

# Indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen

Försäkringskassan 2024

Vårt diarienummer: FK 2024/002284  
Upplysningar: Analytiker Sebastian Ghannad  
010-112 74 00  
[sebastian.ghannad.ghorsi@forsakringskassan.se](mailto:sebastian.ghannad.ghorsi@forsakringskassan.se)  
Webbplats: [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se)



# Förord

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

Försäkringskassan har fått i uppdrag av regeringen att ta fram och redovisa indikatorer för att kunna följa assistansersättningens utveckling. Denna rapport utgör svar på detta uppdrag. Rapporten överlämnas till regeringen (Socialdepartementet) den 17 maj 2024.

Den aktuella bilden av assistansersättningens utveckling är att inflödet av nya assistansmottagare under 2023 var det största på många år till följd av lagändringarna för *Stärkt rätt till personlig assistans*. Samtidigt fortsätter antalet assistansmottagare att sjunka, vilket beror på ett fortsatt högt utflöde till följd av att personer avlider. År 2023 var både antalet personer som fått beslut på sin ansökan om assistansersättning och antalet förstagångsbeviljade den högsta nivån sedan 2015.

Rapporten har skrivits av Sebastian Ghannad (projektledare) och Johan Olofsson. Viktiga bidrag har även lämnats av Elin Stenbacka och Love Lundell Fieber. Samtliga är analytiker vid Avdelningen för ledningsstöd och analys vid Försäkringskassan.

Tack till granskare Signe Holmlund Armerin, analytiker vid Avdelningen för ledningsstöd och analys vid Försäkringskassan och extern granskare Martin Hurtig, analytiker vid FOI Totalförsvarets forskningsinstitut. Värdefulla kommentarer har också lämnats av den interna referensgruppen bestående av Anna Lindhe, verksamhetsutvecklare vid Avdelningen för funktionsnedsättning och varaktigt nedsatt arbetsförmåga vid Försäkringskassan och Anna Haglund, rättslig expert vid Rättsavdelningen vid Försäkringskassan.

Stockholm, maj 2024

Nils Öberg  
Generaldirektör  
Försäkringskassan

# Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>5</b>
Högsta inflödet av assistansmottagare sedan 2015 .....	5
Fler har beviljats assistansersättning efter lagändringarna för Stärkt rätt till personlig assistans.....	5
Det genomsnittliga antalet beviljade timmar fortsätter att öka .....	6
Allt fler timmar utgörs av hjälp med grundläggande behov efter lagändringarna .....	6
Statens utgifter för assistansersättningen har ökat något.....	7
<b>Inledning</b> .....	<b>8</b>
Uppdraget.....	8
Kriterier för att beviljas assistansersättning .....	8
Förändringar i lagstiftning och rättspraxis mellan 2002—2023.....	11
Utgångspunkter i rapporten.....	17
Disposition av rapporten .....	19
<b>Utveckling av antal mottagare</b> .....	<b>20</b>
Sammanfattning av kapitlet.....	20
Förändringar i antalet mottagare beror på inflöde och utflöde.....	20
Antalet mottagare minskade under 2023 .....	21
<b>Bifall och avslag</b> .....	<b>29</b>
Sammanfattning av kapitlet.....	29
Andelen som får bifall på sin ansökan har ökat .....	29
Andelen som fått avslag på sin ansökan har minskat.....	35
Det finns flera orsaker till att ansökan avslås.....	38
<b>Genomsnittligt antal beviljade timmar</b> .....	<b>41</b>
Sammanfattning av kapitlet.....	41
Genomsnittligt antal timmar fortsätter att öka .....	42
Antalet beviljade timmar har ökat för barn men minskat för vuxna.....	43
Antalet beviljade timmar ökar för gruppen som helhet, men långsammare än tidigare.....	45
<b>Grundläggande behov och andra personliga behov</b> .....	<b>46</b>
Sammanfattning av kapitlet.....	46
Lagändringar har påverkat de grundläggande behoven .....	47
<b>Utgifter för assistansersättningen</b> .....	<b>58</b>
Sammanfattning av kapitlet.....	58
Utgifterna var något högre 2023 .....	58
<b>Referenser</b> .....	<b>62</b>



