

RiR 2004:7

Personlig assistans till funktionshindrade

ISBN 91 7086 008 4

RiR 2004:7

Tryck: Riksdagstryckeriet, Stockholm 2004

Till
Regeringen
Socialdepartementet

Datum 2004-04-02
Dnr 31-2003-0419

Personlig assistans till funktionshindrade

Riksrevisionen har granskat den statliga assistansersättningen till funktionshindrade. Initiativet till granskningen togs av Riksdagens revisorer. När Riksdagens revisorer upphörde den 30 juni 2003 överfördes granskningen till Riksrevisionen som bildades den 1 juli 2003.

Företrädare för Regeringskansliet och berörda myndigheter har faktagranskat innehållet i rapporten.

I enlighet med 9§ lagen (2002:1022) om revision av statlig verksamhet m.m. överlämnas rapporten till regeringen. Rapporten överlämnas samtidigt till Riksrevisionens styrelse.

Riksrevisor *Eva Lindström* har beslutat i detta ärende. Inom Riksrevisionen har granskningen genomförts av *Anna Brooks*, revisionsledare, och *Karin Rudberg*, revisionsdirektör och projektansvarig. Revisionschef *Eva Lindblom* har medverkat i den slutliga handläggningen.

Eva Lindström

Karin Rudberg

Sändlista

Riksförsäkringsverket
Socialstyrelsen
Svenska Kommunförbundet

Innehåll

Sammanfattning	7
1 Granskningens sammanhang och syfte	13
1.1 Assistansreformen	13
1.2 Huvudfrågor i granskningen	14
1.3 Informationsinsamling	15
1.4 Rapportens uppläggning	16
2 Riksdagens intentioner och beslut om personlig assistans	17
2.1 Ny syn på funktionshinder	17
2.2 Två rättighetslagar	18
2.3 Personlig assistans – mål, villkor och utformning	21
2.4 Delat finansieringsansvar och delad organisation	23
2.5 Förändringar i lagen sedan 1994	24
3 Assistansersättningens volym och kostnader	27
3.1 Ökande kostnader	27
3.2 Hur många och vilka har assistansersättning?	28
3.3 Hur många har assistans och hur mycket?	29
4 Personlig assistans i praktiken	31
4.1 Hur utredning och beslut går till	32
4.2 Hur lagen ska tolkas	36
4.3 Tolkningssvårigheter	39
5 Löpande administration och kontroll	51
5.1 Vem betalar till vem, och hur mycket?	51
5.2 Trögheter hos försäkringskassorna	54
5.3 Kritik mot nuvarande system	55
5.4 Hinder för en effektiv administration	60
6 Tillsyn	63
6.1 Syftet med tillsyn	63
6.2 Tillsynen i praktiken	64
6.3 Socialstyrelsens utredning	67
6.4 Behov av stärkt tillsyn	69
7 En samlad analys	73
7.1 Oklarheter i lagstiftningen	73
7.2 Motsägelser och stötestenar	75
7.3 Många parter i krångligt samspel	79
7.4 Kostnadsökningen	82
7.5 Kan man välja något annat än personlig assistans?	85
7.6 Sammanfattning	88

8	Regeringens styrning och uppföljning	91
8.1	Lagändringar	91
8.2	Avgränsade utredningar med begränsade följder	92
8.3	Kunskapsbrister	96
8.4	Försevad översyn av lagen om assistansersättning	99
9	Riksrevisionens slutsatser	101
9.1	Fungerar insatsen personlig assistans i enlighet med riksdagens intentioner?	101
9.2	Vilka hinder finns för en effektiv administration?	103
9.3	Vilka hinder finns för en väl fungerande tillsyn?	104
9.4	Vad har regeringen gjort för att följa upp reformens effekter?	104
9.5	Riksrevisionens slutsatser och rekommendationer	106
	Referenser	109
	Bilaga B1 Samhällets stöd till människor med funktionshinder	115
	Bilaga B2 Beslutsvillkor och administration	131
	Bilaga B3 En nordisk jämförelse	143
	Bilaga B4 Utjämninav kommunernas LSS-kostnader	145
	Bilaga B5 Tabeller	149

Sammanfattning

Personlig assistans är en kvalificerad stödform för människor med mycket svåra funktionshinder. Omkring 12 000 personer i landet får i dag personlig assistans med statlig assistansersättning från försäkringskassan, och omkring 45 000 personer arbetar som personliga assistenter. Kostnaderna för stat och kommun är totalt 11,5 miljarder kronor.

En viktig och komplicerad reform

Stödformen personlig assistans med statlig ersättning infördes år 1994 och var en del av den stora handikappreform som då trädde i kraft. Syftet var att underlätta för människor med svåra funktionshinder att leva som andra. Villkoren för att få assistansersättning är att den sökande tillhör lagens personkrets och dessutom har behov av hjälp med sina grundläggande behov i mer än 20 timmar per vecka. Som "grundläggande" betraktas behov av hjälp med personlig hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den enskilde. Dessutom krävs att den sökande inte har fyllt 65 år och inte bor i bostad med särskild service. Den som har grundläggande hjälpbehov på över 20 timmar per vecka har även rätt till assistansersättning för andra kvalificerade personliga hjälpbehov. Det finns i lagen ingen begränsning av det antal timmar som kan ge rätt till ersättning.

Allt fler människor får personlig assistans. Antalet assistans-timmar per person har också ökat och uppgår nu till 94 timmar i veckan i genomsnitt per brukare (siffran avser december 2003). Omkring 40 % av dem som får assistansersättning har personlig assistans i mer än 100 timmar per vecka.

Kostnaderna för assistansersättningen har ökat kraftigt sedan reformen infördes. För 1994 räknade man med kostnader på 2,4 miljarder kronor. Enligt budgetpropositionen för år 2004 uppgick kostnaden år 2003 till 11,5 miljarder kronor. Ökningen väntas fortsätta – den statliga delen av kostnaderna beräknas öka med över 4 miljarder kronor under treårsperioden 2003–2006. Orsakerna till kostnadsökningen är sammansatta. Viktiga omständigheter är den medicinska utvecklingen (fler människor räddas till livet till priset av funktionshinder) och ett alltmer ambitiöst förverkligande av lagens intentioner. Till detta kommer administrativa förhållanden, bl.a. svå-

righeten att avgränsa assistansersättningen från andra stödformer. Rätten till assistansersättning har också utvidgats till att gälla de personer över 65 år som ansökt om ersättning före denna ålder.

Assistansersättningen har en invecklad administrativ uppbyggnad. Både handläggning och finansiering delas mellan stat och kommun. Den statliga ersättningen betalas ut efter utredning av försäkringskassan och beslut av socialförsäkringsnämnden. Försäkringskassans beslut fattas vanligen efter en lång handläggningstid, ofta flera månader. Under denna tid bärs ansvaret för assistans eller andra stödinsatser av kommunen, som dock i efterhand kan få ersättning av försäkringskassan. Kommunen bekostar också de 20 första veckotimmarna av assistansen för samtliga brukare. Vidare har kommunen skyldigheter att såväl finansiera som utföra sådan assistans som bedöms nödvändig men som inte täcks av den statliga ersättningen. Kommunens s.k. basansvar för personlig assistans innebär även att kommunen har ansvar för brukare vars assistans ombesörjs av andra än kommunen.

Riksrevisionens granskning

Riksrevisionen har granskat hur assistansreformen fungerar i praktiken. Tonvikten har lagts vid följande fyra frågor:

- om praktiken stämmer med riksdagens intentioner,
- vilka hinder som finns för en effektiv administration,
- vilka hinder som finns för en väl fungerande tillsyn samt
- vad regeringen gjort för att styra och följa upp reformen och dess effekter.

En revolution med otydliga mål och oönskade sidoeffekter

Tillgången till personlig assistans har gett många människor med svåra funktionshinder möjlighet till ett bättre liv. Assistansreformen har av socialutskottet betecknats som "en revolution inom handikappomsorgen". Syftet med reformen ansågs vara uppnått enligt en bedömning som socialutskottet gjorde redan 1998. Reformens omfattning och kostnader har därefter fortsatt att öka. Därmed har också fler människor kommit att omfattas av reformen. Målgruppen är emellertid otydlig och målet svårt att fixera. Det har dessutom uppstått en rad oönskade effekter av reformen som inte kan antas stämma med riksdagens intentioner.

Otydlig lagstiftning ger stort tolkningsutrymme

De lagar och riktlinjer som styr insatsen personlig assistans lämnar stort utrymme för tolkning. Innehållet i ett beslut om assistansersättning kan därför bero på vilken försäkringskassa och vilken handläggare som utreder ärendet. Likvärdiga bedömningar är svåra att uppnå vilket kan leda till brister i rättssäkerheten för dem som lagarna finns till för. Länsrätternas domslut ger besked i enskilda fall men många länsrättsdomar överklagas. Vid sakprövning i kammarrätt ändras en stor del av länsrätternas domar. Som helhet anses lagstiftningen om assistansersättning vara mycket svår att tillämpa.

Motsägelse mellan målgruppen och stödets utformning

Ett stort problem som konstaterats i granskningen är att det finns en motsägelse mellan insatsens utformning och dess nuvarande målgrupper. Assistansreformen bygger på tanken att människor med funktionshinder bör ha valfrihet, självständighet och integritet. Avsikten med hela handikappreformen är att främja strävanden i denna riktning. Insatsens utformning *förutsätter* samtidigt att assistansanvändaren *är* självständig och har förmåga att ta till vara sina intressen. I praktiken är det dock endast en del av dem som har personlig assistans som har förutsättningar att klara av att styra den och att tillgodogöra sig den frihet som personlig assistans kan innebära. Över 40 % av dem som i dag har assistansersättning har funktionshinder som innebär svårigheter att styra assistansen (t.ex. utvecklingsstörning, vissa hjärnskador). Cirka 20 % av alla med assistansersättning är barn under 19 år. I våra nordiska grannländer, som också har infört olika system med personlig assistans för funktionshindrade, har man betydligt större krav på brukarens förmåga att styra assistansen för att förmånen ska ges.

Nackdelar med ensidig inriktning av stödet

Den enskildes möjligheter att välja stödform kan ha begränsats av att det statliga stödet riktats mot en bestämd stödform samtidigt som tillgången till annat, kommunalt finansierat, stöd är otillräcklig. Den ensidiga inriktningen av det statliga stödet har även samhälls-ekonomiska nackdelar. För kommunen är det billigare om den enskilde väljer personlig assistans med statlig assistansersättning än om den enskilde väljer en plats i gruppboende. För den offentliga sektorn som helhet (stat och kommun sammantaget) är däremot personlig assistans en mycket dyrare lösning än gruppboende.

Regelverket ett hinder för en effektiv administration

De viktigaste hindren för en effektiv administration av personlig assistans utgörs av otydligheter i lagstiftningen i kombination med det delade huvudmannskapet och mängden av inblandade aktörer. Dessa förhållanden beror på det grundläggande regelverket för assistansersättningen. Detta har beretts och beslutats av regering och riksdag. Det finns även mer specifika administrativa hinder för effektivitet – regler om retroaktiv ersättning, långa handläggnings-tider hos försäkringskassorna, preliminära utbetalningar med justeringar i efterhand etc. Till detta kommer brister i den ekonomiska kontrollen. Assistansersättningen är kopplad till den assistansberättigade (brukaren) men utbetalas vanligen till anordnaren. För den enskilde brukaren är det svårt att veta hur pengarna används. Det gäller även när kommunen anordnar assistansen.

Oklart lagstöd ett hinder för tillsyn

De viktigaste hindren för en väl fungerande tillsyn består av det oklara lagstödet för tillsyn och avsaknaden av regler för vad personlig assistans bör vara. Av naturliga skäl finns också en brist på utvecklade arbetsformer för tillsyn på området. Personlig assistans är den stödform enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) som den enskilde har störst inflytande över. Tillstånd av länsstyrelsen krävs för att många andra insatser enligt LSS ska få utövas i privat regi. Dessa verksamheter (t.ex. boende med särskild service) är också föremål för tillsyn av länsstyrelsen. Vare sig tillstånd eller tillsyn krävs för att anordna personlig assistans.

Den ursprungliga tanken med reformen var att assistansen skulle styras av den enskilde brukaren för att främja dennes självständighet. Tillsyn av en offentlig myndighet ansågs strida mot dessa intentioner. Intentionerna har emellertid inte fått fullt genomslag i praktiken då många brukare har svårigheter att själva styra sin assistans.

Kommersialisering av assistansen

En oavsiktlig följd av reformen är att det skapats en marknad för privata assistansanordnare som inte alltid är seriösa. De administrativa särdragen hos assistansersättningen och den svaga kontrollen gör att det finns stora möjligheter för privata företag att bedriva en vinstgivande verksamhet med små egna insatser. Det finns också risker för missbruk av assistansersättningen.

Assistansersättning inom familjen hämmar självständighet

Andra oavsiktliga effekter av assistansersättningen kan uppstå då anhöriga är assistenter. Föräldrar som arbetar som heltidsassistenter till sina barn får inte alltid den avlastning de behöver. I vissa fall kan familjen även bli beroende av assistansersättningen för sin försörjning. Det kan leda till att unga människor med funktionshinder blir kvar i föräldrahemmet i vuxen ålder och hämmas i sin utveckling till självständiga människor.

Otillräcklig uppföljning av regeringen

Granskningen visar att regeringens uppföljning av assistansreformens effekter inte har varit tillräckligt aktiv. Några förtydliganden i lagen har inte gjorts sedan 1996. Avigsidorna med reformen har inte åtgärdats.

Riksrevisionens rekommendationer

Behov av förändringar på kort sikt

Riksrevisionen anser att det finns stora behov av att snarast förbättra administrationen av assistansersättningen och att strama upp den ekonomiska kontrollen. Vidare anser Riksrevisionen att tillsyn av verksamheten personlig assistans bör införas för alla assistansanordnare och att tillstånd bör krävas för privata assistansanordnare.

Behov av långsiktigt omtänkande

Det finns enligt Riksrevisionen skäl att överväga en förändring av hur insatsen personlig assistans är konstruerad. Ett skäl är den motsägelse som nu finns mellan insatsens utformning och dess nuvarande målgrupper. En stor del av dem som nu har rätt till personlig assistans har svårt att vara så självständiga som förutsätts, och har svårt att styra sin assistans, till följd av de skador som ligger bakom funktionshindret. De är i hög grad beroende av anhöriga, gode män eller assistansanordnare som uttolkar deras behov och tar till vara deras rättigheter. För en del av dem kunde andra stödformer än personlig assistans vara mer ändamålsenliga. Riksrevisionen anser att det är angeläget att sådana stödformer byggs ut och utvecklas. En viss begränsning av den målgrupp som har rätt till personlig assistans kunde också övervägas.

Det är i dag flera tusen människor i landet som direkt berörs av stödformen personlig assistans med statlig assistansersättning.

Förändringar måste utformas med hänsyn till detta och med hänsyn till att alternativa stödformer behöver tid för att utvecklas.

En förändring av stödets finansiering bör också övervägas. Riksrevisionen anser att den nuvarande statliga finansieringen som ensidigt riktas mot LSS-insatsen personlig assistans motverkar utveckling av kommunernas övriga stödinsatser och kan snedvrída individernas val av stöd. Riksrevisionen vill också framhålla att det nya utjämningsystem för kommunernas LSS-kostnader som infördes den 1 mars 2004 kommer att ändra de ekonomiska förutsättningarna för kommunernas LSS-verksamhet. Detta ändrar också motiven för den statliga finansieringen av personlig assistans.

Riksrevisionen anser mot denna bakgrund att det finns skäl att överväga en omorientering av det statliga stödet till insatser för människor med svåra funktionshinder. Syftet bör vara att finansieringen inte ska snedvrída valet av stödform för den enskilde.

1 Granskningens sammanhang och syfte

Den 1 januari 1994 infördes två rättighetslagar av stor betydelse för personer med funktionshinder. Den ena är *lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)*, vars tillämpning i första hand är kommunernas ansvar. Den andra är *lagen om statlig assistansersättning (LASS)*, som administreras av försäkringskassorna, vanligen i samspel med kommunerna. De två lagarna är nära sammankopplade. Riksförsäkringsverket är huvudman för assistansersättningen.

1.1 Assistansreformen

Assistansersättningen är en ersättning till personer med svåra funktionshinder och ska användas för att finansiera personlig assistans. Syftet är att underlätta den dagliga livsföringen och göra det möjligt för människor med funktionshinder att leva som andra.

Antalet personer som erhåller statlig assistansersättning uppgår nu till ca 12 000. Kostnaderna för assistansen har beräknats till drygt 11 miljarder kronor år 2003, varav 8,7 miljarder faller på staten och resten på kommunerna¹. En fortsatt ökning av kostnaderna väntas under de närmaste åren. År 2006 väntas de statliga kostnaderna uppgå till nära 13 miljarder kronor².

Då reformen infördes räknade man inte med så stora kostnader; bedömningarna i lagens förarbeten visade på endast 2,4 miljarder kronor. Reformen antogs också medföra att kommunerna avlastades uppgifter och att statens övriga kostnader för handikappade skulle minska. Den totala samhälleliga kostnadsökningen till följd av assistansreformen bedömdes av regeringen till 600 miljoner kronor.³

Assistansersättningen har varit föremål för flera granskningar och översyner under de gångna åren. Redan tidigt gjordes en granskning av Riksrevisionsverket som visade att reformen var förknippad med betydande problem⁴. Andra utredningar har gjorts på regeringens uppdrag, bl.a. av Assistansutredningen, av Socialstyrelsen och av Riksförsäkringsverket.

Reglerna för assistansersättningen har ändrats vid några tillfällen. Skälen har varierat. Ett syfte var att göra reglerna tydligare och lättare att tillämpa,

¹ Uppgifterna om de kommunala kostnaderna är osäkra, varför det också är osäkert hur stor den totala kostnaden är.

² Den statligt finansierade delen av assistansersättningen väntas öka till 10 miljarder kronor år 2004, 11,5 miljarder kronor år 2005 och 12,9 miljarder kronor år 2006. *Källa*: prop. 2003/04:1, utg. omr. 9.

³ Prop. 1992/93:159, s. 160.

⁴ RRV 1995:57.

ett annat var att stärka kostnadskontrollen genom att föra över en del av finansieringsansvaret till kommunerna och ett tredje att undvika att personer som fyller 65 år av åldersskäl skulle förlora sin rätt till assistansersättning. Vidare kan nämnas att riksdagen i slutet av 1990-talet beslutade om ett ambitiöst handikappolitiskt program som utgick från FN:s standardregler på området.⁵

Fortsatt förändringsarbete

Utrednings- och förändringsarbetet fortsätter. Två nu aktuella initiativ bör nämnas särskilt.

Det första är det förslag till nytt *utjämningssystem för kommunernas LSS-kostnader* som lades fram av regeringen i september 2003. Riksdagen godkände propositionen och systemet trädde i kraft den 1 mars 2004.⁶

Det andra är riksdagens begäran om *en bred översyn av lagen om statlig assistansersättning* som framfördes i maj 2003⁷. Översynen ska enligt socialutskottet bl.a. avse hur lagen har fungerat i praktiken och hur den långsiktiga finansieringen ska se ut. Även bemötandefrågor och personalfrågor ska behandlas. Regeringen har också förklarat sin avsikt att tillsätta en kommitté. Direktiv har ännu inte beslutats. Enligt Socialdepartementet kan direktiven väntas bli klara under våren 2004.

1.2 Huvudfrågor i granskningen

En granskning av den statliga assistansersättningen påbörjades av Riksdagens revisorer hösten 2002. Efter en förstudie beslutade revisorerna att göra en fördjupad granskning⁸. Sommaren 2003 upphörde Riksdagens revisorer och granskningen övertogs då av Riksrevisionen.

Ämnet för granskningen är tillämpningen av statligt finansierad personlig assistans till funktionshindrade. Den övergripande frågan är om insatsen personlig assistans fungerar i enlighet med riksdagens intentioner, så som dessa uttrycks i de berörda lagarna och deras förarbeten.⁹

Administrationn av systemet med personlig assistans kräver insatser från både kommun och försäkringskassa. Hur denna dubbla handläggning

⁵ Prop. 1999/2000:79, bet. 1999/2000:SoU14, rskr. 1999/2000:240. FN:s standardregler ställer politiska och moraliska krav men är inte juridiskt bindande för medlemsstaterna.

⁶ Prop. 2003/04:151, bet. 2003/04:FiU9.

⁷ Bet. 2002/03:SoU19, rskr. 193.

⁸ Riksdagens revisorer, Förstudie 2002/03:8.

⁹ Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS). Prop. 1992/93:159, bet. 1992/93:SoU19. En beskrivning av riksdagens intentioner med insatsen personlig assistans finns i kapitel 2.

fungerar i praktiken är en av de frågor som behandlas i granskningen, liksom det faktum att lagen kan tolkas olika av olika beslutande instanser. Även kostnadsansvaret för assistansen är delat mellan kommunerna och staten. Det delade kostnadsansvaret infördes hösten 1997 i syfte att dämpa tendenserna till förskjutning av kostnaderna mellan huvudmännen.

Valet mellan olika stödformer – assistansersättning respektive andra former av stöd till personer med funktionshinder – är en fråga som också uppmärksammas i granskningen. Andra frågor som tas upp gäller tillsyn, kontroll och uppföljning av statligt finansierad personlig assistans. Tillsynsmyndigheter på det sociala området är Socialstyrelsen och länsstyrelserna, medan Riksförsäkringsverket har tillsyn över försäkringskassorna. Vidare har regeringen ett övergripande ansvar för att styra och följa upp reformens utveckling i olika avseenden, både när det gäller kostnader, måluppfyllelse och olika oväntade bieffekter av reformen.

De frågor som vi ställt oss i granskningen kan sammanfattas på följande vis:

- Fungerar insatsen personlig assistans i enlighet med riksdagens intentioner?
- Vilka hinder finns för en effektiv administration?
- Vilka hinder finns för en väl fungerande tillsyn?
- Vad har regeringen gjort för att följa upp reformens effekter?

Detta är de huvudfrågor som varit styrande för arbetet med rapporten. Vissa angränsande frågor tas också upp. Många av dessa kräver dock fördjupad utredning och analys.

Ett bland flera viktiga områden som *inte* undersöks i denna granskning är personal- och arbetsgivarfrågor för dem som arbetar som personliga assistenter. En annan fråga som tas upp men inte granskas närmare är Riksförsäkringsverkets roll och ansvar i förhållande till regeringen respektive försäkringskassorna. Det vi här presenterar är således en övergripande granskning av hur systemet med statlig assistansersättning fungerar i praktiken. De ansvarsfrågor som tas upp gäller i första hand regeringen.

1.3 Informationsinsamling

En stor del av vår informationsinsamling har bestått av personliga intervjuer med centrala myndigheter, med handikapporganisationer samt med försäkringskassor, kommuner och länsstyrelser i tre län. Vi har också använt skriftligt underlag i form av riksdagstryck, riktlinjer, utredningsrapporter, skrivel-

ser, kommunala revisionsrapporter m.m. En aktuell forskningsrapport om assistansreformen har varit av särskilt stort värde¹⁰.

I Örebro, Jämtlands och Stockholms län har intervjuer gjorts med den allmänna försäkringskassan i länet, två lokala försäkringskassor och två kommuner. Länsstyrelsen i respektive län har också besökts. Vi har också besökt Riksförsäkringsverket, Socialstyrelsen, Svenska Kommunförbundet och Socialdepartementet. De handikapporganisationer som besökts under huvudstudien är Föreningen för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna (FUB), Riksföreningen Hjärnkraft samt brukarkooperativet STIL (Stockholmskooperativet för Independent Living). Under förstudiearbetet besöktes bl.a. Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdomar samt Neurologiskt handikappades riksförbund.

1.4 Rapportens uppläggning

Riksdagens intentioner med assistansreformen, liksom insatsens mål och utformning, beskrivs i kapitel 2. Vissa statistiska uppgifter finns i kapitel 3. Mer detaljerade uppgifter redovisas i bilagor.

Det empiriska underlaget för granskningen av vår övergripande revisionsfråga – huruvida insatsen personlig assistans fungerar i enlighet med riksdagens intentioner – redovisas i kapitel 4. Frågorna om administration respektive tillsyn behandlas i kapitlen 5 och 6. En samlad analys av problemområdet finns i kapitel 7. Kapitel 8 behandlar regeringens styrning och uppföljning och ger därmed underlag för svar på den fjärde revisionsfrågan. Riksrevisionsens slutsatser presenteras i kapitel 9.

¹⁰ Bengtsson och Gynnerstedt (2003).

2 Riksdagens intentioner och beslut om personlig assistans

2.1 Ny syn på funktionshinder

Under en stor del av 1900-talet har människor med funktionshinder levt åtskilda från omvärlden genom att de placerats på institutioner. Omsorgen om de handikappade styrdes av medicinsk expertis och var inte beroende av den enskildes samtycke.

I mitten av 1960-talet växte en ny syn fram som innebar att samhället skulle anpassas till personer med funktionshinder. I stället för att fokusera på individuella funktionshinder skulle man ta bort de hinder som fanns i omgivningen. Vidare skulle stödet till funktionshindrade utformas som individuella rättigheter.

Under en period mellan 1970 och 1990 avvecklades många institutioner som var avsedda för personer med funktionshinder. Ansvar för samhällets stöd decentraliserades från staten till kommuner och landsting. Det visade sig dock att stödet till de personer som hade omfattande funktionshinder inte fungerade tillfredsställande.¹¹ Decentraliseringen medförde också stora kvalitativa och kvantitativa skillnader mellan kommunerna. Kritiken mot dessa förhållanden ledde till den utredning som år 1989 tillsattes av dåvarande statsrådet Bengt Lindqvist.

Handikapputredningen skapade grundvalen för den handikappreform som regeringen lade fram för riksdagen år 1993. Utredningen visade att människor med stora funktionshinder hade små möjligheter att bestämma över sin egen situation och att de hade sämre livsvillkor än befolkningen i övrigt¹².

Regeringen betonade att livsvillkoren för personer med funktionshinder måste jämföras med villkoren för dem som inte är handikappade. Därför behövde handikappolitiken reformeras och situationen för personer med svåra funktionshinder förbättras.

Valfrihet och integritet var ledord för den reform som regeringen föreslog. Den enskilde skulle få större möjlighet till ett självständigt och oberoende liv och till att delta aktivt i samhällslivet. Människor med funktionshinder skulle kunna leva som andra. De skulle inte vara utlämnade till myndigheters godtycke eller till kommunalekonomiska överväganden. Därför skulle vissa

¹¹ SOU 1991:46, s. 578.

¹² SOU 1991:46.

grupper av personer med funktionshinder ha lagstadgade rättigheter till hjälpinsatser. Staten skulle ta på sig kostnaden för detta.

2.2 Två rättighetslagar

Den nya handikappolitiken kom till uttryck i två lagförslag som regeringen lade fram för riksdagen 1993.¹³ Riksdagen ställde sig bakom förslagen¹⁴, och 1994 trädde två nya lagar i kraft: lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)¹⁵ och lagen om assistansersättning (LASS)¹⁶.

2.2.1 Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

LSS är en rättighetslag

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) avser personer med *omfattande och varaktiga funktionshinder* och innehåller bestämmelser om särskilt stöd och särskild service för dem. LSS är en rättighetslag, vilket innebär att den enskildes behov ska vara avgörande för insatsen, inte myndighetens resurser, och att personer som inte anser sina behov tillgodosedda har rätt att överklaga fattade beslut. LSS anger dels vilka som omfattas av lagen, dels att dessa personer har rätt till tio olika insatser, under förutsättning att de behöver sådan hjälp och deras behov inte tillgodoses på annat sätt. En av de insatser som den enskilde kan ha rätt till är biträde av personlig assistent.

Vem har rätt till LSS-insatser?

För att en person ska omfattas av LSS krävs att funktionshindret har sådan karaktär eller omfattning att det starkt påverkar flera viktiga livsområden samtidigt. Funktionshindret ska innebära *betydande svårigheter i den dagliga livsföringen*. Med det menas att den enskilde inte på egen hand kan klara vardagsrutiner som t.ex. hygien, toalettbestyr, påklädning, mathållning, kommunikation, förflyttning inomhus eller utomhus, sysselsättning eller att utföra nödvändig träning eller behandling. Det kan också innebära att en person inte kan förstå och klara sin ekonomi. Behovet av stöd och service ska vara *omfattande och återkommande*, vanligen dagligen eller av så speciellt slag att de trots mindre tidsåtgång bör betraktas som omfattande.

¹³ Prop. 1992/93:159.

¹⁴ Bet.1992/93:SoU19, rskr. 1992/93:321.

¹⁵ Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade..

¹⁶ Lag (1993:389) om assistansersättning.

De närmare villkoren för att en person med funktionshinder kan ha rätt till insatser enligt LSS klargörs i lagen. Denna rätt tillkommer tre olika grupper, s.k. personkretsar (se rutan).

Personer som kan ha rätt till LSS-insatser är

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

Personkretsarna 1 och 2 motsvarar de grupper som före 1994 hade rätt till stöd enligt lagen (1985:568) om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m.fl. Personkrets 3 beror däremot inte på någon speciell diagnos och omfattades inte av den tidigare omsorgslagen.

För att tillhöra personkrets 3 ska samtliga angivna kriterier vara uppfyllda – funktionshindret ska vara varaktigt och stort, medföra betydande svårigheter i den dagliga livsföringen, starkt påverka flera livsområden samtidigt samt orsaka omfattande behov av stöd och service. Orsaken till eller arten av sjukdomen eller skadan, och inte heller den medicinska diagnosen, ska spela någon roll i sammanhanget. Syftet med att inkludera denna grupp i den nya lagstiftningen var att tillförsäkra personer med livslånga eller mycket långvariga funktionshinder det stöd de behöver. Sjukdomar som nämns i propositionen är grava syn- och hörselskador, hjärnskador, diabetes, hjärt- och lungsjukdomar.¹⁷ Personer med olika psykiska sjukdomstillstånd som kan medföra begåvningshandikapp, t.ex. demenser, och personer med sjukdomar som är en följd av missbruk av beroendeframkallande medel kan också ingå i personkrets 3.¹⁸

Tio insatser enligt LSS

Lagförslaget angav tio insatser som personer med svåra funktionshinder skulle kunna ha rätt till. Dessa insatser var:

- rådgivning och annat personligt stöd,
- biträde av personlig assistent,
- ledsagarservice,

¹⁷ Bengtsson & Gynnerstedt, 2003, s. 75.

¹⁸ RFV, Vägledning 2003:6, s. 19.

- biträde av kontaktperson,
- avlösarservice i hemmet,
- korttidsvistelse utanför hemmet,
- korttidstillsyn för skolungdom över 12 år,
- boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdomar,
- bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna,
- daglig verksamhet¹⁹.

Insatserna ska utformas efter den enskildes situation. Personer som behöver mycket omfattande hjälp, eller hjälp av mycket privat karaktär, ska ha ett avgörande inflytande över hur hjälpen utformas. Hjälpinsatsen ska därför knytas till den enskilde personen och inte till olika myndigheter.

Kommunerna har det yttersta ansvaret för att verkställa alla insatser med undantag för rådgivning och annat personlig stöd (råd och stöd), som landstinget ansvarar för. Genom LSS förtydligades kommunens skyldighet att följa upp och informera om stödet till personer med funktionshinder.

2.2.2 *Lagen om assistansersättning (LASS)*

Lagen om assistansersättning (LASS) reglerar den statliga ersättning som personer med omfattande funktionshinder kan få för att anordna personlig assistans. Rätt till assistansersättning tillkommer samma personkretsar som LSS, under förutsättning att deras behov av personlig assistans är tillräckligt stort. LASS är därmed nära kopplad till LSS. Även LASS är en rättighetslag.

LASS innehåller detaljerade bestämmelser om ersättning för personlig assistans. Med assistansersättning ska den enskilde själv kunna anställa sina personliga assistenter eller mot ersättning kunna anlita kommunen eller annan organisation som arbetsgivare för assistenterna.

2.2.3 *Andra stödformer*

Det finns i Sverige ett omfattande stödsystem för funktionshindrade vid sidan av personlig assistans. En överblick över de statliga och kommunala stödformerna finns i bilaga B1.

¹⁹ Insatsen daglig verksamhet tillkommer endast personer med utvecklingsstörning, autism eller autismsliknande tillstånd samt personer med betydande begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder (LSS personkretsar 1 och 2).

2.3 Personlig assistans – mål, villkor och utformning

Riksdagens intentioner

All verksamhet enligt LSS ska främja individens självbestämmande, delaktighet, valfrihet och integritet. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges (LSS § 6).

När det gäller personlig assistans, som är en av de tio insatserna enligt LSS, är kraven på inflytande och självbestämmande särskilt stora. De generella riktlinjerna för denna insats är följande.²⁰

Den enskilde ska själv *söka* personlig assistans. Den som beviljas assistansersättning ska ha rätt att *välja* vem som ska ge assistans och därmed vilken utbildning, erfarenhet och övriga kvalifikationer den personen ska uppfylla. Den enskilde brukaren ska också ha rätt att bestämma *vilka uppgifter* assistenten ska utföra och på *vilket sätt* samt ha rätt att säga upp sin assistent. Brukaren är alltså assistentens *uppdragsgivare/arbetsledare*. Om den enskilde brukaren dessutom väljer att själv administrera assistansersättningens ekonomiska delar blir han eller hon även *arbetsgivare*. De alternativ som annars finns är att låta kommunen, en privat firma eller ett brukarkooperativ ta hand om administrationen och det formella arbetsgivaransvaret.

Ett personligt utformat stöd

Personlig assistans ska vara förbehållen krävande eller i olika avseenden komplicerade situationer, i regel av mycket personlig karaktär. Den enskildes behov av *personlig* hjälp för att klara sin hygien, för att klä av och på sig, för att inta måltider eller för att kommunicera med andra ska vara avgörande för om han eller hon ska beviljas personlig assistans. Men assistansen ska även kunna ges i andra situationer där den enskilde behöver kvalificerad hjälp, t.ex. för att komma ut i samhället, för att studera, få eller behålla ett arbete.

Villkoren i stort

I dag finns i stort sett fyra villkor som avgör om en person har rätt till assistansersättning:

- att den sökande tillhör LSS personkrets. Innebörden av detta har beskrivits i avsnitt 2.2.
- att den sökande ännu inte har fyllt 65 år då ansökan görs,

²⁰ Prop. 1992/93:159, bet. 1992/93:SoU19. Sammanfattningen är hämtad från Bengtsson och Gynnerstedt, s. 55.

- att den sökande har behov av insatsen enligt den bedömning som görs av försäkringskassan och att de grundläggande behoven därvid överstiger 20 timmar per vecka,
- att den sökande inte bor på institution eller i gruppboende eftersom den personal som är anställd där förutsätts tillgodose behoven av stöd och omvårdnad.

Grundläggande behov i mer än 20 timmar per vecka

Rätt till assistansersättning förutsätter att behovet av personlig assistans för de grundläggande behoven i genomsnitt uppgår till mer än 20 timmar per vecka (3 § LASS). Denna "nålsögeprincip" innebär att de som har behov av hjälp för grundläggande behov även har rätt till personlig assistans för andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt.

Innebörden av begreppet "grundläggande behov" klargjordes genom en lagändring år 1996:

"Med personlig assistans enligt 9 § 2 avses ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med *sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade* (grundläggande behov)."

Vilka andra hjälpbehov kan täckas av personlig assistans?

En rad olika hjälpbehov utöver de grundläggande kan täckas av personlig assistans. Detta beskrivs mera längre fram i rapporten, i samband med en beskrivning av problemen i behovsbedömningen (kap 4). Någon absolut gräns för hur stora hjälpbehov som kan berättiga till ersättning finns inte. De begränsningar som anges i lagen avser behovens art, inte deras omfattning.

En viktig begränsning är att assistansersättning *inte* lämnas för sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen. Assistansersättning lämnas inte heller för tid som tillbringas i kommunal verksamhet som barnomsorg, skola eller daglig verksamhet, eftersom kommunen väntas svara för de extra insatser som där kan behövas. Undantag kan dock medges om det föreligger särskilda skäl.

Samordningsmöjligheter

Möjligheten till personlig assistans bedömdes ge bättre förutsättningar för att samordna annat personligt stöd som tidigare givits inom hem, arbete och skola. Därigenom skulle behov av andra stödinsatser kunna minska. Avsikten var emellertid inte att den personlige assistenten skulle ersätta

personal som behövs för att bedriva en verksamhet, t.ex. barnomsorg, skola eller daglig verksamhet.

2.4 Delat finansieringsansvar och delad organisation

Frågan om huvudmannaskapet för assistansreformen har varit omdiskuterad, både då reformen genomfördes och senare. Handikapputredningen som föregick reformen föreslog att det ekonomiska ansvaret för personlig assistans skulle delas mellan kommunerna och försäkringskassan. Flertalet remissinstanser avrådde från detta. Även regeringen ansåg att ett delat kostnadsansvar och två beslutsmyndigheter skulle kunna leda till problem. Kommunerna borde därför vara huvudmän för de flesta av insatserna enligt LSS. Eftersom insatsen personlig assistans skulle kunna medföra särskilt stora kostnader ansåg regeringen dock att staten borde avlasta kommunerna för detta. Staten skulle därför betala *hela* assistansen för personer som hade behov av personlig assistans för sin dagliga livsföring i mer än 20 timmar per vecka. Regeringens förslag fick riksdagens stöd.²¹

Kommunernas finansieringsansvar har senare utökats på det sätt som handikapputredningen först förslagit. Sedan november 1997 finansierar kommunerna alltid 20 timmars assistansbehov per vecka. Mer om detta längre fram i kapitlet.

Arbetsfördelning försäkringskassa – kommun

Försäkringskassan ansvarar för handläggning av frågor om assistansersättning. Beslut om rätt till assistansersättning fattas av socialförsäkringsnämnden. Kommunerna har dock ett basansvar för utförandet av personlig assistans, något som också har ekonomiska konsekvenser för kommunerna.

Kommunens basansvar

Innebörden av kommunens basansvar för personlig assistans beskrivs i LSS-propositionen²². Här framgår att kommunen alltid ska stå beredd att lämna personlig assistans eller ge ekonomiskt bidrag för att den enskilde ska kunna ordna insatsen på annat sätt²³. Kommunens ansvar kan sammanfattas i följande punkter:

- Kommunen är skyldig att, på den enskildes begäran, utreda behoven och efter bedömning fatta beslut om rätt till personlig assistans enligt LSS.

²¹ Prop. 1992/93:159, s. 69, bet. 1992/93:SoU19, rskr. 1992/93:321.

²² Prop. 1992/93:159, s. 73.

²³ Kommunförbundet har i olika cirkulär klargjort sin uppfattning om hur reglerna kring kommunens ansvar ska tolkas. Cirkulären är inte rättsligt bindande men kan fungera som vägledning för kommunerna. Svenska Kommunförbundet 1996, 1997, 2001.

- Kommunen ansvarar alltid för att ordna eller betala assistans för personer som behöver mindre än 20 timmars assistans för grundläggande behov i veckan.
- Kommunen ansvarar även för att ordna och bekosta assistans när kommunen bedömer att den sökandes grundläggande behov överstiger 20 timmar i veckan, i avvaktan på försäkringskassans beslut. Om kommunen har fattat ett beslut om personlig assistans enligt LSS för perioden och försäkringskassan beviljar assistansersättning återbetalas en ersättning till kommunen med en retroaktivitet på längst tre månader från ansöknings- eller anmälningsdatum.
- Kommunen ansvarar för behov av assistans som tillfälligt uppstår utöver vad som beräknats som assistansersättning, t.ex. vid semesterresa.
- Kommunen ska, på den enskildes begäran, gripa in om assistenter anställda av den enskilde eller av annan assistansanordnare tillfälligtvis inte kan utföra arbetet, t.ex. på grund av sjukdom.
- Kommunen ska, på den enskildes begäran, bistå de personer som själva är arbetsgivare åt sina assistenter med råd och stöd i arbetsgivarrollen²⁴.

2.5 Förändringar i lagen sedan 1994

Lagen om assistansersättning har ändrats vid fem tillfällen sedan 1994. Förändringarna beskrivs i bilaga B1. De viktigaste ändringarna nämns här.

