en anledning till ökningen av tillsynstimmar. Vissa refererar till den dom som beskrivs ovan och som innebär att tillsyn kan beviljas även som andra personliga behov. När handläggarna beviljar tid för tillsyn betyder det ofta att en assistent är hos assistansmottagaren hela tiden eller större delen av tiden, inte bara när han eller hon gör någon aktivitet. Därmed beviljas fler timmar med assistansersättning.

”Man kunde inte beviljas assistans för tillsyn. Det är något som har kommit nu – var det förra året, eller förrförra? Då var det enbart aktiva insatser som man kunde beviljas för. (...) Så satt du och tittade på TV till exempel, då var det inte aktiv assistans.”

Några handläggare hänvisar även till ett förtydligande i Riksförsäkringsverkets föreskrifter som gjordes 2013. Förtydligandet innebär att ”väntetid” bara kan beviljas i samband med dygnsvila (RFFS 1993). För varje timme väntetid utgår en fjärdedels timme med assistansersättning. Några handläggare berättar att de innan förtydligandet ibland beviljade väntetid även på dagen. Efter förtydligandet är det inte längre möjligt och då beviljar de istället tillsyn som andra personliga behov. Det innebär att de timmar som dessa handläggare tidigare beviljade som väntetid nu fyrubblas.

”Och sen kom det då ’nej men det kunde man bara göra under dygnsvilan’ (...) och nu ger vi vanlig tillsyn om någon behöver det så att, vissa personer får ganska lätt hela dygnet (...). Har dom nån

utvecklingsstörning och kan hitta på saker så visst, då får dom tillsyn, och då blir det väldigt mycket timmar när man får hela.”

En handläggare menar att tillsyn även kan beviljas personer som är oroliga och behöver tröst, särskilt om de inte kan tillkalla uppmärksamhet. Det kunde man inte bevilja assistansersättning för tidigare, enligt handläggaren.

”... om någon hade ångest eller sådär minns jag ganska långt tillbaka att om man hade någon cancerpatient som var väldigt orolig på natten så sa man det att, 'nej inte kan man ge assistans för det, för att någon ska sitta med någon och trösta dom och hålla handen, för det är inget hjälpbehov'. Då vet jag att då gav vi inte. Men nu, nu kan det vara mer såhär icke hårdvara, om man säger. Alltså, är det tillsyn eller är det såna här andra mjukgrejer så kan man få fylla upp dagen med det om det är så.”

I rapporten Assistansersättningens utveckling framgick att personer som beviljas tid för tillsyn som andra personliga behov beviljas fler timmar totalt sett än andra assistansmottagare. I rapporten framgick även att andel personer som vid nybeviljande av assistansersättning fick mer än 16 timmar per dygn ökade påtagligt i samband den förändrade normering som beskrivs ovan. Sammantaget tyder detta på att tillsyn som andra personliga behov har en betydelse för timökningen (Försäkringskassan 2015a). Som framgår nedan verkar bilden dock inte vara giltig för alla kontor.

På andra kontor var tillämpningen generös även tidigare

Handläggarnas bild är inte samstämmig när det gäller tillsyn som andra personliga behov. Vissa handläggare menar att de bedömer tillsyn som annat personligt behov på ungefär samma sätt både före och efter att normeringen ändrades. De berättar att de tidigare la tiden på andra personliga behov – ”som inte var så specificerade då” – och beviljade assistansersättning för exempelvis ”all vaken tid”. Därför har inte ändrad rättspraxis och normering inneburit någon stor skillnad för dessa handläggare.

”Vi har [tidigare] egentligen inte tänkt så mycket utifrån begreppet tillsyn utan vi har mer utgått ifrån att även personer med funktionsnedsättning (...) ska kunna leva som andra. De ska kunna göra spontana aktiviteter, bestämma timmen innan att gå på bio (...).”

Det skulle kunna vara så att de skillnader som framkommer i intervjuerna är ett uttryck för regionala skillnader snarare än mellan enskilda handläggare. Huruvida tillsyn som andra personliga behov påverkar tidsbedömningarna eller inte beror sannolikt på hur olika län, eller kontor, gjorde tidigare. Om det stämmer kan man förvänta sig en timökning i de län som tidigare beviljat färre timmar relativt sett. I så fall kan det medföra att de regionala skillnaderna minskar framöver.

Det finns olika tolkningar av regelverket

Utifrån intervjuerna framstår skiljelinjen mellan ”tillsyn som andra personliga behov” och behov av någon som rent allmänt ”finns till hands” som otydlig.

Även personer som själva klarar att larma kan vilja ha en assistent som finns till hands om de behöver hjälp med exempelvis handräckning eller förflyttningar. Det handlar om behov som infaller vid ett antal tillfällen under en dag men man vet inte exakt när. Assistansmottagaren kan till exempel tappa något på golvet. I intervjuerna framgick att det finns olika sätt att se på den här typen av oförutsedda behov.

Många handläggare uttrycker en restriktiv syn på oförutsedda behov. De räknar bara den aktiva tiden för exempelvis handräckning och förflyttningar, utan hänsyn till att det är svårt att förutse när behovet uppstår. Tid mellan aktiviteter räknas inte. Handläggarna motiverar sin hållning med att reglerna ser ut så och att de inte ska ta hänsyn till schemalaggningsen.

”Vi räknar ut (...) hur mycket tid går åt till alla dessa olika aktiviteter som man gör under dagen, och då kan det ju bli en två timmar kvar. (...) Anser vi då att den här personen kan vara själv för den kan tillkalla hjälp, då ger vi inte hela vakna tiden.”

Andra handläggare uttrycker en mer generös syn på tid då assistenten finns till hands ifall ett behov skulle uppstå. På intervjuarens fråga om sådan tid kan vara assistansgrundande svarar en handläggare:

”Ja, (...) för då kan man inte vara själv som du säger, ”jag kanske tappar tidningen på golvet, jag kanske måste rättas till i rullstolen, nu vill jag gå på toaletten, nu vill jag ha en frukt”, till exempel. Och då ska [assistenten] vara tillgänglig.”