<b>Tabellförteckning .....</b>	<b>64</b>
<b>Figurförteckning .....</b>	<b>66</b>
<b>Bilaga 1. Datakällor samt definitioner av begrepp.....</b>	<b>68</b>
Datakällor .....	68
Definitioner av begrepp .....	69
<b>Bilaga 2. Utveckling av antal mottagare, tabeller och figurer .....</b>	<b>71</b>
<b>Bilaga 3. Bifall och avslag, tabeller och figurer .....</b>	<b>80</b>
<b>Bilaga 4. Genomsnittligt antal timmer, tabeller.....</b>	<b>89</b>
<b>Bilaga 5. Grundläggande behov och andra personliga behov, tabeller .....</b>	<b>97</b>
<b>Bilaga 6. Utgifter för assistansersättningen, tabeller och figurer.....</b>	<b>102</b>



# Sammanfattning

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

## Högsta inflödet av assistansmottagare sedan 2015

Inflödet av nya assistansmottagare 2023 var det största sett till antal sedan 2015. Det ökade inflödet beror på att fler har ansökt och beviljats assistansersättning 2023 till följd av lagändringar för *Stärkt rätt till personlig assistans* som trädde i kraft 1 januari 2023.

Lagändringarna innebär bland annat införandet av två nya grundläggande behov: *förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning* och *löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd*. Lagändringarna innebär även att föräldraansvaret ska beaktas genom schabloniserade föräldraavdrag i stället för en individuell bedömning.

Antalet mottagare av assistansersättning har minskat sedan 2015 och fortsätter att minska även 2023 då antalet uppgick till 13 253 personer. Att antalet mottagare fortsätter att minska, trots ett större inflöde, beror på att utflödet av personer som lämnar ersättningen är fortsatt på hög nivå. I de allra flesta fall gäller det personer, huvudsakligen vuxna, som avlider.

Antalet mottagare som tillhör grupp 1 i LSS personkrets ökar och utgjorde mer än hälften av alla assistansmottagare 2023. Samtidigt fortsätter antalet mottagare som tillhör grupp 3 att minska, vilket de har gjort sedan 2011. Minskningen av antalet mottagare som tillhör grupp 3 beror på minskat inflöde till följd av förändringar i rättspraxis, samtidigt som utflödet för gruppen är fortsatt på en högre nivå.

## Fler har beviljats assistansersättning efter lagändringarna för Stärkt rätt till personlig assistans

År 2023 var det drygt 610 personer som beviljades assistansersättning för första gången (även kallade *förstagångsbeviljade*). Det är den högsta nivån sedan 2015 och var 180 fler än antalet förstagångsbeviljade 2022. Att antalet har ökat beror både på att fler har ansökt och fått beslut på ansökan om assistansersättning och att en större andel har fått bifall efter lagändringarna för Stärkt rätt till personlig assistans.

Ökningen av antal förstagångsbeviljade gäller både barn och vuxna. Det var ungefär 330 barn som beviljades assistansersättning för första gången. Antalet förstagångsbeviljade barn har de senaste åren varit högst för åldersgrupperna 0–6 år och 7–11 år, vilket har varit till följd av lagändringarna 2019 och 2020 som gäller hjälp med andning och sondmatning.



Antalet förstagångsbeviljade barn 12–17 år har varit färre de senaste åren jämfört med barn i andra åldersgrupper. År 2023 ökade antalet bifall bland barn 12–17 år och var ungefär i nivå med antalet barn 0–6 år och 7–11 år. Det kan förklaras av att nästan hälften av barnen i åldersgruppen 12–17 år har beviljats tid för det nya grundläggande behovet förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning.

Antalet förstagångsbeviljade vuxna uppgick till nästan 290 personer 2023. Det är 90 fler personer än antalet förstagångsbeviljade 2022 och även för gruppen vuxna var antalet det högsta på flera år.

## Det genomsnittliga antalet beviljade timmar fortsätter att öka

Det genomsnittliga antalet beviljade timmar 2023 var 134 timmar per vecka, vilket är en ökning med 1 timme per vecka i jämförelse med 2022. Under flera år fram till 2015 har den årliga ökningen av det genomsnittliga antalet beviljade timmar varit omkring 2 till 3 procent. Sedan 2016 har den årliga ökningen uppgått till högst 1 procent.

För förstagångsbeviljade var det genomsnittliga antalet timmar 122 timmar per vecka 2023 och är oförändrat i jämförelse med föregående år. För första gången sedan 2018 var den procentuella förändringen för förstagångsbeviljade lägre än för samtliga mottagare (som ökade med 1 procent).