Mot ökad tydlighet

Några av förändringarna syftade till förtydliganden och besparingar. Redan 1995 infördes en begränsning som rörde anställningsförhållandet för anhöriga assistenter (en person som mottar assistansersättning ska inte själv kunna vara arbetsgivare åt någon som han eller hon lever i hushållsgemenskap med). I juli 1996 infördes den definition av grundläggande behov som har beskrivits ovan. Samtidigt genomfördes en tydligare gränsdragning gentemot kommunala och landstingskommunala stödformer.

Fysiska och psykiska funktionshinder²⁵

Definitionen av de grundläggande behoven förblev dock oklar, särskilt på en punkt. I den proposition som föregick lagändringen år 1996 föreslog regeringen att behoven skulle gälla ”praktisk hjälp”. Syftet var att klargöra att det främst skulle vara personer med *fysiska funktionshinder* och omfattande be-

²⁴ Prop. 1992/93:159, s. 73.

²⁵ Begreppet psykiskt funktionshinder kan syfta på ”långvarig nedsättning av social funktionsförmåga till följd av psykisk sjukdom”. Definitionen är hämtad ur Markström (2003) som även varnar för den begreppsförvirring som finns på detta område.

hov som skulle vara berättigade till insatsen. Personer som enbart var i behov av motivations- och aktiveringsinsatser borde enligt propositionen inte ha rätt till personlig assistans. Regeringen ansåg att lagen behövde förtydligas på detta sätt eftersom frågan inte hade bedömts enhetligt, något som framkommit i en granskning av Riksrevisionsverket 1995. Många försäkringskassor hade beviljat assistansersättning för motivations- och aktiveringsinsatser, medan kammarrätterna som regel hade bedömt att sådana insatser inte skulle berättiga till personlig assistans.²⁶

Riksdagen biföll dock inte regeringens förslag på denna punkt. Personlig assistans borde inte vara förbehållen hjälp av praktisk karaktär. I sitt betänkande skrev socialutskottet följande: "Personer med enbart psykiska funktionshinder t.ex. bör även i fortsättningen vara berättigade till personlig assistans i vissa speciella fall, nämligen där karaktären och omfattningen av det psykiska funktionshindret medför behov av hjälp med de grundläggande behoven. En person kan t.ex. på grund av sitt psykiska funktionshinder vara helt ur stånd att själv klara sin hygien eller få i sig mat."²⁷ Utskottet avstyrkte därmed det förtydligande som regeringen framfört, och riksdagen beslöt så som utskottet föreslagit.

Ändrade ekonomiska förutsättningar

En förändring i reformens ekonomi och administration gjordes i september 1997, då man införde schablonersättning. Innebörden var att personlig assistans alltid skulle betalas med ett fast belopp per timme. Försäkringskassan skulle kunna höja schablonbeloppet om det fanns särskilda skäl till det. Förändringen förväntades medföra besparingar, dels genom att kommunerna inte skulle ha möjlighet att ta ut högre kostnader än andra anordnare, dels genom förenklad administration.²⁸

Samma höst (november 1997) ändrades finansieringsansvaret. Kommunerna blev ansvariga för finansiering av personlig assistans upp till 20 timmar i veckan samt för behov av personlig assistans som inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt LASS. Motiven att förändra det finansiella ansvaret var att det skulle försvaga de ekonomiska incitamenten att förskjuta kostnader för assistans mellan kommun och stat. Kommunerna borde också stimuleras att bygga upp alternativ till personlig assistans²⁹

Ambitionshöjning genom slopad 65-årsgräns

Den senaste förändringen av lagen är att åldersgränsen på 65 år har slopats. Personer med funktionshinder som har assistansersättning kan fortsätta att

²⁶ Prop. 1995/96:146, s. 13 och s. 20.

²⁷ Bet. 1995/96:SoU15, s. 12.

²⁸ Prop. 1996/97:150, bet. 1996/97:Fi20, rskr. 1996/97:284.

²⁹ Bet. 1997/98:SoU4, rskr. 1997/98:5.

få detta stöd efter sin 65-årsdag, om ansökan lämnats in före denna dag. Antalet assistanstimmar får dock inte utökas efter att brukaren fyllt 65. Förändringen innebar att staten tog över kostnader från kommunerna (se bilaga B1). Statens kostnader beräknades fortsätta öka fram till 2025 eftersom alltfler åldersgrupper skulle få assistansersättning.³⁰

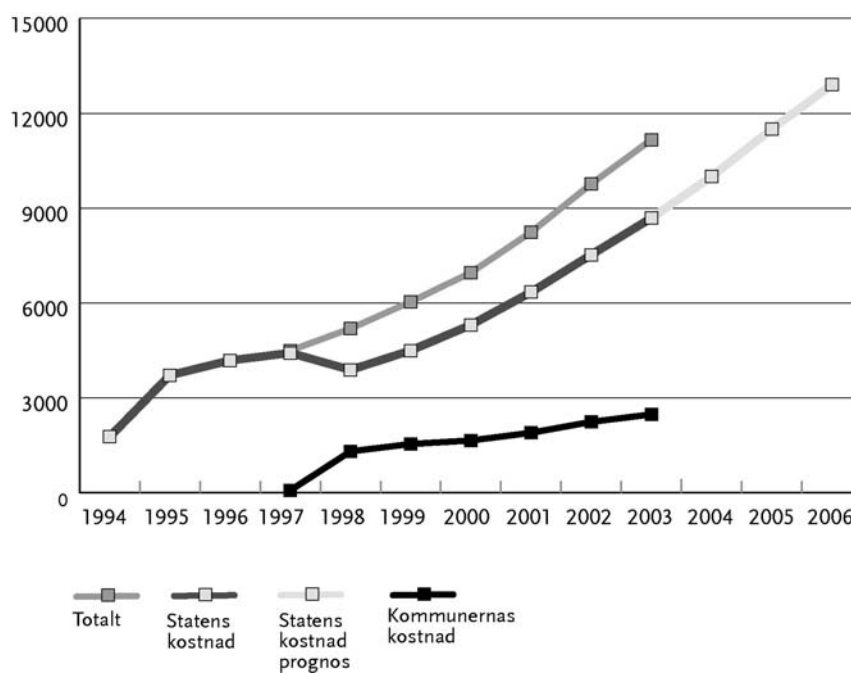
³⁰ De ekonomiska konsekvenserna av förändringen beräknades i ett projekt bestående av representanter för Regeringskansliet, Statskontoret, Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen. Projektet slutredovisades i ett PM från Statskontoret daterat 2000-03-31.

3 Assistansersättningens volym och kostnader

3.1 Ökande kostnader

Diagram 3.1 visar hur kostnadsutvecklingen sett ut från 1994 t.o.m. 2003. Kostnaderna har fortsatt att öka kraftigt även efter 1997, då en del av finansieringsansvaret överfördes till kommunerna. Diagrammet visar även Finansdepartementets prognos över hur de statliga kostnaderna kommer att utvecklas fram t.o.m. 2006.³¹

Diagram 3.1 Kostnader för assistansersättning – utveckling 1994–2003 (miljoner kronor)



Källa: Riksförsäkringsverket

Kostnadsökningen kommenteras i kapitel 7 samt i bilaga B1. Den statistik som diagrammet bygger på finns i tabellform i bilaga B5.

Viktigt att notera är att kostnadsuppgifterna för 2003 inte är definitiva. Uppgifterna kan öka retroaktivt, främst till följd av handläggningstider.

³¹ Prop. 2003/04:1.

3.2 Hur många och vilka har assistansersättning?

Det totala antalet personer som erhöll statlig assistansersättning under någon del av år 2003 var drygt 12 400³². Denna siffra är preliminär och kan enligt Riksförsäkringsverket väntas öka till följd av retroaktiva beslut om ersättning.

Nästan två tredjedelar av assistansanvändarna tillhör personkrets 3, som därmed är den största gruppen. En tredjedel tillhör personkrets 1 och en tjugondel personkrets 2. Nästan 40 % av alla assistansbrukare har en begåvningsmässig eller kognitiv funktionsnedsättning och tillhör personkrets 1 eller 2³³. Fördelningen mellan de tre personkretsarna har varit i stort sett densamma från det att reformen genomfördes³⁴.

Tabell 3.1 Antal personer* med assistansersättning fördelat på personkretsar

År	Personkrets			Uppgift saknas	Totalt
	1	2	3		
2000	3 523	637	6 187	105	10 452
	(34 %)	(6 %)	(59 %)	(1 %)	(100 %)
2001	3 760	690	6 921	137	11 508
	(33 %)	(6 %)	(60 %)	(1 %)	(100 %)
2002	4 030	736	7 373	173	12 312
	(33 %)	(6 %)	(60 %)	(1 %)	(100 %)
2003	4 115	727	7 387	196	12 425
	(33 %)	(6 %)	(59 %)	(2 %)	(100 %)

* Antalet unika individer som fått assistansersättning under hela eller del av året.

Källa: Riksförsäkringsverket

Barn upp till 19 år utgör en femtedel av alla med assistansersättning. Bland barn som har personlig assistans har ca 75 % en utvecklingsstörning (i kombination med andra funktionshinder).³⁵ Åldersfördelningen bland personer med assistansersättning framgår av tabell 3.2.

³² Uppgiften avser antalet unika individer som fått assistansersättning någon gång under året. Uppgiften är preliminär; antalet kommer att öka genom retroaktiva beslut. Enligt RFV:s bedömning kan den retroaktiva ökningen uppgå till omkring 700 personer.

³³ Ds 2001:72, s. 35.

³⁴ RFV 2001:3, s. 96.

³⁵ Ds 2001:72, s. 35.

Tabell 3.2 Antal personer* med assistansersättning fördelat på åldersgrupp 2003

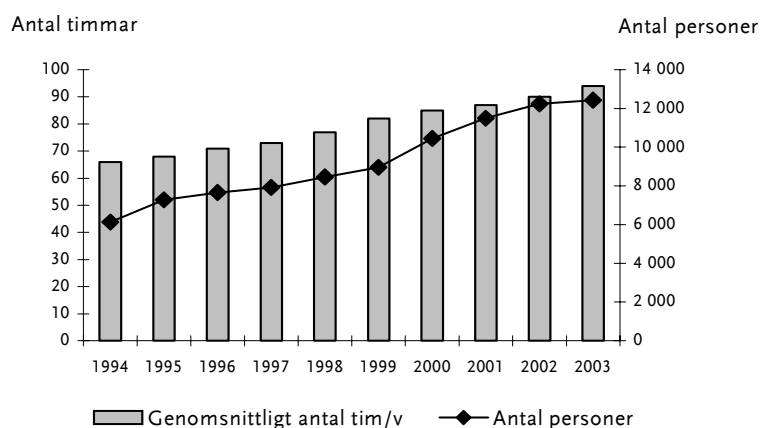
Åldersgrupp	Antal personer	Procent (%)
0–14	1 562	12,6
15–19	933	7,5
20–29	1 744	14,0
30–39	1 611	13,0
40–49	1 672	13,5
50–59	2 498	20,1
60–64	1 377	11,1
65–	1 028	8,3
Totalt	12 425	100

* Antalet unika individer som under hela eller del av året fått assistansersättning.
Källa: Riksförsäkringsverket

3.3 Hur många har assistans och hur mycket?

Diagram 3.2 visar hur antalet personer med assistansersättning har utvecklats sedan 1994 samt hur det genomsnittliga antalet assistanstimmar enligt LASS per vecka har utvecklats under samma period.

Diagram 3.2 Antal personer med assistansersättning samt tim/v (genomsnitt)



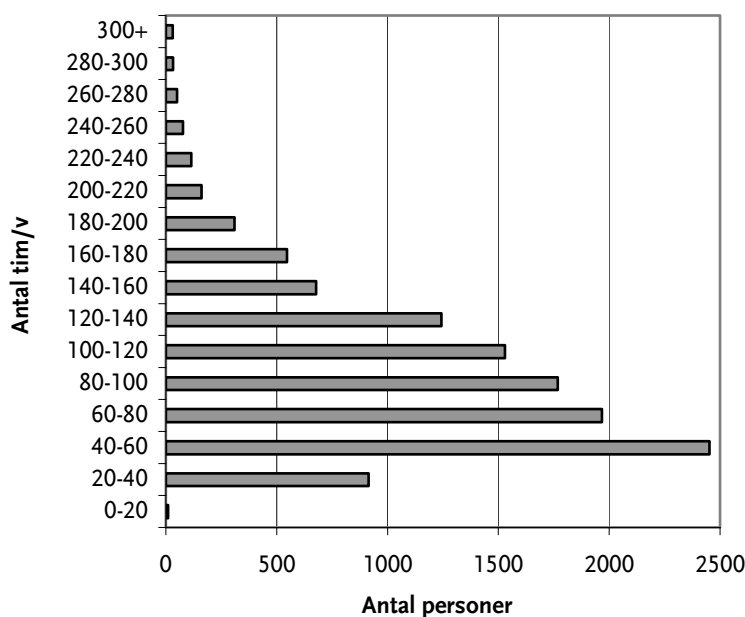
Källa: Riksförsäkringsverket

Antalet assistanstimmar uppgår nu till 94 timmar per vecka i genomsnitt för dem som får assistansersättning. Ungefär 1 000 personer har assistans i mer än 168 timmar per vecka, vilket motsvarar en assistent dygnet runt hela

veckan. En del har två assistenter (dubbel bemanning) under hela eller en del av tiden, vilket förklarar att antalet assistanstimmar kan bli så stort. Två assistenter dygnet runt motsvarar 336 timmar per vecka.

Diagram 3.3 visar hur antalet personer med assistansersättning fördelar sig efter antal LASS-timmar per vecka.

Diagram 3.3 Antal personer fördelat efter antal LASS-timmar per vecka (januari 2004)



Källa: Riksförsäkringsverket

Det genomsnittliga antalet assistanstimmar per vecka varierar starkt mellan olika län – från 79 timmar per vecka i Kronobergs län till 104 timmar per vecka i Dalarnas län. Mer information om de regionala skillnaderna finns i kapitel 4.

4 Personlig assistans i praktiken

Sammanfattning

- Den enskilde ska själv ansöka om den insats enligt LSS han eller hon vill ha. Att kunna välja insats förutsätter tillgång till relevant information och att det finns reella alternativ. Dessa förutsättningar är inte alltid uppfyllda.
 - Lagen som reglerar insatsen personlig assistans lämnar ett stort utrymme för olika tolkningar. Varken lagens förarbeten eller riktlinjer från Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen ger tillräcklig vägledning i ett antal frågor.
 - Otydligheterna leder till svårigheter för dem som ska tillämpa lagen och brister i rättssäkerheten för dem som lagen finns till för. Flera av svårigheterna gäller bedömningen av *vilka typer av behov* som ska berättiga till personlig assistans och ytterst *vem* som ska ha rätt till insatsen. Enligt nuvarande praxis är det mycket svårt för personer med psykiska funktionshinder att beviljas personlig assistans. En annan svårighet i bedömningen gäller *barns rätt* till personlig assistans samt att *avgränsa* mellan assistansersättning och andra stöd- eller vårdformer.
 - Den som får assistansersättning har rätt att välja vem som ska anordna assistansen. Han eller hon kan också välja att själv anställa sina assistenter. Valet förutsätter att den assistansberättigade har ett betydande mått av självständighet och en förmåga att ta tillvara sina intressen.
 - Arbetet som personlig assistent sysselsätter ca 45 000 personer. Det finns inga fastställda krav på assistenters kompetens. Personliga assistenter arbetar ofta med osäkra arbetsvillkor och brister i arbetsmiljön, vilket sannolikt bidrar till att personalomsättningen är hög.
 - Att anhöriga är anställda som personliga assistenter kan vara positivt i många fall, men det kan också i viss mån motverka reformens intentioner. Risken finns att utvecklingen och självständigheten hos unga snarare hämmas än främjas av att någon anhörig är assistent och att föräldrar inte får avlastning i omvårdnaden av sitt barn.
-

Det här kapitlet syftar till att besvara frågan om insatsen personlig assistans fungerar i enlighet med riksdagens intentioner. Det handlar om hur insatsen personlig assistans fungerar i praktiken, hur utredning och beslut går till, om svårigheter i att tolka och tillämpa lagen och om hur assistansen

utförs. Kapitlet bygger till stor del på intervjuer med tjänstemän på försäkringskassor och kommuner i Stockholms, Örebro och Jämtlands län.

4.1 Hur utredning och beslut går till

4.1.1 *Vem gör vad i stora drag*

Kommunerna har huvudansvaret för stödet till personer med funktionshinder. De kommunala insatserna regleras av två olika lagar, socialtjänstlagen (SoL) och LSS. Lagarna har olika innebörd, bl.a. genom att LSS är en rättighetslag (se kapitel 2). Om en person har svåra funktionshinder och tillhör någon av personkretsarna enligt LSS är personlig assistans en möjlig stödinsats. Den enskilde kan ansöka om personlig assistans hos kommunen eller försäkringskassan.

Kommunen är skyldig att utreda den sökandes behov och besluta om han eller hon har rätt till personlig assistans enligt LSS. Om kommunen bedömer att behovet av assistans för grundläggande behov överstiger 20 timmar per vecka ska kommunen anmäla behov av statlig assistansersättning enligt LASS till försäkringskassan. Den enskilde kan även själv ansöka om assistansersättning direkt från försäkringskassan.

Försäkringskassan utreder och beslutar om rätten till assistansersättning enligt LASS. Utredaren vid försäkringskassan lämnar ett förslag till föredraganden, som kontrollerar och kvalitetssäkrar utredarens arbete. Föredraganden lämnar förslag till socialförsäkringsnämnden som fattar beslut i ärendet.

Assistansärenden är ett svårutrett och komplicerat ärendeslag hos försäkringskassan. Den aktiva arbetstiden för att göra en LASS-utredning är ca 2–3 dagar, enligt de handläggare som intervjuats i granskningen. Den totala handläggningstiden är dock mycket längre, från ett par månader till i värsta fall mellan 6 och 12 månader. Väntetid för att föredraganden ska hinna ta sig an ärendet samt för att ärendet ska komma upp på sammanträde i nämnden är förklaringar till den långa handläggningstiden.³⁶ Riksförsäkringsverket har angett 180 dagar som en eftersträvarsvärd längsta handläggningstid.³⁷

³⁶ Väntan på medicinska underlag och andra kompletterande handlingar, liksom hög arbetsbelastning är andra förklaringar till långa handläggningstider.

³⁷ RFV:s riksmål i regleringsbrevet för försäkringskassorna 2003 var att genomströmningstiden för socialförsäkringsnämndsärenden skulle förkortas kontinuerligt. 75 % av ärendena skulle ha en genomströmningstid på högst 180 dagar.

4.1.2 Val mellan olika stödformer

DEN ENSKILDES VAL

Det är upp till den enskilde att ansöka om vilken insats han eller hon vill ha, t.ex. gruppboende eller personlig assistans. Det är också den som ansöker om en insats som avgör om insatsen ska prövas enligt LSS eller socialtjänstlagen. Det är dock kommunen som beslutar om vilken insats som ska beviljas och vilken lag som ska tillämpas. I bilaga B1 beskrivs vad som styr kommunens beslut, liksom hur kommunen och försäkringskassan samarbetar kring utredningen om personlig assistans.

Valet förutsätter information – som inte alla har

En förutsättning för att den enskilde ska kunna välja stödform är att han eller hon vet vilket stöd som finns att få. Kommunen ansvarar enligt 15 § LSS för att bedriva uppsökande verksamhet och informera om de rättigheter som LSS innebär. De kommuner som besökts i granskningen söker dock inte aktivt upp personer med funktionshinder för att informera om vilka stödformer som finns. Detta har resulterat i att alla inte får den information de behöver. Det gäller främst personer vars funktionshinder uppstått efter barn- och ungdomstiden.³⁸ Människor med psykiska funktionshinder är en sådan grupp³⁹, liksom personer som i vuxen ålder får en hjärnskada. Information ges ofta då den skadade är kvar på sjukhuset, då det kan vara svårt att ta till sig informationen. Efter utskrivning är det ofta svårt att veta vart man ska vända sig.⁴⁰

Valet förutsätter alternativ – som ofta saknas

En annan förutsättning för att den enskilde ska kunna göra ett val är att det finns reella alternativ att välja bland. I praktiken kan dock tillgängligheten till vissa stödformer vara starkt begränsad. Det gäller t.ex. LSS-insatser som kontaktperson, ledsagarservice och boende med särskild service. Boende med särskild service är ett alternativ som kan komma i fråga för personer med svåra funktionshinder. Gruppboende är den vanligaste formen av särskilt boende för vuxna.

Det råder brist på bostäder med särskild service. Detta trots att antalet som bor i ett sådant boende enligt LSS har ökat med 15 % under perioden 1998–2002 (från 15 600 till nära 18 000 personer). Bristen på bostäder med särskild service kommer att kvarstå under de närmaste två åren, enligt en

³⁸ Föreningen för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna (FUB) anser att kommunerna ofta brister i sin informerande uppgift och att handikappförbunden får en allt större betydelse som informatör. Intervju 2004-01-13. Även RFV har konstaterat detta i rapporten För barnets bästa? RFV Analyserar 2002:13.

³⁹ Socialstyrelsen 2003 b.

⁴⁰ Intervju med arbetsutskott och kanslist vid Riksföreningen Hjärnkraft, 2004-01-09.

enkät till kommunerna som Socialstyrelsen och Boverket gjorde i november 2003. Brist på ekonomiska resurser framhålls som den främsta förklaringen till att inrättandet av särskilda bostäder hålls tillbaka.⁴¹

Långa väntetider för att få en plats i gruppboende eller platser som inte är anpassade för en viss sökande kan göra att den som behöver omfattande stöd och service anser att insatsen personlig assistans är ett bättre alternativ.

”Gruppboende kan vara lika bra som personlig assistans”

Enligt de LSS-handläggare som intervjuats i granskningen kan gruppboende i stället för personlig assistans i vissa fall vara ett lika bra eller bättre alternativ för personer med svåra funktionshinder. En av de besökta kommunerna gör bedömningen att över 20 % av kommunens 160 personer med assistansersättning skulle kunna ha det lika bra eller bättre i gruppboende. Det gäller framför allt personer ur personkrets 1 (dvs. personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd) som kan ha stora svårigheter att uppfatta sin omgivning eller stora svårigheter att vara självständiga. En fördel med gruppboende kan vara att det i praktiken ofta är lägre personalomsättning där än bland personliga assistenter.

4.1.3 Utredningen om personlig assistans

Både kommunen och försäkringskassan utreder individens rätt till personlig assistans. Båda instanserna gör en bedömning av om den sökande tillhör någon av personkretsarna enligt LSS och av behovet av personlig assistans. Att behovet av assistans för grundläggande behov i genomsnitt överstiger 20 timmar per vecka är avgörande för att assistansersättning ska utgå. Denna gräns är därför av stor betydelse för både kommun, försäkringskassa och den enskilde.

Diagnos och behov avgör personkretstillhörighet

Personkretsarna 1 och 2 är diagnosstyrda vilket gör att läkarintyg är det viktigaste underlaget för bedömning. För personkrets 3 är det funktionshindrets storlek och varaktighet som avgör personkretstillhörigheten, inte diagnosen, funktionshindrets art eller orsak. För att ta ställning till om en person tillhör personkrets 3 görs ofta en bedömning av personens behov av hjälp och stöd. Handläggaren kan få information om detta genom hembesök, kontakter med andra myndigheter, anhöriga, m.m.

⁴¹ Socialstyrelsen 2004.

Klocka och hembesök för att bedöma behoven

En vanlig metod för att mäta de grundläggande behoven är att handläggarna tillsammans med den sökande går igenom olika rutiner och händelser under ett dygn, och försöker uppskatta hur lång tid de grundläggande behoven tar. Denna s.k. klockmodell används vid alla de fem lokalkassor som besökts i granskningen. Hur noggrant man beräknar tiden för olika behov varierar dock mellan olika försäkringskassor.

Det viktigaste underlaget i behovsbedömningen är samtal med den funktionshindrade vid ett hembesök. Vid hembesöket deltar en eller två LASS-handläggare från försäkringskassan, ibland en LSS-handläggare från kommunen samt den som ansöker om assistansersättning. Oftast deltar även någon anhörig till honom eller henne. I de fall personen redan har personlig assistans enligt LSS deltar ofta en assistent också. Om personen har anlitat eller avser att anlita ett privat företag som anordnare deltar ofta någon representant från företaget. Gode män, kuratorer och tolkar kan också vara med på den sökandes begäran.

Vid mindre än hälften av hembesöken är det möjligt att kommunicera direkt med den sökande, enligt handläggarna vid två försäkringskassor och en kommun i Örebro län. Den andelen skattas dock högre av en försäkringskassa i Stockholms län. Men det är alltså vanligt att en anhörig eller annan företrädare för den sökande får föra dennes talan. För barn är det oftast anhöriga som berättar om funktionshindret och barnets behov.

”Andra personliga behov” har ökat – men ingen vet hur mycket

Den som har behov av assistans för sina grundläggande behov i mer än 20 timmar per vecka har även rätt till assistans för andra kvalificerade personliga behov, om dessa behov inte tillgodoses på annat sätt. De ”andra kvalificerade, personliga behov” som avses är, enligt LASS, behov av assistans för den dagliga livsföringen. Enligt propositionen 1992/93:59 kan det handla om hjälp för att komma ut i samhället, för att studera eller arbeta.

I princip kan assistansersättning beviljas för hur många timmar som helst – det finns inget tak för antalet timmar, och man kan ha behov av flera assistenter samtidigt.⁴² Bristen på riktlinjer för hur övriga behov ska bedömas gör att många handläggare upplever detta vara svårare än bedömningen av grundläggande behov.

Den funktionshindrades önskemål styr i hög grad bedömningen av andra personliga behov. Hon eller han definierar vad assistansen ska användas till; behov av till exempel sjukgymnastik eller hjälp med hushållsgöromål. Det kan även vara att gå på bio, handla, göra utflykter, osv.

⁴² Bengtsson och Gynnerstedt, 2003, s. 172 (där hänvisas till Socialförsäkringsboken 2002, s. 58).

RFV redovisade år 2001 statistik över fördelningen av assistansersättning för grundläggande och andra personliga hjälpbehov. Enligt denna statistik hade de som beviljats assistansersättning 1994–1995 ca 21 timmars assistans för ”andra personliga behov”. Det motsvarade 32 % av gruppens hela assistansbehov. De som beviljades assistansersättning fem år senare (1999–2000) hade ca 30 timmars assistans för ”andra personliga behov”, vilket motsvarade nästan 40 % av deras totala assistansbehov.⁴³ Stockholms läns allmänna försäkringskassa tror att ökningen kan bero på att informationen sprids och att allt fler får erfarenheter av vad man kan göra med personlig assistans. En liknande förklaring framhölls av RFV 2001.

Det finns ingen statistik över hur fördelningen mellan andra personliga behov och grundläggande behov ser ut i dag eller hur den utvecklats sedan 2000.

4.2 Hur lagen ska tolkas

Som vägledning för hur lagen ska tolkas finns lagens förarbeten samt prejudicerande rättsfall. Utöver det finns vägledning som centrala myndigheter ansvarar för att ta fram.

4.2.1 Riktlinjer för tillämpning av lagen

Riksförsäkringsverket (RFV) har i uppdrag att svara för kompletterande normgivning genom att besluta om föreskrifter efter givna bemyndiganden i lag och förordning. Riksförsäkringsverkets föreskrifter är bindande för försäkringskassorna. För att få fram vägledande praxis kan verket överklaga beslut som fattas av försäkringskassa eller en förvaltningsdomstol. Riksförsäkringsverket utfärdar även allmänna råd som fordras för att tillämpa lagstiftningen.

Utöver föreskrifterna finns två typer av dokument som ska underlätta tillämpningen, nämligen allmänna råd och vägledningar. Dessa dokument är inte juridiskt bindande. De allmänna råden innehåller rekommendationer om tillämpningen av författningar. Vägledningarna innehåller en samlad redovisning av vad som gäller inom ett försäkringsområde, inklusive förarbeten, praxis, exempel och rekommendationer. Ställningstaganden och information finns även i skriftserierna RFV Anser och RFV Informerar.

När LSS tillkom 1994 gav Socialstyrelsen ut allmänna råd kring hur lagen skulle tolkas och hur handläggning och dokumentation i tillämpningen av lagen skulle gå till.⁴⁴ Någon heltäckande vägledning har inte getts ut sedan

⁴³ RFV Analyserar 2001:3, s. 71.

⁴⁴ Allmänna råd från Socialstyrelsen 1994:1.

dess. Däremot har Socialstyrelsen gett ut kompletterande råd för olika delar av LSS, t.ex. om personlig assistans och sjukvårdande uppgifter samt om bostad med särskild service för vuxna.⁴⁵

Inom området personlig assistans har Socialstyrelsen ett regelbundet samarbete med Riksförsäkringsverket och Svenska Kommunförbundet i syfte att uppnå en gemensam syn på regelverket. Särskilt intensivt har detta samarbete varit i samband med att Riksförsäkringsverket gett ut ny Vägledning till stöd för tillämpningen av LASS. Socialstyrelsen har dock inte gett ut någon motsvarande vägledning för tolkning av LSS. Detta får ses som en brist då de två lagarna är nära sammankopplade.

4.2.2 Otydlig lag och otydliga riktlinjer

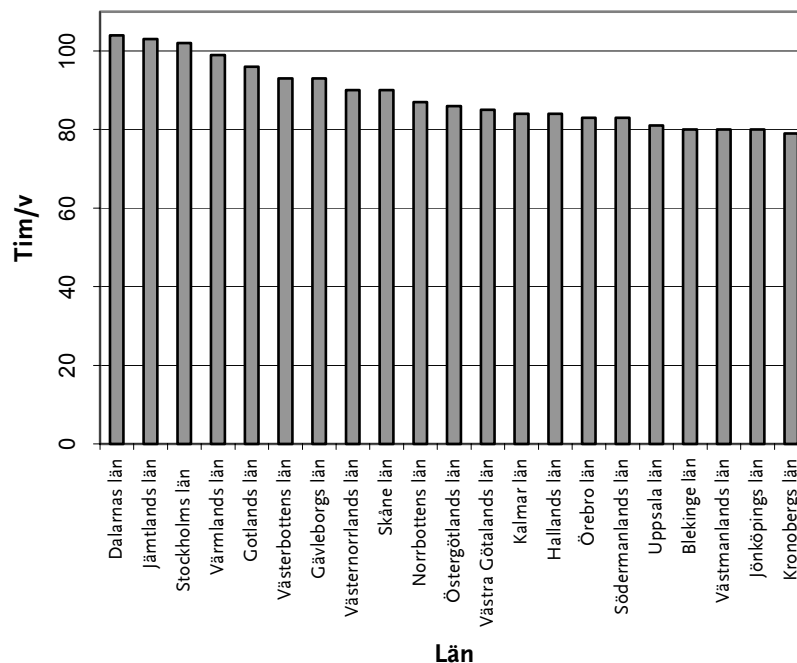
LASS lämnar stora öppningar för tolkningar. Samtidigt saknas tydliga riktlinjer och ställningstaganden från Riksförsäkringsverket. Detta framgår både av de intervjuer som gjorts i denna granskning och av en forskningsrapport utgiven 2003⁴⁶. Oklarheterna gäller en rad olika områden, enligt en försäkringsexpert vid Stockholms läns försäkringskassa; rätten till ersättning, barnärenden, hur betalningen ska gå till, vem som har ansvar för pengarna, hur försäkringskassan ska kunna kontrollera hur pengarna används, osv. Denna uppfattning delas av en försäkringsexpert vid försäkringskassan i Örebro län, som dock framhåller att det är svårt att reglera området på ett tydligt sätt. Den senaste vägledningen från Riksförsäkringsverket som publicerades i juni 2003 anses vara tydligare än de föregående, men inte heller den ger tillräcklig vägledning för alla fall. Fantasi och erfarenhet är nödvändigt för att utreda LASS-ärenden, som en av handläggarna uttrycker det.

Risken med det stora tolkningsutrymmet är att medborgarna behandlas olika i olika kommuner och regioner. Att främja likabehandling och rättvisa är ett av syftena med att försäkringskassan medverkar i administrationen av assistansersättningen, framhåller en LASS-handläggare. Det faktum att kommuner och försäkringskassor ofta har ett gott samarbete på lokal nivå hindrar inte att regionala orättvisor kan uppstå. Det finns i dag stora skillnader mellan länen när det gäller hur många timmars assistansersättning som försäkringskassan i genomsnitt beviljat per person och vecka – från 79 i Kronobergs län till 104 i Dalarnas län. Siffrorna avser år 2002. Skillnaden mellan länen framgår av diagram 4.1.

⁴⁵ Socialstyrelsen 1996 och 2003 e .

⁴⁶ Bengtsson och Gynnerstedt, 2003, s. 209.

Diagram 4.1 Antal beviljade timmar med assistansersättning per person och vecka 2002 (genomsnitt)



Källa: Riksförsäkringsverket

Många domar överklagas

Likhet och rättvisa garanteras inte heller av att ärenden överklagas och tas upp i länsrätten. Erfarna LASS-handläggare anser att domar från länsrätterna inte ger någon vägledning, "de kan gå hur som helst". Handläggarna rättar sig efter länsrättens beslut i det enskilda fallet, men som vägledning har länsrättens domar ingen betydelse. Försäkringskassan kan överklaga länsrättsdomar som gått kassan emot. Riksförsäkringsverket, liksom den enskilde själv, kan överklaga till förmån för den enskilde.

Att länsrättens domar går åt olika håll bekräftas av statistik från Domstolsverket. Av alla LASS-ärenden som avgjordes i länsrätten 2003 överklagades 39 %. Det är en hög andel jämfört med samtliga mål, där 25 % överklagas. En relativt hög andel av länsrätternas domar i LASS-ärenden ändras av högre rättsinstans. År 2003 ändrade kammarrätterna 51 % av de sakprövade målen om assistansersättning, dvs. mål som kammarrätten beviljat prövningstillstånd. Kammarrätten beviljar prövningstillstånd om den anser att det finns anledning att ändra länsrättens domslut, om det kan innebära prejudikat eller finns synnerliga skäl att pröva talan. Om kammarrätten inte anser att det finns anledning att ändra länsrättens domslut meddelas inte prövning-

tillstånd och länsrättens beslut står fast.⁴⁷ Av de 153 LASS-mål där man under 2003 tog ställning till om målet skulle få prövningstillstånd eller inte beviljades 23 % prövningstillstånd, dvs. 35 mål. Motsvarande andel för samtliga mål var 19 %.

Nedanstående tabell visar ändringsfrekvensen i kammarrätten under tre år. Det bör påpekas att procentsiffrorna gäller ett relativt litet antal LASS-mål.

Tabell 4.1 Andel sakprövade länsrättsdomar som ändras i kammarrätten (procent)

År	Andel LASS-mål som ändras i kammarrätt, procent	Andel av samtliga mål som ändras i kammarrätt, procent
2001	68	29
2002	70	28
2003	51	30

Källa: Domstolsverket

4.3 Tolkningsvårigheter

Vad är det då som gör att det är så svårt att tolka de lagar som reglerar personlig assistans? Svårigheterna gäller flera områden. Många som intervjuats i granskningen anser att tillämpningen av lagen i vissa avseenden inte stämmer överens med reformens intentioner. Detta beskrivs i det följande.

4.3.1 Assistans för motivations- och aktiveringsinsatser?

Riksdagen beslutade 1996 att personer med enbart psykiska funktionshinder bör ha rätt till personlig assistans i vissa speciella fall, nämligen om funktionshindret medför behov av hjälp med de grundläggande behoven.⁴⁸ En person kan t.ex. på grund av sitt psykiska funktionshinder vara helt ur stånd att klara sin hygien eller få i sig mat.⁴⁹

I Riksförsäkringsverkets Vägledning hänvisas dock till en skrivning i propositionen som föregick riksdagsbeslutet⁵⁰. I vägledningen står att "behov av insatser för att förmå en person att klä på sig, äta etcetera berättigar inte till

⁴⁷ Förvaltningsprocesslagen, SFS 1971:291, 34 a §.

⁴⁸ Detta gäller alla grupper, man får bara personlig assistans om man har behov av hjälp med de grundläggande behoven.

⁴⁹ Bakgrunden till riksdagens beslut beskrivs i kapitel 3.5 i denna rapport.

⁵⁰ Prop. 1995/96:146, s. 20, bet. 1995/96:SoU15, s. 12, RFV:s Vägledning 2003:6, s. 26.

personlig assistans”. Riksförsäkringsverket påpekar att citatet även finns i en dom från Regeringsrätten.⁵¹ Den aktuella domen från 1997 beskrivs nedan.

Regeringsrättens tolkning av lagen och lagens förarbeten

Regeringsrätten har i uppgift att leda rättstillämpningen när det gäller förvaltningsmål. Genom sina avgöranden av enskilda mål ger Regeringsrätten prejudikat, som är till ledning för domstolar och andra som har att tillämpa gällande rätt.⁵²

Det finns flera domar från Regeringsrätten där det framgår att kommuner, försäkringskassor, länsrätter och kammarrätter gjort olika tolkningar av vilken typ av hjälpbehov som berättigar till personlig assistans. Frågan gäller i flera fall om motiverings- och aktiveringsinsatser ska berättiga till personlig assistans.

I en dom från 1997 fastslog Regeringsrätten att en person med psykiska funktionshinder inte skulle beviljas assistansersättning för sina behov av stöd, uppmuntran och motivation att sköta hygien, byta kläder och äta. Avslaget motiverades med att personen var fysiskt kapabel att klara av sina grundläggande behov och den hjälp han behövde avsåg att aktivera honom.⁵³ Länsrätten hade tidigare bedömt att personen tillhörde lagens personkrets och att det var uppenbart att han behövde hjälp i sin livsföring eftersom behovet inte kunde tillgodoses på annat sätt. Regeringsrättens avgörande är praxis, vilket innebär att allmänna insatser av motivations- och aktiveringskaraktär inte berättigar till assistansersättning.

Enligt en annan dom från Regeringsrätten ska behov av *aktiv tillsyn* falla inom ramen för grundläggande behov då den hjälp som personen behöver *kräver ingående kunskaper* om honom eller henne.⁵⁴ Regeringsrätten konstaterade att den hjälp en flicka behövde inte bestod av sådana motivations- och aktiveringsinsatser som bör ge rätt till personlig assistans. Härvid hänvisar Regeringsrätten till proposition 1995/96:146.⁵⁵

Om ett hjälpbehov enbart består av åtgärder för att aktivera och motivera den enskilde räknas det alltså inte till de grundläggande behoven. När hjälpbehovet avser ”aktiv tillsyn” kan behovet däremot räknas till de grundläggande och berättiga till personlig assistans. Begreppet aktiv tillsyn innebär i sin tur att hjälpen förutsätter ”ingående kunskaper” om den enskilde.

⁵¹ Regeringsrättens dom RR 1997-06-04.

⁵² Domstolsverkets hemsida.

⁵³ Regeringsrättens dom RR 1997-06-04. Det är samma dom som RFV hänvisar till med anledning av sitt ovan citerade utdrag ur Vägledningen, s. 26.

⁵⁴ Regeringsrättens dom RR 1997-03-25.

⁵⁵ I propositionen anges att en person som enbart har behov av motivations- och aktiveringsinsatser inte bör ha rätt till personlig assistans. Enligt propositionen ska personer med psykiska funktionshinder endast undantagsvis vara berättigade till personlig assistans, nämligen då det finns behov av praktisk hjälp. Riksdagen ansåg emellertid inte att hjälpbehovet skulle behöva vara av praktisk karaktär för att vara assistansberättigat. Bet. 1995/96:SoU15.

Regeringsrättens tolkning innebär alltså följande: Om ett grundläggande hjälpbehov har formen av aktivering och motivering så kan det ge rätt till assistansersättning endast om hjälpen förutsätter ingående kunskaper om den enskilde.⁵⁶

Tillämpning av lag och domar från Regeringsrätten

De försäkringskassor som besöktes i granskningen hade lite olika syn på hur svårt det är att bedöma behoven hos personer med psykiska funktionshinder⁵⁷. Vid ett par kassor ansåg handläggarna att det var svårt att utreda behoven hos psykiskt sjuka. Vad som är "aktiv tillsyn" är ett exempel på vad som är svårt att bedöma. Det femte grundläggande behovet som infördes i LASS 1996, dvs. hjälpbehov som kräver *ingående kunskap* om den funktionshindrade, har också medfört svårigheter i behovsbedömningen. Det är svårtolkat, anser en försäkringsspecialist som intervjuats i granskningen, även om man försöker följa domarna från Regeringsrätten. I en forskningsrapport om assistansreformen har behoven hos personer med psykiska funktionshinder också framhållits som svårbedömda. Även personkretstillhörigheten anses svår att bedöma för personer med psykiska funktionshinder.⁵⁸

I de besökta länen var det inte särskilt vanligt att personer med assistansersättning enbart hade psykiska funktionshinder. En försäkringskassa framhöll att det var fler personer med psykiska funktionshinder som sökte LASS under de första åren efter reformen, men att de oftast fick avslag. Länsstyrelsen i Örebro påpekar att många anser det vara betydligt svårare för personer med psykiska funktionshinder att få LSS-insatser än för personer med andra typer av funktionshinder.