En annan handläggare hänvisar till lagstiftningens intentioner:

”Dom här oförutsedda händelserna; man kanske tappar någonting på golvet eller vill hämta någonting, och då ska man kunna göra det när man känner att ’Nu, nu vill jag göra det. Nu har jag det behovet’, istället för att vänta två timmar på att assistenten kommer. Då lever man inte som andra människor.”

Den mer generösa hållningen överensstämmer inte med den normering som uttrycks i Försäkringskassans vägledning. I vägledningen framgår att assistansersättning kan beviljas för aktiviteter som assistansmottagaren och assistenten utför tillsammans. Däremot ska inte tid mellan hjälpbehov räknas om det inte framgår att den försäkrades funktionsnedsättning medför ett behov av ständig och omfattande assistans (Försäkringskassan 2016a sid 116).

Handläggarna upplever att det är mer aktiviteter nu

En vanlig uppfattning bland handläggarna är att en del assistansmottagare har många aktiviteter och att tiden för aktiviteter ökat över tid.

Assistansmottagarna har fått möjlighet att göra mer och vara väldigt aktiva vilket också är i enlighet med lagens intentioner. Ibland fyller aktiviteterna upp hela den vakna tiden.

”Det jag tänkt på själv, det är ju att alla funktionshindrade idag – det här tycker jag gäller mer när dom har ombud – gör någonting hela tiden. (...) Och visst, det är klart dom har rätt att göra det, men det fyller ut hela dagen... Yrkandet är ju hela dagen, så det görs någonting hela tiden, kan man säga.”

Flera handläggare frågar sig hur assistansmottagarna orkar vara så aktiva. I det förra kapitlet nämndes tiden för aktiviteter som ett område där handläggarna har svårt att göra rimlighetsbedömningar. De har svårt att begränsa antalet aktiviteter – och därmed även tiden med assistansersättning – även när de tycker att ett yrkande inte är rimligt.

”Det är ju saker dom önskar sig kunna göra, och naturligtvis klart ska inte vi hindra det heller, om dom behöver någon som följer med dom på alla uteaktiviteter. Men naturligtvis tänker man, ’Men är det här rimligt, att göra det här?’ så gör man väl, iallafall i sitt eget huvud.”

En handläggare uttrycker att intentionen i assistansen inte har förändrats över tid. Om assistansmottagarna hade yrkat på mer aktiviteter tidigare så hade de troligen fått det.

”Hade man tagit upp mycket aktiviteter så tror jag inte att vi hade nekat. Vi hade ju inte några riktlinjer som sa ’nej, men du får max två timmar om dagen för fritid’, alltså det finns ju ingen begränsning på det sättet.”

Vanligare med dubbel assistans

Behov av dubbel assistans handlar ofta om att man behöver hjälp av en extra assistent i samband med toalettbesök, lyft och förflyttningar. Flera handläggare tror att dubbel assistans är en orsak till ökningen i genomsnittligt antal timmar. Många ansökningar gäller dubbel assistans.

”Jag skulle kunna tänka mig att en orsak också kan vara det här med dubbelassistans.”

Det framgår av flera intervjuer att det finns en koppling mellan dubbel assistans och fritidsaktiviteter. Hemma finns ofta lyftanordningar men inte när man är ute på aktiviteter. Därför kan det då behövas två assistenter.

Även beteendeproblematik kommer upp som en anledning till att man yrkar på dubbel assistans. När personer med beteendeproblematik gör aktiviteter utanför hemmets kan det behövas två assistenter som kan ingripa om det händer något. En handläggare påpekar att det också handla om assistenternas arbetsmiljö och att anordnaren ser dubbel assistans som en lösning på arbetsmiljöproblem.

Enligt handläggarna har Försäkringskassans normering kring dubbel assistans förändrats. Tidigare beviljades dubbel assistans för hela aktiviteten, nu beviljar man bara för de moment som kräver dubbel assistans, det vill säga den aktiva tiden. Några handläggare tror att den mer restriktiva normeringen medfört att anordnarna anser att de inte får full kompensation för sitt arbete. Därför ser de till att de sökande yrkar på fler timmar för dubbel assistans.

I rapporten Assistansersättningens utveckling konstateras andelen personer som beviljades dubbel assistans i sitt förstagsbeslut ökade mellan 2005/2006 och 2014. Dessutom ökade antalet timmar som beviljades för dubbel assistans (Försäkringskassan 2015a). I en kommande rapport undersöker Försäkringskassan hur vanligt det är med dubbel assistans i assistanspopulationen som helhet och av vilka orsaker dubbel assistans beviljas.⁶

Mer assistansersättning under dygnsvila

En bild som många handläggare delar är att assistansmottagarna går och lägger sig allt senare på kvällen och stiger upp allt tidigare på morgonen. När dygnsvilan blir kortare blir det, som en handläggare uttrycker sig, ”per automatik” fler timmar med assistansersättning. I det förra kapitlet nämndes assistans i samband med dygnsvila som ett område där handläggarna har svårt att göra rimlighetsbedömningar. Många handläggare – men inte alla – ansåg att det är svårt att ifrågasätta andra människors sovtider.

”Dom är uppe väldigt sent och går upp väldigt tidigt. (...) Man skulle själv inte klara sig med den sömnen.”

Flera handläggare menar att assistansen också består av aktiv assistans på natten istället för alternativt väntetid och beredskap.⁷ Handläggarna menar att assistansanordnarna har svårt att verkställa behov på natten som ska täckas av väntetid eller beredskap. För att kompensera för det yrkar de på mer tid.

Vila kan även ske under andra tider än på natten. En handläggare berättar att man tidigare inte beviljade assistans om någon vilade under en del av dagen.

”När jag började, då skulle man ju utreda om han vilade på dagen, och då skulle han inte ha någon assistans och så vidare, men många som vilar på dagen behöver ju ändå ha någon som finns i närheten och sådär, så då blir det ju vanlig tillsyn och sådär. Det blir ju sällan några tider som det inte ges någon assistans.”

⁶ Analyserna görs inom ramen för ett uppdrag i regleringsbrevet för 2016.

Försäkringskassan ska följa upp och analysera utvecklingen av assistansersättningen. Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 februari 2017.

⁷ Till skillnad från så kallad aktiv assistans räknas väntetid och beredskap inte som vanliga assistanstimmar. För varje timme väntetid utgår en fjärdedels timme assistansersättning, och för beredskap gäller en sjundedels timme.