Förstagångsbeviljade barn beviljades i genomsnitt 120 timmar per vecka, vilket är en ökning med 3 timmar jämfört med 2022. För förstagångsbeviljade vuxna har det genomsnittliga antalet beviljade timmar sjunkit från 130 timmar per vecka 2022 till 125 timmar per vecka 2023.

Sedan 2018 har det genomsnittliga antalet timmar ökat mer för barn än för vuxna mottagare. Det beror delvis på att barn i större utsträckning består av förstagångsbeviljade vars genomsnittliga timmar har ökat mer än för samtliga mottagare.

En annan förklaring till att genomsnittet har ökat mer för barn än vuxna är att en större andel barn än vuxna har beviljats tid för sådana behov som i de flesta fall innebär många beviljade timmar (t.ex. hjälp med andning).

## Allt fler timmar utgörs av hjälp med grundläggande behov efter lagändringarna

Antalet beviljade timmar för grundläggande behov fortsätter att öka och omfattar allt större andel av det totala antalet timmar som beviljades till förstagångsbeviljade 2023. Det beror framförallt på att många timmar beviljas för hjälp med de grundläggande behoven andning, förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd. För förstagångsbeviljade beviljades i genomsnitt 130 timmar per vecka för hjälp med löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd. För hjälp med att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning beviljades i genomsnitt nästan 80 timmar per vecka. För hjälp med andning, som tidigare har varit det hjälpbehov som flest timmar i genomsnitt har beviljats för, beviljades drygt 110 timmar per vecka 2023, vilket är en minskning från drygt 120 timmar per vecka 2022.



Att antalet timmar för grundläggande behov har ökat är särskilt tydligt för de åldersgrupper som beviljades tid för något av de nya grundläggande behoven. Bland förstagångsbeviljade barn 7–11 år och 12–17 år samt vuxna 18–29 år var det mellan 60 och 70 procent inom respektive grupp som beviljades tid för något av de nya grundläggande behoven. Det har bidragit till att den totala beviljade tiden för dessa åldersgrupper till större andel består av tid för grundläggande behov än för andra personliga behov.

Föräldraavdrag gjordes för drygt 60 procent av alla förstagångsbeviljade barn 2023. I vilken utsträckning avdrag har gjorts skiljer sig mellan olika åldersgrupper. För barn 1–6 år gjordes föräldraavdrag för drygt hälften av alla förstagångsbeviljade och för barn 7–11 år respektive 12–17 år gjordes ett föräldraavdrag för ungefär 75 procent. Föräldraavdraget ska inte göras från vissa grundläggande behov och andra personliga behov. Det innebär att föräldraavdrag inte görs för alla barn.

## Statens utgifter för assistansersättningen har ökat något

Utgifterna för assistansersättningen var 24,6 miljarder kronor 2023, vilket är högre än 2022 (24,1 miljarder kronor).

Att utgifterna har ökat trots att antalet mottagare har minskat beror på en högre timersättning och att antalet timmar per mottagare har ökat. Ytterligare en faktor är att de utbetalda beloppen, i relation till de på förhand beviljade beloppen, var något högre 2023 än under 2022. Dock har kostnadsökningen dämpats av att antalet mottagare har minskat.

Utgiftsutvecklingen drivs framför allt av tre faktorer: antalet mottagare av assistansersättning, genomsnittligt antal timmar och nivån på timersättningen. Mellan 2003 och 2010 var ökningen av antalet mottagare en viktig förklaring till utgiftsökningen. Mellan 2010 och 2015 var antalet mottagare i det närmaste oförändrat. Sedan 2015 har det totala antalet mottagare minskat, vilket har inneburit att utgiftsökningen också har minskat.

Genomsnittligt antal timmar har ökat årligen, med undantag för 2019, från det att ersättningen infördes 1994 och fram till 2023, vilket tidigare har varit en viktig förklaring till utgiftsökningen inom assistansersättningen. Ökningen av genomsnittligt antal timmar har dock bromsat in sedan 2015 och har därmed inte bidragit till utgiftsökningen i samma utsträckning som tidigare. Höjningen av timersättningen var den faktor som bidrog mest till utgiftsökningen 2023 och har historiskt alltid varit en viktig förklaring till utvecklingen av utgifterna för assistansersättningen.