I en av de kommuner som besöktes var man orolig för att personer med psykiska funktionshinder var en glömd grupp som kanske kunde vara lika stor som personkrets 1 (personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd). Denna farhåga bekräftas av Socialstyrelsen och länsstyrelserna, som bedömer att det finns en stor risk för att personer med psykiska funktionshinder inte får det stöd de har behov av. En anledning till detta är bl.a. att kommunerna inte har kartlagt behoven hos denna målgrupp tillräckligt väl och inte heller utformat tillräckliga informationsinsatser.⁵⁹

⁵⁶ I LSS definieras grundläggande behov som "behov av hjälp med sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra *eller* annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade". (Vår kursivering.)

⁵⁷ Enligt Marklund, 2003, kan man med psykiska funktionshinder avse "långvarig nedsättning av social funktionsförmåga till följd av psykisk sjukdom".

⁵⁸ Bengtsson och Gynnerstedt, 2003.

⁵⁹ Socialstyrelsen 2003 b.

4.3.2 *Assistans för att finnas till hands vid behov?*

Behov av hjälp av tillsynskaraktär bör, enligt Riksförsäkringsverkets allmänna råd, i allmänhet inte räknas till de *grundläggande behoven*⁶⁰. Vad som avses med hjälpinsatser av tillsynskaraktär framgår emellertid inte av Riksförsäkringsverkets råd.⁶¹

En försäkringskassa som besöktes i granskningen har tagit Riksförsäkringsverkets tolkning av LSS ett steg längre – hjälpinsatser av tillsynskaraktär räknas vare sig som ”grundläggande behov” eller som ”andra personliga hjälpbehov”. Kassan delar upp aktiviteter i tid då assistenten är aktiv och tid då assistenten bara finns till hands. Assistansersättning beviljas inte för tid då brukaren t.ex. vilar eller befinner sig ensam i badrummet. Den tid det tar för assistenten att hjälpa brukaren till och från dessa aktiviteter berättigar däremot till assistansersättning. Enligt handläggarna vid denna kassa har de börjat tillämpa denna strikta tolkning av tillsyn efter tillrättavisning av Riksförsäkringsverket. Riksförsäkringsverket anser dock att försäkringskassans tolkning är felaktig och att den bygger på en missuppfattning.⁶²

4.3.3 *”Delaktighet”*

Hjälpbehov som inte är av grundläggande karaktär kan berättiga till personlig assistans, men det förutsätter att assistenten utför uppgifterna tillsammans med brukaren.⁶³ Bland försäkringskassans handläggare används begreppet ”delaktighet” för detta. Det är dock oklart hur stor och vilken form av delaktighet i olika göromål man kan kräva av en person med funktionshinder för att hjälpen ska räknas som assistans. Är delaktighet att sitta med, titta på, vara i närheten, ge råd, etc.?⁶⁴ Handläggarna ställer olika krav på detta vid olika försäkringskassor.

4.3.4 *Vad är normalt föräldraansvar?*

Barn som har omfattande behov av vård och service på grund av sitt funktionshinder kan få rätt till personlig assistans. Detta förutsätter att behovet av assistans kan anses gå utöver vad föräldraansvaret omfattar.⁶⁵ Det är bara hjälpbehov som går utöver vad som är normalt för ett barn i ifrågavarande

⁶⁰ Som ”grundläggande” räknas behov av hjälp med personlig hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller behov av andra insatser som förutsätter ingående kunskaper om den enskilde. Se kap. 2.

⁶¹ Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2002:6) om assistansersättning.

⁶² Intervju vid RFV:s tillsynsavdelning, december 2003.

⁶³ Prop. 1992/93:159, s. 176.

⁶⁴ Bengtsson och Gynnerstedt, 2003, s. 173.

⁶⁵ Prop. 1992/93:159, s. 66.

ålder som kan berättiga till personlig assistans.⁶⁶ Föräldraansvaret är avtagande i förhållande till barnets ålder.

Handläggare vid alla de försäkringskassor som besökts i granskningen framhåller svårigheter med behovsbedömning och annat i barnärenden. För att assistansersättning ska beviljas för ett barn ska behovet av stöd överstiga det som är normalt för ett barn i samma ålder med över 20 timmar per vecka. En betydande svårighet gäller att i timmar beräkna vad som ingår i ett normalt föräldraansvar. Varaktigheten i barns funktionshinder kan också vara svår att bedöma i vissa fall. Det är principiellt oklart hur man ska bedöma barnärenden, anser en försäkringsspecialist som intervjuats i granskningen.

Liknande svårigheter kan finnas gällande makars och sambors gemensamma ansvar för hem och hushåll när den ene har rätt till personlig assistans och assistansersättning.⁶⁷

4.3.5 *Föräldrar styr när barn får LASS*

Riksförsäkringsverket framhåller i sin vägledning till försäkringskassorna att barnperspektivet ska vara i fokus, i enlighet med FN:s barnkonvention. Men barn som är aktuella för assistansersättning kan sällan kommunicera, enligt handläggare som intervjuats i granskningen. Dessutom är de naturligen under stort inflytande av föräldrarna. I praktiken styr därför föräldrarnas vilja mer än barnets när det gäller assistansersättningen.⁶⁸

4.3.6 *Vårdbidrag eller assistansersättning?*

Föräldrar som söker assistansersättning till sina barn har oftast också vårdbidrag. Vårdbidrag är ett kontantstöd som utbetalas för den särskilda vård och tillsyn och/eller merkostnader som uppstår till följd av funktionshinder hos barnet. Att föräldrarna har vårdbidrag bör inte påverka barnets rätt till assistansersättning, men vårdbidragets storlek kan däremot påverkas av assistansersättningen. I detta sammanhang måste man skilja mellan vård- och tillsynsbehov. Försäkringskassan kan inte bevilja vårdbidrag för *vårdbehov* som föräldrarna samtidigt får assistansersättning för. Föräldrarna kan dock få vårdbidrag för barnets *tillsynsbehov* utan att det påverkar assis-

⁶⁶ I bilaga B1 redogörs för bakgrunden till att barn kan få personlig assistans samt för regeringens och riksdagens ställningstaganden kring detta.

⁶⁷ Riksförsäkringsverket har fått i uppdrag av regeringen att i samråd med Socialstyrelsen göra en kartläggning och analys av detta ur ett könsperspektiv. Uppdraget ska redovisas till regeringen senast den 1 juli 2004.

⁶⁸ Riksförsäkringsverket har fått i uppdrag av regeringen att i samråd med Socialstyrelsen kartlägga och analysera hur tillämpningen av barns rätt till personlig assistans och assistansersättning utvecklats. Enligt ett annat uppdrag ska RFV redovisa hur barnperspektivet beaktas inom olika områden. Uppdragen ska redovisas till regeringen den 1 juli 2004 respektive den 30 juni 2004.

tansersättningen. Vid beslut om assistansersättning måste försäkringskassan därför utreda vilket vård- respektive tillsynsbehov som ligger till grund för vårdbidraget. Det uppstår ofta diskussioner ("förhandlingar") mellan försäkringskassan och föräldrarna kring exakt vad vårdbidraget utbetalas för. Detta kan vara svårt att bedöma eftersom det inte finns några klara gränser.

4.3.7 Assistansersättning vid "särskilda skäl"

Grundregeln är att assistansersättning inte ska utgå för tid i kommunal verksamhet som skola, barnomsorg eller daglig verksamhet. Assistansersättning ska inte heller beviljas för tid vid institutioner eller sjukhus. Om det finns särskilda skäl kan dock assistansersättning lämnas även för sådan tid. Regering och riksdag anser att särskilda skäl finns när funktionshindret är sådant att den berörda behöver tillgång till någon person med ingående kunskap om honom eller henne och om hans eller hennes hälsotillstånd.⁶⁹

Många av de LASS-handläggare som intervjuats i granskningen anser att det är svårt att bedöma när det finns särskilda skäl, både för barn och vuxna. Nästan alla barn som har assistansersättning har särskilda skäl enligt denna definition, enligt en försäkringsspecialist som intervjuats. I synnerhet kan barn ha sådant behov som riksdagen beskriver om kommunens eget stöd är svagt. Skrivningen kan således skapa kryphål för kommuner att slippa sitt eget ansvar. Kommuner med välutbyggt stöd i skola och barnomsorg "straffas" genom att personliga assistenter inte behövs där, medan personliga assistenter (med statlig assistansersättning) kan vara nödvändiga för personer med funktionshinder i kommuner som ger sämre stöd.

Att ha en personlig assistent anställd på andra villkor än den övriga skolpersonalen kan även skapa konflikter i skolan. En av de försäkringskassor som besöktes beviljar inte under några omständigheter assistansersättning för skoltid. Det uppstår ofta diskussioner mellan kommuner och försäkringskassan om huruvida särskilda skäl finns eller inte.

4.3.8 Egenvård eller sjukvård?

En annan svårighet är att bedöma vad som ska räknas som egenvård respektive sjukvård. Försäkringskassan fattar inte beslut om detta, men kan i vissa fall hamna i diskussioner med sjukvårdshuvudmannen om denna fråga eftersom gränsen mellan egenvård, sjukvård, rehabilitering m.m. inte alltid är entydig. Hur uppgifterna definieras har betydelse både för vem som har ansvaret för kvaliteten och för vem som ska betala.

En assistent kan med ersättning från kommun eller försäkringskassa utföra uppgifter inom ramen för vad som anses vara den enskildes *egen-*

⁶⁹ Prop. 1995/96:146, s. 15, bet. 1995/96:SoU15, s. 15, rskr. 1995/96:262.

vård. Som egenvård räknas uppgifter av hälso- och sjukvårdskaraktär som kan utföras av den enskilde själv, någon anhörig eller personlig assistent efter enklare instruktion av ansvarig läkare eller sjuksköterska. Vad som är egenvård är beroende av omständigheterna i varje enskilt fall och avgörs av ansvarig läkare. Anser denna att vissa uppgifter inte bör räknas som egenvård, utan som *sjukvård*, har sjukvårdshuvudmannen det fulla ansvaret för att den personal som utför sjukvårdsuppgifter har den kompetens som krävs för detta.

Om assistenten har kompetens för de hälso- och sjukvårdsuppgifter det är fråga om kan sjukvårdshuvudmannen *delegera* uppgifterna till assistenten, under förutsättning att denne och dennes arbetsledare godkänner delegationen. Sjukvårdshuvudmannen har även finansieringsansvar för sjukvårdsuppgifter som delegeras till en personlig assistent. Kostnadsansvaret för assistansen kan således bli delat så att sjukvårdshuvudmannen ansvarar för de moment som är att betrakta som hälso- och sjukvård och kommun/försäkringskassan för övrig assistans enligt LSS och LASS.⁷⁰

Assistans för vård i livets slutskede

Ett stort och varaktigt funktionshinder som starkt påverkar flera viktiga livsområden samtidigt kan berättiga till personlig assistans, oavsett hur funktionshindret uppstått.⁷¹ Detta har resulterat i att assistansersättning i vissa fall beviljas för vård i livets slutskede, t.ex. för cancerpatienter som vårdas i hemmet. Bakgrunden är den utveckling mot färre vårdplatser och allt kortare vårdtider som präglat sjukvården under 1990-talet. Assistansen kan av ansvarig läkare definieras som egenvård även om det gäller komplicerade fall som kräver flera assistenter och att assistenterna har specialutbildning. Denna typ av vård kan i själva verket ses som en kombination av personlig assistans, egenvård, sjukvård, rehabilitering och psykiatrisk vård.⁷² Hur ansvaret för assistanskostnaderna ska fördelas kan i sådana fall vara oklart.

Att rekrytera och utbilda assistenter för en person i livets slutskede är tidskrävande och kostsamt för kommunerna, som oftast är anordnare för denna typ av assistans. Det är inte ovanligt att den period under vilken assistansen utförs blir relativt kort, i och med att personen avlider.

Flera av de handläggare som intervjuats i granskningen ifrågasätter det rimliga i att denna typ av patienter får personlig assistans i stället för plats på vårdhem eller annan form av vård i hemmet (hemsjukvård, anhörigvård). Utvecklingen kan förklaras av att det finns brist på denna typ av vårdhem,

⁷⁰ Socialstyrelsen 2003 d.

⁷¹ Prop. 1992/93:159, s. 55.

⁷² RFV 2001, s. 45.

och av att det är olika huvudmän som ansvarar för sjukvård respektive personlig assistans.

4.3.9 *Hur assistansen utförs*

Personlig assistans ska främja individens självständighet och valfrihet. Därför ska individen ha stort inflytande över vem som ska ge assistans, vilka uppgifter assistenten ska utföra och hur de ska utföras. Riksdagens intentioner med insatsen har beskrivits i kapitel 2. I det följande beskrivs hur assistansen ordnas och utförs i praktiken. En mer ingående beskrivning av detta finns i bilaga B2.

4.3.10 *Kommunen anordnar assistansen för de flesta men företagets andel ökar*

Den som får personlig assistans har rätt att själv välja vem som ska anordna assistansen. Brukaren kan själv anställa den personliga assistenten eller anlita kommunen eller en annan organisation som arbetsgivare för assistenten. Om den enskilde vill ha någon som tillhör den egna hushållsgemenskapen måste detta ordnas via kommunen eller en annan fristående organisation, t.ex. ett kooperativ eller ett företag. Brukaren får alltså inte själv vara arbetsgivare åt en anhörig som han eller hon bor tillsammans med. Om brukaren är omyndig eller av andra skäl inte kan ta ställning i olika frågor kring assistansen kan dennes vårdnadshavare eller gode man företräda henne eller honom.

Kommunen är den överlägset största anordnaren av personlig assistans. År 2002 anordnade kommunen assistansen för 65 % av alla med assistansersättning. Fördelningen mellan olika assistansanordnare har varit relativt stabil under de senaste åren. Kommunernas andel minskade dock med en procentenhet mellan 2001 och 2002 samtidigt som de privata företagens andel ökade med tre procentenheter.

Privata företag anordnade assistansen för 20 % av brukarna år 2002. Att företagets andel har ökat kan i viss mån bero på en aktiv marknadsföring. Vissa företag lockar med löften om att brukaren ska få pengar över till annat än assistans, att antalet timmar ska maximeras, osv.⁷³

Endast 3 % av alla med assistansersättning var själva arbetsgivare för sina assistenter.⁷⁴ Det kan bero på att en hel del skyldigheter i olika avseenden föl-

⁷³ Se t.ex. hemsida www.assistansia.se, 2003-12-30. Citat från hemsidan: "Med rätt assistans räcker din ersättning till mycket mer och du får till och med pengar över. Vi kallar överskottet för trivselpengar. Pengar som förgyller vardagen lite och som du kan använda till fritidsaktiviteter eller andra saker som du tycker är roligt." "Vi maximerar antalet assistanstimmar för dig genom att överklaga till högsta instans om så krävs."

⁷⁴ Källa: Riksförsäkringsverket.

jer med arbetsgivarrollen, t.ex. att göra avdrag för preliminärskatt, betala in arbetsgivaravgifter, ansvara för arbetsmiljöfrågor, semester och ledigheter.

4.3.11 *Arbetet som personlig assistent*

År 2002 arbetade ca 45 000 personer som personliga assistenter. Behovet av assistenter förväntas dock öka – år 2010 antas det uppgå till 59 000 personer. Personalomsättningen bland assistenter är hög och en majoritet av arbetsgivarna anser att det är svårt att rekrytera personliga assistenter.⁷⁵

Lönen, brist på arbetskamrater och brister i anställningstryggheten framhålls som negativa faktorer med arbetet. De flesta assistenter anser dock att arbetet är meningsfullt och utvecklande, enligt en departementsskrivelse från 2001.

Assistenternas arbetsmiljö har stora brister av både psykologisk, social och ergonomisk karaktär, enligt Arbetsmiljöinspektionen.⁷⁶ Brister i arbetsmiljön har även lyfts fram vid intervjuer på länsstyrelser. De besökta länsstyrelserna har haft en del tillsynsärenden som handlat om att kommunen inte kunnat verkställa beslut på grund av arbetsmiljön.

Arbetet som personlig assistent utförs i en annan människas bostad. Det försvårar för assistenten att ha kontinuerlig kontakt med chef och kolleger. Det kan även innebära att både brukaren och assistenten blir isolerade och försätts i en utsatt position. Bägge parter kan riskera att bli utnyttjade på ett icke önskvärt sätt.⁷⁷

Arbetet som assistent kan variera mycket mellan olika brukare. Det går därför inte att entydigt definiera vilka färdigheter som krävs för arbetet. Personliga egenskaper framhålls ofta som grundläggande. Mer formaliserad kunskap erhållen via utbildning och praktiska färdigheter kan också vara nödvändiga, beroende på situation och vilken brukare assistenten arbetar hos.⁷⁸

Vem styr assistansens innehåll i teori och praktik?

Brukarens självbestämmande är grunden för hur det är tänkt att assistansen ska styras. Hon eller han antas formulera det konkreta innehållet i assistansen och vad den ska syfta till. (Vad assistansen ska innehålla och syfta till styrs förstås även av vad assistansen beviljats för.) Den personliga assistenten antas ha en utförande roll, som i olika sammanhang beskrivits bestå i att fungera som brukarens ”armar och ben”.

⁷⁵ Ds 2001:72.

⁷⁶ Arbetsmiljöverket 2002.

⁷⁷ Intervju med Riksföreningen Hjärnkraft, 2004-01-09.

⁷⁸ Stockholms stad, 2002, s. 68–69.

I praktiken styrs inte den personliga assistansen lika entydigt av brukaren. Det kan vara så att brukaren, assistenten och arbetsgivaren hamnar i förhandlingar om vad assistansen ska innehålla, menar två forskare som studerat området. En återkommande fråga är vad som är normalt och vem som har tolkningsföreträde.⁷⁹

Om och i vilken utsträckning assistenten ska ha en rehabiliterande roll är andra frågor som kan diskuteras. Det är inte säkert att brukaren själv önskar rehabilitering, även om en sådan inriktning av assistansen skulle kunna förbättra brukarens funktionsförmåga.⁸⁰ En idé som nämnts vid en av våra intervjuer är att beviljad personlig assistans skulle kunna knytas till krav på individuell plan enligt LSS. Sådana individuella planer är i dag ovanliga.⁸¹

4.3.12 Anhöriga som assistenter

Varken Riksförsäkringsverket eller försäkringskassan vet hur många som arbetar som personlig assistent åt någon anhörig. Man vet dock att en stor andel av de ca 2 500 barn och unga under 19 år som har assistansersättning har någon anhörig som assistent.

Anhörigassistenter kan hindra självständighet och kvalitet ...

Det finns flera problem som hänger samman med att anhöriga är anställda som personliga assistenter. Detta framhålls av flera handläggare som intervjuats i granskningen. Flera av dessa problem har varit kända länge – de redovisas i Riksrevisionsverkets granskning från 1995⁸² och de lyfts även fram i en rapport från RFV från 2001.⁸³

- Föräldrar kan bli beroende av sitt barns assistansersättning för sin försörjning. I vissa fall är både föräldrar och syskon anställda som assistenter.
- Det ekonomiska beroendet kan skapa incitament att maximera antalet timmar med assistansersättning.

⁷⁹ Stockholms stad, 2002.

⁸⁰ Intervju med Riksföreningen Hjärnkraft, som bl.a. vill att assistansen ska ses som en del av brukarens rehabilitering.

⁸¹ Regler om individuell plan finns i 10 § LSS. En undersökning från Socialstyrelsen visar att sådana individuella planer förekommer mycket sällan i praktiken. Socialstyrelsen 2003 c.

⁸² Riksrevisionsverket 1995, s. 83.

⁸³ Riksförsäkringsverket 2001, s. 41.

- Det kan också göra att familjen blir mindre benägen att låta den funktionshindrade flytta till ett eget boende, t.ex. gruppboende, eftersom en inkomstkälla då försvinner. Vuxna barn med funktionshinder kan därmed bli inlåsta i sina familjer, vilket är helt i strid med intentionerna bakom reformen. Liknande problem med anhöriga som assistenter kan uppstå då brukaren är en äldre person som får hjälp av en nära anhörig, t.ex. en make eller maka.
- Sociala aktiviteter med jämnåriga, t.ex. deltagande i dagverksamheter och fritidsaktiviteter kan försvåras – också i strid med lagens intentioner.
- Risken för ”inlåsnings” gäller även den förälder som under en längre period arbetat som assistent åt sitt barn. Möjligheterna att återgå till den ordinarie arbetsmarknaden kan vara små.
- Att föräldrar är anställda som assistenter åt sitt barn innebär att assistansen inte ger avlastning för föräldrarna, vilket är ett av syftena med att barn ska kunna få personlig assistans. Detta kan vara ett stort problem, speciellt på längre sikt.
- Anhöriga kan kombinera anställningen som personlig assistent med en heltidsanställning utanför hushållet. Det betyder att en person som arbetar heltid (40 timmar per vecka) samtidigt kan vara anställd på heltid (upp till 52 timmar per vecka) som personlig assistent åt en anhörig. Risken är uppenbar att detta påverkar kvaliteten i assistansen negativt. Det finns dock inte något som hindrar detta, så länge den anhörige inte har båda sina anställningar inom kommunen.⁸⁴ Det finns inte heller någon kontroll av om personliga assistenter har dubbla anställningar och därmed ingen statistik över hur ofta detta förekommer.

... men kan också fylla behov av kontinuitet och förtroende

Att anhöriga kan vara personliga assistenter kan också vara positivt för de berörda. Det kan innebära en högre grad av kontinuitet i assistansen, som annars ofta präglas av stor personalomsättning. Det kan även vara värdefullt för den enskilde att hjälpen ges av någon man känner väl och har förtroende för. En grundpelare i den personliga assistansen är ju också att den enskilde själv ska kunna välja vem som ska ge hjälpen. För många anhöriga har assistansreformen inneburit att man nu får ersättning för arbete som tidigare varit oavlönat.

⁸⁴ Kommunen kan genom sitt arbetsgivaransvar begränsa antalet timmar man kan arbeta per vecka.

5 Löpande administration och kontroll

Sammanfattning

- Administrationen av assistansersättningen är komplicerad och omständlig. Assistansersättningen ger upphov till invecklade ekonomiska transaktioner mellan kommun, försäkringskassa och assistansanordnare. Kontrollen över dessa transaktioner är bristfällig.
- Kommunen har ett basansvar för personlig assistans. Privata företag och kommuner har därför mycket olika förutsättningar för att anordna assistansen.
- Kommunen svarar för sjukersättning för privatanställda assistenter. Det betyder att privata assistansanordnare är befriade från en del av det normala arbetsgivaransvaret.
- Hur assistansersättningen ska användas är i princip en fråga mellan brukaren och den anordnare som anlitas. Anordnaren är dock inte skyldig att redovisa för den enskilde hur pengarna används. Otydlig redovisning hos assistansanordnarna (både kommunala och privata) medför att enskilda brukare har små möjligheter att kontrollera hur ersättningen används.
- Assistansersättningen kan missbrukas. Ersättningen bygger på ett schablonbelopp som förväntas täcka vissa kostnader, samtidigt som anordnaren och brukaren har stor frihet att disponera pengarna som de vill. Detta kan skapa utrymme för goda vinstmarginaler för privata assistansanordnare. Det kan också underlätta skatteundandragande.
- Den lagstadgade tvåårsomprövningen av rätten till assistansersättning genomförs vanligen inte. Försäkringskassorna har i stor utsträckning prioriterat bort denna uppgift.
- Det finns möjligheter att genom regelförändringar förbättra administrationen av assistansersättningen, men dessa möjligheter har inte tagits till vara.

Detta kapitel utgör underlag för att kunna besvara frågan: Vilka hinder finns för en effektiv administration av personlig assistans?

5.1 Vem betalar till vem, och hur mycket?

Den löpande administrationen av assistansersättning, betalningsflöden m.m. beskrivs i detalj i bilaga B2. En kortfattad översikt följer nedan.

Brukaren har rätt till ersättningen – men pengarna kan gå till anordnaren

Det är den enskilde brukaren som har rätt till den ersättning som utbetalas av försäkringskassan. Huvudregeln är därför att assistansersättning betalas till den enskilde. Försäkringskassan kan dock besluta att assistansersättningen ska betalas till anordnaren, efter skriftlig begäran från den enskilde. Ett skriftligt avtal om personlig assistans mellan brukaren och anordnaren ska då bifogas.

I de flesta fall utbetalas pengarna till anordnaren. Pengarna går direkt till brukaren endast i de ganska få fall då han eller hon själv är anordnare, dvs. står som arbetsgivare till sina assistenter.

Preliminära belopp med justeringar i efterhand

Den ersättning som betalas av försäkringskassan beror av det antal assistanstimmar som försäkringskassan beslutat om för en viss brukare⁸⁵. Den utbetalning som görs vid en viss tidpunkt påverkas dessutom av olika justeringar som görs för att i efterhand anpassa ersättningen till den assistans som verkligen utförts.

Ersättningen ska täcka kostnader för lön och administration

Assistansersättningen består av ett schablonbelopp per assistanstimme. Timbeloppet, som justeras varje år genom beslut av regeringen, uppgår till 205 kr år 2004.⁸⁶ Det finns möjlighet att få ett högre timbelopp än det fastställda om det finns särskilda skäl till det. Den förhöjda timersättningen kan vara högst 12 % högre än schablonen.⁸⁷

Enligt Riksförsäkringsverkets allmänna råd till försäkringskassorna bör schablonbeloppet kunna täcka kostnader för löner, administration, utbildning och omkostnader (för detaljer, se bilaga B2). Riksförsäkringsverkets råd är dock inte bindande. Hur assistansersättningen används är i princip en fråga mellan brukaren och den anordnare som anlitas.⁸⁸ När kommunen utför assistansen och därmed disponerar den enskildes assistansersättning blir ersättningen en intäkt till hela kommunens assistansverksamhet, utan koppling till den enskilde brukaren.

⁸⁵ I denna rapport används, för enkelhets skull, uttrycket "försäkringskassans beslut" även då det är socialförsäkringsnämnden som fattar besluten. Beslutsgången inom försäkringskassan beskrivs kortfattat i kapitel 4.

⁸⁶ Riksförsäkringsverket ska enligt förordning 1993:1091 senast den 1 mars varje år lämna regeringen förslag till timbelopp för det kommande året. Riksförsäkringsverket ska dessförinnan höra Svenska Kommunförbundet i frågan. Detta tidigarelagda datum är nytt fr.o.m. den 1 januari 2004.

⁸⁷ Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1993:24) om assistansersättning.

⁸⁸ Prop. 1996/97:150, s. 138.

Kommunen betalar 17 800 kr per månad och brukare

Även kommunen har ett kostnadsansvar för personlig assistans. Kommunen finansierar de första 20 timmarna per vecka (ca 87 timmar per månad) för varje brukare med assistansersättning enligt LASS, oavsett om assistansen anordnas i kommunal eller privat regi. Vid en schablonersättning på 205 kr/timme motsvarar detta drygt 17 800 kr per månad och brukare.

Kommunen har även ansvar för brukare med privat assistans

Kommunen har ett basansvar för personlig assistans. Innebörden av detta beskrivs i kapitel 2. Därmed har kommunen även ansvar för brukare med privat anordnad assistans. Kommunerna svarar bl.a. för sjukersättning i samband med (de privatanställda) assistenternas sjukdom. Så har man tolkat den skrivning i propositionen, enligt vilken kommunen ska gripa in då en privatanställd assistent tillfälligtvis inte kan utföra arbetet. Den praktiska innebörden av detta är att privata assistansanordnare, liksom kooperativ, är befriade från en del av det normala arbetsgivaransvaret. Vidare kan brukare med privat utförd assistans kontakta kommunen när de har andra tillfälliga behov av utökad assistans.

Flöden av pengar och dokument

- En preliminär utbetalning av assistansersättning görs varje månad från försäkringskassan till brukaren eller den som utför assistansen för en viss brukare.
 - I efterhand redovisas den tid som faktiskt har använts för assistansen under den gångna månaden.
 - Försäkringskassan jämför tidrapporten över antalet utförda assistanstimmar med det antal timmar som täcks av den preliminära utbetalningen. Avräkning sker normalt efter sex månader.
 - Kommunen faktureras av försäkringskassan varje månad för kostnaderna för de beräknade första 20 assistanstimmarna per vecka för varje brukare.
 - Försäkringskassan bokför alla uppgifter rörande assistansersättning separat för varje brukare.
 - Försäkringskassans beslut om assistansersättning kan gälla retroaktivt i tre månader från ansöknings- eller anmälningsdagen.
-

Bokföring hos försäkringskassa och assistansanordnare

Försäkringskassan bokför alla uppgifter rörande assistansersättning separat för varje brukare. Hur assistansersättningen används av anordnaren redovisas inte alltid lika tydligt. I synnerhet kommunala anordnare har kritiserats för att inte kunna redovisa olika kostnadsposter för varje individ. De över-

skott som uppstår för mindre kostnadskrävande brukare kan användas för att täcka underskott som uppstår för andra brukare. Det är därför svårt för den enskilde att veta vad den egna assistansersättningen används till. Det finns i dag inte någon regel som säger att assistansanordnare är skyldig att redovisa för den enskilde hur assistansersättningen används.

5.2 Trögheter hos försäkringskassorna

Långa handläggningstider i processens inledning

Huvuddelen av detta kapitel handlar om den *löpande* administrationen, dvs. den del av handläggningen som sker *efter* socialförsäkringsnämndens beslut om assistansersättning. De långa handläggningstider som finns inom försäkringskassorna gäller i första hand processens inledningsskede, men bidrar på flera sätt till de administrativa problemen.

Den s.k. genomströmningstiden (dvs. tiden från ansökan eller anmälan om assistansersättning till expediering av beslut) var under 2:a kvartalet 2003 mellan 6 och 7 månader i genomsnitt för riket. Variationerna mellan länen var mycket stora – från 4,5 månader (Örebro län) till 20 månader (Jämtlands län). Riksförsäkringsverkets mål är att 75 % av alla assistansärenden ska handläggas inom 6 månader.

De långa handläggningstiderna skapar problem för både kommunerna och dem som direkt berörs av kassans beslut. I väntan på försäkringskassans beslut är kommunen skyldig att finansiera stödet till den enskilde. Om försäkringskassan beviljar assistansersättning får kommunen ersättning för hela den tid som gått från det att anmälan eller ansökan inkommit till försäkringskassan, och dessutom retroaktiv ersättning för högst tre månader, räknat från samma tidpunkt. Handläggningstiderna och retroaktiviteten gör det svårt för kommunerna att överblicka sin ekonomi, eftersom kommunen tvingas ligga ute med pengar som eventuellt, men inte säkert, kommer att ersättas av försäkringskassan.

Försäkringskassornas löpande arbete

En annan aspekt av försäkringskassornas administration är deras arbetsformer och kostnader för arbetet med LASS-ärenden. Ofta, men inte alltid, är det samma handläggare som ansvarar för beslut och löpande administration av ett visst ärende. En personalunion av detta slag anses av vissa försäkringsexperter som väsentlig eftersom det möjliggör något bättre kontroll än vad som annars vore möjligt. Kontrollnivån anses dock genomgående vara låg.

Försäkringskassornas administrationskostnader för beslut om assistansersättning är höga jämfört med andra ärendeslag. Detta kan förklaras av för-

månens komplexitet. Riksgenomsnittet för december 2002 var 15 000 kr per beslut. Det finns även förvånansvärt stora skillnader i administrationskostnader mellan olika år och mellan olika län, vilket gör att man kan ställa sig frågande till uppgifternas kvalitet.⁸⁹

Tvåårsomprövningar genomförs inte

Förutsättningarna för den enskildes rätt till assistansersättning kan ändras av olika anledningar efter det att han eller hon har beviljats förmånen. Rätten till assistansersättning ska därför, enligt lag, omprövas sedan två år förflutit sedan senaste prövningen, liksom vid väsentligt ändrade förhållanden.⁹⁰ Socialförsäkringsnämnden ska fatta beslut vid tvåårsomprövningen. Den assistansberättigade är även skyldig att upplysa försäkringskassan om ändrade förhållanden som kan påverka rätten till assistansersättning.

I praktiken är den lagstadgade tvåårsomprövningen en lågt prioriterad verksamhet hos försäkringskassorna. Handläggarna motiverar detta med att assistansbehoven ytterst sällan minskar utan snarare ökar, och ökade behov får försäkringskassan ändå information om genom förnyade ansökningar. De anser att tvåårskontrollen inte är meningsfull och att andra arbetsuppgifter är mer angelägna. Denna uppfattning har framkommit både vid våra intervjuer och i en forskningsrapport som behandlar assistansersättningen.⁹¹

Även Riksförsäkringsverket har konstaterat att tvåårsomprövningen mer eller mindre är satt ur spel på många håll. Verket har till regeringen framfört ett förslag att ändra nuvarande omprövningsregler.⁹² Förslaget innebär att försäkringskassan i samband med beslut om att bevilja assistansersättning skulle bedöma om omprövning skulle göras efter viss tid. Omprövning skulle dock alltid göras vid väsentligt ändrade förhållanden. Förslaget har inte genomförts.

5.3 Kritik mot nuvarande system

Det finns en omfattande kritik mot det administrativa system som beskrivits ovan. En del av kritiken gäller rent administrativa frågor (komplicerade rutiner, osäkra kostnadsuppgifter, otillräcklig redovisning och bristande kontroll). En annan del av kritiken handlar om bristande kontroll av privata assistansanordnare och dessa företags möjligheter att utnyttja systemet för egen vinning.

⁸⁹ Riksgenomsnittet för administrationskostnaden för beslut om assistansersättning var i december 2002 15 600 kr per beslut. Kostnaden varierade mellan 25 700 (Västerbottens län) och 10 270 kr (Östergötlands län). Uppgifterna bygger på försäkringskassornas tidredovisning.

⁹⁰ 7 § lagen (1993:389) om assistansersättning.

⁹¹ Bengtsson & Gynnerstedt, 2003.

⁹² Riksförsäkringsverket, 2002 a.

5.3.1 Administrationen – krånglig men osäker

Kritik från kommunerna

Hanteringen av den statliga assistansersättningen från försäkringskassan upplevs av många kommuner som krånglig och tidsödande. Detta framgår både av våra intervjuer och av vissa kommunala revisionsrapporter, bl.a. en från Stockholms stad⁹³. ”Den ordning med två huvudmän som nu finns innebär att betalningar går fram och tillbaka mellan staden och försäkringskassan i flera omgångar i varje enskilt ärende ... Revisionskontoret konstaterar att det krångliga regelverket innebär att vare sig staden eller försäkringskassan egentligen förmår att upprätthålla en tillräcklig kontroll av verksamheten, trots att det läggs ner betydande administrativa resurser på båda hållen.” Problemen är inte unika för Stockholms stad. Liknande synpunkter har framförts av andra kommunala revisorer, bl.a. av Komrev som utför revision åt många kommuner⁹⁴.

Självkritik från Riksförsäkringsverket

Kritiska synpunkter finns även vad gäller försäkringskassornas löpande administration. I synnerhet finns brister i utbetalningskontrollen. I två tillsynsrapporter från 2003 som Riksrevisionen tagit del av var över 85 % av de granskade ärendena felaktigt handlagda, främst på så vis att reglerna för dokumentation av utbetalning av assistansersättning inte hade följts. Riksförsäkringsverket tog dock självt på sig ansvaret för detta då verket brustit i sin normering och sitt övriga stöd till kassorna. Riksförsäkringsverket valde därför att inte rikta kritik mot försäkringskassorna.⁹⁵

Osäkra kostnadsuppgifter och osäker statistik – både lokalt och nationellt

Det finns ingen säker kunskap om hur mycket personlig assistans enligt LSS kostar varje år. Det beror på att det saknas tillförlitlig statistik över kommunernas kostnader för personlig assistans. Kommunernas kostnader för personlig assistans består av flera olika delar, varav vissa är särskilt svåra att redovisa.

Att kostnaderna är svårfångade beror också på att betalningstransaktionerna mellan kommun och försäkringskassa är så komplicerade. Det är ofta oklart om kommunernas kostnadsuppgifter avser netto- eller bruttokostnader, dvs. kostnader före eller efter ersättning från försäkringskassan. De kostnader som redovisas kan inkludera kostnader som kommunen kommer att få ersättning från försäkringskassan för under följande år, genom retro-

⁹³ Stockholms stad 2003. Rapporten baseras på en genomgång av förhållandena i fyra stadsdelar: Hässelby-Vällingby, Norrmalm, Maria-Gamla stan och Skärholmen.

⁹⁴ Lindesbergs kommun 2003.

⁹⁵ Riksförsäkringsverket 2003 a och b.

aktiv utbetalning. Dessa kostnader kan även redovisas som kostnader för staten, vilket innebär en risk för dubbelräkning. Även personer kan dubbelräknas i systemen, genom att de som både har personlig assistans med assistansersättning enligt LASS och personlig assistans utan assistansersättning kan räknas två gånger. Detta eftersom LSS- och LASS-register av integritetsskäl inte får samköras.⁹⁶

Varje kommun är en egen enhet med självständigt ansvar för sin redovisning. Själva systemet bygger också i hög grad på retroaktiva beslut och retroaktiva betalningar. Bristen på tillförlitliga kostnadsuppgifter är känd inom Regeringskansliet, hos Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen men har inte föranlett några åtgärder.

5.3.2 *Problem kring privata assistansanordnare*

Schablonersättning skapar både vinstutrymme och underskott

Schablonersättningen bygger på ett beräknat genomsnitt av olika kostnadskomponenter. Det innebär att ersättningen är för hög i förhållande till de verkliga kostnaderna för vissa brukare och för låg i förhållande till andra. Behoven av utbildade assistenter, dubbel assistans, assistans nattetid m.m. varierar mycket mellan olika brukare, och det gör därmed också kostnaderna mellan "lätta" och "svåra" brukare. Kommunförbundet anser att ersättning från försäkringskassan inte täcker kommunernas verkliga kostnader.

Schablonersättningen är uppbyggd med tanke på att den ska räcka till löner, administration, utbildning och omkostnader. Men assistenterna vet ofta inte vad de kan kräva av sin arbetsgivare. Inte heller brukarna har alltid tillräcklig kunskap om sina rättigheter och insyn i hur pengarna används. Vissa företag riktar sig särskilt till invandrarfamiljer, som i vissa fall har än sämre kännedom om sina rättigheter. Företaget har då möjlighet att hålla nere kostnaderna för löner, ob-tillägg, utbildning, handledning och andra omkostnader. För privata anordnare innebär lägre kostnader en högre vinst. Företagens vinstmarginaler kan bli stora eller mycket stora. Detta har framhållits av flera av dem som intervjuats i granskningen, speciellt företrädare för kommunerna. Under senare år har det också bildats alltför privata företag som åtar sig att anordna personlig assistans.

För kommunala anordnare innebär låga kostnader för en brukare ett överskott som kan användas till att täcka högre kostnader för en annan brukare.

⁹⁶ Socialstyrelsen är fr.o.m. 2004 den myndighet som ansvarar för officiell statistik enligt LSS (förordning 2004:9). Detta innebär att Socialstyrelsen får samla in statistik på individnivå, vilket kommer att förbättra kvaliteten i statistiken. Anledningen till förändringen är att efterfrågan på tillförlitlig statistik har ökat genom systemet för utjämning av LSS-kostnader. Det är ännu osäkert om Socialstyrelsen kommer att få tillstånd att samköra uppgifter från LASS- och LSS-register, vilket skulle förbättra statistiken ytterligare. Socialstyrelsen har inte fått tillstånd att begära in uppgifter fördelat på personkrets.