En förändring i normeringen kan ha bidragit till att fler timmar beviljas gäller barns behov under natten. En handläggare berättar att man tidigare inte beviljade väntetid för barn på natten. Det ansågs ingå i föräldraansvaret.⁸

”Det avslog vi barn, vi tyckte det var föräldraansvar. Men det får vi ju inte göra heller så – om man säger – lättvindigt. (...) Och där ramlar ju också en hel del in, kan man säga.”

Sammanfattning

Det finns en stor samstämmighet bland handläggarna att annan hjälp som förutsätter ingående kunskap har ökat över tid. Det har även bekräftats i kvantitativa analyser. Samtidigt vittnar handläggarna om att behovet är svårbedömt. När det gäller personer som är aggressiva eller impulsstyrda kan beteendet variera i olika situationer. Därmed kan det vara svårt att styrka i medicinska underlag.

Tillsyn som andra personliga behov skrevs in i Försäkringskassans vägledning 2012. I intervjuerna ges en tudelad bild av om behovet bidragit till timökningen eller inte. Troligen har tillsyn som andra personliga behov bidragit till en timökning i vissa län men inte i andra.

Fler aktiviteter är också något som många tror har bidragit till timökningen. Vissa assistansmottagare fyller den vakna tiden med aktiviteter och yrkar sedan på assistansersättning för tiden. En del handläggare frågar sig om det är rimligt.

Även dubbel assistans tas upp av många handläggare som en trolig orsak till timökningen. Samtidigt framgår att tillämpningen förtydligats över tid.

Assistans i samband med dygnsvila är också något som handläggarna tar upp som kan ha bidragit till timökningen. Flera handläggare har intrycket att många går och lägger sig allt senare på kvällarna och vaknar allt tidigare på morgnarna. Då blir det fler timmar med assistansersättning.

I intervjuerna framkommer även att bedömningarna av vissa behov har blivit mer restriktiva över tid. Det handlar om de grundläggande behoven måltider samt av- och påklädning. Försäkringskassan förtydligade normeringen av dessa grundläggande behov under 2006 och 2007. En rapport visar att andelen assistansmottagare som beviljas tid för dessa grundläggande behov har minskat efter ändringen (Försäkringskassan 2015a). Försäkringskassans mer restriktiva normering bekräftades 2009 i en dom från Högsta förvaltningsdomstolen (HFD 2009 ref 57).

⁸ Den förändring som avses är Försäkringskassans rättsliga ställningstagande Bedömning av föräldraansvar och väntetid undernatten (FKRS 2013:01)

5. Grupper som verkar öka i antal

I intervjuerna har handläggarna fått frågan om de har sett att några grupper har ökat särskild mycket bland assistansmottagarna. I det här avsnittet skildras handläggarnas iakttagelser kring detta.

Fler med autism eller autismliknande tillstånd

I det föregående kapitlet konstaterades att annan hjälp som förutsätter ingående kunskap är ett grundläggande behov som många handläggare uppfattar har ökat över tid. Ofta handlar det om aktiv tillsyn av övervakande karaktär; assistansmottagare som på grund av aggressivitet eller impulsstyrighet behöver hindras att skada sig själva eller andra. På frågan om det finns grupper som ökat särskilt mycket var det många handläggare som menade att personer med autism eller autismliknande tillstånd är en grupp som har ökat i omfattning.

”Det handlar om ungdomar med stora beteendeproblem. Ofta finns det en autistisk diagnos i bakgrunden och då är det vanligt med övervakning.”

Även Downs syndrom och utvecklingsstörning nämns bland de grupper som har ökat, åtminstone av några handläggare. En handläggare menar att deras hjälpbehov inte bedömdes vara så kvalificerat att det räknades som personlig assistans i början, men att det ändrats över tid. Här är dock inte bilden lika samstämmig bland handläggarna och inte alla tror att gruppen har ökat.

De grupper som diskuteras här har funktionsnedsättningar som är kognitiva eller neuropsykiatriska, snarare än fysiska. Enligt handläggarna finns det numera assistansmottagare som inte har någon fysisk funktionsnedsättning och som klarar de tre första grundläggande behoven själva. Det handlar om personer vars grundläggande behov huvudsakligen består av annan hjälp som förutsätter ingående kunskap. Enligt handläggarna handlar det ofta om övervakning men det kan även gälla ”påputtning”.

Några handläggare menar att de här personerna troligen hade fått avslag om de ansökt på den tid då handläggaren började arbeta med assistansersättning (d.v.s. i slutet av 1990- eller början av 2000-talet).

”Ja, jag har sett ärenden där jag vet att det var avslag tillbaka i tiden men som har fått sen (...) Men då får man det på ingående kunskap istället.”

Handläggarnas bild överensstämmer med kvantitativa analyser som senare presenterats i rapporten *Assistansersättningens utveckling*. I den rapporten framgår att personkrets 1 har ökat över tid och att det framför allt gäller diagnoser inom autismspektrat. Av rapporten framgår också andelen

personer som har en fysisk funktionsnedsättning har minskat över tid (Försäkringskassan 2015a).

Fler barn idag än tidigare

I de ursprungliga förarbetena uttalades att barn i första hand ska få sina behov tillgodosedda av andra huvudmän och genom föräldraansvaret. Barn kan emellertid ha rätt till assistansersättning om de är mycket vårdkrävande och föräldraansvaret i kombination med vissa andra insatser från samhället inte räcker till. Vidare framgick att det handlade om barn som har omfattande omvårdnadsbehov under hela dygnet eller stor del av dygnet och som har flera funktionshinder samtidigt (Prop. 1992/93:159, sid. 66).

Med stöd av detta rekommenderade Riksförsäkringsverket (RFV) att omvårdnadsbehovet för dessa barn i regel bör omfatta minst 12 timmar om dygnet. I flera kammarrättsdomar bedömdes dock barns behov utifrån samma kriterier som vuxnas. Efter att Regeringsrätten inte beviljat prövningstillstånd i frågan tog RFV bort begränsningen. Samtidigt konstaterade myndigheten att antalet barn med assistansersättning troligen skulle öka som följd (RFV 2001).