## Inledning

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

Assistansersättning är en socialförsäkringsförmån som ger ersättning för kostnader för personlig assistans om behovet av sådan assistans för hjälp med grundläggande behov uppgår till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka.<sup>1</sup>

Personlig assistans är ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med grundläggande behov. Grundläggande behov enligt lagen är hjälp med andning, personlig hygien, måltider, av- och påklädning, kommunikation med andra, stöd för att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd.<sup>2</sup>

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

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

## Uppdraget

Försäkringskassan har fått i uppdrag att redovisa indikatorer för assistansersättning. Indikatorerna ska bland annat följa utvecklingen av antalet mottagare, timmar, kostnader samt antalet bifall och avslag. Redovisningen ska göras utifrån åldersgrupper, samt innehålla en analys om orsaker till avslag. I redovisningen ska även de mest relevanta indikatorerna analyseras.<sup>3</sup>

Det här är den sjätte rapporten i en årlig återkommande redovisning och analys av indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen. Rapporten ska därför ses som en del av ett långsiktigt arbete att följa assistansersättningens utveckling till och med 2023.

## Kriterier för att beviljas assistansersättning

För att avgöra om en person kan få assistansersättning behöver Försäkringskassan bedöma om förutsättningarna som anges i lagen är uppfyllda. En förutsättning för att en person ska kunna få assistansersättning är

- 
- <sup>1</sup> Rätten till assistansersättning finns beskriven i 51 kap. i socialförsäkringsbalken (SFB).
  - <sup>2</sup> SFS 2022:1252; 9 a § LSS. För tid före 1 januari 2023 var de grundläggande behoven hjälp med andning, personlig hygien, måltider, av- och påklädning, kommunikation med andra och annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.
  - <sup>3</sup> Socialdepartementet 2023





att personen är försäkrad i Sverige och omfattas av det svenska socialförsäkringsskyddet. Dessutom ska personen inte ha fyllt 66 år vid ansökningstillfället.<sup>4</sup> För personer med funktionsnedsättning som bor i en gruppbostad eller vårdas på en institution som tillhör eller drivs med bidrag från staten, en kommun eller en region kan inte assistansersättning lämnas.<sup>5</sup>

## Den försäkrade ska tillhöra LSS personkrets

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

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

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

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

De grundläggande behoven är följande:

- andning<sup>6</sup>
- personlig hygien
- av- och påklädning
- måltider<sup>7</sup>
- kommunikation med andra
- stöd som den enskilde behöver på grund av en psykisk funktionsnedsättning för att förebygga att han eller hon fysiskt skadar sig själv, någon annan eller egendom (i fortsättningen benämnt som förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning), och
- stöd som den enskilde behöver löpande under större delen av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär att det finns fara för den enskildes liv eller att det annars finns en överhängande och allvarlig risk för

---

<sup>4</sup> Den 1 december 2022 ändrades åldersgränsen från 65 år till 66 år. Ändringen tillämpas för tid från och med 1 januari 2023.

<sup>5</sup> 106 kap. 24 § 1–3 SFB.

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

<sup>7</sup> I måltider ingår även måltider i form av sondmatning.



hans eller hennes fysiska hälsa (i fortsättningen benämnt som löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd).<sup>8</sup>

För att man ska kunna få personlig assistans ska hjälpen som gäller de grundläggande behoven personlig hygien, av- och påklädning, måltider och kommunikation vara av integritetsnära karaktär.<sup>9</sup> Hjälpen med andning, förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd ska anses som hjälp med grundläggande behov, oavsett hjälpens karaktär. Detta gäller även hjälp med måltider i form av sondmatning, och hjälp i form av kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser.<sup>10</sup>

Om den enskilde på grund av en psykisk funktionsnedsättning behöver kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser för att han eller hon själv ska klara att tillgodose personlig hygien, av- och påklädning, måltider eller kommunikation med andra ska sådana insatser beaktas som en del av hjälpen med det grundläggande behovet.<sup>11</sup>

## Personlig assistans kan även beviljas för andra personliga behov

Den som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov har även rätt till insatser för andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt. Det särskilda stöd som personen behöver för andra personliga behov ska som huvudregel vara kvalificerat.<sup>12</sup> Andra personliga behov kan till exempel vara behov av hjälp med att träna, arbeta eller studera. Det kan också handla om hjälp med att utföra sina fritidsintressen eller annat som leder till att personen kan leva ett liv så likt andras som möjligt.