”Lätta” brukare kan således förlora på att anlita kommunen eftersom delar av den assistansersättning de har rätt till även kan användas för andra brukare.

Privata företag väljer lätta fall

En samstämmig uppfattning som framkommit i våra intervjuer är att kommunerna anordnar assistans för de svårare fallen, medan privata assistansanordnare väljer lätta fall. Personer som har anhöriga som assistenter har inte sällan privata företag som assistansanordnare. Det finns dock ingen statistik över hur vanligt det är med anhöriga som assistenter, än mindre sådan statistik uppdelat på olika typer av anordnare. Anhöriga assistenter ställer ofta låga krav på utbildning och handledning och de anmäler sig sällan sjuka. För anordnaren innebär det även lägre administrativa kostnader för t.ex. rekrytering.

Det är bara de privata företagen som har möjlighet att välja brukare. Det förekommer också att privata assistansanordnare drar sig undan en viss brukare för att denna anses vara för dyr. Detta är ett naturligt sätt för vinstdrivande företag att agera och är inte fel i lagens mening. Det kan dock upplevas som kränkande för den berörda brukaren.

Försäkringskassor och kommuner – liksom i hög grad Svenska Kommunförbundet – har uppfattningen att vissa av de privata assistansanordnarna tillskansar sig fördelar på ett sätt som inte överensstämmer med intentionerna i lagstiftningen. Samtidigt framhålls, av samma intervjupersoner, att det även finns privata företag som är mycket seriösa i sin verksamhet.

Kommersialisering av assistansen

”Ersättning, som saknar koppling till de verkliga kostnaderna för assistansen, har kommit att leda till en stark kommersialisering av assistansen.” Det skriver Försäkringskassan i Örebro län i en motion till Försäkringskassaförbundet. ”Det är omvittnat, bland annat från anhöriga till assistansberättigade personer, att företag erbjuder anhöriga kontant ersättning för att få vara deras närstående assistansanordnare”, skriver försäkringskassan vidare. Försäkringskassan i Örebro ifrågasätter om det var lagstiftarens mening att ersättningen skulle vara alltigenom schabloniserad. Schablonersättningen var kanske snarare avsedd som det *högsta* belopp som kan utges per timme.⁹⁷

Kritik mot privata assistansanordnare har också redovisats av revisionskontoret i Stockholms stad som i sin rapport⁹⁸ framhåller att ”kontrollen över den privata assistansverksamheten i stort sett är obefintlig från stadens sida. Samtidigt upplever förvaltningarna en hel del problem i denna verksamhet.

⁹⁷ Försäkringskassan i Örebro län 2003.

⁹⁸ Stockholms stad 2003.

De privata assistansanordnarna ordnar inte alltid vikarie vid sjukdom och kräver ofta att staden ska rycka in vid rekryteringssvårigheter. De privata anordnarna vill heller inte alltid ställa upp på obekvämt arbetstid. Anledningen är att ersättningen enligt sjuklöneavtalen inte bedöms täcka kostnaderna.”

Risker för missbruk

Det finns risker för missbruk av assistansersättningen. Exakt vad som är missbruk kan dock vara svårt att avgöra. Vissa privata assistansföretag ansöker regelmässigt förhöjda timbelopp av försäkringskassan eller utnyttjar systematiskt möjligheterna att skjuta över kostnadsansvaret på kommunen. Det mönster som framträder kan väcka misstro från försäkringskassor och kommuner utan att det behöver handla om något fel i lagens mening.

Andra exempel är mer illavarslande. Det förekommer att assistansföretag får anställningsstöd via AMS för att anställa personer som varit arbetslösa länge, samtidigt som företaget har full kostnadstäckning för lönen genom den statliga assistansersättningen. En försäkringskassa som besökts i granskningen har erfarenhet av detta. Enligt förordningen om anställningsstöd får stödet inte lämnas för en insats som samtidigt får annat bidrag, men brister i kontrollen kan ändå göra detta möjligt.⁹⁹ Enligt Riksförsäkringsverket finns också exempel på fall av befarad ekonomisk brottslighet från privata assistansföretag.

Assistansersättningens utformning ger möjligheter till skatteundandragande. Ersättningen är skattefri för den enskilde brukaren. Assistenten och assistansanordnaren ska däremot betala inkomstskatt respektive sociala avgifter. En låg lön innebär ett lägre skattepliktigt belopp för både assistenten och assistansanordnaren. Dessa kan därmed ha ett intresse av att komma överens med brukaren om att få ekonomisk kompensation vid sidan om den formella lönen. Detta intresse kan delas av brukaren i de fall assistenten är en anhörig. Det kan också vara så att en anhörig assistent är den som för brukarens talan. Det förekommer att privata företag framhåller denna möjlighet till skattefri ersättning för brukaren och dennes anhöriga för att rekrytera kunder (se kap. 4).

Från RFV har framförts att det hos vissa privata assistansanordnare förekommer avtal med brukare som är tidsmässigt obegränsade. Brukaren upplever sig i sådana fall vara utlämnad till assistansföretaget. Hot har förekommit då brukaren velat bryta avtalet. Det finns i dag ingen oberoende instans som kontrollerar de avtal som sluts mellan brukaren och en privat assistansanordnare.

⁹⁹ 11 § förordningen (1997:1275) om anställningsstöd.

5.4 Hinder för en effektiv administration

De hinder för en effektiv administration som finns på området beror i stora drag på två omständigheter: systemets konstruktion och bristen på åtgärder för att råda bot på problemen.

Systemets konstruktion

Uppbyggnaden av systemet för assistansersättning ger i dag inte förutsättningar för en effektiv administration. Detta beror i sin tur på mängden av aktörer på området i kombination med det dubbla huvudmannskapet. Reglerna om preliminär utbetalning och justeringar i efterhand samt förekomsten av retroaktiva beslut medför extra komplikationer. Kommunens basansvar för insatsen, tillsammans med friheten för den enskilde att välja assistansanordnare – samt bristen på kontroll av assistansanordnare – skapar ytterligare effektivitetsproblem. En viktig faktor i sammanhanget är förhållandet mellan kommuner och privata assistansanordnare. Detta förhållande präglas av konkurrens på mycket olika villkor och medför samtidigt administrativa problem.

Brist på åtgärder

Det finns åtgärder som skulle kunna råda bot på vissa av de problem som beskrivits ovan. Mycket få förändringar av detta slag har genomförts, trots att det funnits förslag på området. Som exempel kan nämnas att Riksförsäkringsverket år 1999 framförde drygt tio olika förslag till regeländringar.¹⁰⁰ Ett fåtal av dem har genomförts. I januari 2002 skickade Riksförsäkringsverket ytterligare förslag till regeringen i syfte att förtydliga tillämpningen och underlätta administrationen.¹⁰¹ Inget av dessa förslag har genomförts.

Det finns givetvis fler möjligheter till förenklingar av administrationen och uppstramningar av kontrollen av assistansanordnarna. Arbetet med granskningen har gett vissa uppslag. De återges här för kännedom, alltså utan ställningstagande från Riksrevisionens sida.

- Systemet med preliminär betalning från försäkringskassan och avräkning i efterhand skulle kunna slopas och ersättas med ett enklare system baserat på kostnader för faktiskt utförda assistanstimmar. Det skulle underlätta hanteringen för både försäkringskassan och kommunen. Inledningsvis skulle ett underskott uppstå för den som utför assistansen, men detta borde inte vara svårare att klara för assistansföretag än för andra privata tjänsteföretag.
- Assistansföretagen kan åläggas att själva finansiera sjukersättningen till sina anställda assistenter.

¹⁰⁰ RFV Anser 1999:1.

¹⁰¹ Riksförsäkringsverket 2002 a.

Regler kan införas om att tydliga avtal ska finnas mellan brukare, assistansanordnare, kommun och försäkringskassa. I de fall kommunen åtar sig att ordna delar av assistansen som ett privat företag inte kan åta sig bör ansvaret och ersättningen för detta vara reglerat i ett avtal.

6 Tillsyn

Sammanfattning

- Riksförsäkringsverket utövar tillsyn över försäkringskassorna, men har ingen tillsyn över själva utförandet av den verksamhet som bekostas med statlig assistansersättning.
 - Socialstyrelsen är den centrala tillsynsmyndigheten på det sociala området. Verksamheten personlig assistans är inte föremål för någon tillsyn av Socialstyrelsen.
 - Länsstyrelserna har ansvar för tillsyn av all verksamhet enligt LSS, även den personliga assistans som utförs av kommuner. För personlig assistans som utförs av andra än kommuner finns inget tillsynsansvar eftersom denna verksamhet inte är tillståndspliktig. Personlig assistans skiljer sig på denna punkt från en rad andra verksamheter enligt LSS.
 - I en utredning som gjordes av Socialstyrelsen år 2000 drogs slutsatsen att det "inte fanns någon direkt anledning" att föreslå en utvidgning av länsstyrelsernas tillsynsansvar till att även omfatta privat assistans. Socialstyrelsen anser numera (2004) att det finns anledning att se över frågan på nytt.
 - Många olika omständigheter talar för att det finns ett behov av stärkt tillsyn av personlig assistans, främst givetvis medborgarnas behov av skydd och behovet av kvalitet i assistansen.
-

Detta kapitel handlar om förutsättningarna för tillsyn av personlig assistans, vilken tillsyn som finns i dag och behovet av stärkt tillsyn på detta område. Kapitlet ger ett underlag för att besvara frågan om vilka hinder som finns för en väl fungerande tillsyn av personlig assistans.

6.1 Syftet med tillsyn

Syftet med tillsyn är att kontrollera att lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter följs. Det centrala i den statliga tillsynen är medborgarens intressen och säkerhet i rollen som mottagare av vissa offentligt reglerade tjänster. Syftet med tillsyn är att värna rättssäkerhet och effektivitet i verksamheter som är av stor betydelse för medborgarna¹⁰². Så skriver den av regeringen tillsatta Tillsynsutredningen som i sitt första betänkande diskuterar en rad begreppsliga frågor.

¹⁰² SOU 2002:14.

Hur tydliga normer krävs för att tillsyn ska vara möjlig?

Enligt Tillsynsutredningen krävs mycket tydliga normer för att klargöra vad som gäller på ett område, normer som i sin tur kan utgöra grund för tillsyn. Detta synsätt är dock inte det enda möjliga. På vissa områden bedrivs tillsyn utan stöd i entydiga regler. Inom exempelvis hälso- och sjukvårdens område existerar inte tydliga normer, utan tillsynen utgår snarare från vad som i sammanhanget kan betecknas som god vård¹⁰³.

Tillsyn har större räckvidd än överklaganden

Rätten att överklaga utgår från medborgarintresset och har däri vissa likheter med tillsyn. Men det finns också viktiga skillnader: I tillsyn uppträder en myndighet som företrädare för en enskild medborgare eller för medborgarna som kollektiv. I överklagandefallet agerar medborgaren själv mot den som är ansvarig för verksamheten, och avgörandet fällt inte av en tillsynsmyndighet. En tillsynsmyndighet kan inte ändra innehållet i ett beslut. Den som är missnöjd med innehållet i ett förvaltningsbeslut får i stället överklaga beslutet. Överklaganden kan endast avse formella beslut i enskilda fall, medan tillsyn även kan avse löpande verksamhet. Tillsyn når även privat verksamhet som inte är åtkomlig genom överklaganden.¹⁰⁴

Hur mycket kan myndigheter normera?

Det finns enligt Tillsynsutredningen ett nära samband mellan tillsyn och normering. Någon form av normer krävs för att tillsyn ska vara möjlig. Ofta är det dock oklart hur långt tillsynsmyndighetens normerande makt sträcker sig. Detta gäller inte minst i förhållande till kommuner och landsting där det ofta finns en uppfattning att lagstiftaren medvetet har lämnat ett handlingsutrymme för de berörda att närmare utforma verksamheten, trots att denna är bestämd genom statliga regler.¹⁰⁵

6.2 Tillsynen i praktiken

6.2.1 Riksförsäkringsverkets tillsyn över försäkringskassorna

Riksförsäkringsverket (RFV) är chefsmyndighet över de allmänna försäkringskassorna och utövar också tillsyn över dem.¹⁰⁶ Tillsynen går ut på att kontrollera att försäkringskassorna fattar rätt beslut, att handläggningen i

¹⁰³ Socialstyrelsens tillsyn av hälso- och sjukvården beskrivs i Riksdagens revisorers rapport 2002/03:20.

¹⁰⁴ SOU 2002:14, s. 158.

¹⁰⁵ SOU 2002:14, s. 154.

¹⁰⁶ Styrningen av försäkringskassorna har nyligen utretts av den s.k. ANSA-utredningen som har föreslagit en sammanhållen socialförsäkringsadministration. SOU 2003:63, SOU 2003:106.

övrigt är korrekt och att utbetalningsrutinerna är säkra. Riksförsäkringsverket utövar dock ingen tillsyn över själva utförandet av den verksamhet som bekostas med statlig assistansersättning.

Riksförsäkringsverkets tillsyn är av flera olika slag. Varje år granskar försäkringskassorna ett statistiskt säkrat urval av ärenden, varvid man följer kvaliteten på beslutsunderlag, beslut och utbetalningar. RFV genomför sedan en *systemtillsyn av försäkringskassornas granskning*. Vidare genomför RFV *riktade tillsynsinsatser rörande vissa ärendeslag*. Resultatet av tillsynen diskuteras med försäkringskassorna i samband med resultatdialoger mellan RFV:s ledning och ledningen för varje försäkringskassa. Sådana resultatdialoger görs vartannat år. Utöver detta kan *särskilda tillsynsinsatser* göras vid behov. Dessutom granskas försäkringskassans handläggning av enskilda ärenden ur förvaltningsrättslig synvinkel. Detta görs med anledning av anmälan från en enskild eller annan impuls. RFV har här, i likhet med JO, funnit många exempel på oacceptabelt långa handläggningstider.

År 2001 gjorde RFV en systematisk tillsynsinsats av rätten till personlig assistans. Resultaten ansågs tillfredsställande i den meningen att reformen nått rätt grupper, men det fanns ändå många fall där det på grund av brister i dokumentationen var omöjligt att avgöra om beslutet var rätt eller fel. Andelen ärenden där försäkringskassornas beslut bedömdes vara korrekta hade ökat, från 76 % år 1999 till drygt 80 % år 2001, dock med stora skillnader mellan könen¹⁰⁷. Vart fjärde beslut år 1999 och vart femte beslut år 2001 var antingen felaktigt eller hade så stora brister i det dokumenterade beslutsunderlaget att det inte gick att avgöra om beslutet var riktigt eller inte. Den senare förklaringen (brister i dokumentationen) var den vanliga. Andelen korrekta beslut var dock inte lägre bland LASS-ärenden än bland andra ärendeslag.

En sida av assistansersättningen som enligt RFV fungerar mindre väl är utbetalningarna. De länsvisa granskningar som gjordes under 2003 visar på en stor andel fel i de utbetalningsrutiner som tillämpades. Mer upplysningar om detta finns i kapitlet om administration och kontroll.

6.2.2 Socialstyrelsen – mest information och upplysning

Socialstyrelsen är den centrala tillsynsmyndigheten på det sociala området. För tillsyn av *kommunernas socialtjänst* har Socialstyrelsen ingen egen regional organisation. Socialstyrelsens insatser för tillsyn av socialtjänsten tar

¹⁰⁷ Andelen beslut som bedömdes vara korrekta var 85 % för män och 75 % för kvinnor. Siffrorna avser år 2001.

formen av samarbete med länsstyrelserna och samordning av deras tillsyn samt enkäter till kommunerna och därpå baserade tillsynsrapporter¹⁰⁸.

Verksamheten *personlig assistans* är inte föremål för någon tillsyn från Socialstyrelsens sida. Socialstyrelsen följer utvecklingen i stort och arbetar med frågorna, dels tillsammans med länsstyrelserna och Riksförsäkringsverket, dels genom att ge information och yttra sig i ärenden m.m. Socialstyrelsens normgivning på området är förhållandevis begränsad (se kap. 4). Däremot arbetar Socialstyrelsen en hel del med information och upplysning i olika former. Det finns ett stort behov av kunskaper ute på fältet, vilket är naturligt med tanke på den mängd regler som finns.

6.2.3 Länsstyrelserna

Länsstyrelserna har ansvar för tillsyn av all verksamhet enligt LSS, även den personliga assistans som utförs av kommunerna. Däremot saknas tillsynsansvar för assistans som utförs av andra än kommuner. Eftersom kommunerna har ett basansvar för personlig assistans, även den som utförs av andra anordnare, kan länsstyrelsen ändå komma i beröring även med fall av privat anordnad assistans. Det är emellertid *kommunens* skyldigheter som då föranleder tillsynen, inte företagets. Om en person har anlitat ett privat företag för att ordna assistansen men är missnöjd och därför kontaktar länsstyrelsen, kan länsstyrelsen granska vad kommunen gjort för att ta sitt ansvar.

Viktigt att notera är att tillsynen handlar om rättssäkerhet, lämplighet, om förvaltningslagen följs, bemötande och handläggning – inte om beslutets innehåll. Om man är missnöjd med innehållet i ett beslut får man i stället överklaga beslutet.

Erfarenheter från tre länsstyrelser

Tre länsstyrelser har besökts i granskningen. Några av erfarenheterna från besöken beskrivs här.

Tillsyn av personlig assistans har, enligt Länsstyrelsen i Örebro län, handlat om att beslut verkställs, inte om kvalitet. Under år 2003 har ärenden om personlig assistans hos Länsstyrelsen i Örebro län främst handlat om verkställighet av länsrättsdomar. I Stockholms län har tillsyn framför allt gjorts i samband med handläggning av anmälningsärenden.

Det finns enligt länsstyrelserna ett viktigt *samband mellan tillståndsgivning och tillsyn* – tillsyn är ett sätt att undersöka om en tillståndspliktig verksamhet fortfarande lever upp till de krav som ställdes då

¹⁰⁸ Ett nationellt program för social tillsyn har tagits fram på uppdrag av Socialstyrelsens generaldirektör och samtliga landshövdingar. Regeringen har gett Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att genomföra detta program.

tillståndet gavs. Så fungerar det också för de flesta verksamheter enligt LSS. En rad insatser enligt LSS är tillståndspliktiga, bl.a. boende med särskild service men även en rad andra. Tillståndsgivningen från länsstyrelsen baseras bl.a. på uppgifter om målgrupp, verksamhetens innehåll, föreståndarens och personalens kompetens, hur kvaliteten i verksamheten säkras samt lokaler. De enskilda institutioner (t.ex. boenden) som får tillstånd ska sedan följas upp med tillsyn efter ett år. Därefter görs tillsyn mera sällan.

Något tillstånd för att anordna personlig assistans krävs däremot inte. Personlig assistans är den LSS-insats som den enskilde har störst inflytande över. I lagen anges ingenting om hur rekrytering ska gå till eller vilken utbildning en assistent ska ha. Lagen sätter heller inga gränser för vad en assistent kan göra.

De intervjuade vid Länsstyrelsen i Stockholm län är mycket kritiska till det faktum att det inte finns någon tillsyn av privat anordnad personlig assistans och att verksamheten över lag är så oreglerad. Det är t.ex. oklart vad som händer om den enskilde skadas. En privat assistansanordnare omfattas inte av den anmälningsplikt som gäller för andra företag som bedriver LSS-verksamhet¹⁰⁹. Den enskilde kan stämna företaget, men får i så fall driva det själv som enskilt mål.

Privata assistansanordnare har ökat sin verksamhet i alla de tre besökta länen. Eftersom det inte krävs tillstånd för att driva privata assistansföretag är det möjligt för mindre seriösa företag att etablera sig på marknaden. Det finns enligt de intervjuade vissa oseriösa företag som missbrukar systemet.

6.2.4 Arbetsmiljöverket

De personliga assistenternas förhållanden i arbetslivet omfattas inte av denna granskning. Den tillsyn som utövas av Arbetsmiljöverket behandlas därför inte i denna rapport¹¹⁰.

6.3 Socialstyrelsens utredning

Frågan om tillsyn av privata assistansanordnare utreddes av Socialstyrelsen på uppdrag av regeringen år 2000.¹¹¹ Bakgrunden till uppdraget var ett förslag från Riksförsäkringsverket¹¹².

Socialstyrelsens utredning avsåg personlig assistans enligt LSS. Det kan nämnas att försäkringskassorna fattar sina beslut om assistansersättning

¹⁰⁹ Enskilda verksamheter har anmälningsskyldighet till länsstyrelsen om personskada inträffar i LSS-verksamhet (SOSF 1996:17). Denna skyldighet finns inte för privata assistansanordnare.

¹¹⁰ Arbetsmiljöverket har publicerat två rapporter som avser personliga assistenter. Se kapitel 4.

¹¹¹ Socialstyrelsen, 2000.

¹¹² RFV Anser 1999:1.

enligt LASS, inte enligt LSS. Utredningen noterade att länsstyrelserna redan har ansvar för tillsyn över LSS-verksamhet i sina respektive län. De har också till uppgift att ge råd och information i dessa frågor. Den enskilde kan vända sig till länsstyrelsen för att få stöd och hjälp även om han får sin assistans utförd av en privat anordnare. Länsstyrelsen har dock ingen möjlighet att genom inspektion eller liknande granska den privata anordnarens verksamhet. För att göra det krävs att anordnaren har tillstånd för enskild verksamhet enligt 23 § LSS¹¹³.

Utredningen visade också att länsstyrelsens tillsyn över den *kommunala* assistansen inte kunde anses särskilt effektiv. Tillsynen var mycket begränsad (ca 30 individtillsynsärenden öppnades under 1999) och endast ett fåtal länsstyrelser hade tagit fram kvalitetskriterier som stöd för tillsynen.

Efter den utredning som gjorts såg Socialstyrelsen ”inte någon direkt anledning att för närvarande föreslå en utvidgning av länsstyrelsernas tillsynsansvar till att även omfatta privat assistans”. Utredningen ansåg också att det fanns ”en risk för att en utökad tillsyn skulle komma i konflikt med LSS intentioner om inflytande och självbestämmande för den enskilde brukaren. Principen om tilltron till den enskildes förmåga att själv bäst kunna utforma sin assistans är en vägledande princip för hela reformen.”

Vidare noterades att det även inom det existerande regelsystemet var möjligt att utveckla kvaliteten på insatserna och stärka den enskildes ställning. Socialstyrelsens bedömning var att kommunerna hade legala möjligheter att verka för kvalitetsutveckling och kvalitetssäkring bland privata anordnare i mycket större utsträckning än vad de hittills utnyttjat.

Kommentarer

Utredningen var inriktad på frågan om det fanns behov av och förutsättningar för en utvidgad tillsyn för privata anordnare av personlig assistans. Man utgick därvid från de legala och praktiska förutsättningar som redan fanns. Frågan ansågs gälla huruvida kvaliteten i assistansen skulle kunna förbättras genom tillsyn. Eftersom utredningen inte hade visat att privat anordnad assistans fungerade sämre än kommunal drogs slutsatsen att det inte fanns fog att införa någon tillsyn riktad mot privata anordnare. Att tillsynsinstrument inte fanns utvecklade kom i utredningen också att användas som argument mot tanken på tillsyn över huvud taget.

I sin rapport från år 2000 framhöll Socialstyrelsen att man avsåg att följa utvecklingen med hänsyn till att förhållandena rör människor som är mycket utlämnade. Socialstyrelsen har i samband med Riksrevisionens granskning framfört att man nu (år 2004) anser att det finns anledning att se över tillsynsfrågan på nytt.

¹¹³ Möjligen är rättsläget oklart. Detta hävdas i dag (2004) av Socialstyrelsens jurist på området, som framhåller att 26 § LSS ger länsstyrelsen rätt att inspektera verksamhet enligt LSS.

6.4 Behov av stärkt tillsyn

Tillsyn är ett sätt att stödja en tillämpning av lagen som överensstämmer med givna normer och god sed. Inom LSS och LASS finns brister såväl vad gäller normgivning som tillsyn. Nackdelarna med detta visar sig på flera sätt.

Reglerna kring assistansersättningen innehåller ett betydande tolkningsutrymme. Från Socialstyrelsens sida framhålls att tolkningsutrymmet kan öka möjligheten att göra individuella bedömningar utifrån principerna i LSS, t.ex. principen ”att leva som andra”. Brister i normgivningen skapar emellertid också osäkerhet och bidrar till onödigt höga administrationskostnader och till fördröjningar i handläggningen. Lokala normer kan utvecklas som ersättning för de centrala, men detta kan då medföra ökade regionala skillnader i bedömningarna av rätten till assistansersättning. Otydligheten i lagar och regler bidrar också till överklaganden.

Vidare finns möjligheter till missbruk av assistansersättningen som beskrivits i kapitel 5. Det finns också exempel på att olika roller kan blandas samman på ett kanske olyckligt sätt. Genom ett tydligare regelverk, i kombination med kontroller och tillsyn av att reglerna efterlevs, skulle missbruket kunna försvåras eller hindras. Detta behöver inte innebära att den enskildes inflytande och självbestämmande minskar.

Kontroll på förhand eller tillsyn i efterhand?

Kontroll på förhand och tillsyn i efterhand kan fylla liknande syften. Inom området personlig assistans är förhandskontrollen svag. Kontrollen av hur assistansen organiseras mellan brukaren och anordnaren är i det närmaste obefintlig. Den kontroll som görs av försäkringskassan gäller om det privata företaget har F-skattsedel. Ett exempel på att det finns behov av en mer omfattande förhandskontroll än så har framförts av RFV. Hos vissa privata assistansanordnare har det förekommit avtal med brukare som är tidsmässigt obegränsade. Brukaren upplever sig i sådana fall vara utlämnad till assistansföretaget. Det finns i dag ingen oberoende instans som kontrollerar de avtal som sluts mellan brukaren och en privat assistansanordnare. Om det funnes regler för hur avtal mellan brukare och assistansanordnare skulle se ut, och om det krävdes kontroll av försäkringskassan för att avtalet skulle bli giltigt, skulle situationen förbättras.

En liknande funktion skulle kunna fyllas genom tillsyn i efterhand av en tillsynsmyndighet, t.ex. länsstyrelsen. Tillsynen kan dock inte vara heltäckande; den kan bara avse ett urval av assistansanordnare eller ett urval av enskilda fall. En kombination av förhandskontroll i form av tillståndsgivning och tillsyn i efterhand kan därför vara ett alternativ. Tillsyn är ingen garanti mot missförhållanden men kan fylla en förebyggande roll i förhållande till verksamhetsutövarna, dvs. medvetenheten om att tillsyn kan utövas kan

medverka till att förbättra efterlevnaden av reglerna även för dem som inte blir föremål för tillsyn.

Tillsyn kan utföras och organiseras på olika sätt. Vissa slag av frågor passar bättre för tillsynsinsatser än för kontrollinsatser. Tillsyn kan ofta utföras på ett mera flexibelt sätt och ta mer hänsyn till särskilda omständigheter i den berörda verksamheten än vad som är möjligt vid standardiserade kontroller. Kontrollfrågorna hör i första hand samman med den löpande administrationen som beskrivs i kapitel 5. Just de avtalsfrågor som nämns ovan kan dock ses som ett exempel på att det kan finnas flera sätt att skärpa regelefterlevnaden. Avgörande är, i varje fall, att det över huvud taget finns regler eller kriterier för vad som är godtagbart.

Certifiering

En idé som nämnts vid vissa av våra intervjuer är att det borde krävas obligatorisk certifiering för att ett företag skulle få bedriva verksamhet som anordnare av personlig assistans. Det betyder att företaget skulle godkännas av någon myndighet (t.ex. av länsstyrelsen eller Socialstyrelsen) om det uppfyllde ett antal kriterier. Kriterierna kunde t.ex. avse krav på redovisning av hur pengarna används, assistenternas utbildning, assistansanvändarens insyn i företagets verksamhet etc. Certifiering i denna bemärkelse motsvarar tillståndsgivning och skulle kunna förenas med tillsyn.

Intresseföreningen för assistansberättigade (IfA) har redan i dag en form av godkännande av assistansanordnare. Detta system bygger på frivillighet, det är inte allmänt känt och det kan därför inte heller ge grundval för tillsyn.

Hur många personer är berörda?

Behovet av normgivning, kontroll och tillsyn när det gäller personlig assistans bör ses mot bakgrund av assistansreformens storleksordning och karaktär. Omkring 12 000 personer får personlig assistans med ersättning från försäkringskassan¹¹⁴ och ytterligare ett par tusen personer får personlig assistans enligt LSS med ersättning från kommunen¹¹⁵. Över 45 000 personer arbetar som personliga assistenter med finansiering från stat och kommun¹¹⁶.

Varför behövs tillsyn?

De intervjuer som gjorts i granskningen tyder på att det hos berörda myndigheter och organisationer numera finns en positiv inställning till tanken att utveckla tillsyn även vad gäller personlig assistans, eventuellt i kombination

¹¹⁴ 20 % av brukarna får sin assistans ordnad av privata assistansföretag, 13 % av brukarkooperativ och 65 % av kommuner. Ca 3 % av assistansanvändarna är egna arbetsgivare (se kap. 4).

¹¹⁵ Ca 4000 personer får personlig assistans enligt LSS, men en stor del av dessa kan samtidigt få assistansersättning enligt LASS. Det totala antalet brukare av personlig assistans är inte känt.

¹¹⁶ Siffran avser hösten 2002 och bygger på uppgifter från arbetsgivare. Källa: Kommunalarbetareförbundet.

med någon form av godkännande eller certifiering av assistansanordnare. Det finns flera skäl till detta delvis ändrade synsätt:

- De medborgare som är så svårt funktionshindrade att de har behov av personlig assistans för sin dagliga livsföring tillhör de mest utsatta grupperna i samhället över huvud taget. De är därför självklart berättigade till det skydd som kan ges genom tillsynsinsatser från det offentliga. Det finns exempel på att brukare blir utsatta för hot eller trakasserier från assistenter eller assistentföretag, något som i sig är ett uttryck för bristande kontroll av både yrkeskåren och företagen.
- Arbetsmiljön och arbetet som personlig assistent är krävande, både fysiskt och psykiskt. Särskild utbildning, handledning och stöd från arbetsgivaren borde krävas. För att uppnå detta måste normer och kvalitetskriterier utarbetas och efterlevnaden kontrolleras via tillsyn.
- Assistenternas arbetsförhållanden och anställningsvillkor har en direkt inverkan på hur yrket uppfattas och därmed på rekryteringsmöjligheterna. Svårigheter att rekrytera assistenter får negativa effekter på kvaliteten i assistansen.
- Det faktum att personlig assistans i dag inte är föremål för tillsyn skapar en svårbegriplig skillnad mellan denna form av stöd och annat stöd som ges till personer med funktionshinder, t.ex. i form av särskilt boende. Företag som driver bostäder med särskild service är föremål för tillsyn från länsstyrelsen, medan assistansföretagen inte är det. För assistansföretag krävs inte heller tillstånd för att bedriva verksamheten.
- Legitimiteten i assistansreformen är svår att försvara i längden om inte de stora satsningarna i pengar kombineras med ett tydligt ansvarstagande för kvaliteten i de insatser som finansieras med offentliga medel.

Vilket slag av tillsyn behövs och hur ska den utföras?

Det har tidigare funnits en tveksamhet till huruvida tillsyn av personlig assistans är förenlig med självständighet för brukaren. Att tveksamheten nu tycks ha försvunnit har att göra med att behovet av tillsyn har blivit mera uppenbart. Hur man ställer sig till frågan är också beroende av vilken typ av tillsyn som avses och hur tillsynen utförs. Tillsyn av verksamheten personlig assistans kan inte få formen av inspektioner i enskilda människors hem. Tillsynen måste använda sig av mer indirekta metoder, och i praktiken bli en verksamhetstillsyn riktad mot assistansanordnare. Klagomål i enskilda fall kan också föranleda tillsynsinsatser. Den senare typen av tillsyn kan till stor del utföras på grundval av skriftliga dokument och telefonsamtal.

Länsstyrelserna har erfarenhet av att bedriva tillsyn på det sociala området. Från länsstyrelsernas sida ser man det som naturligt att koppla samman tillsyn med tillståndsgivning. En tillstånds- och tillsynsmodell

används för företag som driver annan LSS-verksamhet. De normer länsstyrelserna skulle kunna utgå ifrån kan t.ex. handla om personalfrågor (rekrytering, utbildning, handledning etc.), eventuellt även om ekonomisk redovisning.

För att det ska bli möjligt att införa lagregler om tillsyn för personlig assistans behövs en förberedande utredning. Där bör frågor om tillsynens karaktär och arbetsformer kunna klargöras ytterligare.

7 En samlad analys

Assistansreformen har inneburit en stor och positiv förändring för många människor med svåra funktionshinder. Men reformen är också förknippad med problem. Dessa diskuteras i detta kapitel. Avsikten är att ge en samlad bild som belyser vår övergripande revisionsfråga: om insatsen personlig assistans fungerar i enlighet med riksdagens intentioner. Analysen har också betydelse för frågor om administration och tillsyn.

7.1 Oklarheter i lagstiftningen

7.1.1 *En skarp lag med oklart innehåll*

LSS är en rättighetslag för den som tillhör någon av lagens målgrupper. Lagen anger ett antal insatser som den enskilde kan ha rätt till under förutsättning att hon eller han har behov av det. Även LASS (lagen om assistansersättning) som är direkt kopplad till LSS är en rättighetslag.

Att en lag är formulerad som en rättighetslag innebär att den enskildes behov ska vara avgörande för insatsen, inte myndigheternas resurser. Resursbrist kan alltså inte vara en grund för avslag. Vidare kan den enskilde överklaga beslut om han eller hon inte anser sina behov tillgodosedda. Beslut överklagas som förvaltningsbesvär, vilket medför att en högre instans prövar såväl beslutets laglighet som dess lämplighet. Detta ger den enskilde en starkare ställning än i samband med traditionell välfärdspolitik (som t.ex. barnomsorg, hemtjänst, sjukvård), där det i högre grad är tillgången på resurser som avgör vilken service medborgarna får¹¹⁷.

Utformningen av rättighetslagstiftningen för människor med funktionshinder är emellertid komplex och svår att överblicka. Regelsystemet har lett till en rad tolknings- och tillämpningsproblem och genomförandet ställer stora krav på samverkan mellan olika myndigheter¹¹⁸. Några exempel på tolkningsproblem nämns nedan.

För att en person ska få assistansersättning krävs att hon eller han tillhör en av LSS personkretsar och har ett grundläggande behov av assistans som överstiger 20 timmar per vecka. Om dessa kriterier är uppfyllda kan personen även få assistansersättning för övriga kvalificerade behov som i sig inte berättigar till assistansersättning. Bedömningen av om de grundläggande behoven överstiger 20 timmar per vecka eller ej får därför stor betydelse för

¹¹⁷ Bengtsson & Gynnerstedt, 2003, s. 62 – 63, 102.

¹¹⁸ Bengtsson & Gynnerstedt, 2003.

vilket stöd den enskilde kan få. Man kan säga att 20-timmarsgränsen fungerar som "nålsöga". Trots detta är lagen inte tydlig när det gäller vad som ska räknas som grundläggande behov och under vilka förutsättningar ett visst behov ska betraktas som "grundläggande".

Ett exempel gäller psykiskt funktionshinderades möjligheter att få personlig assistans. Enligt nuvarande praxis är det mycket svårt att få personlig assistans för hjälpbehov som inte är av praktisk karaktär. Kravet på att hjälpen ska förutsätta "ingående kunskaper" om brukaren är större för sådana hjälpbehov som uppstått till följd av psykiska funktionshinder än för hjälpbehov som uppstått på grund av fysiska funktionshinder. Att så är fallet beror inte på själva lagen utan på den praxis som utvecklats med stöd av domar i Regeringsrätten från år 1997. Ett uttalande av socialutskottet år 1996, som inte åtföljdes av någon lagändring, har inte påverkat praxis¹¹⁹. Exemplet visar att om riksdagen önskar att praxis ska förändras i en viss riktning så måste detta komma till uttryck i lagen; enbart utskottsuttalanden är inte tillräckliga.

Andra exempel på otydlighet gäller kravet på att assistansen ska vara "aktiv", liksom kravet på att uppgiften utförs "tillsammans" med brukaren. Ett syfte med reformen var att underlätta samordning mellan olika slag av hjälpbehov för att skapa större kontinuitet i insatserna (se kap. 2). Personlig assistans ansågs kunna minska behovet av hemhjälp enligt SoL, eftersom hushållsgöromål skulle kunna utföras av assistenten. Om kravet på delaktighet drivs långt skulle en sådan samordning försvåras eller omöjliggöras. Man kan, å andra sidan, inte helt bortse från att det kan vara nödvändigt att ange något slags kriterier för vad assistenten ska kunna användas till.

Svårigheterna kan ha att göra med lagens karaktär av rättighetslag. Rättighetslagar har, enligt forskare på området, i sig en tendens att leda till att juridiska spetsfundigheter får stort utrymme. Så har varit fallet för LSS och LASS som betraktas som mycket komplexa rättsordningar¹²⁰.

7.1.2 Oklarheterna består på domstolsnivå

Lagens mångtydighet visar sig på alla nivåer i beslutskedjan. Försäkringskassorna tillämpar och tolkar lagen på lite olika sätt. Lokala riktlinjer och rutiner utvecklas, vilket visserligen underlättar för tjänstemännen men medför också risker för brister i rättssäkerhet och likabehandling. Samarbetet mellan kommun och försäkringskassa i ett län kan bedrivas konfliktfritt genom att båda parter anammar samma tolkning. Detta hindrar dock inte att bedömningarna kan skifta mellan olika län.

En förhållandevis hög andel av försäkringskassornas beslut om assistansersättning överklagas till länsrätt. Länsrättens avgöranden har ingen prejudi-

¹¹⁹ Prop. 1995/96:146, bet. 1995/96:SoU15. Se även avsnitt 2.5 och 4.3.

¹²⁰ Bengtsson & Gynnerstedt, 2003, s. 236 – 237.

cerande roll. Handläggarna vid försäkringskassorna anser inte heller att länsrättsdomarna kan användas som vägledning. Denna inställning till länsrättsdomarna är välgrundad. Omkring 40 procent av länsrättsdomarna överklagas, och av dem som prövas i kammarrätten är det över hälften som ändras. Ändringsfrekvensen i kammarrätterna är mer än dubbelt så hög för LASS-ärenden som för andra ärenden. Detta tyder på att lagens utformning är otillfredsställande ur rättssäkerhetssynpunkt.

7.1.3 *Oklarheterna förhindrar tydliga riktlinjer*

Riksförsäkringsverkets vägledning till försäkringskassorna är utförlig men många frågetecken kvarstår. Området är komplext och svårt att reglera på ett entydigt sätt. Den nuvarande lagtexten ger inte tillräcklig klarhet i hur lagstiftaren ställer sig till en rad frågor som har stor betydelse för tillämpningen.

Riksförsäkringsverket har enligt regeringsformen inte rätt att utfärda föreskrifter som påverkar det materiella innehållet i rätten till assistansersättning. De allmänna råd som RFV utfärdar kan således inte heller utformas på ett sätt som inskränker eller förändrar det materiella innehållet i den lagstiftning som riksdagen har beslutat om¹²¹.

Riksförsäkringsverket har med andra ord svårt att utforma tydliga riktlinjer eftersom verket då riskerar att uppmana till tillämpning och bedömningar som saknar stöd i lagen. Ansvaret för att ta ställning skjuts därför längre ut i organisationen, till enskilda försäkringskassor och handläggare som i slutändan måste fatta konkreta beslut. I sista hand fattas besluten av förvaltningsdomstolarna, ofta först efter lång tidsfördröjning. Ytterst formas praxis via avgöranden i högsta rättsinstans.

Socialstyrelsen har ett ansvar för normering och vägledning när det gäller kommunernas tillämpning av LSS, men har i dag inget aktuellt och heltäckande dokument när det gäller personlig assistans enligt LSS. De senaste allmänna råden för handläggning av LSS är tio år gamla. Våra intervjuer med kommunala handläggare tyder på ett stort behov av vägledning och klargörande i viktiga frågor.

7.2 **Motsägelser och stötstenar**

7.2.1 *Självständighet som förutsättning*

Assistansreformen bygger på tanken att människor med funktionshinder bör ha valfrihet, självständighet och integritet. Avsikten med hela handikappreformen är att främja strävanden i denna riktning (jfr kap. 2). "Från patient till

¹²¹ RRV 1995:57.

medborgare” är den talande titeln på det handikappolitiska handlingsprogram som beslutades av riksdagen för några år sedan¹²².