Många av de intervjuade handläggarna nämner barn som en grupp som ökar i antal bland assistansmottagarna.

”Ja, barn har ju ökat något enormt. Det var inte många barn när jag började handlägga assistans. Det var ganska ovanligt, och framförallt barn under sex år, det var ju aldrig i princip. Någon enstaka. Och där är ju en jätteökning.”

I intervjuerna tillfrågades handläggarna om vilka diagnoser eller funktionsnedsättningar som är vanliga bland barnen. Flera uppger att det ofta handlar om barn med autism eller utvecklingsstörning. Ökningen av barn verkar med andra ord, åtminstone delvis, hänga ihop med ökningen av annan hjälp som förutsätter ingående kunskap.

”Vi får rätt mycket ansökningar till och från med barn med autism också. Och det är ju dom som ofta är självdestruktiva och (...) mycket utåtagerande. (...) Det där har väl kommit, inte på senare år, men det var inte med från början riktigt.”

Det framgår också av intervjuerna att det är många ansökningar som gäller barn men att många får avslag. Svårigheter att bedöma föräldraansvar är en fråga som flera handläggare tar upp, särskilt när det handlar om barn som riskerar att skada sig själva eller andra.

Handläggarna tog också upp barn som har ett tillsynsbehov av medicinska skäl – men utan att ha särskilt omfattande behov i övrigt – som en grupp som ökat i antal. Det kunde exempelvis gälla andningssvårigheter eller epilepsi. Efter en dom från HFD i juni 2015 (HFD 2015 ref 46) har det blivit tydligt att annan hjälp som förutsätter ingående kunskap bara ska beviljas till personer med en psykisk funktionsnedsättning.

Handläggarnas iakttagelse att antalet barn ökar stämmer med vad som framgått i tidigare rapporter (t ex Försäkringskassan 2015a).

Fler nyanlända än tidigare enligt handläggarna

Så gott som alla handläggare uppgav att personer som nyligen kommit till Sverige är en grupp som ökar över tid. Frågan kom upp utan att intervjuaren frågat specifikt om detta. Några handläggare menade att vissa ansöker om assistansersättning nästan direkt när de kommer in i landet. Intervjuerna genomfördes under våren 2015, det vill säga innan de ökande flyktingströmmarna.

Att de sökande inte har någon historik i Sverige gör det särskilt svårt att utreda behoven. Dels kan handläggaren inte verifiera uppgifter hos skola eller daglig verksamhet, dels finns ingen historik från hälso- och sjukvården. Det kan också vara så att den sökandes boendesituation ännu är tillfällig och då är det svårt att veta hur behovet kommer att se ut längre fram.

Ytterligare en aspekt som tas upp är att funktionsförmågan kan förbättras med rätt stöd. Det kan handla både om medicinska behandlingar och om att personerna i fråga lär nya saker som de inte kunde innan. Ibland vore det därför bättre, enligt handläggarna, att vänta med att utreda assistansbehovet.

Sammanfattning

Enligt handläggarna har antalet assistansmottagare med autism eller autismliknande tillstånd ökat. Några handläggare tror att en del assistansmottagare med utvecklingsstörning eller autism skulle ha fått avslag tidigare. Det gäller framför allt personer som inte har någon omfattande fysisk funktionsnedsättning. Här finns en koppling till det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskap.

Det är vanligare att barn beviljas assistansersättning och det gäller även små barn. Enligt handläggarna handlar det ofta om barn med autism eller autismliknande tillstånd.

Nyanlända är också en grupp som handläggarna uppfattar har ökat. Det handlar om personer som inte varit så länge i Sverige och som vars behov därför är svåra att verifiera genom den medicinska historiken eller genom information från skola och daglig verksamhet. Ibland tror handläggarna att hjälpbehovet kan komma att minska efter en tid i Sverige.

6. Andra huvudmäns ansvar

Inte sällan kan de behov som tillgodoses genom assistansersättning även tillgodoses genom alternativa (eller kompletterande) insatser som kommunerna samt hälso- och sjukvården ansvarar för. Flera statliga utredningar har konstaterat att lagens konstruktion ger möjligheter till kostnadsförskjutningar från andra huvudmän till den statliga assistansersättningen. Utredningarna konstaterar även att sådana förskjutningar förekommer (SOU 1995:126; SOU 2008:77; SOU 2012:6).

LSS är utformat så att en person som uppfyller vissa kriterier har rätt till en viss insats om behovet *inte tillgodoses* på annat sätt. Formuleringen skiljer sig från vad som gäller för insatser enligt socialtjänstlagen där individen har rätt till stöd om behovet *inte kan* tillgodoses på annat sätt. Av det följer att den som uppfyller kriterierna för assistansersättning i praktiken har valfrihet mellan personlig assistans och alternativa insatser (SOU 2008:77). Både tillgången till och kvaliteten på andra alternativa eller kompletterande insatser påverkar därmed om den sökande väljer assistansersättning istället för andra insatser (SOU 2012:6 sid 288).

I det här kapitlet redovisas handläggarnas uppfattning om kommunernas och hälso- och sjukvårdens roller i relation till assistansersättningen. Inte alla handläggare har någon uppfattning om andra huvudmän. Handläggarna är heller inte någon primärkälla vad gäller assistansmottagarnas tillgång till insatser från kommuner eller hälso- och sjukvården. Handläggarnas iakttagelser styrker de slutsatser som dragits i statliga utredningar, nämligen att överskjutningar från andra huvudmän förekommer. Däremot vet vi inte hur vanligt det är eller om det har ökat i omfattning.

Assistansersättning eller insatser från kommunen

Kommunerna har det yttersta ansvaret för att vuxna, barn och ungdomar som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp de behöver. Kommunernas insatser ges bland annat enligt socialtjänstlagen (2001:453) och lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Det kan handla om bostad med särskild service, hemtjänst eller daglig verksamhet. När en person med funktionsnedsättning vistas i skola, barnomsorg eller daglig verksamhet har kommunen ett ansvar för att personen i fråga ska kunna delta i verksamheten. Även skolan har ett ansvar att se till att det finns resurser för att tillgodose barnets behov.