## Det finns flera aspekter att beakta vid bedömning av rätten till personlig assistans

När Försäkringskassan bedömer rätten till assistansersättning har det betydelse om behovet av hjälp tillgodoses på annat sätt än genom personlig assistans. Det innebär att all hjälp inte alltid kan ingå i beräkningen för att avgöra om grundläggande behov överstiger i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka.

När behovet av personlig assistans bedöms för ett barn tar Försäkringskassan hänsyn till ett så kallat föräldraansvar. Det innebär att assistansersättning inte ges för det hjälpbehov som en vårdnadshavare normalt skulle tillgodose enligt

---

<sup>8</sup> Stöd för att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och stöd som behöver ges löpande på grund av ett medicinskt tillstånd infördes som grundläggande behov från den 1 januari 2023.

<sup>9</sup> HFD 2020 ref 7.

<sup>10</sup> 9 a § första stycket LSS, prop. 2019/20:92 och prop. 2021/22:244.

<sup>11</sup> År 2023 var det knappt 20 personer som beviljades kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser för något av dessa grundläggande behov. Förekomsten av kvalificerade aktiverings- och motivationsinsatser kommer inte studeras vidare i rapporten.

<sup>12</sup> HFD 2017 ref. 27. De undantag som finns från detta regleras i lagstiftningen (9 a § fjärde stycket LSS).



föräldrabalken med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter.<sup>13</sup> Detta ska göras genom ett schabloniserat föräldraavdrag.<sup>14</sup>

Assistansersättning lämnas inte för tid när en person med funktionsnedsättning vårdas på vissa institutioner, bor i en gruppbostad eller deltar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet.<sup>15</sup> Om det finns särskilda skäl kan assistansersättning lämnas under tid när mottagaren vårdas på sjukhus under en kortare tid eller deltar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet.<sup>16</sup> Om personen deltar i barnomsorg eller skola och behöver hjälp med andning, måltider i form av sondmatning eller vissa åtgärder som är direkt nödvändiga för dessa behov kan assistansersättning lämnas även om det inte finns särskilda skäl.<sup>17</sup>

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

Den som behöver personlig assistans i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka för grundläggande behov kan ha rätt till assistansersättning från Försäkringskassan. Kommunen kan bevilja personlig assistans enligt LSS för personer som behöver personlig assistans och hjälp med grundläggande behov. Det finns då inte någon angiven gräns i lagen för hur omfattande hjälpbehovet behöver vara.

Det innebär att personer som tillhör LSS personkrets och inte har tillräckligt stora hjälpbehov för att kvalificeras till assistansersättning kan ha rätt till personlig assistans eller andra insatser enligt LSS från kommunen. Personer med funktionsnedsättning kan även ha rätt till stöd enligt socialtjänstlagen (SoL) från kommunen, vilket även gäller personer som inte omfattas av LSS personkrets. År 2023 var det cirka 79 100 personer som hade någon insats enligt LSS via kommunen, varav ungefär 4 700 hade personlig assistans.<sup>18</sup>

Kommunen har det yttersta ansvaret för att bistå med stöd och hjälp för deras medborgare.<sup>19</sup> Till kommunens uppgift ingår också att anmäla till Försäkringskassan om en person som ansökt om personlig assistans hos kommunen antas ha rätt till assistansersättning.<sup>20</sup>

## Förändringar i lagstiftning och rättspraxis mellan 2002—2023

Sedan assistansersättningen infördes har det tillkommit flera avgöranden från Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) eller andra förändringar som får

---

<sup>13</sup> 51 kap. 6 § SFB.

<sup>14</sup> Från och med 1 januari beaktas föräldraansvaret genom ett schabloniserat föräldraavdrag. Tidigare beaktades föräldraansvaret genom bedömning i enskilda fallet.

<sup>15</sup> 106 kap. 24 § SFB.

<sup>16</sup> 106 kap. 25 § SFB.

<sup>17</sup> 106 kap. 25 a § SFB

<sup>18</sup> Socialstyrelsen, 2024

<sup>19</sup> 2 kap. 1 § SoL

<sup>20</sup> 15 § 8 LSS



genomslag i bedömningen om rätten till assistansersättning. Det har påverkat både antalet som beviljas assistansersättning och antalet som fått assistansersättningen indragen för att de inte längre bedömts ha grundläggande behov som i genomsnitt överstiger 20 timmar per vecka.<sup>21</sup> Det finns åtta förändringar som bedöms ha haft särskild påverkan på antalet mottagare av assistansersättning.