Målformuleringarna för personlig assistans visar att riksdagen avsåg att insatsen skulle riktas mot aktiva och beslutskapabla människor. Utformningen av insatsen utgår från att den enskilde är välinformerad och har förmåga att ta till vara sina intressen. Den enskilde förväntas själv ansöka om personlig assistans, välja assistansanordnare alternativt själv anställa sina assistenter, styra assistansens innehåll och avgöra hur ersättningen ska användas. Personlig assistans är inte generellt föremål för tillsyn eftersom den enskilde själv förväntas kunna styra sin assistans.

Samtidigt har över 40 procent av assistansanvändarna någon form av mentala handikapp som del av sitt funktionshinder: 33 % är utvecklingsstörda eller lider av autism eller autismliknande tillstånd (personkrets 1) och 6 procent har hjärnskador som uppstått i vuxen ålder (personkrets 2). Att dessa grupper skall omfattas av LSS klargjordes tydligt i lagen. Även inom den grupp som har stora behov av stöd oavsett diagnos (personkrets 3) finns personer med begåvningsmässiga eller kognitiva svårigheter av typ koncentrations- och minnessvårigheter. I personkretsarna 1 och 3 finns också barn som på grund av sin ålder inte har möjlighet att vara självständiga¹²³. Propositionen som föregick handikappreformen tog inte upp dessa problem i samband med frågan om assistans för barn.

Den historiska bakgrunden till att personkretsarna 1 och 2 uttryckligen omfattas av LSS är att samma grupper tidigare skyddades av den s.k. omsorgslagen från 1985, som avskaffades i samband med införandet av LSS.

Många av de iakttagelser som gjorts i denna granskning visar att assistansreformen inte bara främjar självständighet och integritet utan att den också *förutsätter* självständighet hos brukaren för att fungera väl. Många av de människor som i dag får assistansersättning saknar dock möjlighet att vara självständiga just på grund av sina skador, kanske också på grund av det nära beroende av anhöriga som följer av hjälpbehovet. Det betyder att lagen, enligt Riksrevisionens bedömning, bygger på delvis felaktiga förutsättningar för en stor del av dem som kommit att omfattas av lagen.

Denna motsägelse i lagens grundläggande förutsättningar ligger bakom flera av andra svårigheter som är förknippade med assistansersättningen – svårigheter att göra rättvisande behovsbedömningar genom direktkontakt med den sökande, bristen på tillsyn, problem i samband med privata före-

¹²² Prop. 1999/2000:79, bet. 1999/2000:SoU14, rskr. 1999/2000:240.

¹²³ Barn under 19 år som tillhör personkrets 3 utgör ca 7 procent av alla med assistansersättning. Samtliga barn under 19 år (alla personkretsar) utgör ca 20 procent av alla med assistansersättning.

tags inträde på marknaden för assistansanordnare, svårigheter att rekrytera och behålla assistenter, m.m.

I våra nordiska grannländer, som också har infört olika system med personlig assistans för funktionshindrade, har man betydligt större krav på brukarens förmåga att styra assistansen för att förmånen ska ges. Den krets av personer som har möjlighet att få personlig assistans är alltså mer begränsad i de andra nordiska länderna än i Sverige¹²⁴. En översikt av de nordiska systemen finns i bilaga B3.

7.2.2 *Habilitering och rehabilitering*

Genom aktiv habilitering och rehabilitering kan en person med funktionshinder öka sin personliga frihet. Träning av detta slag kan dock vara påfrestande, och det kan finnas brukare som hellre önskar personlig assistans för alla sina hjälpbehov snarare än att genom rehabilitering arbeta för ett minskat hjälpbehov. Det finns inget i den nuvarande lagen som ställer krav på rehabilitering. Något tvång är självfallet inte möjligt. Att lagen i sin nuvarande utformning underlättar ett liv utan träning i habiliterings- eller rehabiliterings-syfte kan emellertid ändå betraktas som ett problem.

Lagen om assistansersättning bygger på tanken att hjälpbehoven beror på funktionshinder som är varaktiga eller livslånga. Arten av de funktionshinder som kan berättiga till personlig assistans är emellertid inte desamma i dag som för tio år sedan, mycket tack vare utvecklingen inom sjukvården. Detta har framhållits av ett par av de brukarorganisationer som vi besökt under granskningen, liksom av Riksförsäkringsverket. Kunskaperna om vilken rehabilitering som är möjlig efter hjärnskador har ökat kraftigt under senare år. Det finns nya grupper som har assistansersättning, bl.a. personer som överlever svåra sjukdomstillstånd och olycksfall och personer som vårdas i hemmet efter akutsjukvård¹²⁵. Reglerna om assistansersättning är inte anpassade efter dessa gruppers behov.

7.2.3 *Assistans till barn och anhöriga som assistenter*

Även barn kan ha rätt till assistansersättning om deras hjälpbehov går utöver det som omfattas av det normala föräldraansvaret. Detta har varit omstritt sedan reformen genomfördes. Utredningar om barns behov upplevs mycket svåra av försäkringskassorna. Det är svårt att avgöra vad som är ett normalt föräldraansvar eftersom barns omsorgsbehov kan variera så mycket. Generellt kräver alla små barn omsorg och tillsyn under stora delar av dygnet även

¹²⁴ "LASS har i Sverige, i motsats till i Norge och Danmark, kommit att användas för en rad tillstånd där det egentligen inte finns förutsättningar för att uppfylla lagens intentioner." Citat från Bengtsson & Gynnerstedt, 2003, s. 231.

¹²⁵ Riksförsäkringsverket 2001.

om de inte har något funktionshinder. De barn som kommer i fråga för assistansersättning är de som har mycket allvarliga skador, ofta flera i kombination (hjärnskador, fysiska funktionshinder som förlamningar, spasmer, frånvaro av reflexer, synfel, osv.). Antalet barn under 19 år med assistansersättning är i dag ca 2 500.

Föräldraansvaret

Både för större och mindre barn kan man ställa frågan om personlig assistans alltid bör vara den dominerande stödformen. Barnen kan inte tillvarata de möjligheter till valfrihet, integritet och självbestämmande som lagen syftar till. Det blir snarare deras föräldrar som styr.

Dagens stödsystem för personer med funktionshinder är visserligen väl utbyggt, men det är också komplicerat (jfr bilaga B1). En undersökning gjord av Riksförsäkringsverket visar att föräldrar till barn med funktionshinder upplever att det är svårt att få del av samhällets stöd. Det krävs tid och engagemang att få information om sina rättigheter och få dem tillgodosedda. Samhällets ansvar upplevs som splittrat, och den enskilde (föräldern) måste ha kontakt med ett stort antal olika myndigheter och handläggare. Det är också svårt för familjer att få avlastning på grund av brist på personliga assistenter och kontaktpersoner¹²⁶.

Det splittrade stödsystemet lägger stora bördor på föräldrarna till barn med funktionshinder. Möjligheten till assistansersättning kan underlätta för de anhöriga. En förälder kan dock genom heltidsanställning som assistent åt ett barn med svåra funktionshinder få en låst situation i hemmet, ibland också fysiska arbetsskador, som medför svårigheter att senare återgå till ett normalt yrkesliv¹²⁷. Enligt våra intervjuer väljer många föräldrar i dag personlig assistans som vårdform för att det är det enda som är praktiskt möjligt.

Assistans i hemmet i kombination med deltidsboende på institution är ett alternativ som skulle kunna avlasta föräldrar och syskon. Utbyggnad och utveckling av lämpliga vårdhem och gruppboenden krävs dock för att detta ska vara ett realistiskt alternativ.

Anhöriga som assistenter

Att assistansen ombesörjs av anhöriga kan naturligtvis ha fördelar vad gäller kontinuitet och förtroende. På längre sikt finns dock även nackdelar, framför allt i de fall det är fråga om heltidsanställning och i de fall flera familjemedlemmar är assistenter. För en ung människa med funktionshinder kan en sådan situation medföra starka beroendeförhållanden som gör det svårare att

¹²⁶ Riksförsäkringsverket 2002 b.

¹²⁷ Intervju med Föreningen för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna (FUB).

utvecklas till en vuxen och självständig individ. Föräldrar och syskon kan också bli ekonomiskt beroende av assistansersättningen, vilket betyder att funktionshindret blir ett ännu starkare band som hindrar den unges frigörelse. En sådan utveckling står i direkt motsättning till riksdagens intentioner med reformen. Vidare kan de anhörigas ekonomiska beroende skapa felaktiga incitament att öka assistansbehovet. Dessutom kan kvaliteten i assistansen försämrans genom att föräldrarna inte får avlastning av någon utomstående.

Att sätta en gräns för det antal timmar per vecka som en anhörig kan vara assistent åt en familjemedlem kan vara ett sätt att begränsa de risker och negativa effekter som kan uppstå då anhöriga är assistenter.

7.2.4 Tillsynsbehov

Det finns inga krav på tillsyn av personlig assistans i de fall assistansen utförs av någon annan än kommunen. Det beror på att verksamhet av detta slag inte är tillståndspliktig. Personlig assistans skiljer sig på denna punkt från en rad andra verksamheter enligt LSS. Denna avsaknad av såväl tillståndsplikt som tillsyn har att göra med idén om brukarens självständighet och med avsaknaden av regler för verksamheten. Detta har i sin tur samband med de ursprungliga målen för assistansreformen, som innebar att den enskilde skulle vara arbetsledare och styra sina assistenters arbete. Som ovan framgått har dessa mål inte uppfyllts.

I dag verkar de flesta berörda myndigheter och organisationer vara överens om att tillsyn behövs. Skälen för detta har beskrivits i kapitel 6. Länsstyrelserna ser det som naturligt att koppla samman tillståndsgivning och tillsyn. Tillstånd skulle kunna krävas för att anordna personlig assistans på samma sätt som det krävs tillstånd att anordna andra LSS-insatser i privat regi.

7.3 Många parter i krångligt samspel

7.3.1 Olika förutsättningar för olika assistansanordnare

Den enskilde har rätt att själv välja assistansanordnare. De flesta väljer kommunen, ett privat företag eller ett brukarkooperativ¹²⁸. Olika anordnare arbetar dock under olika villkor. Det beror i viss utsträckning på vilka "kundgrupper" anordnaren vänder sig till. Kommunen har emellertid ett basansvar för verksamheten och har därmed inte möjlighet att välja.

¹²⁸ Ett litet antal (3 %) av brukarna anställer själva sina assistenter och 13 % anlitar brukarkooperativ. Omkring 65 % av brukarna anlitar kommunen som anordnare och 20 % anlitar privata företag.

Kommunens basansvar innebär dessutom att kommunen även har ansvar för brukare med privat assistans. Kommunen svarar för sjukersättning i samband med de privatanställda assistenternas sjukdom. Brukare med privat utförd assistans kan också kontakta kommunen när de har andra tillfälliga behov av utökad assistans. Kommunen kan få ansvar för assistansen under kvällar och nätter i de fall den privata anordnaren inte kan ordna assistansen under obekvämtid.

Privata företag väljer i allmänhet "lätta fall", dvs. brukare som inte är så svåra att arbeta med. Detta är en naturlig följd av att privata företag har möjlighet att välja sina kunder. Systemet med schablonersättning erbjuder många möjligheter att utnyttja assistansersättningen så att den ger god vinst till företaget. Detta har framhållits vid intervjuer, främst med företrädare för kommunerna. Det finns också exempel på att människor med funktionshinder lockats att skriva fleråriga avtal med privata företag, avtal som sedan varit svåra att bryta. Flera möjligheter till missbruk av assistansersättningen nämns i kapitel 5.

Inom kommunerna och hos deras företrädare Svenska Kommunförbundet betraktas vissa av de privata företagens verksamhet med misstro.

7.3.2 *Dubbeladministration och delat huvudmannaskap*

Huvudansvaret för personlig assistans ligger hos kommunen, men eftersom staten finansierar en stor del av kostnaderna för personlig assistans har även försäkringskassan ett ansvar för att utreda, besluta om och administrera insatsen. Det delade huvudmannaskapet medför i viss mån dubbelarbete. De flesta som intervjuats i granskningen anser dock att dubbel administration är ofrånkomlig så länge finansieringsansvaret är delat mellan huvudmännen.

Många kommuner och försäkringskassor har utarbetat former för samarbete som fungerar relativt väl för handläggarna på respektive myndighet. De kommuner som intervjuats i granskningen tar del av Riksförsäkringsverkets vägledning till försäkringskassorna och anammar i stor utsträckning den tolkning av lagen som försäkringskassan på orten gör. Försäkringskassan har i praktiken tolkningsföreträde eftersom kassan beslutar om assistansersättning. För den enskilde kan det dock vara besvärligt och svårbegripligt att så många personer är inblandade i utredning och beslut.

Försäkringskassans långa handläggningstider skapar problem för både kommunerna och de som direkt berörs av kassans beslut (se kap. 5). I väntan på försäkringskassans beslut är kommunen skyldig att finansiera stödet till den enskilde. Handläggningstiderna och retroaktiviteten gör det svårt för kommunerna att överblicka sin ekonomi eftersom kommunen tvingas ligga ute med pengar som eventuellt, men inte säkert, kommer att ersättas av försäkringskassan.

Det delade huvudmannaskapet mellan stat och kommun medför särskilda problem. Både kommunerna och försäkringskassan är visserligen bundna av lagstiftningen och de gränser som sätts där. Kommunerna ska följa socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen samt LSS (se bilaga B1). Försäkringskassorna ska följa lagen om assistansersättning (LASS), som i sin tur är knuten till LSS, samt övriga lagar som reglerar stödet till människor med funktionshinder (se bilaga B1). Både kommuner och försäkringskassor har dessutom ekonomiska begränsningar för sitt agerande. Karaktären av dessa ekonomiska begränsningar är emellertid mycket olika, samtidigt som handlingsfriheten också skiljer sig avsevärt. Kommunen har skarpa krav på att uppnå en budget i balans, men har också handlingsmöjligheter av en helt annan karaktär än försäkringskassan, t.ex. möjligheten att utveckla – eller avstå från att utveckla – alternativa stödformer. Försäkringskassornas budgetbegränsningar är mer indirekta än kommunens (de är i sista hand beroende av det utgiftstak som sätts av regeringen) och agerandet går i högre grad ut på att tolka och följa de olika regelverken.

Sammantaget kan dessa olika incitament medföra en tendens till att kommunerna agerar så att kostnader för stöd till personer med funktionshinder flyttas från kommunen till försäkringskassan. Att detta är möjligt sammanhänger med det vida tolkningsutrymme som finns i lagen och med kommunernas möjligheter att ge den enskilde råd i valet av stödform.

7.3.3 *Bristande ekonomisk kontroll*

Systemet av transaktioner och betalningsflöden mellan huvudmännen är mycket komplicerat. Varken Finansdepartementet, Socialstyrelsen eller Riksförsäkringsverket anser att de har tillgång till säkra uppgifter över den totala kostnaden för personlig assistans. Detta beror på statistikproblem som delvis kan återföras på den administrativa ordningen.

Den ekonomiska hanteringen av assistansersättningen är föremål för mycket kritik även på kommunal nivå. Rutinerna är komplicerade, men ger ändå inte grund för tillräcklig kontroll. Kommunala revisorer är i flera fall mycket kritiska mot hur de ekonomiska transaktionerna sköts gentemot försäkringskassan. Det finns också en kritik från Riksförsäkringsverket. RFV:s egen kontroll av försäkringskassorna visar att det finns stora brister i hur försäkringskassorna sköter sin dokumentation i samband med utbetalningar. RFV anser att verket har brustit i sin egen normering – dvs. man har inte gett kassorna tillräckligt tydlig vägledning för hur de ska göra – varför man inte velat rikta kritik mot försäkringskassorna för dessa brister¹²⁹. En allmän karaktäristik har getts av en av de intervjuade vid RFV: ”Med tanke på hur mycket pengar det är fråga om är kontrollerna minimala.”

¹²⁹ Riksförsäkringsverket 2003 a och b.

7.3.4 *Motiv till regeländringar*

Mellan kommuner och privata assistansanordnare råder konkurrens på mycket olika villkor. Även jämfört med den övriga privata sektorn har assistansföretagen en gynnad position, bl.a. därför att reglerna gör det möjligt för dem att undgå en del av det normala arbetsgivaransvaret. Genom regeländringar skulle man kunna skapa mer likvärdiga förhållanden mellan privata och kommunala assistansanordnare, liksom mellan privata tjänsteföretag av olika slag. Samtidigt skulle man motverka tendenser till att assistansreformen utnyttjas på fel sätt för att gynna privatekonomiska intressen.

Några idéer om möjliga förändringar nämns i kapitel 5. De privata assistansföretagen kunde själva få ansvar för att finansiera sjukersättningen till sina anställda assistenter. Betalningsflöden mellan assistansutförare och försäkringskassa skulle också kunna förenklas, exempelvis genom att man avskaffar systemet med preliminär betalning och avräkning i efterhand. Andra förslag till administrativa förenklingar har tidigare framförts av Riksförsäkringsverket.

7.4 **Kostnadsökningen**

Kostnaderna för personlig assistans beror av antalet brukare (assistansanvändare), antalet assistanstimmar per brukare och ersättningen per timme. Alla dessa komponenter har ökat, inte bara under de första åren som reformen var i kraft utan även under de senaste åren. Antalet brukare har ökat från 8 460 år 1998 till 12 420 år 2003, dvs. med 47 % på fem år. Det genomsnittliga antalet assistanstimmar per brukare har under samma period ökat från 77 till 94 timmar per vecka, dvs. med ca 22 %. Det bör framhållas att dessa tal gäller det *genomsnittliga* antalet assistanstimmar per vecka. Omkring 40 % av brukarna har personlig assistans i mer än 100 timmar per vecka (se tabell i bilaga B5).

Det delade huvudmannskapet

Det delade huvudmannskapet för assistansreformen utgör en viktig, principiell förklaring till de ökade kostnaderna. Det delade huvudmannskapet medför tendenser till kostnadsövervältring mellan stat och kommun av rent budgettekniska skäl. Delvis kan detta ske successivt och i det tysta, genom att kommunerna anpassar sin övriga stödgivning till det faktum att den statliga assistansersättningen finns. Assistansersättningen är heller inte föremål för samma hårda budgetprövning som kommunernas egna utgifter för personer med funktionshinder.

Målgruppens avgränsning

Enligt en forskningsrapport från 2003 som bygger på ingående studier av assistansreformens teori och praktik finns problem med reformen som i första hand gäller avgränsningar¹³⁰. Dessa problem har också identifierats av tidigare utredningar. I sin rapport framhåller forskarna särskilt avsaknaden av en nedre åldersgräns för rätten till assistansersättning samt svårigheterna att dra gränsen mot sjukvård/omvårdnad och annan vård och social omsorg. Vissa personer som i dag omfattas av insatsen personlig assistans befinner sig enligt forskarna klart utanför det angivna målet för reformen.

Forskarna framhåller också att effekterna av olika stödsystem hänger samman. Om man inför riktade stödåtgärder för en viss grupp och därefter genomför besparingar i de allmänna stödsystemen skapas ett tryck på de riktade åtgärdssystemen att omfatta en allt större grupp¹³¹. En annan iakttagelse är att personer som kan hantera mötet med myndigheter eller har företrädare som har kunskaper också har större möjligheter att få stöd¹³².

Riksförsäkringsverkets analys år 2001

I en rapport från 2001 har Riksförsäkringsverket gjort en analys av orsakerna till kostnadsökningen för assistansersättningen. Slutsatsen uttrycktes på följande vis:

Mot bakgrund av den rådande lagstiftningen och de bakomliggande intentionerna får det anses som en naturlig utveckling att kostnaderna för den statliga assistansersättningen har ökat. Ett allt bättre förverkligande av lagens intentioner i kombination med den medicinska utvecklingen gör att det bedöms rimligt att kostnaderna för assistansersättningen kommer att öka och gruppen med assistansersättning kommer att vidgas¹³³.

RFV grundade sin analys på utvecklingen under perioden 1994–2000. De orsaker till kostnadsökningen som verket lyfte fram torde dock i stor utsträckning fortfarande vara giltiga. Den sammanställning av kostnadshöjande faktorer som presenteras nedan är något mer detaljerad än den som gjorts av RFV, men några väsentliga skillnader finns inte¹³⁴.

¹³⁰ Bengtsson & Gynnerstedt, 2003.

¹³¹ Bengtsson & Gynnerstedt, 2003, s. 36 samt SOU 2000:38, s. 143.

¹³² Bengtsson & Gynnerstedt, 2003, s. 172.

¹³³ Riksförsäkringsverket 2001.

¹³⁴ I RFV:s rapport skiljer man mellan fem typer av förklaringar: faktorer inom och mellan offentliga institutioner; hälsofaktorer; informations- och kännedomsfaktorer; behovsfaktorer samt arbetsmiljöfaktorer.

Kostnadshöjande faktorer

Ökat antal personer med rätt till assistansersättning

1. Antalet personer med funktionshinder ökar¹³⁵
2. Ökad information och kännedom om rätten till personlig assistans
3. Antalet brukare över 65 år ökar genom att den övre åldersgränsen avskaffats

Val av stödform

4. Övergång från vård på sjukhus eller sjukhem till vård i hemmet med personlig assistans
5. Val av personlig assistans med statlig assistansersättning i stället för plats i kommunalt finansierad gruppbostad

Ökat antal assistanstimmar

6. Antalet assistanstimmar per brukare kan öka på grund av försämrad hälsa hos brukaren
7. Antalet assistanstimmar per brukare kan öka då brukaren lär sig att använda och dra nytta av assistansen. Efterfrågan på hjälp kan öka med utbudet

Ökade kostnader per timme

8. Övergång från obetalt arbete av anhöriga till betalt arbete via ersättning för personlig assistans
9. Ökade kostnader per assistanstimme

Förklaringsfaktorer i vissa fall

10. Uppdrivna behov av assistanstimmar
11. Utebliven habilitering/rehabilitering
12. Uteblivna omprövningar

”Krångelfaktorer” som höjer den allmänna kostnadsnivån

13. Administrationskostnader i samband med behovsbedömning
 14. Löpande administration och utbetalningar
 15. Överklaganden
-

¹³⁵ Utvecklingen inom sjukvården har sannolikt medfört bättre chanser till överlevnad till priset av funktionshinder. Bättre vårdinsatser kan också medföra en förskjutning från svåra till lätta funktionshinder och från lätta funktionshinder till full bot.

Kostnadshöjande faktorer

Det finns många olika faktorer som kan medverka till att driva upp kostnaderna för personlig assistans, och dessa kan också beskrivas och struktureras på olika sätt. En uppräkningslista av 15 faktorer har gjorts här (se rutan). Några kommentarer till de olika faktorerna finns i bilaga B1.

Vissa av de kostnadshöjande faktorerna kan påverkas med politiska eller administrativa åtgärder. Om man inför en gräns för rätten till assistans för övriga personliga hjälpbehov (punkt 7 i rutan) skulle det sannolikt dämpa kostnadsökningen, även om gränsen är generös. Även andra slag av begränsningar i rätten till assistansersättning skulle kunna dämpa ökningen av kostnaderna.

Valet mellan stödformer (punkt 4 och 5 i rutan) skulle eventuellt kunna påverkas genom politiska åtgärder. Den frågan är principiellt viktig och diskuteras därför särskilt i nästa avsnitt.

7.5 Kan man välja något annat än personlig assistans?

Både LSS och LASS är rättighetslagar som bygger på grundtanken om den enskildes valfrihet, integritet och självbestämmande. För att dessa lagar ska kunna åberopas krävs att den sökande tillhör LSS personkrets. Personkretsbedömningen beror av diagnos och behov och bestäms alltså av andra omständigheter än den enskildes önskemål.

Vilka stödformer är tänkbara?

För vuxna personer med stora funktionshinder är det framför allt två former av hjälp som är tillräckligt omfattande för att kunna komma i fråga: antingen personlig assistans med statlig assistansersättning eller boende med särskild service (gruppboende) enligt LSS. Härutöver finns andra, mindre omfattande stödinsatser enligt LSS samt stöd enligt socialtjänstlagen (se bilaga B1).

Den som bor i gruppboende har inte rätt till personlig assistans. Gruppboendet bekostas av kommunen medan assistansersättningen till större delen bekostas av staten. Moderna gruppboenden har inte kollektiv karaktär utan består av en liten grupp (vanligen fyra eller fem) separata lägenheter plus gemensamma utrymmen samt fast anställd personal. För *kommunen* är en plats i gruppboende betydligt dyrare än personlig assistans med statlig assistansersättning, även om den verkliga kostnaden för personlig assistans är högre.

En annan typ av valsituation kan uppstå om det rör sig om vård i livets slutskede. Då kan valet gälla vård på ett sjukhem som bekostas av sjukvårds-

huvudmannen eller vård i hemmet med personlig assistans. Även i detta fall är den enskildes valmöjligheter starkt begränsade, och även i detta fall finns en tendens att valet faller på personlig assistans därför att det är den enda stödform som finns att tillgå. Det skilda kostnadsansvaret (sjukvårdshuvudmannen respektive staten) – plus det faktum att den statliga assistansersättningen inte är föremål för någon budgetbegränsning inom den enskilda försäkringskassan utan i första hand beror av lagtolkningar – kan också medföra en tendens till snedvridna val. Vård i livets slutskede är samtidigt en typ av verksamhet som inte omfattas av riksdagens intentioner med reformen.

Valet förutsätter information och självständighet

Den enskilde kan ansöka om den LSS-insats han eller hon önskar. Detta förutsätter att individen har kunskap och information om sina rättigheter och vilka möjligheter som finns, alternativt engagerade och välinformerade anhöriga. Dessa förutsättningar är inte alltid uppfyllda.

En person som nyligen skadats och behöver hjälp vet i allmänhet inte vilka olika stödformer som finns att tillgå. Personlig assistans har med tiden blivit en välkänd stödform eftersom den blivit så omfattande, men alternativet är inte lika väl kända. Informationen om det kommunala stödet finns hos kommunens handläggare. Kommunerna är inte särskilt aktiva i sin informerande verksamhet. Information från sjukvårdande instanser, skolor och handikapporganisationer kompenserar delvis dessa brister, men vissa grupper går miste om väsentlig information. Personer vars funktionshinder uppstår i vuxen ålder samt personer med psykiska funktionshinder är exempel på sådana grupper.

En hjälpsökande person kan också ha svårigheter att ta till sig den information som erbjuds av en handläggare, per telefon eller i samband med ett hembesök. Anhöriga spelar ofta stor roll för att uttolka den sökandes frågor, behov och önskemål. Ofta är den sökande inte så självständig som lagen förutsätter. Många av de som är berättigade till LSS saknar förmåga att förstå innebörden av och värdera olika insatser enligt LSS. Det gäller t.ex. barn, utvecklingsstörda, hjärnskadade m.fl. I sådana fall är det i praktiken anhöriga eller gode män som väljer den insats som söks.

Valet förutsätter reella alternativ

Den enskildes möjlighet att välja vilken insats han eller hon vill söka påverkas av vilka alternativ som finns. Många kommuner har svårt att tillhandahålla insatserna bostad med särskild service (ofta gruppboende), ledsagar-service och kontaktperson. År 2002 hade kommunerna beviljat 2 800 LSS-insatser utan att ha verkställt dem. Det är också ganska vanligt att kommuner inte fattar beslut alls om de inte har möjlighet att verkställa beslutet.

Både icke verkställda beslut och icke fattade beslut innebär rättsförluster för den enskilde genom att individens rätt att överklaga mister sin mening. Rätten att överklaga avser fattade beslut, men kan inte tillämpas på gynnande beslut som har fattats utan att verkställas, och kan inte heller tillämpas då kommunen dröjer med beslut eller på något sätt avstyr att den enskilde inkommer med en ansökan.

Kommunen kan av ekonomiska skäl avstå från att bygga gruppboende. År 2001 kostade en plats i bostad med särskild service i genomsnitt 556 000 kronor per år. Kommunen finansierar hela denna kostnad. Personlig assistans med statlig assistansersättning medförde samma år en kommunal kostnad på en tredjedel av detta belopp (192 000 kronor per år och brukare)¹³⁶. Den totala offentligt finansierade kostnaden för personlig assistans var samma år 860 000 kronor. Detta innebär att personlig assistans är en väsentligt billigare insats *för kommunen* än en plats i bostad med särskild service, trots att personlig assistans är en mycket dyrare insats för samhället som helhet.

För att alternativet gruppboende ska vara ett bra alternativ ur den enskildes synvinkel krävs att det är rätt typ av boende – sammansättningen av personer i gruppboendet kan ha stor betydelse, liksom det geografiska läget och andra omständigheter. Kommunen måste också kunna erbjuda en plats i gruppboende inom rimlig tid. I praktiken är väntetiderna ofta långa och gruppboendena dåligt anpassade efter olika grupper av funktionshindrade.

”Försäkringskassan har pengarna”

Resursbrist och dålig tillgänglighet präglar kommunernas LSS-verksamhet i högre grad än personlig assistans enligt LASS. Försäkringskassan har här inte samma typ av budgetrestriktioner som kommunerna, varför den enskilde kan ha bättre förutsättningar att beviljas ett bra stöd enligt LASS än enligt LSS. Detta kan leda till att den enskilde eller dennes anhöriga föredrar insatsen personlig assistans framför andra LSS-insatser, utan att det nödvändigtvis är den mest lämpliga stödformen.

Kommunens ekonomi

Kommunens ekonomi ska inte påverka valet av stödform i det enskilda fallet. Men det kan ändå finnas en indirekt påverkan, framför allt på längre sikt om kommunen av ekonomiska skäl avstår för att bygga gruppboende i tillräcklig omfattning.

De närmaste årens utveckling av kommunernas LSS-insatser – inklusive gruppboende – kommer troligen att påverkas av det nya system för utjäm-

¹³⁶ SOU 2002:103, s. 81. Jämförbara uppgifter för senare år finns ej att tillgå. Syftet här är att visa den snedvridande kostnadsbilden.

ning av LSS-kostnader som riksdagen har beslutat om. Utjämningsystemet, som är försett med fleråriga övergångsregler och trädde i kraft den 1 mars 2004, ändrar de ekonomiska förutsättningarna för kommunernas beslut om LSS-insatser. Om en kommun ökar sina LSS-kostnader mer än genomsnittet kommer detta inte att drabba den enskilda kommunen fullt ut, eftersom en del av ökningen kompenseras genom utjämningsystemet. Systemet är statsfinansiellt neutralt men kan på sikt verka kostnadsdrivande för kommunkollektivet. Ett syfte med utjämningsystemet är att främja kommunernas utbyggnad av LSS-verksamheten. Ett annat är att göra olika LSS-insatser kostnadsneutrala för kommunerna så att valet av insats i högre grad ska styras av den enskildes behov. Utjämningsystemet beskrivs mer utförligt i bilaga B4 i denna rapport.

Kan valet mellan stödformer ges bättre förutsättningar?

Gruppboendena är i dag dyrare för kommunerna än personlig assistans, som är följd av det olikformiga kostnadsansvaret, och kommunen har beslutanderätten över byggandet av gruppboendena. Det är därför mycket troligt att stödformen personlig assistans i dag är överutnyttjad jämfört med vad som vore önskvärt ur de funktionshindrades synvinkel. Även från samhällsekonomisk synpunkt finns fördelar med en ändrad balans mellan stödformerna. De genomsnittstal som redovisades ovan tyder på stora potentiella vinster. En omorientering av stödet skulle kunna skapa resurser för att förbättra kvaliteten i gruppboendena och få till stånd förbättrade arbetsförhållanden för personalen.

Det nya utjämningsystemet för LSS-kostnader ändrar förutsättningarna för kommunernas beslut i dessa frågor. Utjämningsystemet ändrar också förutsättningarna för hur man kan se på det delade finansieringsansvaret mellan stat och kommun när det gäller personlig assistans. Enligt Riksrevisionens mening har motivet till en statlig finansiering eller subventionering av just insatsen personlig assistans försvagats till följd av det nya systemet. Helt andra modeller för finansieringsansvaret, såväl när det gäller personlig assistans som andra LSS-insatser, borde nu kunna diskuteras på nytt.

7.6 Sammanfattning

Diskussionen i detta kapitel visar att det finns många skäl att göra en översyn av regelverket kring personlig assistans. I korthet kan nämnas följande:

- Oklarheter i regelverket ställer till stora problem i tillämpningen. Lagens utformning är otillfredsställande från rättssäkerhetssynpunkt.

- Grundtankarna i reformen är till viss del motsägelsefulla. En stor del av dagens assistansanvändare har utvecklingsstörning, hjärnskador eller andra svårigheter som gör att de inte har möjlighet att vara så självständiga som lagen förutsätter.
- Unga människor med funktionshinder, vars anhöriga arbetar som assistenter, kan hämmas i sin utveckling till självständiga vuxna genom att familjemedlemmar blir beroende av assistansersättningen för sin försörjning.
- Anhöriga till barn med svåra funktionshinder kan, med nuvarande regelverk, få en alltför tung börda genom att ta på sig för mycket arbete som personliga assistenter till sina barn.
- Bristen på tillsyn av verksamheten gör att både assistansanvändare (brukare) och assistenter kan hamna i en utsatt situation med risker för bägge parter.
- De ekonomiska kontrollerna är underdimensionerade i förhållande till de stora belopp som utbetalas.
- Bristen på kontroll av privata assistansföretag medför risker för att assistansersättningen missbrukas.
- Kostnadsökningen kan behöva hejdas av statsfinansiella skäl. Hänsyn bör också tas till dem som behöver andra former av stöd än personlig assistans.

Det nya utjämningsystemet för kommunernas LSS-kostnader innebär en stor förändring av förutsättningarna för hela LSS-verksamheten, inklusive personlig assistans.

8 Regeringens styrning och uppföljning

Sammanfattning

- Regeringen har inte styrt och följt upp assistansreformen i tillräcklig utsträckning. Några förtydliganden av lagen har inte gjorts sedan 1996. Önskade bieffekter av reformen har inte åtgärdats.
 - Få av de utredningar som gjorts av berörda myndigheter har lett vidare till fortsatt beredning eller åtgärder. Det finns kunskapsbrister när det gäller assistansreformens dynamik och långsiktiga följder. Det finns exempel på mångåriga fördröjningar av utredningar av redan kända problem. Den översyn av lagen om assistansersättning som begärts av riksdagen är starkt försenad.
-

I detta kapitel beskrivs vad regeringen gjort för att följa upp effekterna av assistansreformen. Därmed ges ett underlag för att ge svar på vår fjärde revisionsfråga. Först sammanfattas de förändringar som gjorts i lagen. Varje sådan förändring har förberetts av regeringen på olika sätt. Vidare redovisas de övriga utredningsinitiativ som tagits under perioden, deras resultat och de åtgärder regeringen vidtagit.

8.1 Lagändringar

Lagen om assistansersättning har förändrats i flera avseenden sedan 1994. I bilaga B1 finns en noggrann genomgång av dessa förändringar. En sammanfattning finns i rutan på nästa sida.

Den slojade 65-årsgränsen går tillbaka på ett tillkännagivande från riksdagen i samband med beslutet om handikappreformen år 1993. Utskottet godtog då regeringens förslag om en övre åldersgräns med hänvisning till statsfinansiella skäl, men ansåg att beslutet om en åldersgräns borde omprövas om de statsfinansiella förutsättningarna tillät det och erfarenheterna i övrigt visade att det fanns skäl att ändra beslutet¹³⁷. Socialutskottet erinrade åter om detta i ett betänkande från 1997¹³⁸.

¹³⁷ Prop. 1992/93:159, bet. 1992/93:SoU19.

¹³⁸ Bet. SoU 1997/98:SoU24.

Tidpunkt	Ändringens innebörd	Syfte
Feb. 1995	- Anhöriga som personliga assistenter kan ej anställas av brukaren själv	Förtydliga arbetsgivaransvar m.m.
Juli 1996	- Grundläggande behov definieras - Grundläggande behov ska överstiga 20 timmar per vecka - Tydligare gränsdragning gentemot kommunala stödformer	Kostnadskontroll Träffsäkerhet
Sept. 1997	- Schablon för timersättningen införs	Besparing och förenkling
Nov. 1997	- Ändrat finansieringsansvar (kommunerna får ansvar för de första 20 timmarnas assistansersättning även om personen beviljats mer än 20 timmar totalt)	Minska incitament till kostnadsförskjutning från kommun till stat
Jan. 2001	- 65-årsgränsen slopas - Möjlighet för socialförsäkringsnämnder att delegera provisoriska beslut om assistansersättning till tjänstemän om beslutet är gynnande	Ökad ambitionsnivå resp. administrativ förenkling och förkortning av handläggningstider

Ett nytt utjämningsystem för kommunernas LSS-kostnader

Ett nytt utjämningsystem för kommunernas LSS-kostnader har nyligen trätt i kraft. Det baseras på ett förslag från regeringen i september 2003 som i sin tur byggde på en offentlig utredning.¹³⁹ Som framgår på annan plats i denna rapport ändrar utjämningsystemet de ekonomiska förutsättningarna för kommunernas beslut om LSS-insatser. Lagen om assistansersättning berörs dock inte och förändringen löser inga av de svårigheter i tillämpningen av LSS och LASS som diskuterats i denna rapport. Utjämningsystemet beskrivs närmare i bilaga B4 till denna rapport.

8.2 Avgränsade utredningar med begränsade följder

Under de gångna åren har många avgränsade undersökningar och utredningar gjorts på regeringens uppdrag, i några fall på begäran av riksdagen. Få av dessa utredningar har ännu lett till några tydliga resultat.

¹³⁹ Prop. 2002/03:151, bet. 2003/04:FiU9.

Kostnadsfördelningen mellan stat och kommun

Efter ett uttalande av socialutskottet fick RFV i uppdrag att – i samråd med Socialstyrelsen och i kontakt med Svenska Kommunförbundet – utforma ett system för att följa hur kostnadsfördelningen mellan stat och kommun utvecklades. En rapport från RFV kom våren 1997 men inget färdigt system presenterades och arbetet fullföljdes inte¹⁴⁰. Skälet var att problemet med kostnadsförskjutningar från kommunerna till staten föreföll bli mindre brännande då man (i slutet av 1997) införde regeln om att kommunerna skulle bekosta assistansersättningen för de första 20 timmarna per vecka.

Administrativa förenklingar dröjer

Riksförsäkringsverket fick regeringens uppdrag att se över assistansersättningen efter det att man infört regler om schablonersättning¹⁴¹. RFV lade då (i februari 1999) fram drygt tio olika förslag till regeländringar. De flesta förslagen gällde förtydliganden och administrativa förenklingar. Endast två av förslagen har genomförts.

Tre år senare (i januari 2002) lade RFV fram nya förslag till förenklingar i en skrivelse till regeringen. Denna skrivelse har ännu inte – två år senare – lett till några åtgärder från regeringen. Enligt Socialdepartementet är flera av frågorna komplicerade och kräver ytterligare utredning. Några utredningsinitiativ kring dessa frågor har dock inte tagits under denna tid. De frågor som RFV tog upp i sin skrivelse kommer enligt departementet att ingå i det omfattande kommittéuppdrag som nu planeras.

Teknisk problemlösning dröjer

Vissa väl kända problem har åtgärdats av regeringen först efter lång tids fördröjning. Ett sådant problem gäller ansvaret för finansiering av vissa hjälpmedel när man har personlig assistans¹⁴². Oklarheten gällde om hjälpmedlen (t.ex. lyft eller anpassad säng) borde betraktas som arbetstekniska hjälpmedel och därmed bekostas av arbetsgivaren. Detta kunde ge upphov till tolkningstvister i de fall assistentens arbetsgivare var någon annan än kommunen.

Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet utredde frågan i en gemensam rapport från 1996¹⁴³. Deras förslag var dock inte bindande för de berörda aktörerna, varför frågan fortsatte att vara ett tvisteämne under många år eftersom den inte var reglerad genom lag, förordning eller föreskrifter. Frågan behandlades av riksdagen i samband med den nationella

¹⁴⁰ Riksförsäkringsverket 1997.

¹⁴¹ Riksförsäkringsverket 1999.

¹⁴² Ds 2001:72, s. 129 – 131.