Enligt handläggarna finns inte alltid boende

Flera handläggare tar upp att det finns brister i kommunernas utbud av boenden. Det handlar bland annat om neddragningar och köer. Vissa kommuner erbjuder inte bostad med särskild service, enligt handläggarna, medan andra har väntetider.

”Nej, dom har ju tagit bort gruppboendena (...). Det finns ju någon kommun här i länet som tog bort alla gruppboenden.”

Svårigheter att hitta ett boende som är lämpligt för individen kan också göra att vissa istället ansöker om assistansersättning:

”Det finns inga gruppboenden som riktar sig till vissa grupper utan de blandar ju de gamla och de unga (...) Så det är väl kanske en av orsakerna till att vi har haft så många [i personkrets 1] som har sökt.”

Några handläggare menar att personer som tidigare bott i bostad med särskild service flyttar ut och ansöker om assistansersättning. Anledningen uppges vara att personerna inte är nöjda med de insatser som ges i boendet.

”Sen har jag flera ärenden där man har (...) bott lång tid, 15-20 år, på boende och inte är nöjd (...). Där man har sökt assistansersättningen för man inte är nöjd med kommunens utförande för det är neddragningar. De får inte komma ut på samma vis som de har gjort tidigare.”

En variant som också nämns är att kommunen har tagit bort servicen från insatsen ”bostad med särskild service” och istället tillhandahåller en anpassad bostad. Eftersom ingen service ingår ansöker de boende istället om assistansersättning. Handläggaren som citeras nedan menar att det har pågått de senaste tio åren.

”Man tog bort själva servicen, fortfarande var det ju en anpassning men servicen var borta, utan då var det assistansen som skulle in istället. (...) Den resan tycker jag man har sett väldigt mycket av.”

Upplevelse att kommunens roll har förändrats

Ett par handläggare menar att kommunernas roll har förändrats när det gäller personer med funktionsnedsättning. Tidigare samarbetade kommunerna och Försäkringskassan mer med varandra. Man hade gemensamma möten och såg till att de sökande inte hamnade ”mellan stolarna”.

”... tidigare var ju känslan att kommunen tog mer ansvar. Man hade ett bättre samarbete. Idag får jag känslan av att kommunen måste spara, man liksom försöker få över det till Försäkringskassan.”

Det framkommer i några intervjuer att kommunernas roll har förändrats när det gäller personer som ansöker om assistansersättning. I början hade de sökande ofta insatser från kommunen innan de ansökte om assistansersättning. Kommunen kände sina brukare och visste vilket behov de hade. När kommunen ansåg att någons grundläggande behov hade ökat och översteg 20 timmar per vecka gjorde kommunen en anmälan till Försäkringskassan. Idag är det däremot vanligt att personer med

funktionsnedsättning ansöker om assistansersättning utan att först ha haft kontakt med kommunen.

Här kan det nämnas att det särskilda ansvar som kommunerna har enligt 15 § LSS att fortlöpande följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är. Kommunerna ska även verka för att de personer som ingår i personkretsen får sina behov tillgodosedda och att de får information om mål och medel för verksamheten. Att personer med funktionsnedsättning vänder sig direkt till Försäkringskassan – utan att först ha varit i kontakt med kommunen – kan möjligen tolkas som att vissa kommuner inte fullgör det ansvaret.

Assistansersättning i barnomsorg, skola och daglig verksamhet

Huvudregeln är att assistansersättning inte ska beviljas för tid då assistansmottagaren vistas i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet.⁹ I dessa verksamheter är det kommunen (eller huvudmannen) som ansvarar för personens omvårdnadsbehov. Men om det finns *särskilda skäl* kan assistansersättning beviljas även vid vistelse i kommunal verksamhet (Försäkringskassan 2016a). I intervjuerna har vi ställt frågor om hur vanligt det är att assistansmottagarna beviljas assistansersättning av särskilda skäl och om det skett någon förändring över tid.

Bland handläggarna varierar bilden av hur vanligt det är att assistansersättning beviljas av särskilda skäl. Flera handläggare uppger att de är restriktiva med att bevilja assistansersättning i skola och daglig verksamhet. Några menar att skolorna heller inte vill ha assistenter i sin verksamhet.

”Oftast är det att dom inte får det. Det finns ju specialskolor för barnen med, dom som har särskilda behov, och det finns ju dagliga verksamheter, som också som ska klara detta.”

Några menar rent av att det har blivit mindre vanligt än tidigare att de beviljar assistansersättning för särskilda skäl.

”Vi är strängare. (...) Vi har blivit bättre på att ställa frågor efterhand som åren har gått, faktiskt.”

Andra handläggare anser tvärtom att det blivit vanligare med assistansersättning i skola, barnomsorg och daglig verksamhet.

”Det är mer vanligt idag än tidigare. Och det är ju ofta också bolagen, ligger ju bakom där. (...) Det är väl också så att kommunerna har nerskärningar, dom har inte lika mycket möjlighet med personal, men det ser ju väldigt olika ut också.”

Några handläggare menar att det finns skolor som rent av har som strategi att bygga sin verksamhet med personliga assistenter.

⁹ Daglig verksamhet är en form av sysselsättning för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig.

”Vissa skolor vet vi ju använder sig av det i större omfattning än andra. (...) Att man söker särskilda skäl på sin verksamhet, eller att man har byggt upp sin verksamhet på det.”

Assistansersättning eller insatser från sjukvården

Assistansersättning ska inte beviljas för sjukvårdande åtgärder enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL. Vid gränsdragningen mellan personlig assistans och sjukvårdande åtgärder skiljer man mellan insatser som är att betrakta som egenvård (på den försäkrades ansvar) och insatser enligt HSL (under medicinskt yrkesansvar).

Hälso- och sjukvården som bestämmer vad som är egenvård

Enligt Socialstyrelsens föreskrift är det den legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården som bedömer om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOFS 2009:6). Det framkommer också i intervjuerna att handläggarna följer läkarens bedömning. Det verkar inte vara så vanligt att de ifrågasätter den bedömningen.

”Vi får ju inhämta underlag om läkarna anser om man kan delegera det här till egenvård, då kan ju vi inte säga så mycket annat heller.”