## Stopp för tvåårsomprövningar

Före den 1 april 2018 skulle rätten till assistansersättning omprövas efter att två år förflutit från senaste beslutet (tvåårsomprövning) och vid väsentligt ändrade förhållanden. Rätten till ersättning skulle bedömas utifrån de författningar, rättspraxis och annan normering som gällde vid tiden för omprövningen. Tvåårsomprövningarna stoppades från och med den 1 april 2018 genom en lagändring med syfte att förhindra att enskilda assistansmottagare påverkades negativt vid förändrad rättspraxis. Regeringens avsikt var dock att förändringen skulle vara tillfällig och att tvåårsomprövningarna bör återinföras så snart det finns förutsättningar för det.<sup>22</sup> Inget beslut om att återinföra tvåårsomprövningarna har dock fattats hittills.<sup>23</sup>

Att tvåårsomprövningar inte längre görs har inneburit att antalet mottagare som får assistansersättningen indragen för att de inte längre bedöms ha grundläggande behov som uppgår till i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka har minskat betydligt.

Försäkringskassan gör fortfarande omprövningar som kan leda till att rätten till assistansersättning upphör eller minskar. En sådan omprövning kan endast göras om rätten till assistansersättning har minskat i omfattning på grund av väsentligt ändrade förhållanden hos den försäkrade.<sup>24</sup> Det kan exempelvis vara fråga om den försäkrade har flyttat till en bostad med särskild service för vuxna. Försäkringskassan kan också dra in eller minska rätten till ersättning om mottagaren eller den som annars får ersättningen medvetet eller av grov vårdslöshet har lämnat oriktiga eller vilsedande uppgifter och det gäller ett förhållande som är av betydelse för rätten till ersättningen.<sup>25</sup>

## Förtydligande av personlig hygien, av- och påklädning och måltider som grundläggande behov

År 2007 förtydligade Försäkringskassan hur tre av de grundläggande behoven (personlig hygien, av- och påklädning och måltider) ska definieras och

---

<sup>21</sup> Antalet mottagare som fått ersättningen indragen på grund av ändringar i lag och praxis kunde påverkas till och med mars 2018. Nuvarande bestämmelse om omprövning ger inte rätt att ompröva rätten till assistansersättning på grund av ändringar i lag eller praxis.

<sup>22</sup> Prop. 2017/18:78, sid 20.

<sup>23</sup> Fram till datum då den här rapporten publiceras 17 maj 2024.

<sup>24</sup> 51 kap. 12 § SFB

<sup>25</sup> 110 kap. 52 § SFB



bedömas. Förtydligandet gjordes med syftet att öka kvaliteten i bedömningarna.

En dom i HFD klaggjorde 2009 att endast hjälpbehov av mycket personligt och integritetsnära slag ska vara grundläggande behov.<sup>26</sup> HFD:s förtydligande medförde att en del personer vid en tvåårsomprövning inte längre bedömdes ha rätt till assistansersättning och därför fick ersättningen indragen. Dessa förtydliganden har inneburit att färre har beviljats assistansersättning.<sup>27</sup>

Ytterligare förtydligande av vad som kan ingå i personlig hygien

I ett rättsligt ställningstagande från Försäkringskassan 2017 förtydligades att det grundläggande behovet personlig hygien avgränsades till att hålla sig ren och liknande behov. Dessutom ska hjälpen kännetecknas som mycket privat och betraktas som mycket känslig för den personliga integriteten. Försäkringskassan ansåg att detta behov i normala fall är något som man inte avstår ifrån. Hur ofta behovet tillgodoses och hur lång tid det tar måste avgöras genom en bedömning i det enskilda fallet, särskilt utifrån vad som är rimligt i förhållande till den enskildes funktionsnedsättning.<sup>28</sup>

Före ställningstagandet hade Försäkringskassan exempelvis godtagit upprepade angivna behov, exempelvis dusch flera gånger dagligen utan att det fanns medicinska skäl för det. Andra exempel på sådant som godtogs som grundläggande behov före ställningstagandet var insmörjning, rituell tvättning och sminkning. Den avgränsning som ställningstagandet medförde har inneburit ett minskat antal mottagare.<sup>29</sup>

HFD definierade i slutet av 2019 att det som avses med personlig hygien är att hålla kroppen ren från smuts och andra ohälsosamma ämnen. För att ge rätt till personlig assistans ska hjälpen dessutom vara av tillräckligt kvalificerat slag.<sup>30</sup> Definitionen innebar en inskränkning i förhållande till Försäkringskassans tidigare tillämpning. Med anledning av domen från HFD beslutades att Försäkringskassans rättsliga ställningstagande skulle upphöra.