¹⁴³ Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet, 1996.

handlingsplanen för handikappolitiken¹⁴⁴. Först år 2001, och med anledning av riksdagens ställningstagande, tillsatte regeringen en utredning om vissa tekniska hjälpmedel för personer med funktionshinder¹⁴⁵. Utredningen har fått förlängd tid och kommer inte att lämna sitt betänkande förrän sommaren 2004. De regleringar som kan bli följden av denna utredning kan inte väntas bli verklighet förrän tidigast 2005, elva år efter assistansreformen och nio år efter det att Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet presenterade sin gemensamma rapport.

Frågan om tillsynsbehov skjuts på framtiden

Ett regeringsuppdrag rörande tillsyn av personlig assistans gavs till Socialstyrelsen år 2000. Detta uppdrag föranleddes av ett förslag från Riksförsäkringsverket¹⁴⁶. Resultaten av uppdraget beskrevs i kapitel 6, och regeringen gick inte vidare med frågan om tillsyn.

Rekrytering av personliga assistenter analyseras

En viktig fråga som regeringen tagit initiativ till att utreda gäller rekryteringen av personliga assistenter. En arbetsgrupp i Regeringskansliet kom under 2001 med en rapport i ämnet¹⁴⁷. Förslag lades fram i syfte att göra arbetet som personlig assistent mera attraktivt. En följd av detta är en informationskampanj som under vintern 2004 bedrivits med stöd av Allmänna arvsfonden. En av de konkreta förändringar som föreslogs av arbetsgruppen gäller personlig assistans vid sjukhusvistelse. Denna fråga bereds f.n. i Regeringskansliet. En vägledning för arbetsgivare till personliga assistenter borde också utarbetas, enligt förslag från arbetsgruppen. Arbeta med en sådan vägledning pågår och en rapport väntas i april 2004. Projektet drivs i samarbete mellan flera organisationer och finansieras av Allmänna arvsfonden och hålls samman av Intressegruppen för Assistansberättigade (IfA) i samarbete med brukarkooperativet JAG.

Arbetsgruppen ansåg också att rekryteringen av personliga assistenter borde kartläggas och analyseras och att Riksförsäkringsverket, Socialstyrelsen och Arbetsmiljöverket borde ha ansvar för detta. Arbetsmiljöverkets tillsyn inom assistansområdet framhölls som särskilt viktig. Arbetsmiljöverket har på eget initiativ gjort tillsynsinsatser på detta område (se kap. 4)¹⁴⁸. Vidare har tio berörda myndigheter fått regeringens uppdrag att i samråd utarbeta en gemensam plan för kompetensförsörjning av personal

¹⁴⁴ Prop. 1999/2000:79, bet. 1999/2000:SoU14, rskr.1999/2000:240.

¹⁴⁵ Dir. 2001:81 med tilläggsdir. 2002:20.

¹⁴⁶ Riksförsäkringsverket 1999.

¹⁴⁷ Ds 2001:72.

¹⁴⁸ Arbetsmiljöverket 2002.

inom kommunernas vård och omsorg om äldre och funktionshindrade personer¹⁴⁹.

Kostnadskonsekvenserna utreds

Vissa utredningar med anknytning till kostnaderna för reformen har gjorts. De ekonomiska konsekvenserna av höjningen av åldersgränsen till personer som fyllt 65 år har utretts av en projektgrupp med representanter för Socialdepartementet och berörda myndigheter och Statskontoret som projektledare¹⁵⁰. Vidare har Riksförsäkringsverket, på regeringens uppdrag och i samarbete med Socialstyrelsen, analyserat kostnadsutvecklingen bakom assistansreformen. Uppdraget resulterade år 2001 i rapporten "Resurser att leva som andra – en analys av kostnadsutvecklingen inom assistansersättningen"¹⁵¹. En slutsats som drogs i denna rapport var att det, mot bakgrund av den rådande lagstiftningen och dess bakomliggande intentioner, fick ses som en naturlig utveckling att kostnaderna för assistansersättningen hade ökat.

Tillämpningen kartläggs

Flera nu aktuella regeringsuppdrag går ut på att undersöka den nuvarande tillämpningen av assistansersättningen. I dessa uppdrag, som ännu inte har fullgjorts, ingår inte att föreslå förändringar. Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen har i sina regleringsbrev för 2003 fått i uppdrag att i samråd undersöka två olika aspekter av assistansersättningen, nämligen

- tillämpningen av rätten till personlig assistans för barn samt
- tillämpningen vad gäller makars och sambors gemensamma ansvar för hem och hushåll när den ene har rätt till personlig assistans.

Bägge uppdragen kan återföras på önskemål från riksdagen som uttrycktes i socialutskottets budgetbetänkande hösten 2002¹⁵². Vidare har Riksförsäkringsverket i regleringsbrevet för 2003 fått i uppdrag att

- förklara varför antalet beviljade assistanstimmar är högre för män än för kvinnor samt
- följa upp och utvärdera de nya regler som innebär att personer som beviljas assistansersättning före 65 års ålder får behålla denna rätt även därefter.

¹⁴⁹ Uppdraget gavs sommaren 2002 och planen ska redovisas senast den 31 maj 2004. Ansvarig för att hålla samman arbetet är Socialstyrelsen. Uppdragsformuleringen framgår av regeringsbeslut 2002-07-04. Följande myndigheter är berörda, utöver Socialstyrelsen: Arbetsmarknadsstyrelsen, Arbetsmiljöverket, Arbetsmarknadsverket, Högskoleverket, Integrationsverket, Migrationsverket, Myndigheten för kvalificerad yrkesutbildning, Riksförsäkringsverket och Skolverket.

¹⁵⁰ Dnr S2000/2741/ST, prop. 2000/01:5.

¹⁵¹ Riksförsäkringsverket 2001.

¹⁵² Bet. 2002/03:SoU1.

Det tre första av dessa uppdrag ska avrapporteras senast den 1 juli 2004, det sistnämnda senast den 1 september 2004.

8.3 Kunskapsbrister

Ett kvarstående dilemma

Redan tidigt fanns en kritik mot oväntat stora kostnader som föranleddes av assistansreformen. Riksrevisionsverket gjorde en granskning år 1995 vars resultat beskrivs i bilaga 1. Ett huvudresultat av RRV:s granskning var att de ekonomiska beräkningarna i LSS-propositionen inte var relaterade till lagstiftningens ambitionsnivå. Å ena sidan skulle regelverket vara flexibelt och möjliggöra individuella lösningar för att tillgodose den enskildes behov av hjälp och stöd. Regelverket för LSS och LASS hade därför utformats så att den enskildes rätt till personlig assistans hade ytterst få begränsningar. Å andra sidan fanns en ekonomisk begränsning för finansieringen av assistansersättningen. Ett regelverk som innebär att den enskilde med få begränsningar har rätt till en insats går inte att förena med en strikt kostnadsram. RRV ansåg därför att en sänkning av kostnaderna inte skulle kunna åstadkommas utan inskränkningar i lagstiftningen.

Över åtta år har nu gått sedan RRV:s rapport. Många av de iakttagelser som då gjordes är fortfarande giltiga. Det gäller bl.a. oklarheter i lagen och dess förarbeten, oklarheter i rättspraxis, det förhållandet att kommunerna anpassar sitt utbud av handikappbostäder efter de regler som gäller för assistansersättning, avgränsningsproblem gentemot kommunala insatser som elevassistenter och hemtjänst samt problem som följer av att anhöriga anställs som personliga assistenter¹⁵³. Vissa problem har mildrats medan andra förvärrats och vissa nya har tillkommit, samtidigt som reformens omfattning – och därmed förknippade positiva effekter – har fortsatt att öka. Det dilemma som RRV pekade på är i huvudsak fortfarande olöst, även om mer pengar har tillförts varje år.

Något försök till utvärdering av assistansreformens effekter i förhållande till dess kostnader och i förhållande till alternativa stödformer har inte gjorts under senare år¹⁵⁴. Inget underlag för omprövning har heller tagits fram som följd av de omvärldsförändringar som ägt rum, t.ex. vad gäller målgrupper och medicinsk-teknisk utveckling.

¹⁵³ Riksrevisionsverket 1995, s. 53, 64, 84.

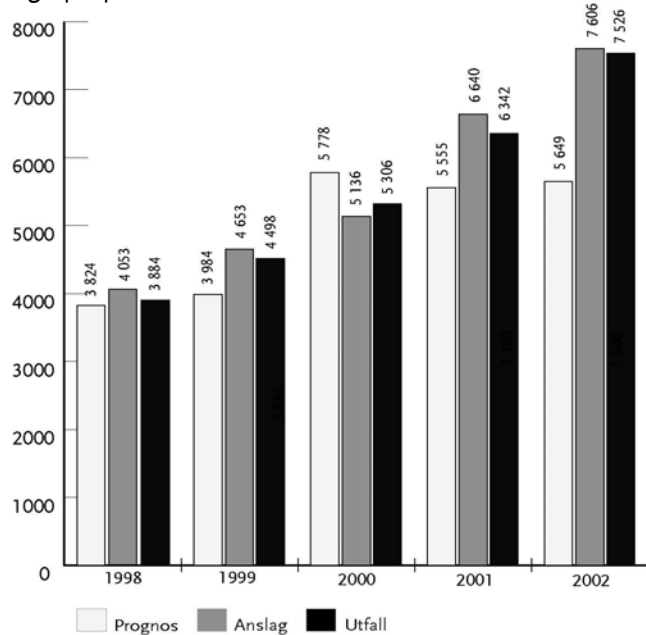
¹⁵⁴ Riksförsäkringsverkets studie "Resurser för att leva som andra" från 2001 innehåller analyser av kostnadsutvecklingen med utgångspunkt från den rådande lagstiftningen. Syftet var att förbättra underlaget för att göra prognoser för utgiftsutvecklingen. Någon diskussion om alternativa stödformer ingick inte.

Från Socialdepartementets sida betonar man att den nya linjen i handikappolitiken innebär att institutionsvård har ersatts av personliga stöd, vilket med nödvändighet innebär ökade kostnader, och att ambitionerna är fastställda i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken.

Budgetprognoser och kostnadskontroll

Med tanke på de ökade kostnaderna för assistansreformen vore det inte överraskande om kostnaderna hade underskattats i budgetarbetet. Så var också fallet under de första åren. Då reformen beslutades uppskattades kostnaden till 2,4 miljarder kronor. Dagens siffror ligger på en helt annan nivå, men ökningen är numera jämnare. Riksförsäkringsverket, som fyra gånger per år levererar prognoser till Socialdepartementet, har enligt departementet lyckats väl med sina förutsägelser under senare år. Prognoserna anses ha stämt väl med utfallet och anslaget har ökat i volym utan att extra medel behövt begäras på tilläggsbudget.

Diagram 8.1 Treårsprognoser för assistansersättningen 1998–2002 enligt budgetpropositionerna



Not till diagram 8.1: För varje år anges dels utfall (svart stapel), dels anslag (grå stapel), dels den prognos som presenterats i budgetpropositionen drygt två år före det aktuella året. Prognosen för år 1998 är dock hämtad från budgetpropositionen för 1997.

De treårsprognoser som regeringen presenterat i budgetpropositionerna presenteras i diagram 8.1. Anslaget för det närmaste året har genomgående legat på rätt nivå eller till och med varit tilltaget i överkant. Vid ett par tillfällen har de tidiga prognoserna dock varit kraftigt underskattade. Förslaget till anslag för år 2001 uppgick enligt budgetpropositionen för detta år till 6,6 miljarder kronor, vilket var nära 1 miljard mer än vad som angetts i prognosen två år tidigare. Förslaget till anslag för år 2002 uppgick enligt budgetpropositionen för detta år till 7,6 miljarder kronor, vilket var nära 2 miljarder mer än vad som angetts i prognosen två år tidigare. Uppgifterna visar att de tidiga prognoserna av assistansersättningen inte varit tillförlitliga.

Rekryteringsbehovet underskattas

Det finns även andra exempel på underskattningar av assistansreformens konsekvenser över tiden. I de prognoser för rekryteringsbehovet som gjordes i den tidigare nämnda Ds-rapporten utgick man från att det genomsnittliga antalet assistanstimmar, som i december 2001 uppgick till 89 timmar per vecka, skulle öka något fram till 2005 och därefter förbli oförändrat vid nivån 93 timmar per vecka fram till år 2010¹⁵⁵. I verkligheten har denna nivå redan överträffats. I december 2003 hade det genomsnittliga timantalet ökat till 94 timmar per vecka. Vid samma prognostillfälle (2001) beräknades behovet av assistenter inom några år (år 2010) att uppgå till över 59 000 personer. Med tanke på att prognosen över antalet assistanstimmar redan har överträffats, och med tanke på att antalet brukare sannolikt inte kommer att bli mindre än förutsett, kan det verkliga behovet av assistenter mycket väl bli högre än så. Detta bör ses mot bakgrund av att det redan i dag anses svårt att rekrytera personliga assistenter.

Statistik saknas

Det saknas tillförlitlig statistik om de samlade kostnaderna för personlig assistans. Det beror framför allt på att uppgifterna om kommunernas kostnader är bristfälliga. Bristen på tillförlitliga kostnadsuppgifter är känd inom Regeringskansliet, hos Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen men har inte föranlett några åtgärder.

Det finns också överlappningar i statistiken mellan antalet brukare med personlig assistans enligt LSS respektive enligt LASS. Därmed finns ingen klar bild av det totala antalet brukare av personlig assistans. Det antal bru-

¹⁵⁵ Ds 2001:72, s. 101.

kare som nämns i denna rapport (ca 12 000 år 2003) avser endast brukare med statlig assistansersättning¹⁵⁶.

Otillräcklig analys av kostnadsutvecklingen

Tillgången på sådan information som skulle behövas för att förstå dynamiken i assistansreformen är otillräcklig. En analys av Riksförsäkringsverket år 2001 visar komplexiteten i den utveckling som ägt rum och borde kunna tas som utgångspunkt för fortsatta undersökningar¹⁵⁷. En väsentlig brist är att man i statistiken över antalet assistanstimmar inte kan avgöra vilka assistansbehov som ökat – är det antalet timmar för den funktionshindrades grundläggande behov, för andra personliga hjälpbehov i hemmet, för fritid osv. Situationen och utvecklingen för de personer som redan har mycket stora hjälpbehov borde vara värd särskild uppmärksamhet. Då statistiken inte ger svar borde andra undersökningsmetoder kunna användas. Man vet inte heller varför antalet personer med assistansersättning ökar – det finns flera olika förklaringsfaktorer vars relativa styrka är obekant.

8.4 Försenad översyn av lagen om assistansersättning

En bred översyn av hela lagen om assistansersättning begärdes av riksdagen i maj 2003¹⁵⁸. Översynen ska enligt socialutskottet bl.a. avse hur lagen har fungerat i praktiken och hur den långsiktiga finansieringen ska se ut. Även bemötandefrågor och personalfrågor ska behandlas. Regeringen har också förklarat sin avsikt att tillsätta en parlamentarisk kommitté för att utreda dessa frågor¹⁵⁹.

Socialdepartementet har påbörjat arbetet med direktiven till utredningen. Enligt uppgift till Riksrevisionen kommer direktiven att kunna beslutas under senare delen av våren. Först därefter kan kommittén komma i gång med sitt arbete. Då har över 12 månader gått från det att riksdagen framställde sin begäran. Därmed fördröjs också de lagändringar m.m. som kan bli följden av kommitténs arbete.

¹⁵⁶ Antalet individer som någon gång under år 2003 uppbar statlig assistansersättning var 12 400. Antalet brukare som erhöll assistansersättning under december 2003 var 11 800. Bägge dessa siffror är preliminära – de kan komma att öka genom retroaktiva beslut.

¹⁵⁷ Riksförsäkringsverket 2001.

¹⁵⁸ Bet. 2002/03:SoU19, rskr. 193.

¹⁵⁹ Prop. 2003/04:1, utg.omr. 9.

9 Riksrevisionens slutsatser

I detta kapitel återvänder vi till de fyra huvudfrågor som varit styrande för arbetet med granskningen. Därefter redovisas Riksrevisionens sammanfattande slutsatser och förslag.

9.1 Fungerar insatsen personlig assistans i enlighet med riksdagens intentioner?

En uppskattad reform

Mycket i denna rapport är inriktat på att beskriva brister och problem i tillämpningen av assistansreformen. Detta får emellertid inte undanskymma det faktum att reformen har inneburit en revolution inom handikappomsorgen, som socialutskottet uttryckte det i ett betänkande från 1996. Tillgången till personlig assistans är högt värderad bland de berörda och har gett många människor med svåra funktionshinder möjlighet till ett bättre liv.

En del av uppskattningen kan visserligen ha att göra med reformens generositet och bristen på fullgoda alternativ. Reformen har också skapat en ny arbetsmarknad för dem som vill arbeta som personliga assistenter. Antalet anställda assistenter var ca 45 000 år 2002, och antalet brukare av personlig assistans med statlig assistansersättning var ca 12 000.

Riksdagens intentioner med assistansreformen har tidigare beskrivits. En utvärdering som gjordes av Socialstyrelsen 1997 visade att intentionerna i stor utsträckning hade uppfyllts. Socialutskottet framhöll redan 1998 att "assistansreformen har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet för många svårt funktionshindrade personer. Syftet med reformen har därmed uppnåtts. Kostnaderna för reformen var dock från början kraftigt underskattade och lagstiftningen oklar. Detta har lett till att riksdagen vid flera tillfällen tvingats gå in och tillföra ytterligare resurser och justera i reglerna¹⁶⁰." Efter 1998 har kostnaderna för assistansersättningen mer än fördubblats.

Riksdagens huvudsakliga intentioner med reformen har sannolikt uppnåtts för många av dem som fått del av reformen. Målet är dock svårt att fixera och reformen har inte enbart haft positiva sidor. Problem har uppstått genom den inneboende motsägelse som finns mellan insatsens utformning och målgruppen för insatsen. Dessutom har reformen med tiden gett upphov till oförutsedda effekter.

¹⁶⁰ Bet. 1998/99:SoU1, s.48.

Motsägelser

Assistansreformen bygger på tanken att människor med funktionshinder bör ha valfrihet, självständighet och integritet. Avsikten med hela handikappreformen är att främja strävanden i denna riktning. Insatsens utformning *förutsätter* samtidigt att assistansanvändaren *är* självständig och har förmåga att ta till vara sina intressen. I praktiken är det dock endast en del av dem som har personlig assistans som har förutsättningar att styra sin assistans och tillgodogöra sig den frihet som personlig assistans kan innebära. En stor grupp saknar förutsättningar att vara självständiga på grund av de skador som ligger bakom funktionshindret. Det gäller personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd, hjärnskador m.fl.

I våra nordiska grannländer, som också har infört olika system med personlig assistans för funktionshindrade, har man betydligt större krav på brukarens förmåga att styra assistansen för att förmånen ska ges (jfr bilaga B3).

Otydlig lagstiftning ger stort tolkningsutrymme

De lagar som reglerar insatsen personlig assistans lämnar stort utrymme för tolkning. Riktlinjer från RFV ger inte heller full klarhet i hur olika begrepp ska tolkas och Socialstyrelsen har ingen aktuell vägledning för kommunernas tolkning av LSS.

Det stora tolkningsutrymmet gör att innehållet i ett beslut om assistansersättning för den enskilde kan bero på vilken försäkringskassa och vilken handläggare som utreder ärendet. Detta kan innebära brister i rättssäkerheten för dem som lagarna finns till för. Att överklaga försäkringskassans beslut är inte heller någon garanti för en korrekt bedömning. Länsrätternas domslut ger besked i enskilda fall men har ingen vägledande funktion och många länsrättsdomar överklagas. Vid sakprövning i kammarrätt ändras en relativt stor del av länsrätternas domar – betydligt större när det gäller mål om assistansersättning än när det gäller andra mål.

Kommersialisering av assistansen

De totala kostnaderna för personlig assistans med statlig assistansersättning var förra året ca 11,5 miljarder kronor. Innehållet i verksamheten är oreglerat, assistansanordnarna är endast delvis föremål för tillsyn och många som har assistansersättning saknar förmåga att själva styra assistansen. Samtidigt har en marknad skapats för privata företag som etablerat sig som assistansanordnare och fungerar som arbetsgivare åt assistenter, med assistansersättningen som finansiering. De administrativa särdragen hos assistansersättningen och den svaga kontrollen gör att det finns stora möjligheter för privata företag att bedriva en vinstgivande verksamhet med små egna insatser. Det finns också risk för missbruk av assistansersättning-

en. De intervjuer som gjorts i granskningen – speciellt med representanter för vissa kommuner och för Svenska kommunförbundet – tyder också på att det finns företag som använder sig av oetiska metoder i sin marknadsföring gentemot personer med funktionshinder.

Självständigheten kan försvåras

Det finns också andra effekter av lagen som kan ifrågasättas på principiella grunder, även om den kvantitativa betydelsen av dem inte är känd. En sådan effekt som har påtalats vid våra intervjuer är att den självständiga utvecklingen hos unga människor med funktionshinder kan hämmas när anhöriga är assistenter. I vissa fall kan barn i vuxen ålder bli kvar i föräldrahemmet därför att familjen blivit ekonomiskt beroende av assistansersättningen. En annan aspekt är att föräldrar som arbetar som heltidsassistenter till sina barn inte alltid får den avlastning de behöver. Det faktum att habilitering och rehabilitering inte främjas av assistansen kan också ses som ett problem.

Den enskildes valmöjligheter är i praktiken små

Tillgången till statlig assistansersättning, i kombination med kommunernas ekonomiska svårigheter, har sannolikt fått konsekvenser för kommunernas byggande av gruppbofästäder. Den enskildes möjligheter att välja stödform kan därmed ha begränsats. Föräldrar till barn med funktionshinder väljer ofta personlig assistans därför att det är den enda möjlighet som står till buds i praktiken. Personlig assistans har också kommit att användas för svårt sjuka personer som skrivs ut från sjukhus och har behov av vård i livets slutskede. Det handlar då om vård av en helt annan karaktär än den som avsågs då riksdagen beslutade om assistansreformen.

Kostnaderna fortsätter att öka

Kostnaderna för assistansersättningen har blivit mycket högre än vad som förutsågs då riksdagen först beslutade om reformen. Riksdagen har emellertid varje år tagit ställning till regeringens budgetförslag och därvid godkänt kostnaderna. Kostnadsökningen kan därmed ses som en oavsiktlig följd av reformen som riksdagen dock godkänt och varit införstådd med.

9.2 Vilka hinder finns för en effektiv administration?

Det nuvarande systemet för löpande administration av assistansersättningen är mycket komplicerat och rymmer en hel del risker för fel. Orsakerna kan framför allt sökas i det oklara regelverket, det delade ansvaret kommunförsäkringskassa och mängden av inblandade aktörer. Det finns även mer specifika administrativa skäl: regler om retroaktiv ersättning, långa hand-

läggningstider hos försäkringskassorna, preliminära utbetalningar med justeringar i efterhand etc.

Den oklara lagstiftningen har redan kommenterats. Oklarheterna har en övergripande betydelse för reformens tillämpning som helhet och utgör samtidigt avgörande hinder för effektivitet i administrationen. Det dubbla ansvaret kommun–försäkringskassa innebär också en stor extra administrativ belastning, både i samband med behovsbedömningar och i samband med den löpande administrationen.

Den övervägande delen av de administrativa problemen hänger samman med systemets konstruktion som är beslutad i lag. Vissa aspekter, speciellt försäkringskassornas handläggningstider och övriga rutiner, beror dock i första hand på brister på myndighetsnivå, både inom Riksförsäkringsverket och försäkringskassorna.

Ett problem som hänger samman med den komplicerade administrationen är bristerna i den ekonomiska kontrollen. Assistansersättningen är kopplad till den assistansberättigade (brukaren), men utbetalas vanligen till anordnaren. För den enskilde brukaren är det svårt att veta hur pengarna används. Det gäller även när kommunen anordnar assistansen. Ett annat problem som delvis kan förklaras av mängden av transaktioner mellan kommun och försäkringskassa är att det saknas tillförlitlig statistik över kommunernas kostnader för personlig assistans.

9.3 Vilka hinder finns för en väl fungerande tillsyn?

De främsta hindren för tillsyn av personlig assistans är att lagstödet för att bedriva tillsyn är oklart samt att själva verksamhetens innehåll inte är reglerad. Detta har i sin tur historiska och delvis ideologiska förklaringar – man har menat att tillsyn stod i motsättning till idén om brukarens självbestämmande och integritet. Denna idé står emellertid i sin tur i motsättning till det faktum att personkretsen för LSS inbegriper många personer som – just till följd av sina funktionshinder – har svårt att vara självständiga.

Eftersom det för närvarande saknas tydligt lagstöd för tillsyn av personlig assistans som utförs av andra än kommuner så finns det av naturliga skäl också en brist på verktyg och arbetsformer för att genomföra sådan tillsyn. En utveckling på detta område är angelägen.

9.4 Vad har regeringen gjort för att följa upp reformens effekter?

Regeringens uppföljning har beskrivits i kapitel 8. Något försök till utvärdering av assistansreformens effekter i förhållande till dess kostnader och i

förhållande till alternativa stödformer har inte gjorts under senare år. Förändringar av regelverket har gjorts vid fem olika tillfällen, varav de flesta före 1998. Inga förtydliganden i lagen har gjorts efter 1997. Rekryteringsproblem för assistenter har utretts av en arbetsgrupp i Regeringskansliet. Arbetsgruppens förslag har lett till att vissa projekt har genomförts med stöd från Allmänna arvsfonden. Ett antal regeringsuppdrag har också lagts ut till myndigheter i syfte att analysera tillämpningen av regelverket.

Passivitet och förseningar har präglat regeringens agerande

Det saknas en hel del grundläggande kunskaper om reformens innebörd och dynamik. Bland annat saknas tillförlitlig statistik om de samlade kostnaderna för personlig assistans. Det saknas också statistik över utvecklingen av antalet assistanstimmar för olika slag av behov. Kostnadsökningens orsaker är kända i princip, men inte tillräckligt utredda. Dessa brister borde ha kunnat åtgärdas genom initiativ från regeringen.

Det finns myndighetsinitiativ rörande assistansersättningens administration som ännu efter två år inte har lett till några åtgärder från regeringens sida. Vissa väl kända problem har åtgärdats först efter många års fördröjning. Ett sådant välkänt problem (finansiering av vissa tekniska hjälpmedel för den som har personlig assistans) utreds för närvarande men är fortfarande olöst, trots att elva år har gått sedan assistansreformen infördes. Den utlovade översynen av lagen om assistansersättning är också starkt försenad.

Regeringen har inte levt upp till sitt uppföljningsansvar

Regeringen har ett ansvar för utvecklingen av systemet med personlig assistans till funktionshindrade. Det gäller i första hand att följa reformens utfall, både vad gäller innehåll, organisering, kostnader och eventuella oväntade eller oönskade bieffekter av reformen samt att, som en följd av detta, ta initiativ till åtgärder för att lösa de eventuella problem som uppstår. I regeringens uppgift ingår dessutom att ta initiativ till de omprövningar som eventuellt kan behövas.

Enligt Riksrevisionens mening borde frågor om statistik, kostnadsanalyser och ekonomisk kontroll ha prioriterats högre i regeringens arbete med assistansreformen. Regeringen borde ha varit mer aktiv när det gäller att analysera reformens effekter – inklusive oväntade eller oönskade bieffekter – och ta initiativ till åtgärder för att lösa problem på området.

9.5 Riksrevisionens slutsatser och rekommendationer

Slutsatser

De fyra övergripande slutsatser vi dragit av granskningen kan sammanfattas på följande vis:

- Riksdagens huvudsakliga intentioner med assistansreformen har sannolikt uppfyllts för många av dem som fått del av reformen. Målgruppen är dock otydlig. Många av dem som får assistansersättning har begränsade förutsättningar att vara så självständiga som riksdagen avsett. Dessutom har reformen gett upphov till oönskade effekter som kräver uppmärksamhet och åtgärder.
- De viktigaste hindren för en effektiv administration av personlig assistans utgörs av otydligheter i lagstiftningen i kombination med det delade huvudmannskapet. Granskningen visar att det finns möjligheter att genom regelförändringar förenkla administrationen av assistansersättningen och skärpa den ekonomiska kontrollen. Dessa möjligheter har inte tagits till vara.
- De viktigaste hindren för en väl fungerande tillsyn består av bristen på tydligt lagstöd för tillsyn och av (den därav föranledda) bristen på utvecklade arbetsformer för tillsyn av personlig assistans. Granskningen visar att det finns ett behov av tillsyn på detta område.
- Regeringens uppföljning av assistansreformens effekter har varit otillräcklig.

Det finns också andra slutsatser av granskningen som, enligt Riksrevisionens mening, bör ligga till grund för åtgärder. Särskilt bör nämnas följande:

- Stödformen personlig assistans är i de flesta fall avsevärt dyrare för samhället än alternativa stödformer.
- Det nya utjämningsystemet för kommunernas LSS-kostnader skapar nya ekonomiska förutsättningar för kommunernas LSS-insatser. Det skapar också nya förutsättningar för hur man kan se på den statliga finansieringen av personlig assistans.

Rekommendationer

Granskningen ger underlag för flera rekommendationer. De förändringar som kan genomföras på kort sikt bör enligt Riksrevisionens mening genomföras snarast, utan att avvakta det mer långsiktiga förändringsarbetet.

Behov av förändringar på kort sikt

Riksrevisionen anser att det finns stora behov av att förbättra administrationen av assistansersättningen och strama upp den ekonomiska kontrollen.

Vidare anser Riksrevisionen att tillstånd bör krävas för privata assistansanordnare och att tillsyn av verksamheten personlig assistans bör införas för alla assistansanordnare.

Riksrevisionen föreslår

- att regeringen tar initiativ till att utreda vilka former av tillsyn av personlig assistans som är lämpliga, vilken eller vilka instanser som bör ha ansvaret för tillsynen m.m. Frågan om tillståndsplikt för privata assistansanordnare bör också utredas i detta sammanhang. Syftet bör vara att i lag reglera frågan om tillstånd och tillsyn av personlig assistans,
- att regeringen tar ställning till de förslag till administrativa förenklingar som framfördes av Riksförsäkringsverket i januari 2002,
- att regeringen ger Riksförsäkringsverket i uppdrag att utforma nya föreskrifter som reglerar och förenklar betalningsrutinerna mellan försäkringskassor, kommuner, privata assistansanordnare och brukare,
- att regeringen ger Riksförsäkringsverket i uppdrag att utforma föreskrifter rörande assistansanordnarnas redovisning samt ett system för bättre ekonomisk kontroll,
- att regeringen ger Riksförsäkringsverket i uppdrag att överväga i vilken mån standardiserade avtal bör införas mellan de olika parter som kan samverka eller samspela i assistansen och
- att regeringen vidtar de åtgärder som behövs för att förbättra statistiken över kostnaderna för personlig assistans.

Behov av långsiktigt omtänkande

En bred översyn av lagen om assistansersättning begärdes av riksdagen våren 2003¹⁶¹. Översynen ska enligt socialutskottet bl.a. avse hur lagen har fungerat i praktiken och hur den långsiktiga finansieringen ska se ut. Även bemötandefrågor och personalfrågor ska behandlas. Regeringen har också förklarat sin avsikt att tillsätta en kommitté. Enligt Socialdepartementet kan direktiven väntas bli klara under våren 2004.

Med anledning av den kommande översynen, och mot bakgrund av den genomförda granskningen, vill Riksrevisionen framföra följande.

Det finns enligt Riksrevisionen skäl att överväga en förändring av hur insatsen personlig assistans är konstruerad. Ett skäl är den motsägelse som nu finns mellan insatsens utformning och dess nuvarande målgrupper. En stor del av dem som nu har rätt till personlig assistans har svårt att vara så självständiga som förutsätts, och har svårt att styra sin assistans, till följd av de skador som ligger bakom funktionshindret. De är i hög grad beroende av anhöriga, gode män eller assistansanordnare som uttolkar deras behov och

¹⁶¹ Bet. 2002/03:SoU19, rskr. 193.

tar till vara deras rättigheter. För en del av dem kunde andra stödformer än personlig assistans vara mer ändamålsenliga. Riksrevisionen anser att det är angeläget att sådana stödformer byggs ut och utvecklas. En viss begränsning av den målgrupp som har rätt till personlig assistans kunde också övervägas.

Det är i dag flera tusen människor i landet som direkt berörs av stödformen personlig assistans med statlig assistansersättning. Förändringar måste utformas med hänsyn till detta och med hänsyn till att alternativa stödformer behöver tid för att utvecklas.

En förändring av stödets finansiering bör också övervägas. Riksrevisionen anser att den nuvarande statliga finansieringen som ensidigt riktas mot LSS-insatsen personlig assistans motverkar utveckling av kommunernas övriga stödinsatser och kan snedvrída individernas val av stöd. Riksrevisionen vill också framhålla att det nya utjämningsystem för kommunernas LSS-kostnader som infördes den 1 mars 2004 kommer att ändra de ekonomiska förutsättningarna för kommunernas LSS-verksamhet. Detta ändrar också motiven för den statliga finansieringen av personlig assistans.

Riksrevisionen anser mot denna bakgrund att det finns skäl att överväga en omorientering av det statliga stödet till insatser för människor med svåra funktionshinder. Syftet bör vara att finansieringen inte ska snedvrída valet av stödform för den enskilde.

Riksrevisionen föreslår

- att regeringen ger den blivande kommittén i uppdrag att utreda hur man kan skapa en bättre överensstämmelse mellan den personkrets som har rätt till personlig assistans och insatsens mål och utformning och
- att regeringen ger den blivande kommittén i uppdrag att undersöka möjligheterna att förbättra utformningen av det statliga stödet till personer med funktionshinder. Betydelsen av utjämningsystemet för kommunernas LSS-kostnader bör beaktas i detta sammanhang.

Referenser

Utredningar och rapporter

- Arbetsmiljöverket 2002, *Personliga assistenters arbetsmiljö*, rapport 2002:5 och 2002:15
- Bengtsson, Hans och Gynnerstedt, Kerstin, 2003, *Assistansreformen i politik och förvaltning*, HAREC, Samhällsmedicinska institutionen, Universitetssjukhuset MAS, Malmö
- Ds 2001:72, *Rekrytering av personliga assistenter*
- Försäkringskassan i Örebro län 2003, *Motion om översyn av den statliga assistansersättningen enligt LASS*, 2003-06-16, dnr 2003:6
- Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet 1996, *Hjälpmedelsansvarets fördelning mellan landsting och kommuner*, LOKAH-rapporten 1996
- Lindesbergs kommun 2003, *Granskning av stöd och service till vissa funktionshindrade. Insatsen personlig assistent*, Ingrid Norman, Komrev, Öhrlings/PriceWaterhouseCoopers
- Markström, Urban 2003, *Den svenska psykiatrireformen. Bland brukare, eldsjälar och byråkrater*, Umeå universitet, Institutionen för socialt arbete
- Riksdagens revisorer 2003, *Att förebygga vårdskador. Statliga åtgärder för patientsäkerhet*, rapport 2002/03:20
- Riksförsäkringsverket 1997, *System för uppföljning av statlig assistansersättning*. Rapport till regeringen 1997-05-28, RFV Anser 1997:5
- Riksförsäkringsverket 1999, *Assistansersättning – översyn av ersättningen för personlig assistans*, RFV Anser 1999:1
- Riksförsäkringsverket 2001, *Resurser för att leva som andra – en analys av kostnadsutvecklingen inom assistansersättningen*, RFV analyserar 2001:3
- Riksförsäkringsverket 2002 a, *Förslag till vissa regeländringar inom assistansersättningen*, 2002-01-31, dnr 10190/01-BFH
- Riksförsäkringsverket 2002 b, *För barnets bästa – en studie över hur föräldrar till barn med funktionshinder upplever det offentliga stödsystemet*, RFV analyserar 2002:13

Riksförsäkringsverket 2003 a, *RFV:s tillsyn av beslut och beslutsunderlag vid Skåne läns allmänna försäkringskassa år 2003*, Granskningspromemoria 2003-10-03

Riksförsäkringsverket 2003 b, *RFV:s tillsyn av beslut och beslutsunderlag vid Kalmar läns allmänna försäkringskassa år 2003*, Granskningspromemoria 2003-11-10

Riksrevisionsverket 1995, *Assistansreformen – en granskning av den statliga assistansersättningen till funktionshindrade*, RRV 1995:57

Socialstyrelsen 1994, *Handikappreformen. Årsrapport 1994*, Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1994:11

Socialstyrelsen 1997, *Vad kostade handikappreformen?*, Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1997:1

Socialstyrelsen 2000, *Stöd till brukare vid privat anordnad personlig assistans*. Regeringsuppdrag att utreda tillsynsansvaret för privat anordnad personlig assistans enligt LSS (RuPa)

Socialstyrelsen 2002, *Jämförelsetal för socialtjänsten år 2002*

Socialstyrelsen 2003 a, *LSS-insatser 2002*, rapport 2003:2

Socialstyrelsen 2003 b, *Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder. Tillsyn av verksamhetsplanering och utbud av insatser*, artikelnummer 2003-109-22

Socialstyrelsen 2003 c, *Hur många har en individuell plan enligt LSS?* Resultat av en enkät till kommunerna år 2003

Socialstyrelsen 2004, *Varför kan inte behovet av särskilda boendeformer tillgodoses?* Regeringsuppdrag till Boverket och Socialstyrelsen 2003-04-03

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

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

SOU 2002:14, *Statlig tillsyn. Granskning på medborgarnas uppdrag*. Delbetänkande av tillsynsutredningen

SOU 2002:103, *Utjämnning av LSS-kostnader*. Slutbetänkande av kommittén Utjämnning av LSS-kostnader

SOU 2003:63, *En sammanhållen administration av socialförsäkringen*. Delbetänkande från ANSA-utredningen

SOU 2003:106, *Försäkringskassan – Den nya myndigheten*. Slutbetänkande från ANSA-utredningen

Statskontoret 2000, PM daterat 2000-03-31, Kommun- och välfärdsenheten

Stockholms stad 2002, Hugemark, Agneta och Wahlström, Karin,
*Personlig assistans i olika former – mål, resurser och organisatoriska
gränser*, FoU-rapport 2002:4

Stockholms stad 2003, *Personlig assistans till funktionshindrade.
Biståndsbedömning och administrativa rutiner enligt LSS och LASS.*
Revisionsrapport nr 2, januari 201, dnr 420/04-03

Riksdagstryck

Finansutskottets betänkande 1996/97:FiU20, *Riktlinjer för den ekonomiska
politiken, utgiftstak, ändrade anslag för budgetåret 1997, m.m.*

Finansutskottets betänkande 2003/04:FiU9, *Utjämnning av vissa kostnader
för stöd och service för funktionshindrade*

Regeringens proposition 1992/93:159, *Stöd och service till vissa
funktionshindrade*

Regeringens proposition 1994/95:77, *Vissa frågor om personlig assistans
och om kostnadsansvar för insatser enligt lagen om stöd och service till
vissa funktionshindrade*

Regeringens proposition 1995/96:146, *Vissa frågor om personlig assistans*

Regeringens proposition 1996/97:150, *1997 års ekonomiska vårproposition*

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

Regeringens proposition 2002/03:151, *Utjämnning av vissa kostnader för stöd
och service till funktionshindrade*

Socialutskottets betänkande 1992/93:SoU19, *Stöd och service till vissa
funktionshindrade*

Socialutskottets betänkande 1994/95:SoU7, *Vissa frågor om personlig
assistans och om kostnadsansvar för insatser enligt lagen om stöd och
service till vissa funktionshindrade*

Socialutskottets betänkande 1995/96:SoU15, *Vissa frågor om personlig
assistans*

Socialutskottets betänkande 1997/98:SoU4, *Vissa frågor om personlig
assistans*

Socialutskottets betänkande 1997/98:SoU24, *Nationell handlingsplan för
äldrepolitiken*

Socialutskottets betänkande 1999/2000:SoU14, *Nationell handlingsplan för
handikappolitiken*

Socialutskottets betänkande 2002/03:SoU1, *Budgetpropositionen för 2003,
utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg*

Socialutskottets betänkande 2002/03:SoU19, *Översyn av lagen (1993:389)
om assistansersättning*

Juridiskt material (lagar, förordningar, föreskrifter, vägledningar, allmänna råd, prejudicerande domar m.m.)