Vissa handläggare som uttryckte att gränsdragningen mellan sjukvård och egenvård inte är självklar:

”Det finns ju en hel del som har [sjukvårds-]liknande insatser. Och det är ju jättesvårt att dra en gräns på vad som är sjukvårdsinsatser och inte. Vi har ju svårt sjuka som har... ja, inte respirator men inte långt ifrån.”

Några handläggare anser att det har skett en förändring inom sjukvården generellt och att alltmer räknas som egenvård som utförs av patienten själv. Därmed ingår också alltmer egenvård i assistansen. En handläggare berättar att tidigare kom en distriktsköterska och hjälpte till med den här typen av vård men nu ingår det i assistansen. Det är inte nödvändigtvis någon stor post, enligt handläggarna.

”Mer och mer är väl idag egenvård också. Sjukvården lär väl gå över till egenvården mer och mer dom också, tänker jag. Det är väl lite så, man gör allt man kan hemma idag. Och man får sköta mycket själv.”

En av handläggarna beskriver en delvis annan situation, där kommunens hemsjukvård fortfarande står för en del av assistansmottagarnas egenvård. Handläggaren tror att Försäkringskassan skulle bevilja assistansersättning för dessa behov om assistansmottagarna i den aktuella kommunen skulle yrka på det.

Avancerad sjukvård i hemmet

Några handläggare menar att personer som vårdas i hemmet med assistansersättning är en grupp som inte tidigare beviljades assistansersättning. Troligen handlar det fortfarande om få personer. Det gäller personer med svåra funktionsnedsättningar som bor hemma i en lägenhet som är ”som ett sjukrum”. Dessa behov täcktes inte tidigare med assistansersättning, enligt handläggarna.

”Dom ligger ju oftast med respirator och kan inte kalla på hjälp. Dom kan ju inte förmedla sig utan man måste ju hela tiden ha koll på dom. (...) Så dom här ärendena såg man inte tidigare. (...) Det finns några såna ärenden idag.”

Det kan handla om livsuppehållande apparatur och palliativ vård. Ett par handläggare undrar om den här typen av insatser verkligen är personlig assistans:

”En annan grupp som man också kan fundera på här, och det är ju dom här i livets slutskede. (...) Det kan ju finnas sjukdomar där man har palliativ vård och det kanske är årtal, vid svåra hjärntumörer och såhär. Men ibland kan det ju också vara ärenden som har ganska kort tid. Och då kan man undra också; är det assistans?”

Ibland förekommer det att den personliga assistenten utför både sjukvårdande insatser (som landstinget finansierar) och andra insatser som finansieras med assistansersättning. Det handlar då om ärenden där landstinget och Försäkringskassan tillsammans står för personens behov.

”Och dom ärendena kanske vi inte hade tidigare, det känns inte så iallafall. Jag har inget minne av att vi hade några såna ärenden då, utan då var det ärenden som kommun och landsting löste. Där inte vi fanns med.”

Intervjuerna genomfördes under våren 2015, det vill säga innan HFD meddelade en dom (HFD 2015 ref 46) som har förändrat Försäkringskassans normering av behov som avser medicinsk problematik. Innan domen var Försäkringskassans tolkning att aktiv tillsyn på grund av medicinsk problematik ingick i det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskap*. Efter domen är inte längre aktiv tillsyn på grund av medicinsk problematik ett grundläggande behov.¹⁰ Behovet kan därmed inte ligga till grund för att assistansersättning beviljas. Däremot kan tid för medicinska behov (eller egenvård) fortfarande beviljas till personer vars grundläggande behov överstiger 20 timmar. Egenvården ingår då i det som kallas andra personliga behov.

¹⁰ För att ha rätt till assistansersättning krävs att personens grundläggande behov överstiger 20 timmar. I de grundläggande behoven ingår sköta sin personliga hygien, måltider (att äta), att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.

Sammanfattning

Flera statliga utredningar har konstaterat att både kommuner och landsting har incitament att försöka skjuta över ansvar till den statliga assistansersättningen och att sådana överskjutningar förekommer. Intervjuerna styrker den bild som ges i statliga utredningar. Flera handläggare ger exempel på kommuner som inte erbjuder bostad med särskild service eller som har långa väntetider eller dålig kvalitet i sina insatser.

I intervjuer framkommer en uppfattning att kommunernas roll har förändrats när det gäller stöd till personer med funktionsnedsättning. Det är inte ovanligt att de sökande vänder sig direkt till Försäkringskassan utan att först ha varit i kontakt med kommunen.

Assistansersättning ska inte beviljas för sjukvårdande insatser enligt HSL. Däremot kan man få assistansersättning för egenvård, det vill säga sjukvårdsliknande insatser som hälso- och sjukvården har bedömt kan utföras av den personliga assistenten. Handläggarna menar att alltmer sjukvårdsliknande insatser utförs som egenvård. De ger flera exempel där det tidigare var landstinget och kommunen som tog ansvar för sjukvårdsliknande insatser medan det nu är Försäkringskassan som står för assistansmottagarnas egenvård. I vissa fall förekommer det att hemmet är som ett "sjukrum" med sjukvårdande eller livsuppehållande apparatur. Även om det inte nödvändigtvis handlar om en stor kostnad frågar sig flera handläggare om den insatsen verkligen är personliga assistans.

7. Diskussion och slutsatser

Flera aktörer har incitament att driva på

Det är känt sedan tidigare att regelverkets utformning innehåller incitament för flera aktörer att försöka skjuta över ansvar eller på annat sätt påverka det timantal som beviljas (t ex SOU 2008:77; SOU 2012:6; ISF 2015). Den bilden bekräftas av handläggarna. Varken Försäkringskassan eller någon annan vet hur vanligt det är.

Intervjuerna visar att vissa privata assistansanordnare försöker påverka antalet timmar som beviljas. Representanter för anordnarna är ofta ombud för den försäkrade. Samtidigt har anordnarna ett egenintresse att den försäkrade ska beviljas så många timmar som möjligt. Det gör det ibland svårt för handläggarna att veta vem som egentligen står bakom den behovsbeskrivning som kommer fram i utredningen.

Handläggarna ger även exempel på hur anhöriga väljer bort annat samhällsstöd för att assistansmottagaren istället ska beviljas fler timmar med assistansersättning. ISF har påpekat att det finns en risk för att barns och ungdomars självständighet kommer i konflikt med familjens ekonomiska intresse (ISF 2015).