## Förtydligande av annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper

Utifrån en dom från HFD 2015 förtydligades att det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den försäkrade endast avser personer med psykisk funktionsnedsättning.<sup>31</sup> Efter domen förtydligade Försäkringskassan att hjälpbehovet skulle vara en följd av den psykiska funktionsnedsättningen och att hjälpbehovet skulle vara kopplat till något av de övriga grundläggande behoven för att kunna godtas som ett grundläggande behov. Innan domen hade, i den praktiska tillämpningen, även personer med fysiska funktionsnedsättningar i vissa fall beviljats personlig assistans utifrån behov av annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper. Det kunde exempelvis röra behov av andningshjälp, sondmatning, stöd på grund av grav

---

<sup>26</sup> RÅ 2009 ref. 57.

<sup>27</sup> Försäkringskassan, 2015.

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

<sup>29</sup> Försäkringskassan, 2020b

<sup>30</sup> HFD 2019 ref. 56

<sup>31</sup> HFD 2015 ref. 46



epilepsi, astma eller shunt. Domen innebar bland annat att dessa behov inte kunde ge rätt till assistansersättning.

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

I en senare dom gjorde HFD ytterligare förtydliganden av annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.<sup>32</sup> Behovet delades upp i två sorters hjälpbehov: dels sådana kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser som syftar till att förmå personen att själv tillgodose de grundläggande behoven, dels sådan aktiv tillsyn av övervakande karaktär som har sin grund i den psykiska funktionsnedsättningen och som behövs för att begränsa allvarliga konsekvenser av ett utagerande beteende. I båda fallen var det en förutsättning att hjälpen kräver ingående kunskaper om personen som bedömningen gäller. Behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade togs bort som ett grundläggande behov i samband med lagändringen den 1 januari 2023. Bakgrunden var att begreppet var otydligt och rätten till personlig assistans för detta behov var svårbedömt.<sup>33</sup>

## Förtydligande av hur egenvård kan bedömas

Assistansersättning lämnas inte för sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL).<sup>34</sup> HFD uttalade 2012 att sjukvårdande insatser inte ska beaktas vid bedömning av om det finns rätt till personlig assistans, men att sjukvårdande insatser i form av s.k. egenvård kan berättiga till personlig assistans för andra personliga behov.<sup>35</sup> Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan.<sup>36</sup> Försäkringskassan förtydligade 2016 att varken sjukvårdande insatser enligt HSL eller i fall det utförs som egenvård kan vara grundläggande behov.<sup>37</sup> Måltider i form av sondmatning, skötsel av stomi, kateter och andningshjälp är exempel på åtgärder som i många fall utförs som egenvård. Det är troligt att HFD:s uttalande och Försäkringskassans förtydliganden ledde till en förändring av antalet mottagare i såväl inflödet som utflödet. Inflödet minskade genom att färre bedömdes ha grundläggande behov med mer än i genomsnitt 20 timmar per vecka och därmed inte beviljades rätt till assistansersättning. Utflödet ökade genom att ersättningen drogs in för fler i samband med en omprövning.<sup>38</sup>

HFD uttalade 2018 att hjälp för egenvård som avser något av de grundläggande behoven kan beaktas om hjälpbehovet är av tillräckligt privat karaktär.<sup>39</sup> Domen medförde att grundläggande hjälpbehov som tillgodoses

---

<sup>32</sup> HFD 2020 ref. 7

<sup>33</sup> Prop. 2021/22:214, s. 20

<sup>34</sup> 51 kap. 5 § SFB

<sup>35</sup> HFD 2012 ref. 41.

<sup>36</sup> Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6). Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Från och med 1 januari 2023 regleras egenvård i Lag (2022:1250) om egenvård.

<sup>37</sup> IM 2016:063. (Giltighetstiden är alltid högst ett år för IM.)

<sup>38</sup> Försäkringskassan, 2017b.