Förvaltningsprocesslagen (1971:291)

Förordning (1997:1275) om anställningsstöd

Lag (1993:389) om assistansersättning

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

Lag (1998:703) om handikappersättning och vårdbidrag

Regeringsrättens domar RR 1997-03-25, mål nr 12061-1995, RR 1997-06-04, mål nr 6688-1995

Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1993:24) om assistansersättning

Riksförsäkringsverket 2002, *Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2002:6) om assistansersättning*

Riksförsäkringsverket 2003, *Vägledning 2003:6*

Socialstyrelsen 1994, *Allmänna råd från Socialstyrelsen 1994:1, LSS – lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade*

Socialstyrelsen 1996, *Socialstyrelsens allmänna råd om personlig assistans och sjukvårdsuppgifter, SOSFS 1996:9 (S)*

Socialstyrelsen 2003 d, *Information om gränsdragning mellan egenvård i form av personlig assistans och hälso- och sjukvård m.m.*, meddelandeblad

Socialstyrelsen 2003 e, *Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS, Stöd för rättstillämpning och handläggning*

Svenska Kommunförbundet 1996, *Vissa frågor om personlig assistans m.m.*, Cirkulär nr 1996:93

Svenska Kommunförbundet 1997, *Avtal om sjuklöneersättning enligt LSS*, Cirkulär nr 1997:164

Svenska Kommunförbundet 2001, *LSS och kommunens ansvar för personlig assistans*, Cirkulär nr 2001:63

Kontakter under granskningen

Regeringskansliet

Socialdepartementet: Carl Leczinsky, Ylva Eriksson, Hanna Andersson, Gunilla Malmborg

Finansdepartementet: Niklas Sjölin

Riksförsäkringsverket

Tomas Sundberg, Carina Burguete, Stig Orustfjord, Heini Möller, Cecilia Sverin Bergqvist, Eva Nordqvist, Karl Johan Hart, Fredric Johansson, Ingrid Pallin, Adam Carlqvist, Helena Niemensivu, Lennart Lundberg

Socialstyrelsen

Bitte Fritzson, Kerstin Westergren, Ulla Clevnert

Länsstyrelser

Stockholms län: Margaretha Addén Mårtensson, Ann-Katrin Hägglund

Örebro län: Johan Strandberg, Inger Wenngren, Christer Engback m.fl.

Jämtlands län: Laila Slottsberg

Försäkringskassor

Stockholms läns allmänna försäkringskassa:

Lilian Brissman, Kärstin Eriksson Blick (centralkontoret), Inger Sundqvist, Kristina Jäger, Anneli Hagenbjörk, Ayse Er (lokalkontoret i Järfälla),

Ulla Schärman, Eva-Maj Sjölund, Anitra Söderlund, Lena Secka (lokalkontoret i Solna/Sundbyberg)

Örebro läns allmänna försäkringskassa:

Margareta Wikman (centralkontoret), Jan Tranderyd, Jörgen Thunberg, Rolf Göransson (lokalkontoret i Örebro), Elisabeth Edhammer, Ingalill Georgsson, Stefan Andersson (lokalkontoret i Lindesberg)

Jämtlands läns allmänna försäkringskassa:

Carina Dahlgren, Annika Fallini, Monika Hellgren

Kommuner

Stockholms kommun: Johan Bonander, Agneta Hugemark

Örebro kommun: Bengt Edström, Marianne Fall, Anders Nylén

Lindesbergs kommun: Berit Johansson, Marita Nikkula

Solna kommun: Inger Humble, Jenny Hübner, Harriet Westerlund, Michelle Athill

Järfälla kommun: Sanja Lärka Paulin

Östersunds kommun: Ingalill Karlström, Magnus Wimmercrantz, Börje Hofflin, Nina Nordsten, Mika Högström Ishihama

Krokoms kommun: Kennet Östberg, Mats Danielsson, Anita Ivansson, Eva Svanlund, Maud Ottosson, Lena Wallén

Svenska Kommunförbundet:

Ingrid Söderström, Margareta Erman

Handikappförbund och brukarkooperativ

Kooperativet STIL: Björn Jidéus, Ann Marie Eklöw

FUB (Föreningen för utvecklingsstörda Barn, Ungdomar och Vuxna):

Anna-Lena Krook, Ann-Charlotte Carlberg

Riksföreningen Hjärnkraft: Björn Boquist, Nils Wilseus, Anette Jansson, Gun-Britt Kristianson, Marie-Jeanette Bergwall

Forskare

Hans Bengtsson, docent i statsvetenskap, Högskolan i Halmstad

Bilaga B1 Samhällets stöd till människor med funktionshinder

I denna bilaga behandlas tre olika aspekter av samhällets stöd till människor med funktionshinder. Inledningsvis ges en översiktlig beskrivning av olika statliga och kommunala stödformer. Syftet är att ge ett vidare perspektiv och placera assistansersättningen i ett sammanhang, tillsammans med andra stödformer.

Därefter följer en redogörelse för hur insatsen personlig assistans och assistansersättningen har utvecklats sedan reformen 1994. Beskrivningen av utredningar, ändringsförslag och lagändringar kompletterar den mer översiktliga beskrivningen i kapitel 2.

Avslutningsvis presenteras en kommenterad lista över faktorer som kan ha bidragit till de ökade kostnaderna för personlig assistans. Orsaker till kostnadsökningen diskuteras även i kapitel 8.

En samlad bild av stödet

Ur ett internationellt perspektiv har Sverige ett omfattande stödsystem för personer med funktionshinder. Samhällets ansvar inbegriper insatser från stat, kommun och landsting.

Statliga stödformer

Det finns fyra socialförsäkringsförmåner som riktar sig till personer med funktionshinder eller deras anhöriga (se tabell nedan)¹⁶²

Tabell B1.1 Stöd genom socialförsäkringen 2002

Stödform	Antal mottagare**	Statlig kostnad, mnkr
Assistansersättning	12 300	7 500
Handikappersättning	60 000	1 200
Vårdbidrag	30 000	2 100
Bilstöd	2 200	230
Summa *	-	11 030

*Antalet mottagare kan inte summeras, eftersom man kan erhålla flera stöd samtidigt.

**Antalet mottagare avser antal unika individer som fått stöd under någon del av 2002.

Källa: Riksförsäkringsverket

Assistansersättning är det mest kostsamma stödet. Ersättningen lämnas till personer med stora funktionshinder. Cirka 12 300 personer hade assistansersättning och statens kostnad för ersättningen var 7,5 miljarder kronor 2002. Kommunernas kostnad var (minst) 2,2 miljarder kronor år 2002¹⁶³. Kostnaden för assistansersättningen är dock inte fullt jämförbar med kostnaden för andra statliga stöd. Assistansersättningen är inget kontantstöd utan ska användas för att avlöna assistenter som i sin tur betalar skatt och vars arbetsgivare betalar sociala avgifter. En del av assistansersättningen kommer därför att återvända till stat och kommun i form av skatteintäkter. Assistansersättningen kombineras ofta med handikappersättning för vuxna och med vårdbidrag för funktionshindrade barn. Assistansersättningen kan då påverka de andra förmånernas storlek.

Handikappersättning är det stöd som når flest personer med funktionshinder. Drygt 60 000 personer hade handikappersättning år 2002. Ersättningen betalas till vuxna personer med nedsatt funktionsförmåga som behöver hjälp med sin dagliga livsföring och/eller har merutgifter till följd av sitt funktionshinder.¹⁶⁴ Kostnaden för stödet var ca 1,2 miljarder kronor år 2002. Kostnaden har varit relativt stabil, även om den har ökat de senaste åren i takt med att mottagarna blivit fler.

Vårdbidrag kan ges till förälder för vård av barn som är sjukt, utvecklingsstört eller har annat funktionshinder. En förälder kan få vårdbidrag till och med juni det år barnet fyller 19 år. Cirka 30 000 barn har föräldrar som får vårdbidrag och ca 5 000 tillkommer varje år. Kostnaden för bidraget har ökat sedan 1990 och var 2002 ca 2,1 miljarder kronor. En förklaring till ökningen är att information om stödet har spridits samt att det sedan början av 1990-talet är möjligt att få en fjärdedels vårdbidrag, vilket gjort att fler föräldrar fått rätt till stöd. Enligt Riksförsäkringsverket förklaras ökningen också av att ökad fokus på diagnoser som autism, ADHD och DAMP har lett till att hjälpbehoven nu uppmärksammas mer än tidigare.

Bilstöd lämnas till vuxna med funktionshinder och till föräldrar till barn med funktionshinder för att skaffa eller anpassa motorfordon. Bidraget ges till ca 2 000 personer per år och den totala kostnaden är ca 230 miljoner kronor per år.

Vid sidan av socialförsäkringarna finns även vissa andra statliga stödformer. Personer med funktionshinder kan få *särskilt utbildningsstöd och assistans* vid studier vid folkhögskola, högskola eller universitet. Utbild-

¹⁶² Informationen i stycket kommer från Riksförsäkringsverkets hemsida.

¹⁶³ Kommunernas kostnader för personlig assistans till dem som har LASS är inte helt kända. Den kostnad som här anges är kommunernas kostnader för de 20 första timmarna för alla som har LASS. Härtill kommer kostnader som föranleds av kommunens basansvar för personlig assistans.

¹⁶⁴ För den som är blind, döv eller gravt hörselskadad ställs inget krav på att funktionshindret medför hjälpbehov och/eller merutgifter. Lag (1998:703) om handikappersättning och vårdbidrag, 5 §.

ningsstödet uppgick till ca 92 miljoner kronor 2002. Det lämnades till drygt 3 000 personer.

Statligt stöd för att *arbetshandikappade* ska få större möjlighet att arbeta uppgick 2002 till ca 6,9 miljarder kronor. En arbetsgivare kan få statligt bidrag till *arbetsbiträde* för en person med funktionshinder.

Kommunala stödformer

Socialtjänstlagen (SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är de lagar som i första hand reglerar stödet till personer med funktionshinder. Sådant stöd kan bestå av ledsagarservice, hemtjänst, särskilt boende eller hem-sjukvård. För personer med omfattande funktionshinder tillkommer lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) med tio olika individinriktade åtgärder, däribland personlig assistans. Lagen om assistansersättning (LASS) reglerar ett statligt stöd för just den specifika insatsen. Detta beskrivs närmare i kapitel 2. Kommunerna har ansvar för alla LSS-insatser utom rådgivning och annat personligt stöd (råd och stöd) som landstingen har ansvaret för.

Tabell B1.2 Kommunernas kostnader för insatser till personer med funktionshinder år 2002

Verksamhetsområde	Kostnad per verksamhetsområde (miljoner kr)	Antal berörda personer (riket)	Kostnad per person (kr) Rikets medelvärde
Bostad med särskild service enligt LSS	11 531	19 300	597 000
Daglig verksamhet enligt LSS	3 791	21 700	175 000
Övriga verksamheter enligt LSS* och LASS	6 810	-	-
Samtliga LSS-insatser och LASS (summa av ovanstående)	22 132	-	-
Insatser i ordinärt boende enligt SoL och HSL (hemtjänst och hemsjukvård)	2 865	15 400	186 000
Särskilt boende enligt SoL och HSL	2 555	5 900	435 000
Öppna verksamheter som ej kräver biståndsbeslut enligt någon lag	696	-	-
Totalt	28 248	111 000	254 000

*Övriga insatser enligt LSS är biträde av personlig assistent, ledsagarservice, kontaktperson, avlösarservice i hemmet, korttidsvistelse utanför hemmet, korttidstillsyn för skolgång över 12 år.

Källa: Socialstyrelsen, Jämförelsetal för socialtjänsten år 2002

Kommunernas kostnader för insatser till personer med funktionshinder uppgick till ca 28 miljarder kronor år 2002¹⁶⁵. Den övervägande delen av detta (22 miljarder eller 78 %) bestod av kostnader för insatser enligt LSS och LASS (kommunerna finansierar 20 timmars assistans per vecka för alla med assistansersättning enligt LASS).

Av kommunernas kostnader för insatser enligt LSS och LASS gick hälften, 11,5 miljarder kronor, till bostäder med särskild service. Ungefär 17 procent eller 4 miljarder kronor, avsåg daglig verksamhet. Kostnaderna för bostäder med särskild service och daglig verksamhet varierade mycket mellan kommunerna. Tabell B1.2 visar kostnaderna för olika insatser¹⁶⁶.

Drygt 49 100 personer fick den 1 september 2002 en eller flera insatser enligt LSS¹⁶⁷. Daglig verksamhet var den vanligaste LSS-insatsen (21 661 per-

¹⁶⁵ Denna kostnad avser insatser enligt LSS och LASS samt insatser i ordinärt och särskilt boende enligt SoL och HSL.

¹⁶⁶ Socialstyrelsen, 2002.

¹⁶⁷ I denna uppgift ingår inte de som enbart hade råd och stöd.

soner). 19 305 personer hade särskilt boende enligt LSS. Personlig assistans enligt LSS (dvs. utan statlig assistansersättning) var mindre vanligt, 4 334 personer hade den insatsen. Många personer med funktionshinder hade insatser enligt socialtjänstlagen, 21 309 personer hade hemtjänst eller särskilt boende enligt SoL¹⁶⁸.

Stöd enligt LSS eller socialtjänstlagen?

Insatser enligt LSS och socialtjänstlagen täcker delvis samma behov. Det speciella med LSS är att den är en rättighetslag som i flera avseenden ger den enskilde en starkare ställning än socialtjänstlagen.

Speciellt för stödformen personlig assistans är bl.a. att den ger bättre förutsättningar för kontinuitet och att den styrs av den enskildes önskemål. Personlig assistans ska beviljas i sådan omfattning att den enskildes hela behov av personliga stödinsatser kan tillgodose, även sådana behov som sett för sig kanske inte skulle ge rätt till personlig assistans. Tanken är att den personliga assistansen ska öka möjligheterna att samordna samhällets insatser för de personer som är svårt funktionshindrade. Assistenten ska exempelvis kunna utföra arbetsuppgifter som annars utförs av den sociala hemhjälpen enligt socialtjänstlagen (SoL).

I en del kommuner försöker man tillgodose behovet av kontinuitet även inom ramen för socialtjänstlagen genom s.k. hemtjänst i assistansliknande form. Dock finns vissa skillnader mellan hemtjänst i assistansliknande form enligt SoL och personlig assistans enligt LSS/LASS. De viktigaste skillnaderna är följande:

- insatsen hemtjänst i assistansliknande form saknar det uttalade kravet att omvårdnadsbehovet ska vara av grundläggande karaktär
- hemtjänst enligt SoL kan beviljas när funktionshindret inte är varaktigt
- möjligheten att själv välja sitt personliga vårdbiträde enligt SoL är inte så uttalad som när insatsen ges enligt LSS (9§ 2 LSS)
- avgift enligt hemtjänsttaxan tas ut när insatsen är beviljad enligt SoL

Personlig assistans enligt LSS/LASS är således mer förmånlig för den enskilde än hemhjälp i assistansliknande form. Men här finns också besvärliga gränsdragningar i de fall det handlar om hjälpbehov vars varaktighet är osäker och de fall där hjälpbehoven inte i så hög grad betecknas som grundläggande.

¹⁶⁸ Socialstyrelsen, 2003 a.

Assistansreformens utveckling sedan 1994

De första åren

Det visade sig snart efter det att assistansreformen trätt i kraft att regeringen kraftigt underskattat vad den skulle kosta. Enligt regeringens beräkningar skulle ungefär 7 000 personer få assistansersättning under de första åren efter att reformen trätt i kraft, det genomsnittliga assistansbehovet skulle bli ca 40 timmar per vecka och ersättningen högst 170 kr per timme. Brutto-kostnaden för assistansersättningen beräknades därmed till 2 400 miljoner kronor per år. Andra stödinsatser till personer med funktionshinder antogs samtidigt minska, varför den sammantagna kostnadsökningen (netto) beräknades stanna vid ca 600 miljoner kronor per år.

I praktiken blev kostnaderna betydligt högre. Socialstyrelsen presenterade 1997 ett antal förklaringar till detta¹⁶⁹. Ambitionsnivån vid behovsbedömning och beslut hade varit väsentligt högre än vad som förväntades vid kostnadsberäkningen. Antalet beviljade timmar blev mycket större än förväntat. Det berodde bl.a. på att personlig assistans är en mer personalkrävande insats än t.ex. boendeservice och traditionell hemtjänst. Socialstyrelsen pekade också på att kommunerna i viss mån övervältrade kostnader till staten genom den statligt finansierade assistansersättningen. Oavlönade insatser från anhöriga omvandlas till avlönade och blir därmed registrerade och synliga. Antalet barn med assistansersättning var betydligt större än vad som beräknats i propositionen – 1995 var det 1 200 mot beräknade 210.¹⁷⁰

Riksrevisionsverket granskade assistansreformen 1995

Redan ett år efter att reformen trätt i kraft granskade Riksrevisionsverket (RRV) effektivitetsproblem i assistansreformen¹⁷¹. RRV konstaterade att intentioner och mål i LSS-propositionen är tämligen vida och oprecisa. Personer som beviljats assistansersättning hade dock i stor utsträckning fått en högre livskvalitet. Slutsatserna av granskningen var i huvudsak följande:

- Reformen blev dyrare än beräknat. I LSS-propositionen fanns ingen tydlig redogörelse för vad som låg till grund för den beräknade kostnaden på 2,4 miljarder kronor.
- Det var inte möjligt att ange bestämt vilka grupper som skulle vara berättigade till assistansersättning, vare sig utifrån LSS-propositionen eller dess förarbeten.

¹⁶⁹ Socialstyrelsen 1997, s. 174 – 175.

¹⁷⁰ År 2003 hade 1 562 personer upp till 14 år assistansersättning och 933 personer mellan 15 och 19 år. Statistik från Riksförsäkringsverket. Se även tabell 3.2.

¹⁷¹ Riksrevisionsverket, 1995.

- Lagstiftningen tillämpades inte på ett enhetligt sätt. Lagstiftningen medgav vida möjligheter till tolkning, vilket medfört att försäkringskassor och enskilda handläggare hade utformat egna lokala riktlinjer. Detta gällde bl.a. barnärenden.
- Tydligare reglering, mer preciserad målgrupp och tydligare avgränsning mot andra insatser behövdes.
- Riksförsäkringsverket hade begränsade möjligheter att utfärda föreskrifter för att förtydliga och klargöra assistansreformen. Varken lagen eller dess förarbeten gav något exakt besked om under vilka omständigheter och i vilken utsträckning som personlig assistans och assistansersättning kunde beviljas. Enligt RRV var det därför svårt för Riksförsäkringsverket att utfärda tydliga föreskrifter utan att påverka innehållet i rätten till assistansersättning.
- En kommunalisering skulle inte i sig innebära någon avgörande reduktion av kostnaderna. RRV ansåg dock att beslut, verkställighet och ansvar för finansiering generellt borde följas åt.
- Kostnaderna skulle sannolikt komma att bli högre än vad dåvarande beräkningar utvisade. Kostnadssänkningar var enligt RRV inte möjliga att åstadkomma utan inskränkningar i lagstiftningen.

Utredning om förbättrad kostnadskontroll

För att bryta kostnadsutvecklingen och få bättre kostnadskontroll tillsatte regeringen år 1995 en särskild utredning, den s.k. Assistansutredningen. Dess uppgift var att föreslå åtgärder för bättre kostnadskontroll och besparingar på 900 miljoner kronor. Utredningen skulle även föreslå tydligare gränsdragning mot kommunala verksamheter samt pröva behovet av att tydligare avgränsa den personkrets som skulle vara berättigad till personlig assistans¹⁷².

Assistansutredningen ansåg att det fanns två grundläggande problem med två huvudmän. Dels var motiven för kostnadsförskjutningar mellan huvudmännen starka, dels var motiven att kontrollera kostnader som belastar någon annan svaga. I utredningens betänkande från 1995 framfördes bl.a. följande¹⁷³: Kommunen borde bli huvudman för all personlig assistans. Argumentet för detta var främst att det skulle säkerställa en framtida kostnadskontroll och kostnadseffektivitet. Incitamenten till kostnadsövervältring skulle försvinna. Det skulle även underlätta avvägningar mellan olika insatser utifrån den enskildes behov. Vidare ansåg utredningen att ett utökat finansieringsansvar för kommunerna skulle minska kommunernas motiv att omdefiniera andra kommunalt finansierade insatser till personlig assistans. En

¹⁷² Utredning om finansiering och regelsystem för den statliga assistansersättningen, dir. 1995:6.

¹⁷³ SOU 1995:126, s. 89 – 90.

kommunalisering skulle dock inte innebära någon besparing för staten, eftersom staten måste kompensera kommunerna för nya åligganden.

Ett besparingsalternativ som framfördes var att införa en nedre åldersgräns på 16 år för att få assistansersättning, bl.a. därför att det visat sig svårt för försäkringskassorna att skilja assistansbehov från vad som är normalt föräldraansvar¹⁷⁴. Ett annat alternativ var att dra in rätten till personlig assistans i grund- och gymnasieskola, daglig verksamhet och barnomsorg.

Förändringar i lagen sedan 1994

Inte arbetsgivare åt anhörig (februari 1995)

Relativt många ville ha anhöriga till personliga assistenter. I den ursprungliga versionen av lagen fanns inga hinder för det. Om den enskilde var arbetsgivare för sin anhörige assistent uppstod problem, bl.a. kring reglering av arbetstiden. Det konstaterade Socialstyrelsen i en utvärdering från 1994. Socialstyrelsen ansåg att LASS och LSS borde ändras så att enskilda personer inte skulle kunna vara arbetsgivare för en familjemedlem¹⁷⁵.

Sedan den 1 februari 1995 utgår assistansersättning för assistenter som brukaren lever i hushållsgemenskap med endast om sådana assistenter är anställda av kommunen, ett kooperativ eller en annan fristående organisation. Lagändringen innebar att en person med assistansersättning inte längre kan vara arbetsgivare åt en person som han eller hon lever i hushållsgemenskap med¹⁷⁶. Han eller hon kan däremot anlita en assistansanordnare (kommunal, privat, ideell) som kan anställa en sådan person som assistent.

Förtydliganden i lagen och vissa besparingsåtgärder (juli 1996)

Regeringen föreslog vissa förändringar för att hejda kostnadsökningen¹⁷⁷. Besparingarna för staten beräknades stanna vid 215 miljoner kronor, inte 900 miljoner, som var utredningens uppdrag. Alltför stora besparingar bedömdes leda till att viktiga syften med assistansreformen skulle äventyras. Riksdagen ändrade regeringens förslag i vissa avseenden. De flesta förändringar som genomfördes innebar förtydliganden i lagtexten. Ändringarna trädde i kraft i juli 1996¹⁷⁸.

¹⁷⁴ Detta hade även handikapputredningen som föregick reformen föreslagit 1991. En senare granskning av RRV hade visat att det fanns problem som hängde samman med assistansersättning till barn. Assistansreformen – en granskning av den statliga assistansersättningen till funktionshindrade, RRV 1995:57.

¹⁷⁵ Socialstyrelsen, 1994.

¹⁷⁶ Prop. 1994/95:77, bet. 1994/95:SoU7, rskr. 1994/95:107.

¹⁷⁷ Prop. 1995/96:146.

¹⁷⁸ Bet. 1995/96:SoU15, rskr. 1995/96:262. En ytterligare förändring var att möjligheten att spara assistanstimmar minskades från tolv till sex månader.

– *Grundläggande behov definieras*

En definition av "grundläggande behov" infördes i lagen (9a § LSS). Tillägget lyder så här: "Med personlig assistans enligt 9 § 2 avses personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade (grundläggande behov)."

I den proposition som föregick lagändringen föreslog regeringen att den kompletterande definitionen av grundläggande behov skulle klargöra att behoven skulle gälla "praktisk hjälp"¹⁷⁹. Riksdagen biföll inte regeringens förslag¹⁸⁰.

– *Grundläggande behov ska överstiga 20 timmar per vecka*

I lagtexten infördes även en skrivning om att rätt till assistansersättning förutsätter att behovet av personlig assistans för de grundläggande behoven i genomsnitt ska vara mer än 20 timmar per vecka (3 § LASS). Denna ändring innebar att ett slags "nålsögeprincip" infördes – de som har behov av hjälp för grundläggande behov har även rätt till insatsen personlig assistans för andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt. Försäkringskassan måste således först utreda omfattningen av en persons "grundläggande behov". Om dessa behov uppgår till mer än 20 timmar per vecka utgår statlig assistansersättning för kostnader utöver denna gräns.

Det förtydligades i lagen att personen ska ha *stora och varaktiga* funktionshinder för att vara berättigad till personlig assistans. Den nya skrivningen klargjorde att insatsen personlig assistans ska vara förbehållen personer med mycket stora funktionshinder. Ändringarna innebar inte någon stor förändring jämfört med hur lagen hade tillämpats fram till dess.

– *Ingen nedre åldersgräns*

Regering och riksdag avvisade assistansutredningens förslag om att införa en nedre åldersgräns. Regeringen föreslog en bestämmelse om att hänsyn till det normala föräldraansvaret skulle beaktas vid bedömningen av behovet av personlig assistans för barn, men socialutskottet ansåg att detta inte behövdes eftersom denna princip redan tillämpades.

¹⁷⁹ Prop. 1995/96:146, s. 13 och s. 20.

¹⁸⁰ Bet. 1995/96:SoU15, s. 12.

– *Gränsdragningen gentemot kommunala stödformer*

Gränsdragningen mellan kommunala/landstingskommunala och statliga insatser förtydligades. Detta gjordes genom en bestämmelse som innebar att assistansersättning inte lämnas för tid när personen med funktionshinder vistas i barnomsorg, skola eller deltar i daglig verksamhet. Riksdagen ansåg att det borde vara huvudmannens uppgift att se till att funktionshindrade människors behov tillgodosågs i dessa verksamheter. Assistansersättning lämnas inte heller för sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen. Om det finns särskilda skäl ska dock statlig assistansersättning kunna utgå för tid i kommunal verksamhet och vid kortare sjukhusvistelser (4 § LASS)¹⁸¹.

– *Fortsatt delat huvudmannaskap*

Assistansutredningens uppfattning att kommunerna borde vara ensamma huvudmän för personlig assistans fick inte gehör hos regeringen och kommenterades inte särskilt i propositionen. Regeringen framhöll dock att det var viktigt att systematiskt kartlägga och följa upp i vilken utsträckning det förekom förskjutningar i ansvarsfördelningen mellan staten och kommunerna.

Socialutskottet ansåg att försäkringskassan borde fortsätta att vara huvudman för personlig assistans i de fall behoven överstiger 20 timmar i veckan. Det ansågs också viktigt att få kontroll över kostnadsutvecklingen och hindra kostnadsövervältring från kommunerna till staten. För detta var det nödvändigt med striktare avgränsning och särredovisning mellan den verksamhet som bedrivs enligt LASS och kommunens övriga verksamhet. Utskottet ansåg att RFV och Socialstyrelsen borde utforma ett system för kartläggning och uppföljning av hur ansvars- och kostnadsfördelning mellan stat och kommun utvecklades¹⁸². Riksdagen beslöt i enlighet med utskottets förslag¹⁸³.

Schablonersättning införs (september 1997)

I september 1997 schabloniserades ersättningen per timme. Syftet var att spara pengar. Försäkringskassan skulle kunna höja schablonbeloppet om det fanns särskilda skäl till det. Besparingen skulle uppstå genom att

¹⁸¹ I Riksförsäkringsverkets allmänna råd, RAR 2002:6, anges att som kortare sjukhusvistelse räknas en tid på högst fyra veckor.

¹⁸² Riksförsäkringsverket fick i december 1996 i uppdrag att i samråd med Socialstyrelsen och i kontakt med Svenska Kommunförbundet utforma ett sådant system. RFV:s rapport till regeringen innehöll inte ett färdigt system för uppföljning av assistansersättning. Under samma vår (1997) aviserade regeringen att kommunerna skulle finansiera de första 20 LASS-timmarna. Förändringen genomfördes. RFV ansåg att förändringen innebar att det inte längre fanns behov av ett uppföljningssystem. RFV dnr 11 684/96, rapport 1997-05-27.

¹⁸³ Bet. 1995/96:SoU15, rskr. 1995/96:262.

kommunerna inte skulle ha möjlighet att ta ut högre kostnader än andra anordnare samt genom förenklad administration av assistansersättningen¹⁸⁴.

Ändrat finansieringsansvar (november 1997)

Ett förslag om att kommunerna skulle finansiera beviljad assistansersättning för de första 20 timmarna per vecka lades fram i en proposition från 1997¹⁸⁵. Detta hade Handikapputredningen föreslagit redan 1991. Förslaget togs åter upp av Assistansutredningen (1995) som ansåg detta vara nödvändigt om stat och kommun skulle fortsätta dela på huvudmannaskapet¹⁸⁶. Regeringens motiv att nu förändra det finansiella ansvaret var att det skulle försvaga de ekonomiska incitamenten att skjuta kostnader för assistans mellan kommun och stat. Regeringen betonade dock att det sannolikt varit vanligare att kommuner erbjudit personlig assistans för att personer önskat det, än för att försöka övervältra kostnader på staten. Men kommunerna borde stimuleras att bygga upp alternativ till personlig assistans¹⁸⁷, menade regeringen och riksdagen delade denna uppfattning¹⁸⁸.

I november 1997 ändrades LASS och LSS så att kommunerna blev ansvariga för finansiering av personlig assistans upp till 20 timmar i veckan samt för behov av personlig assistans som inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt LASS.

65-årsgränsen slopas (januari 2001)

Från och med januari 2001 kan personer med funktionshinder som har assistansersättning fortsätta att få detta stöd efter sin 65-årsdag, om ansökan lämnats in före denna dag. Antalet assistanstimmar får dock inte utökas efter det att brukaren fyllt 65. Anledningen till att åldersgränsen togs bort var att 65-årsgränsen hade inneburit att många brukare hade fått mindre omfattande insatser och insatser av lägre kvalitet efter sin 65-årsdag. Det fanns även stora variationer mellan kommunerna i stödet för funktionshindrade personer äldre än 65 år.

Förändringen innebar att staten tog över kostnader från kommunerna. Statens kostnader beräknades öka med 293 miljoner kronor för 2001, med 387 miljoner för 2002 och 500 miljoner för 2003. Kostnaderna beräknades

¹⁸⁴ Prop.1996/97:150, bet.1996/97:Fi20, rskr. 1996/97:284.

¹⁸⁵ Prop. 1996/97:146.

¹⁸⁶ SOU 1991:46 och SOU 1995:126.

¹⁸⁷ Ett system för utjämning av LSS-kostnader infördes den 1 mars 2004. En förväntad effekt av att kommuner med höga LSS-kostnader får kompensation av systemet är att kommunerna utvecklar sin LSS-verksamhet. Utjämningsystemet beskrivs i bilaga B4.

¹⁸⁸ Bet.1997/98:SoU4, rskr. 1997/98:5.

fortsätta att öka fram till 2025 eftersom allt fler åldersgrupper skulle få assistansersättning.¹⁸⁹

Samtidigt som åldersgränsen togs bort infördes möjligheten för socialförsäkringsnämnder vid försäkringskassor att delegera rätten att fatta provisoriska beslut om assistansersättning till tjänstemän, om beslutet är gynnande.

Kostnadshöjande faktorer

I kapitel 8 finns en förteckning över ett antal olika faktorer som kan bidra till att höja kostnaderna för personlig assistans. I denna bilaga lämnas några kommentarer till var och en av dessa faktorer. Syftet är att ge en bättre förståelse för kostnadsökningens orsaker.

Ökat antal personer med rätt till assistansersättning

1. Antalet personer med funktionshinder ökar

Utvecklingen inom sjukvården har sannolikt medfört bättre chanser till överlevnad och längre livslängd till priset av funktionshinder¹⁹⁰. Antalet barn med medfödda skador anses öka till följd av att sjukvården räddar fler för tidigt födda barn. Även antalet personer med förvärvade skador anses öka genom att sjukvården blivit mera framgångsrik i att rädda liv i samband med olyckshändelser och sjukdomsfall (stroke m.m.). Bättre vård och mediciner (bl.a. bromsmediciner) bidrar också till längre livslängd för människor med funktionshinder.

2. Ökad information och kännedom om rätten till personlig assistans

Antalet personer som söker personlig assistans har sannolikt ökat genom att stödformen har blivit mera känd. Då reformen var ny hade en del personer en väl fungerande hemtjänst enligt SoL och önskade behålla denna tjänst. Vid förändringar i ett senare skede, t.ex. vid personalbyten, har dessa personer ansökt om och beviljats assistansersättning¹⁹¹.

3. Antalet brukare över 65 år ökar genom att den övre åldersgränsen avskaffats

Åldersgränsen för rätten till personlig assistans har höjts så att den numera omfattar även personer över 65 år, vilket med automatik innebär att antalet brukare av assistans kommer att fortsätta att öka under lång tid framöver.

¹⁸⁹ De ekonomiska konsekvenserna av förändringen beräknades i ett projekt bestående av representanter för Regeringskansliet, Statskontoret, Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen. Projektet slutredovisades i ett PM från Statskontoret daterat 2000-03-31.

¹⁹⁰ Bättre vårdinsatser kan också medföra en förskjutning från svåra till lätta funktionshinder och från lätta funktionshinder till full bot.

¹⁹¹ RFV 2001.

Det genomsnittliga antalet assistanstimmar per person i denna grupp kommer dock inte att öka eftersom reglerna förhindrar det.

Val av stödform

4. Övergång från vård på sjukhus eller sjukhem till vård i hemmet med personlig assistans

Personer med svåra sjukdomar skrivs ibland ut från sjukhus till hemmet med personlig assistans under den tid de har kvar att leva. Övergången är gynnsam för sjukvårdshuvudmännens ekonomi och kanske också för brukarens livskvalitet, men innebär särskilda svårigheter att rekrytera assistenter.

5. Val av personlig assistans med statlig assistansersättning i stället för plats i kommunalt finansierad gruppbofastad

Bristande tillgång på lämpliga platser i kommunala gruppbofastäder kan medföra att en person med funktionshinder (eller dennes anhöriga eller gode man) kan föredra stöd i hemmet med personlig assistans i stället för gruppbofastad. Valet kan snedvridas av det faktum att lämpligt kommunalt stöd inte finns att tillgå. Ytterligare skäl till snedvridna val kan uppstå om de anhöriga väntar sig att få bättre privatekonomi med hjälp av assistansersättningen.

Ökat antal assistanstimmar

6. Antalet assistanstimmar per brukare kan öka på grund av försämrad hälsa hos brukaren

Ett ökat behov av assistanstimmar kan vara en följd av att brukarens funktionshinder förvärras med tiden. Detta kan ha samband med funktionshindret som sådant eller med den sjukdom som ligger bakom funktionsnedsättningen (t.ex. MS).

Det är dock inte säkert att försämrad hälsa behöver medföra ett ökat antal assistanstimmar. En i princip möjlig effekt är att assistanstimmar för övriga behov omvandlas till timmar för grundläggande behov. Man kan också notera att personer över 65 år, som numera har rätt att behålla sin assistansersättning även efter denna åldersgräns, inte har rätt till något ökat antal assistanstimmar, även om deras behov skulle öka.

7. Antalet assistanstimmar per brukare kan öka på grund av att brukaren lär sig att använda och dra nytta av assistansen och att efterfrågan på hjälp ökar med utbudet

Detta är en typ av effekt som har eftersträvat av lagstiftaren; syftet är ju att den funktionshindrade ska få en höjd livskvalitet och kunna "leva som andra". Innebörden i detta mål har inte preciserats. Det är i hög grad *brukarens*

önskemål som styr försäkringskassans bedömning av rätten till personlig assistans för s.k. övriga behov, även om försäkringskassan också gör en rimlighetsbedömning. Det finns ingen gräns i lagen för hur många timmar som kan beviljas för andra personliga hjälpbehov. (Härmed avses allt som går utöver de grundläggande behoven – inte bara fritidsaktiviteter utan även t.ex. hushållsgöromål och mycket annat.)

Ökade kostnader per timme

8. Övergång från obetalt arbete av anhöriga till betalt arbete via ersättning för personlig assistans

En sådan övergång innebär att tidigare helt osynliga kostnader förvandlas till synliga. Utgiften för det allmänna är samtidigt en inkomst för den enskilde, vilket skapar ett återflöde av skattepengar till stat och kommun.

9. Ökade kostnader per assistanstimme

Timersättningen bestäms av ett schablonbelopp som justeras årligen. Därmed har regeringen försökt hålla denna del av kostnadsökningen i schack. Kostnaderna drivs ändå upp genom att fler assistansanordnare begär förhöjd timersättning. Detta har i sin tur att göra med att det är svårt att rekrytera assistenter till de förhållandevis låga löner det är fråga om. Ett ytterligare skäl kan vara att privata assistansanordnare är angelägna om den egna verksamhetens ekonomi och därför aktivt och medvetet söker höja ersättningen i de fall det går. Kommuner ansöker mera sällan om förhöjd ersättning på grund av det administrativa merarbete som detta för med sig.

Förklaringsfaktorer i vissa fall

De ovan nämnda faktorerna kan fungera som drivkrafter för att öka kostnaderna för personlig assistans, sett över tiden. Härutöver finns några faktorer som i vissa fall kan medverka till att kostnaderna blir högre än nödvändigt.

10. Uppdrivna behov av assistanstimmar

Antalet assistanstimmar kan i vissa fall drivas upp i vinstsyfte. Vissa privata assistansanordnare som arbetar med vinstintresse bedriver en aktiv marknadsföring gentemot funktionshindrade och kan också vara pådrivande i ansökningar om ökat antal assistanstimmar.

11. Utebliven rehabilitering

Brister i rehabiliteringen av en person med funktionshinder kan medföra att assistansbehovet kvarstår på en hög nivå, även i de fall en nedgång hade varit möjlig genom aktiv rehabilitering.

12. Uteblivna omprövningar

Försäkringskassorna ska enligt lagen om assistansersättning genomföra en omprövning av assistansbehovet vartannat år. Det är emellertid få försäkringskassor som genomför sådana omprövningar. Det betyder att det i vissa fall skulle kunna finnas skäl att minska assistansersättningen, men att dessa fall inte upptäcks.

”Krångelfaktorer” som höjer den allmänna kostnadsnivån

13. Administrationskostnader i samband med behovsbedömning

Det nuvarande handläggningssystemet med dubbla bedömningar av kommun och försäkringskassa i kombination med en svårtolkad lagstiftning gör att administrationen drar stora resurser. Om systemet förenklades skulle man kunna uppnå en sänkning av administrationskostnaderna. Det finns också en risk för att oklarheter i vissa regler i sig är kostnadsdrivande – om lagen är otydlig kan det vara svårt att säga nej, åtminstone i de fall handläggaren uppfattar som särskilt angelägna.

14. Löpande administration och utbetalningar

Det nuvarande systemet för löpande administration är mycket komplicerat och rymmer en hel del risker för fel. Förenklingar borde kunna sänka administrationskostnaderna.

15. Överklaganden

Den oklara lagstiftningen och bristen på tydliga regler har lett till en stor mängd överklaganden till länsrätt och kammarrätt. Överklagandesystemet belastar den offentliga förvaltningen, även om detta drabbar ett annat utgiftsområde än handikappolitiken. Klarare regler kan antas leda till ett minskat antal överklaganden.

Bilaga B2 Beslutsvillkor och administration

I denna bilaga finns mer utförlig information om beslut om stöd och om administrationen kring assistansersättningen. Inledningsvis beskrivs vad som avgör *kommunens val mellan olika stödformer*. Därefter beskrivs kortfattat hur *samarbetet mellan försäkringskassan och kommunen* fungerar. Sedan följer information om *assistansersättningens storlek* och om *flöden av pengar och dokument* i systemet. Avslutningsvis finns ett stycke om olika *typer av assistansanordnare* samt *villkor* för assistansanordnare och assistenter. Bilagan är ett komplement till kapitel 4 och 5.