Även andra huvudmän har intresse av att assistansersättning beviljas. Om kommunen inte erbjuder alternativa insatser eller om insatserna är av dålig kvalitet kan den enskilde istället ansöka om assistansersättning. Flera handläggare vittnar om det också förekommer att personer ansöker om assistansersättning av de anledningarna. När det gäller sjukvårdslignande insatser är det hälso- och sjukvården som avgör om en insats är sjukvård enligt HSL eller om den kan utföras som egenvård av den personliga assistenten. Handläggarna menar att det som betraktas som egenvård har ökat över tid, även om det inte nödvändigtvis är någon stor post. En del av den egenvård som beskrivs av handläggarna tycks ligga nära hälso- och sjukvårdens ansvarsområde. Livsuppehållande åtgärder och palliativ vård är sådana exempel.

Handläggarna har svårt att bedöma rimlighet

Flera aktörer har incitament att påverka timutvecklingen. Det har framgått i tidigare rapporter och bekräftas även i intervjuerna. Samtidigt är det Försäkringskassan som utreder behov och fattar beslut om rätten till assistansersättning. Frågan är vilka möjligheter och vilka incitament handläggarna har att ifrågasätta yrkanden som inte är rimliga. Intervjuerna tyder på att handläggarna i vissa avseenden har begränsade möjligheter att göra detta. Av intervjuerna framgår att handläggarna förhåller sig till dygnets 24 timmar när de ska göra rimlighetsbedömningar. Om den sammanlagda tiden i yrkandet överstiger 24 timmar är det inte rimligt.

Yrkandet måste också stämma överens med medicinska underlag och information från skola och daglig verksamhet. Handläggarna ställer även följdfrågor om något inte verkar stämma.

Men utöver dessa metoder förefaller det vara svårt att ifrågasätta ett yrkande. Handläggarna berättar att de ställer följdfrågor men det framgår också att det i flera sammanhang är svårt att bedöma om den yrkade tiden är rimlig eller inte. I intervjuerna nämndes omfattningen på assistansmottagarens aktiviteter som något som var svårt att ifrågasätta. Ibland fylls all vaken tid av aktiviteter och handläggarna frågar sig hur assistansmottagarna orkar vara aktiva hela tiden. Trots det har de svårt att ifrågasätta yrkandet. Handläggarna efterfrågar därför tydligare riktlinjer.

Ett annat exempel är sovtider. Enligt handläggarna är det vanligt att assistansmottagarna sover allt mindre. Istället vill de ha mer assistansersättning. Även här uppger flera att det är svårt att ifrågasätta andras sovtider och att de skulle behöva mer riktlinjer för att kunna göra rimlighetsbedömningar.

Kanske ser handläggarna det heller inte som sin uppgift att hålla emot. Flera handläggare uttrycker att lagen är generös och att de därför inte har någon anledning att ”hålla emot”, i alla fall inte när det gäller andra personliga behov.

Bedömningen utgår från all vaken tid

Genomsnittligt antal timmar med assistansersättning var, vid tidpunkten för intervjuerna, 126 timmar per vecka. Det innebär att assistansmottagare i snitt har beviljats assistansersättning 18 timmar per dygn. Troligen betyder det i sin tur att många assistansmottagare har assistansersättning all vaken tid.

Att handläggarna förhåller sig till ”all vaken” tid framgår på olika sätt i intervjuerna. Det visar sig bland annat genom att det framstår som en viktig metod för att göra rimlighetsbedömningar. Dygnet timmar måste gå ihop och ett yrkande kan därför inte överskrida 24 timmar. Att handläggarna utgår från all vaken tid framgår även i diskussioner om assistans i samband med dygnsvila. Att assistans beviljas för att ”vakentiden” ökar visar att ”all vaken tid” är en viktig utgångspunkt i behovsbedömningen.

All vaken tid är inte ett begrepp som används i vägledningen eller i andra normerande dokument. Om assistansmottagaren inte behöver aktiv tillsyn finns det ingen anledning för handläggarna att utgå från ”all vaken tid”. Tvärtom framgår av vägledningen att tid mellan aktiviteter inte ska räknas (Försäkringskassan 2016a, sid 116) och då kan det förekomma tillfällen under den vakna tiden då assistansmottagaren inte får assistansersättning.

Olika tolkningar av regelverket

Intervjuerna har visat att handläggarna har olika syn på hur vissa sorters behov ska bedömas. Ett av de tydligaste exemplen i intervjuerna gäller tid då

assistenten finns till hands utan att några särskilda aktiviteter görs. Assistansmottagaren sitter kanske hemma och tittar på tv men det kan uppstå ett behov om personen plötsligt tappar något på golvet eller vill gå på bio. En del handläggare uppger att de inte beviljar assistans för den typen av oförutsedda behov. De hänvisar till att det är en utförförfråga hur den beviljade tiden ska användas på bästa sätt. Andra handläggare uppger tvärtom att de beviljar assistansersättning. De handläggarna hänvisar till intentioner i lagen och att personer med funktionsnedsättning ska kunna leva som andra.

Den mer generösa tillämpningen överensstämmer inte med vad som uttrycks i Försäkringskassans vägledning. Där uttrycks att assistansersättning inte ska beviljas för tid mellan aktiviteter, åtminstone inte för personer som inte har något tillsynsbehov (Försäkringskassan 2016a, sid 116).

Att handläggarna gör olika tolkningar kan bero på olika faktorer. Kanske framgår inte viktiga budskap tillräckligt tydligt i vägledningen, som blivit alltmer omfattande över åren. Kanske får handläggarna inte förutsättningar att ta till sig ny normering när en ny version av vägledningen beslutas. Handläggarna behöver få tid att läsa, diskutera och fundera över hur han eller hon ska tillämpa den nya normeringen. Av intervjuerna framgick att handläggarna diskuterar med personer i sin omgivning om de känner sig osäkra; kollegor, specialister och beslutsfattare. Samtliga är lokalt placerade och det är därför inte konstigt om det växer fram lokala tolkningar av regelverket. Troligen behöver viktiga budskap från Försäkringskassans normerande verksamhet förmedlas på ett tydligare sätt till den handläggande verksamheten.

Förskjutningar i vad som är personlig assistans

Intervjuerna visar att det har skett förändringar i vilka behov som assistansersättning beviljas för. Handläggarna berättar om behov som tidigare inte tillgodosågs genom assistansersättning men som över tid visat sig kunna ingå.

Behov av någon som kan ingripa vid aggressioner och impulsstyrighet är ett sådant exempel. Handläggare som varit med sedan assistansersättningen infördes berättar att de flesta assistansmottagarna från början hade en fysisk funktionsnedsättning. En del av de assistansmottagare som har autismliknande tillstånd eller utvecklingsstörning skulle inte ha beviljats assistansersättning tidigare, enligt några handläggare som arbetat länge. Genom domar i HFD har det dock framgått att ”övervakning på grund av psykiskt tillstånd” kan utgöra en grund för att beviljas assistansersättning. Det ingår i det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskap.

Ett annat exempel gäller sjukvårdslignande insatser. Om sjukvårdshuvudmannen bedömt att insatserna kan utföras som egenvård av en personlig assistent beviljar Försäkringskassan statlig assistansersättning. Tidigare var det i större utsträckning kommunen och landstinget som

tillgodosåg behov hos personer med stora medicinska behov. Behoven kan bland annat handla om livsuppehållande insatser och palliativ vård. Några handläggare frågar sig dock om detta verkligen är personlig assistans.

Varken beteendeproblematik eller sjukvårdsliknande insatser nämns uttryckligen i den ursprungliga propositionen (Prop. 1992/93:159, sid 63-68). Det är därmed oklart om de folkvalda förutsåg att dessa behov skulle komma att tillgodoses med assistansersättning.

Referenser

Försäkringskassan 2012. *Assistansersättning*. Vägledning 2003:6, version 11. Beslutad 2012-12-04

Försäkringskassan 2014. *Handläggarnas uppfattningar. Uppföljning av användningen av Socialstyrelsens behovsbedömningsstöd inom assistansersättningen*.

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

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

Försäkringskassan 2016a. *Assistansersättning*. Vägledning 2003:6, version 14. Beslutad 2016-10-17

Försäkringskassan 2016b. *Begreppet goda levnadsvillkor vid bedömningen av assistansersättning för andra personliga behov*. Rättsligt ställningstagande 2016:09

ISF 2012. *Assistansmarknaden. En analys av timschablonen*. Rapport 2012:12. Stockholm: Inspektionen för socialförsäkringen

ISF 2015. *Assistansersättningen. Brister i lagstiftning och tillämpning*. Rapport 2015:9. Stockholm: Inspektionen för socialförsäkringen

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

Repstad, Pål (1999). *Närhet och distans: kvalitativa metoder i samhällsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur

RFFS 1993. Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1993:24) om assistansersättning

RFV 2001. *Resurser för att leva som andra*. RFV Analyserar 2001:3

SOFS 2009:6. *Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård*. Stockholm: Socialstyrelsen

SOU 1995:126. *Kostnader för den statliga assistansersättningen*. Betänkande av Assistansutredningen

SOU 2008:77. *Möjlighet att leva som andra. Ny lag om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning*. Betänkande av LSS-kommittén

SOU 2012:6. *Åtgärder mot fusk och felaktigheter i assistansersättningen.*
Betänkande av Utredningen om assistansersättningens kostnader

Bilaga med intervjuguide

Inledande frågor

- Hur länge har du arbetat med assistansersättning?
- Om du tänker rent allmänt på hur det var att utreda assistansbehov när du började och hur det är nu – kan du kort beskriva de största skillnaderna?
- Genomsnittligt antal timmar har fördubblats sedan 1994 – vad tror du att det beror på?

Frågor om att utreda och bedöma assistansbehov

- Vilka är med vid hembesöket och har det skett någon förändring över tid?
- Hur delaktiga är de assistansberättigade själva i utredningar och kontakter med Försäkringskassan? Har det skett förändringar?
- Vilka underlag ingår i behovsbedömningen? Hur tydliga yrkanden? Hur vanligt är det att någon annan redan har gjort en utredning? Har det skett någon förändring?
- Hur vanligt är det att det kommer in synpunkter vid kommunikering? Förändringar över tid?
- Vilket stöd har du från Försäkringskassans vägledning när det gäller att utreda och bedöma assistansbehov?
- Vilken betydelse har bedömningsinstrumentets för utvecklingen av timmar?
- Hur gör du om du tycker att ett yrkande är för högt?
- Finns det någon anledning att ”hålla emot” när du utreder assistansbehov? Vad finns det för möjlighet att hålla emot? Finns det någon anledning att vara generös?
- Hur ser du på Försäkringskassans uppdrag när det gäller att utreda behov och bedöma assistansbehov? Har vi någon anledning att ”hålla emot” eller ska vi utgå från intentionerna i lagen?
- Hur ser utförarnas roll ut i behovsutredningen och hur påverkar det ditt arbete? Har det skett någon förändring över tid?

Frågor om de sökandes behov

- Vilket har ökat mest: grundläggande behov eller andra personliga behov?
- Vad är det i grundläggande behov som ökat mest?
- Vad är det i andra personliga behov som ökat mest?
- Har det skett förändringar vad gäller personlig hygien, måltider, av- och påklädning, kommunikation, annan hjälp som förutsätter ingående kunskap? Fritidsaktiviteter? Dubbel assistans? Assistans i samband med

dygnsvila? Egenvård? Assistans vid vistelse i skola, barnomsorg eller daglig verksamhet (d.v.s. ”särskilda skäl”)?

- Hur ser du på behov av en assistent som rent allmänt ”finns till hands”, om ett behov skulle uppstå?

Har det kommit in nya behov som från början inte tillgodosågs med assistansersättning? Om ja, vilka?

Har det kommit in nya grupper som tidigare inte beviljades assistansersättning? Eller finns det grupper som ökar särskilt mycket i antal? Om ja, vilka?

Hur ser du på kommunens roll? Har det skett förändringar över tid vad gäller insatser som kommunerna beviljar?

Hur ser du på hälso- och sjukvårdens roll? Hur har insatser som angränsar till hälso- och sjukvårdens ansvarsområde utvecklats över tid?