Val mellan olika stödformer

Den enskildes val

Det är upp till den enskilde att *ansöka* om vilken insats man vill ha, t.ex. gruppbostad eller personlig assistans. Det är också den som ansöker om en insats som avgör om insatsen ska prövas enligt LSS eller SoL. Samma typ av insatser som regleras av LSS kan också erhållas enligt SoL. Stödet enligt LSS anses dock vara bättre för den enskilde. Ett skäl till detta är att LSS är en rättighetslag och därmed ger den enskilde en starkare ställning. En annan anledning är att LSS-insatser är kostnadsfria för den enskilde medan SoL-insatser vanligen är avgiftsbelagda. En tredje anledning som framhållits vid våra kommunbesök är att verksamheter som bedrivs enligt SoL inte är anpassade för personer med funktionshinder utan i första hand för äldre.¹⁹²

Kommunens beslut

Bedömning av personkrets och behov

Det som avgör om SoL eller LSS ska tillämpas är i första hand *personkretstillhörighet*. Kommunens LSS-handläggare gör en bedömning av om personen tillhör någon av lagens personkretsar. Sedan prövar kommunen *behovet* av den sökta insatsen. För att personlig assistans ska beviljas krävs att personen uppfyller de kriterier som gäller för att få personlig assistans (dessa beskrivs i kap. 2). För att personen ska beviljas personlig assistans för övriga behov krävs att aktiviteten utförs tillsammans med assistenten.

¹⁹² Trots detta förekommer det att personer med funktionshinder hellre vill ha insatser enligt SoL, eftersom det kan upplevas som stigmatiserande att klassificeras som gravt funktionshindrad och berättigad till LSS. Det vanliga är dock att personer hellre önskar stöd enligt LSS.

Detta krävs inte för t.ex. hemtjänst enligt SoL.¹⁹³ Att bedöma brukarens delaktighet är en av svårigheterna i utredningen.

Kommunen är skyldig att göra en helhetsbedömning och behöver inte precisera vad som är grundläggande respektive övriga behov (vissa kommuner gör ändå en preciserad bedömning). Kommunen är dock skyldig att göra en översiktlig bedömning av om behovet av assistans för grundläggande behov överstiger 20 timmar, eftersom detta är en förutsättning för att statlig assistansersättning ska utgå. Om kommunen bedömer att denna förutsättning finns ska kommunen anmäla den sökandes behov av assistansersättning till försäkringskassan¹⁹⁴. Ansökan respektive anmälan om assistansersättning ska göras skriftligen till försäkringskassan av den sökande eller av kommunen.

Kommunens ekonomi

Det blir alltmer vanligt att kommunerna fattar temporära beslut om LSS i avvaktan på försäkringskassans LASS-beslut. Kommunen kan då ompröva sitt beslut då försäkringskassan har sagt sitt, trots att den sökandes behov inte har förändrats. Detta tyder på att ekonomiska avvägningar har betydelse för kommunens beslut.

Enligt två av de länsstyrelser som besökts i granskningen begär kommunen inte något formellt fel när den fattar tidsbegränsade beslut i avvaktan på försäkringskassans beslut, så länge det framgår av beslutet att det är temporärt. Socialstyrelsens jurister anser dock att förfarandet kan strida mot principerna i LSS enligt vilka kommunen ska fatta ett självständigt beslut och beakta individens behov av kontinuitet i insatsen, utan att ta kommunalekonomiska hänsyn.¹⁹⁵

Brist på gruppboheter trots utbyggnad

Antalet personer som bor i bostad med särskild service enligt LSS har ökat från 15 600 år 1998 till nära 18 000 år 2002, dvs. med 2 400 eller 15 %. Detta framgår av nedanstående tabell.

¹⁹³ Det står ej angivet i lagen att delaktighet krävs. I prop. 1992/93:159 s. 176 anges dock att assistenten ska kunna göra uppgifter som annars utförs av hemtjänsten, men de ska göras tillsammans med den enskilde som ett led i det personliga stödet till honom.

¹⁹⁴ 5 § lagen (1993:389) om assistansersättning.

¹⁹⁵ Telefonsamtal med Bitte Fritzon, jurist vid Socialstyrelsen, 2003-12-18.

Tabell B2.1 Antal och andel av befolkningen - 64 år, som den 1 oktober hade insats i form av bostad med särskild service 1998 – 2002.

År	Antal boende enligt 5 § kap. 7 SoL*	Andel SoL-boende per 10 000 inv. under 65 år	Antal boende enligt 9 § 9 LSS**
1998	5 710	7,8	15 600
1999	5 722	7,8	16 500
2000	6 396	8,7	16 900
2001	6 447	8,7	17 500
2002	6 226	8,4	17 981

*permanent eller tillfällig bostad

**uppgifter över andel per 10 000 inv. under 65 år ej tillgängliga

Källa: Socialstyrelsen. Insatser till funktionshindrade enligt LSS 2002.

Trots ökningen råder det brist på bostäder med särskild service och särskilda boenden för funktionshindrade. Många enskilda personer har fått kommunens beslut om rätt till LSS-insatser (s.k. gynnande LSS-beslut) utan att besluten verkställts. I januari 2001 hade 313 personer icke verkställda beslut för insatsen bostad med särskild service enligt LSS. Ett år senare, i januari 2002, hade antalet icke verkställda beslut minskat till 292. I januari 2001 hade 112 personer fått avslag på sin ansökan, trots bedömt behov enligt LSS. Antalet ej verkställda domar enligt LSS (dvs. då kommunens beslut har överklagats och prövats av länsrätten som dömt till den enskildes fördel, dvs. att han eller hon har rätt till en viss LSS-insats) var 129 vid samma tillfälle.¹⁹⁶

Regeringen tillsatte i juli 2003 en särskild utredare som ska analysera varför kommuner och landsting inte verkställer sina beslut. Uppdraget ska rapporteras den 1 september 2004.¹⁹⁷

En del kommuner fattar inte några beslut om särskilt boende enligt LSS förrän det finns en bostad att erbjuda. Enligt länsstyrelserna i Stockholm och Jämtland blir det allt vanligare att kommunerna hanterar bristen på gruppboende på detta sätt. Förvaltningslagen (1986:223) anger att avslag på ansökan ska motiveras och att det ska framgå hur man kan överklaga. Både icke verkställda beslut och icke fattade beslut kan innebära ett hot mot den enskildes rättssäkerhet. Så länge kommunen inte fattat något beslut kan den enskilde inte överklaga. JO:s rekommendation är att kommunen ska ge avslag på en ansökan om det inte finns praktiska möjligheter att verkställa beslutet inom 3 månader.

¹⁹⁶ Socialstyrelsen 2004 s. 24.

¹⁹⁷ Dir. 2003:116.

Enligt en enkät till kommunerna som Socialstyrelsen och Boverket gjort i november 2003 planerar kommunerna en utbyggnad av beståndet med bostäder med särskild service för personer med funktionshinder under de närmaste åren. Under de senaste åren har bostäder också avvecklats, delvis på grund av att de inte ansetts vara fullvärdiga bostäder, men också för att kommunerna ansett att behoven kan tillgodoses i egen bostad med boendestöd eller personlig assistans. En viss fortsatt avveckling planeras även för de närmaste åren. När både planerad utbyggnad och planerad avveckling är beaktad beräknas antalet boendeplatser öka med ca 7,5 % mellan 2003 och 2005. Trots nettotillskottet är risken stor att utbyggnadstakten inte är tillräcklig. Var fjärde kommun förutser en brist på bostad med särskild service under de närmaste två åren. Brist på ekonomiska resurser framhålls som den främsta förklaringen till att inrättandet av särskilda boenden hålls tillbaka.¹⁹⁸

Samarbete och arbetsfördelning mellan försäkringskassa och kommun

Både kommun och försäkringskassa utreder den enskildes behov av assistans men med något olika utgångspunkter. Samarbetet dem emellan är olika väl utvecklat – allt från gemensamma hembesök och samråd under utredningen till de fall då den enda kontakten är att man skickar över sitt redan fattade beslut till kommunen eller vice versa. Ibland gör kommunen och försäkringskassan ett gemensamt hembesök hos den enskilde innan han eller hon gör en formell ansökan, för att bedöma förutsättningarna för att personen ska få assistansersättning. Det kan vara ett tillfälle att informera om insatsen personlig assistans och andra möjliga stödformer, så att personen ska kunna ansöka om den mest lämpliga insatsen.

De gemensamma hembesöken ska både leda till en bättre utredning och samtidigt ”skona” den sökande från att behöva upprepa samma information till flera utredare. Försäkringskassans utredare anser sig själva i allmänhet striktare i bedömningen än LSS-handläggarna, men menar att dessa numera i regel lärt sig ”var gränserna går”. Kommunen anpassar sina bedömningar efter hur försäkringskassan gör sina. I praktiken kan det dock fortfarande uppstå diskussioner om vad som är ”grundläggande behov” och vad som är ”övriga kvalificerade personliga behov”.¹⁹⁹

I Örebro har försäkringskassan och kommunen ett långtgående samarbete. De har en överenskommelse som innebär att kommunen mot ersättning från försäkringskassan gör hembesöket och utredningen på egen hand.

¹⁹⁸ Socialstyrelsen 2004.

¹⁹⁹ Bengtsson och Gynnerstedt, 2003, s. 172 – 173.

Kommunen börjar med att bedöma de grundläggande behoven, eftersom det är en uppgift som kassan behöver. Försäkringskassans handläggare anser att kommunen är bättre på behovsbedömningar eftersom handläggarna där gör liknande utredningar enligt SoL och LSS. Kommunen använder sig av Riksförsäkringsverkets vägledning och allmänna råd i utredningen. Kommunen skickar sedan ett utkast till försäkringskassan som vid behov kan efterfråga kompletteringar. Kommunen och försäkringskassan får dock allt lättare att komma överens och jämkas samman sina bedömningar, enligt de berörda handläggarna.

Det vanliga i andra kommuner är att kommunen gör sin utredning och försäkringskassan sin. Handläggarna har dock ofta kontakt med varandra under hand och bedömningarna är ofta samstämmiga mellan kommun och försäkringskassa.²⁰⁰ Ibland har försäkringskassan viss nytta av kommunens utredning, men LASS-handläggarna anser att den inte är något viktigt underlag för deras utredning. Det gemensamma hembesöket anses dock vara ett bra tillfälle att diskutera ansvarsförhållanden och gränsdragningsproblem. Bra relationer mellan huvudmännen underlättar för den enskilde att få rätt stöd på enklast möjliga sätt.

Assistansersättningens storlek och användning

Ersättningen betalas till anordnaren

Det är brukaren själv som har rätt till den ersättning som utbetalas av försäkringskassan. Huvudregeln är därför att assistansersättning betalas till assistansanvändaren (brukaren). På skriftlig begäran av brukaren får dock försäkringskassan besluta att assistansersättningen ska betalas till anordnaren. Ett skriftligt avtal om personlig assistans mellan brukaren och anordnaren ska bifogas. Riksförsäkringsverket införde detta krav på skriftlig begäran år 2003 för att tydliggöra att pengarna tillhör brukaren. Vid samma tillfälle förtydligade Riksförsäkringsverket kravet på att försäkringskassan ska kontrollera att privata anordnare ska inneha F-skattsedel.²⁰¹

I de flesta fall utbetalas pengarna till anordnaren. Pengarna går direkt till brukaren endast i de ganska få fall då han eller hon själv är anordnare, dvs. står som arbetsgivare till sina assistenter.

²⁰⁰ Så är dock inte alltid fallet, i Jämtland skiljer sig ofta försäkringskassans och kommunens bedömningar åt.

²⁰¹ Kravet på F-skattsedel framgår av skattebetalningslagen (1997:483). Förtydligandet gjordes genom ändring av Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1993:24) om assistansersättning, RFFS 2003:7, 6 § a. Ändringen innebar även ett förtydligande av hur försäkringskassan ska hantera den situation som uppstår om det företag som den ersättningsberättigade begär att assistansersättningen ska betalas till saknar F-skattsedel.

Preliminära belopp med justeringar i efterhand

Den ersättning som betalas av försäkringskassan beror av det antal assistanstimmar som försäkringskassan beslutat om för en viss brukare²⁰². Den utbetalning som görs vid en viss tidpunkt påverkas dessutom av olika justeringar som görs för att i efterhand anpassa ersättningen till den assistans som verkligen utförts.

Ersättningen ska täcka kostnader för lön och administration

Assistansersättningen består av ett schablonbelopp per assistanstimme. Timbeloppet, som justeras varje år genom beslut av regeringen, uppgår under år 2004 till 205 kr²⁰³. Brukaren får själv avgöra hur mycket som ska användas till lön och andra anställningskostnader och hur mycket som ska gå till övriga kostnader som administration och andra kringkostnader.²⁰⁴ Enligt Riksförsäkringsverkets allmänna råd till försäkringskassorna bör schablonbeloppet kunna täcka följande slag av kostnader:

- Lönekostnader (grundlön, lagstadgade sociala avgifter, sjuklön, semesterersättning, ob-tillägg, jour- och beredskapsersättning, övertids- och mertidersättning m.m.)
- Administrationskostnader (lönekostnader för administrativ personal, lokalkostnader, driftkostnader, rekryteringskostnader m.m.)
- Utbildningskostnader (lön vid introduktion, handledning, utbildning m.m.)
- Assistentomkostnader (resor, inträdesavgifter m.m.)

Riksförsäkringsverkets råd är inte bindande och det saknas alltså regler om vad assistansersättningen ska användas till. I en rapport till regeringen år 1999 föreslog verket att det i förordningen om assistansersättning skulle anges vad ersättningen avser att täcka. Enligt Riksförsäkringsverket var det viktigt att klart markera att assistansersättningen endast ska användas till vissa typer av kostnader som förutsätts ha direkt koppling till lämnad assistans.²⁰⁵ Förslaget har inte genomförts. Hur assistansersättningen ska användas är i princip en fråga mellan brukaren och den anordnare som anlitas. När kommunen utför assistansen och därmed disponerar den enskildes assistansersättning blir ersättningen en intäkt till hela kommunens assistansverksamhet, utan koppling till den enskilde brukaren.

²⁰² I denna rapport används, för enkelhets skull, uttrycket "försäkringskassans beslut" även då det är socialförsäkringsnämnden som fattar beslutet. Beslutsgången inom försäkringskassan beskrivs kortfattat i kap. 4.

²⁰³ Riksförsäkringsverket ska enligt förordning 1993:1091 senast den 1 mars varje år lämna regeringen förslag till timbelopp för det kommande året. Riksförsäkringsverket ska dessförinnan höra Svenska Kommunförbundet i frågan. Detta tidigarelagda datum är nytt fr.o.m. den 1 januari 2004.

²⁰⁴ Prop. 1996/97:150 s. 138.

²⁰⁵ Riksförsäkringsverket 1999 s. 3.

Förhöjd ersättning i vissa fall

Det finns möjlighet att få ett högre timbelopp än det fastställda om det finns särskilda skäl till det. Den förhöjda timersättningen kan vara högst 12 % högre än schablonen.²⁰⁶ Det är ofta assistansanordnaren som står bakom ansökan om förhöjt timbelopp hos försäkringskassan. Formellt är det dock alltid den enskilde brukaren som ansöker. Förhöjt timbelopp kan beviljas om den enskilde har behov av särskilda assistansinsatser, om det finns krav på särskild kompetens hos personalen eller större krav på ersättning för arbete på obekvämtid.

Vid normal schablonersättning kräver försäkringskassan inte någon kostnadsredovisning alls av kommunen. Vid förhöjd ersättning kräver dock försäkringskassan att anordnaren redovisar alla kostnader "från första kronan" i samband med slutavräkningen, som görs var sjätte månad.

Kommunen betalar 17 800 kr per månad och brukare

Även kommunen har ett kostnadsansvar för personlig assistans. Kommunen finansierar de första 20 timmarna per vecka (vilket motsvarar ca 87 timmar per månad) för samtliga brukare med assistansersättning enligt LASS, oavsett om assistansen anordnas i kommunal eller privat regi. Vid en schablonersättning på 205 kr/timme motsvarar detta drygt 17 800 kr per månad och brukare.

Kommunen har även ansvar för brukare med privat assistans

Kommunen har ett basansvar för personlig assistans. Innebörden av detta beskrivs i kapitel 2. Som en följd av sitt basansvar har kommunen även ansvar för brukare med privat assistans. Kommunerna svarar därför för sjukersättning i samband med (de privatanställda) assistenternas sjukdom. Så har man tolkat den skrivning i propositionen, enligt vilken kommunen ska gripa in då en privatanställd assistent tillfälligtvis inte kan utföra arbetet. Den praktiska innebörden av detta är att privata assistansanordnare, liksom kooperativ, är befriade från en del av det normala arbetsgivaransvaret.

Brukare med privat utförd assistans kan också kontakta kommunen när de har andra tillfälliga behov av utökad assistans. Vidare kan en brukare begära hjälp av kommunen med en del av sitt assistansbehov. Brukaren kan med andra ord ha flera assistansanordnare, något som gör den löpande administrationen än mera komplicerad.

Kommunen ansvarar för behov av assistans som tillfälligt uppstår utöver vad som beräknats som assistansersättning, t.ex. under en semesterresa.²⁰⁷ Det förekommer att privata anordnare hänvisar till detta eller till

²⁰⁶ Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1993:24) om assistansersättning

²⁰⁷ Prop. 1992/93:159 s. 73.

kommunens basansvar för att kommunen ska ta på sig vad som egentligen är ett arbetsgivaransvar. Kommunen är inte skyldig att ta på sig något arbetsgivaransvar för assistans som anordnas av en annan organisation, men det förekommer ändå att kommunen gör det då privata anordnare inte vill eller klarar av att ordna assistansen. Det kan t.ex. gälla situationer då dubbel bemanning är nödvändig av arbetsmiljöskalet (tungt lyft) eller assistans under kvällar och nätter, om den privata anordnaren inte klarar av att ordna assistansen under obekvämtid.

Flöden av pengar och dokument

Preliminär utbetalning

En preliminär utbetalning av assistansersättning görs varje månad från försäkringskassan till brukaren eller den som utför assistansen för en viss brukare. Den preliminära utbetalningen grundas på ett genomsnitt av det antal timmar som beviljats under sexmånadersperioden, multiplicerat med schablonbeloppet eller det beslutade högre timbeloppet. Om det finns särskilda skäl får utbetalningen grundas på det aktuella behovet av assistanstimmar under den specifika månaden i stället för ett genomsnitt.²⁰⁸

Månatlig redovisning av arbetstiden

I efterhand redovisas den tid som faktiskt har använts för assistansen under den gångna månaden. Brukaren (eller dennes gode man) och den personliga assistenten ska båda underteckna assistentens tidredovisning. Denna skickas därefter till assistentens arbetsgivare som efter sammanställningar med övriga assistenters redovisning sänder den vidare till försäkringskassan.

Undantag från kravet på tidrapporter

Försäkringskassan kan bevilja undantag från kravet på att lämna in tidrapporter, under förutsättning att den ersättningsberättigade kan visa att assistansanordnaren är tillförlitlig. Alltfler vill ha ett sådant undantag för sina anordnare. Undantag från kravet på tidrapportering medför en administrativt enklare hantering men innebär samtidigt att kassan avhänder sig en av de få kontrollmöjligheter som finns. De kontroller av tidrapporter som försäkringskassan gör är dock mycket begränsade i praktiken.

Avräkning mot den preliminära utbetalningen

Försäkringskassan jämför tidrapporten över antalet utförda assistanstimmar med det antal timmar som täcks av den preliminära utbetalningen. Om avvi-

²⁰⁸ RFFS 1993:24.

kelsen är större än 10 % justeras utbetalningen för påföljande månad. I annat fall görs avräkningen först vid utgången av den period – vanligen sex månader – för vilken assistansersättning har beviljats.

Kommunen betalar till försäkringskassan

Kommunen faktureras av försäkringskassan varje månad för kostnaderna för de beräknade första 20 assistanstimmarna per vecka för varje brukare. Som förklarats ovan betyder det (för 2004) att ca 17 800 kr per brukare varje månad betalas av kommunen till försäkringskassan.

Återbetalning till kommunen från försäkringskassan ska ske om antalet utförda timmar i efterhand visar sig bli mindre än 20 timmar per vecka.

Otydlig bokföring hos assistansanordnare

Försäkringskassan bokför alla uppgifter rörande assistansersättning separat för varje brukare. Hur assistansersättningen används av assistansanordnaren redovisas inte alltid lika tydligt för varje brukare, enligt länsstyrelser och handikappförbund som intervjuats i granskningen. I synnerhet kommunala assistansanordnare har kritiserats för att inte kunna redovisa olika kostnadsposter för varje individ. Överskottet av assistansersättningen för en mindre kostnadskrävande brukare kan användas för att täcka ett underskott som uppstår för andra brukare. Det är svårt för den enskilde att veta vad den egna assistansersättningen finansierar.

Riksförsäkringsverket lade i februari 1999 fram ett antal förslag till regeringen som syftade till att ge den ersättningsberättigade ökad insyn i hur assistansanordnaren beräknar sina kostnader.²⁰⁹ Förslagen genomfördes inte. Det finns i dag inte någon regel som säger att assistansanordnaren är skyldig att redovisa för den enskilde hur assistansersättningen används. Den enskilde är dock fri att byta assistansanordnare om han eller hon inte är nöjd.

Retroaktiva beslut

Försäkringskassans beslut om assistansersättning kan gälla retroaktivt i tre månader från ansöknings- eller anmälningsdagen. Innan försäkringskassan fattar sitt beslut är det kommunen som bekostar assistansen, om den enskilde ansökt om personlig assistans hos kommunen och fått denna beviljad. Det kan röra sig om stora belopp, varför det för kommunen är viktigt att bevaka dessa retroaktiva betalningar.

²⁰⁹ Riksförsäkringsverket 1999.

Assistansanordnare och assistenter

Olika typer av assistansanordnare

Kommunen är den överlägset största anordnaren av personlig assistans. År 2002 anordnade kommunen assistansen för 65 % av alla med assistansersättning. Andelen har minskat med två procentenheter jämfört med året innan. Kommunen är skyldig att anordna assistansen om den enskilde begär detta. Det innebär att kommunen kan anställa en person som brukaren föreslår eller i samråd med den enskilde rekrytera och anställa en assistent. Fördelningen av olika typer av assistansanordnare varierar en del mellan olika kommuner. Nedanstående tabell visar hur personer med assistansersättning är fördelade mellan olika typer av arbetsgivare.

Tabell B2.2 Andel personer med assistansersättning fördelat på arbetsgivartyp (%)

År	Kommun	Brukarkooperativ	Annan serviceorganisation (företag)	Egen arbetsgivare
1999	66	14	16	3
2000	66	14	17	3
2001	66	13	17	3
2002	65	13	20	3

Källa: Riksförsäkringsverket

Arbetsgivaransvar

Den som åtagit sig att anställa assistenten är arbetsgivare. Det kan vara den enskilde själv, kommunen, ett kooperativ eller ett företag. Med arbetsgivarrollen följer en hel del skyldigheter i olika avseenden. Skyldighet finns t.ex. att göra avdrag för preliminärskatt och att betala in arbetsgivaravgifter. Andra områden som arbetsgivaren ansvarar för är arbetsmiljöfrågor, semester och ledigheter. Reglering av hur uppsägning ska gå till görs genom lagen (1982:80) om anställningsskydd.

Enskilda personer som själva anställer sin assistent kan ha svårt att klara alla uppgifter som ingår i arbetsgivarrollen. I den proposition som föregick reformen framhölls att kommunen bör kunna hjälpa till med råd och stöd kring detta, även om det är den enskilde som har arbetsgivaransvaret.²¹⁰

²¹⁰ Prop. 1992/93:159, s. 73.

Inom brukarkooperativet STIL (Stockholmskooperativet Independent Living) skiljer man mellan rollen som arbetsgivare och rollen som arbetsledare för assistenterna. En funktionshindrad person som anlitar STIL är själv arbetsledare för sina assistenter, medan kooperativet sköter arbetsgi- varrollen. Även rollen som arbetsledare kan dock vara krävande, varför man inom STIL ordnar särskilda kurser för arbetsledare.

Arbetet som personlig assistent

År 2002 arbetade ca 45 000 personer som personliga assistenter. De flesta är kommunalt anställda. Majoriteten arbetar deltid och personalomsätt- ningen är hög. För kommunalt anställda assistenter år 2002 var den avtalade månadslönen 15 600 kr för tillsvidareanställda och 14 500 för timanställda. Lönen för vårdbiträden inom hemtjänsten används som jämförelsenorm. Vårdbiträdeslönen ligger även till grund för beräkningen av schablonersättningen.

Osäkra arbetsvillkor

Anställningen som personlig assistent är beroende av den enskilda brukarens godkännande. Anställningsformerna kan dock variera. Vissa assistenter har en tillsvidareanställning, vilket för kommunalt anställda assistenter innebär att han eller hon kan flyttas till en annan brukare eller till hemtjänsten om brukaren vill bryta anställningsförhållandet. Assistenten med timanställning kan däremot i stort sett omedelbart bli arbetslösa i motsvarande situation. Osäkerheten i anställningen gör att det kan vara svårt för assistenten att sätta gränser gentemot alla som kan ha förvänt- ningar på hur assistansen ska utföras, dvs. brukaren, arbetsledare, sjuk- vårdsrepresentanter och brukarens anhöriga.²¹¹

²¹¹ Stockholms stad 2002.

Bilaga B3 En nordisk jämförelse

Personlig assistans finns inte bara i Sverige, utan även i Danmark, Finland och Norge.²¹² Innehållet i servicen är likartat i alla länderna och servicen används huvudsakligen av personer med omfattande fysiska funktionshinder. Brukarna beslutar vem de önskar få hjälp av, vad de önskar hjälp med och när de önskar få hjälp. Forskning visar att personlig assistans har resulterat i mer flexibilitet, större jämlikhet och bättre livskvalitet för brukarna i alla de nordiska länderna. Det finns dock skillnader i omfattningen av servicen, hur den finansieras, vem som är arbetsgivare och vilka rättigheter assistenten har.

Nedanstående figur visar likheter och skillnader mellan de nordiska länderna i organiseringen av personlig assistans.

Tabell B3.1 Personlig assistans i Norden – likheter och skillnader

Land	Rättighetslag	Krav på brukarstyrning	Ekonomiskt ansvar	Typ av brukare
Danmark	Nej	Mycket stark	Kommunen, men staten ersätter en viss del av dokumenterade kostnader.	Enbart personer med omfattande fysiska funktionshinder.
Finland	Nej	Stark	Kommunen	Huvudsakligen personer med omfattande fysiska funktionshinder och flerhandikapp. 15 % med utvecklingsstörning.
Norge	Nej	Stark	Kommunen, men tilläggsstöd från staten under en tillfällig period för att täcka extra kostnader.	Huvudsakligen personer med omfattande fysiska funktionshinder och flerhandikapp.
Sverige	Ja	Svag	Delat ansvar mellan kommunerna och staten för de med störst behov.	Varierande. 33 % med utvecklingsstörning, autism eller autismsliknande tillstånd.

Källa: Bengtsson och Gynnerstedt, 2003.

Ingen rättighetslag i övriga Norden

Det är endast i Sverige som insatsen är reglerad som en rättighetslag. I övriga länder är det en kommunal bedömning som avgör om personlig

²¹² Jämförelsen är hämtad från forskningsrapporten Assistansreformen i politik och förvaltning av Bengtsson och Gynnerstedt, 2003.

assistans ska väljas framför annan service. I Norge och Danmark är servicen inbakad i respektive lands sociallagstiftning, medan den i Finland ingår i en lagstiftning om service och stöd på grund av handikapp (lag om service och stöd på grund av handikapp 1987).

Större krav på brukaren i övriga Norden

De finska, danska och norska lagarna ställer stora krav på brukarens förmåga att leda servicen som ett krav för att få den beviljad. I Finland och Danmark kräver man också att brukaren ska ha förmåga att vara arbetsgivare. Den finska lagen ger dock möjlighet för en vårdnadshavare att ha detta ansvar på uppdrag av brukaren.

Mer avgränsad grupp i övriga Norden

I Finland är ca 15 % av brukarna betecknade som personer med utvecklingsstörning, medan denna grupp är en mycket liten del av de norska brukarna och inte alls förekommer inom personlig assistans i Danmark. I Sverige har ca 33 % av brukarna utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd (dvs. de tillhör personkrets 1). I alla länder gäller att många brukare har fysiska funktionshinder i kombination med andra funktionshinder.

Från elitmodell till massmodell

I en forskningsrapport som jämför de nordiska systemen konstateras att Danmark har de mest strikta kraven för att brukaren ska få servicen. Modellen benämns som en "ren elitmodell". Finland och Norge har också strikta krav på brukaren, men servicen är tillgänglig för en bredare grupp av brukare än i Danmark. I Sverige är servicen en individuell rättighet, målgruppen är stor och kraven på brukarnas förmåga att leda servicen liten. Samtidigt är Sverige ensamt om att ha privata företag som anställer personliga assistenter. Den svenska modellen benämns som en "liberal massmodell".²¹³

²¹³ Personal assistance – Nordic comparisons. Paper to the 4th annual Research conference of Nordic Network on disability Research, Malmö 5 – 7. 10 2000. Askheim, Ole Petter (2000).

Bilaga B4 Utjämning av kommunernas LSS-kostnader

Den 1 mars 2004 infördes ett nytt nationellt utjämningsystem för kommunernas LSS-kostnader. Samtliga 289 kommuner berörs, och den totala omfördelningen av kostnader beräknas uppgå till 1,6 miljarder kronor per år.²¹⁴ I denna bilaga presenteras kortfattat bakgrunden till att systemet införs samt hur det är tänkt att fungera.

Kostnader för verksamhet enligt LSS

Kommunerna ansvarar för och finansierar den största delen av verksamheten enligt LSS. Kommunernas kostnader för detta uppgick år 2001 till 19,7 miljarder kronor (nettokostnad, dvs. bruttokostnaden med avdrag för samtliga intäkter). Kommunernas kostnader för LSS har ökat med drygt 10 % per år sedan 1997, dvs. med över 50 % under perioden 1997–2001.²¹⁵

Därför behövs ett utjämningsystem

Det finns stora skillnader mellan kommunerna när det gäller kostnaderna för LSS. Kostnadsskillnaderna mellan kommunerna är större för verksamhet enligt LSS, räknat på antalet invånare, än inom annan obligatorisk verksamhet. År 2001 varierade kommunernas kostnader från ca 400 kr per invånare till ca 6 000 kr per invånare.

Kostnadsskillnaderna förklaras till viss del av att det finns en koncentration av personer med funktionshinder i vissa kommuner, bl.a. till följd av landstingens tidigare lokalisering av vårdhem och annan verksamhet. Dessa kommuner har i flera fall blivit resurscentrum för personer med funktionshinder. Bland annat utbyggnaden av gruppboende i hemkommunerna har därmed inte skett i den takt som förutsattes.

De omfattande kostnadsskillnaderna motiverar en kostnadsutjämning för att alla kommuner ska få mer likvärdiga ekonomiska förutsättningar att bedriva en verksamhet enligt intentionerna i LSS. Ett syfte med utjämningsystemet är att ge kommunerna ekonomiska incitament att driva och utveckla LSS-verksamhet. Man vill förbättra förutsättningarna för att behoven ska styra LSS-verksamheten och inte ekonomiska överväganden. Valet mellan olika LSS-insatser ska därför vara kostnadsneutralt för den enskilda

²¹⁴ SOU 2002:103, s. 14.

²¹⁵ En mer utförlig beskrivning av LSS och LASS finns i kapitel 2.

kommunen.²¹⁶ Det ska t.ex. inte ha någon betydelse för kommunens kostnader om en person har personlig assistans eller en plats i grupp- bostad.²¹⁷

Ett annat motiv för kostnadsutjämning är att LSS är en obligatorisk verksamhet. År 2000 tillkallade regeringen därför en parlamentarisk kommitté för att utreda hur utjämningen skulle gå till.²¹⁸

Utredningen presenterade sitt slutbetänkande 2002.²¹⁹ Regeringen föreslog i september 2003 att ett utjämningsystem enligt utredningens förslag skulle införas. Riksdagens finansutskott ställde sig i oktober 2003 bakom regeringens förslag. Hur systemet fungerar och om det leder till rättvisa resultat bör kontinuerligt granskas, enligt utskottet. Riksdagen fattade beslut i enlighet med detta i december 2003.²²⁰

Utjämningsystemets grunddrag

Alla delar av LSS omfattas av kostnadsutjämningen, även kommunernas delfinansiering av assistansersättningen.²²¹ Anledningen till att alla slag av LSS-kostnader omfattas är att det annars skulle finnas en risk för överströmning till de verksamheter som systemet kompenserar för. Med en allomfattande utjämning ökar möjligheterna för att den funktionshindrade personens behov och önskemål ska styra valet av insats, snarare än kommunal-ekonomiska överväganden. Eftersom insatser enligt SoL inte omfattas av kostnadsutjämningen kan kommuner komma att välja LSS-insatser i högre grad än i dag. Detta är dock i enlighet med lagstiftarens intentioner och antas vara till fördel för den enskilde.²²²

Utjämningsystemet för LSS-kostnader bygger på samma principer som den ordinarie kostnadsutjämningen men skiljer sig ändå från denna i ett viktigt avseende. I den ordinarie kostnadsutjämningen beräknas en s.k. standardkostnad som bygger på strukturella faktorer som kommunen inte kan påverka, t.ex. geografi och demografi. En kommun med oförmånliga strukturella faktorer får i princip bidrag från en kommun med förmånliga strukturella faktorer. Systemet kompenserar däremot inte för de verkliga kostnads- skillnaderna, eftersom systemet inte ska utjämna sådant som beror på

²¹⁶ SOU 2002:103, s. 64.

²¹⁷ I dagens system utan kostnadsutjämning (men med statlig assistansersättning) är grupp- bostad den dyraste LSS-insatsen för kommunen, trots att den offentligt finansierade kostnaden är högre för insatsen personlig assistans. För kommunen är det alltså ekonomiskt fördelaktigt om en person har personlig assistans jämfört med en plats i grupp- bostad.

²¹⁸ I avvaktan på det nationella systemet för kostnadsutjämning har under 2001 – 2003 två statsbidrag utgått till kommuner som kompensation för höga kostnader för verksamhet enligt LSS.

²¹⁹ SOU 2002:103.

²²⁰ Prop 2002/03:151, bet. 2003/04:FiU9, rskr. 2003/04:40.

²²¹ Insatsen råd och stöd omfattas emellertid inte, eftersom landstingen ansvarar för den.

²²² SOU 2002:103.

skillnader i effektivitet eller ambitionsnivå. Av samma skäl eftersträvade man opåverkbara faktorer även för utjämningsystemet för LSS-kostnader, men man har inte kunnat identifiera sådana på samma sätt som i den ordinarie kostnadsutjämnningen. Det nya utjämningsystemet baseras därför på insatser beslutade av kommunerna.²²³

På grund av detta utgör det nya systemet ett separat system. Trots att kommunerna delvis själva kan påverka faktorerna ansåg regeringen att det nya systemet är det bästa tillgängliga alternativet för att åstadkomma en nödvändig utjämning.

Beräkning av kommunens standardkostnad

Utjämningsmetoden innebär att bidrag ges till kommuner som har högre beräknade standardkostnader för LSS per invånare än riksgenomsnittet, medan kommuner som har lägre beräknade standardkostnader per invånare betalar en avgift till systemet. Ju fler LSS-insatser kommunen beviljar desto högre blir kommunens standardkostnad per invånare. Beräkningen av en kommuns standardkostnader görs i flera steg.

Först beräknas en *grundkostnad*. För varje typ av LSS-insats beräknas en riksgenomsnittlig kostnad. Den riksgenomsnittliga kostnaden för varje insats multipliceras med antalet personer som har respektive insats i kommunen. Denna beräkning visar hur stor kommunens totala kostnad för LSS-insatserna skulle vara om kommunens kostnad för respektive insats var densamma som rikets genomsnittliga.

Grundkostnaden justeras sedan med två index. Ett s.k. *koncentrationsindex* syftar till att jämna ut skillnader som orsakas av stordriftsfördelar eller smådriftsnackdelar. Kommuner med ett stort antal LSS-personer i relation till sin befolkning bedöms nämligen ha vissa stordriftsfördelar i sin LSS-verksamhet.

Det andra indexet, ett s.k. *personalkostnadsindex*, avser att jämna ut skillnader i omsorgsbehov. Inom respektive insats finns stora skillnader i vårdbehov, och därmed i kostnader. Personalkostnaderna används för att uppskatta vårdbehovet. Personalkostnaderna per LSS-insats och person varierar kraftigt mellan olika kommuner, vilket utredningen förklarar med stora variationer i vårdbehov hos olika individer. Personalkostnadsindexet kompenserar emellertid bara för 70 % av skillnaden mellan kommunens redovisade personalkostnader och de personalkostnader som ingår i grundkostnaden. Detta eftersom kommunen i viss mån själv kan påverka personalkostnaderna. En fullständig compensation skulle innebära svaga ekonomiska incitament för kommunen att använda sina resurser på ett

²²³ För den enskilda kommunen kan det nya systemet innebära att det blir ekonomiskt fördelaktigt att omdefiniera vissa SoL-insatser till LSS-insatser.

effektivt sätt och därmed en större risk för att systemet blir kostnadsdrivande.

Kritik mot systemet

Kostnadsutjämningsystemet kritiserades av en majoritet av remissinstanserna. De anser att verksamhet enligt LSS helt och hållet bör finansieras av staten. Detta yrkas även i motioner från Moderaterna, Folkpartiet och Kristdemokraterna med motiveringen att staten bör finansiera rättigheter som riksdagen beslutat om.

Riksdagen avslag motionsyrkandena. Ett system där staten ansvarar för finansieringen medan kommunerna fattar beslut om insatser riskerar att bli kostnadsdrivande, enligt finansutskottets motivering.²²⁴

²²⁴ Bet. 2003/04:FiU9, s. 13.

Bilaga B5 Tabeller

Tabell B5.1 Assistansersättningens utveckling – volym och kostnader* (miljoner kr)

År	Antal personer*	Genomsnittligt antal tim/v	Statens kostnad	Kommunernas kostnad (för de 20 första tim/v enligt LASS)	Totalt (mnkr)
1994	6 138	66	1 771	-	1 771
1995	7 283	68	3 717	-	3 717
1996	7 666	71	4 184	-	4 184
1997	7 921	73	4 421	75**	4 496
1998	8 462	77	3 884	1 308	5 192
1999	8 961	82	4 498	1 541	6 039
2000	10 450	85	5 306	1 653	6 960
2001	11 500	87	6 342	1 896	8 238
2002	12 246	90	7 526	2 241	9 767
2003	12 425	94	8 688	2 477	11 165

* Antal personer avser antalet unika individer som under hela eller del av året fått assistansersättning. Kostnadsuppgifterna är de belopp som beräknats in/ut under angiven period (alltså inte de kostnader som *uppstått* under respektive period). Skillnader mellan betalningen och kostnaden uppstår till följd av handläggningstider, retroaktivitet, återbetalningar m.m. Uppgifterna är ej konstanta utan kan öka retroaktivt, främst till följd av handläggningstider. Detta har störst betydelse för uppgifterna avseende 2003, som alltså kan antas vara för låga. Enligt Riksförsäkringsverkets bedömning kan antalet personer med assistansersättning år 2003 öka retroaktivt med ca 700 personer.

** I november 1997 fick kommunerna ett större finansieringsansvar och betalar för 20 timmars assistans per vecka för alla med assistansersättning. Uppgifterna är nettobelopp. Kommunerna betalade in 210 miljoner kronor under 1997, samtidigt som 135 miljoner kronor betalades ut från anslaget till kommunerna.

Källa: Riksförsäkringsverket

Tabell B5.2 Antal beviljade timmar med assistansersättning per person och vecka 2002 (genomsnitt)

Län	Timmar per person och vecka (genomsnitt)
Dalarnas län	104
Jämtlands län	103
Stockholms län	102
Värmlands län	99
Gotlands län	96
Västerbottens län	93
Gävleborgs län	93
Västernorrlands län	90
Skåne län	90
Norrbottnens län	87
Östergötlands län	86
Västra Götalands län	85
Kalmar län	84
Hallands län	84
Örebro län	83
Södermanlands län	83
Uppsala län	81
Blekinge län	80
Västmanlands län	80
Jönköpings län	80
Kronobergs län	79
Riket	90

Tabell B5.3 Antal personer fördelat efter antal LASS-timmar/vecka (januari 2004)

Timmar/vecka	Antal personer
0 – 20	10
20 – 40	914
40 – 60	2 453
60 – 80	1 967
80 – 100	1 767
100 – 120	1 529
120 – 140	1 243
140 – 160	677
160 – 180	547
180 – 200	309
200 – 220	161
220 – 240	114
240 – 260	77
260 – 280	50
280 – 300	33
300 +	32
Totalt	11 883