<sup>39</sup> HFD 2018 ref. 21.



genom egenvård åter kunde beaktas i bedömningen om en försäkrad hade rätt till assistansersättning. Det är sannolikt att detta har inneburit att fler beviljas assistansersättning.<sup>40</sup>

## Förtydligande gällande sondmatning

Sondmatning har av Försäkringskassan beaktats som ett grundläggande behov, förutom under perioden maj 2016 till 2018 (beskrivs ovan) då hjälpbehov som utförs som egenvård inte beaktades som hjälp med grundläggande behov. I samma dom som nämns ovan uttalade HFD 2018 att sondmatning ska betraktas som intag av en måltid och utgör därmed ett grundläggande behov om hjälpen är av tillräckligt privat karaktär.<sup>41</sup> Med anledning av denna dom förtydligade Försäkringskassan i ett rättsligt ställningstagande vilken hjälp med sondmatning som vanligen är tillräckligt privat och integritetskänslig och vilken hjälp som typiskt sett inte är det.<sup>42</sup>

Den 1 juli 2020 skedde en lagändring som innebar att hjälp med måltider i form av sondmatning ska vara assistansgrundande oavsett hjälpens karaktär. Lagändringen innebär att det saknar betydelse i vilken utsträckning hjälpen är av privat eller integritetskänslig karaktär. För hjälp med sondmatning ska inte någon hänsyn tas till föräldraansvar och det krävs inte heller särskilda skäl för att assistansersättning ska kunna lämnas i barnomsorg och skola för sådan hjälp.<sup>43</sup> Lagändringen har inneburit att fler har beviljats assistansersättning, framförallt barn.<sup>44</sup>

## Utvidgning av grundläggande behov: hjälp vid andning.

Den 1 november 2019 infördes hjälp med andning som ett grundläggande behov i lagstiftningen.<sup>45</sup> Assistansersättning kan beviljas om det finns dokumenterad nedsättning av andningsfunktionerna och det kan finnas en risk för den enskildes hälsa och ytterst den enskildes liv om hjälpinsatserna inte ges.<sup>46</sup> Från den 1 juli 2020 ska hjälp med andning anses som ett grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär. För hjälp med andning ska inte någon hänsyn tas till föräldraansvar och det krävs inte heller särskilda skäl för att assistansersättning ska kunna lämnas i barnomsorg och skola för sådan hjälp.<sup>47</sup>

Ett av skälen som angavs<sup>48</sup> till införandet av det grundläggande behovet hjälp med andning var att möjliggöra att personer som fått sin assistansersättning indragen till följd av förändrad rättspraxis<sup>49</sup> åter skulle få rätt till

---

<sup>40</sup> Försäkringskassan, 2020b.

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

<sup>42</sup> FKRS 2018:04

<sup>43</sup> 9 a § LSS i den lydelsen som gällde före 1 juli 2020, 51 kap. 6 § och 106 kap. 25 a § SFB

<sup>44</sup> Försäkringskassan, 2023a.

<sup>45</sup> Prop. 2018/19:145.

<sup>46</sup> Prop. 2018/19:145, s. 29.

<sup>47</sup> 9 a § LSS i den lydelsen som gällde före 1 juli 2020, 51 kap. 6 § och 106 kap. 25 a § SFB

<sup>48</sup> Prop. 2018/19:145, s. 17.

<sup>49</sup> HFD 2015 ref. 46.





assistansersättning. Införandet av hjälp med andning som grundläggande behov har inneburit att antalet barn 0–6 år som beviljas ersättning har ökat.<sup>50</sup>

## Stärkt rätt till personlig assistans

Den 1 januari 2023 trädde reformen *Stärkt rätt till personlig assistans* i kraft.<sup>51</sup> Lagändringarna innebar bland annat att *annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper* togs bort som grundläggande behov och att två nya grundläggande behov infördes i LSS:

- stöd som den enskilde behöver på grund av en psykisk funktionsnedsättning för att förebygga att han eller hon fysiskt skadar sig själv, någon annan eller egendom, och
- stöd som den enskilde behöver löpande under större delen av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär att det finns fara för den enskildes liv eller att det annars finns en överhängande och allvarlig risk för hans eller hennes fysiska hälsa.

Det innebar även att personer som på grund av en psykisk funktionsnedsättning behöver stöd för att själv tillgodose vissa grundläggande behov kan få hjälp i form av s.k. kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser utan krav på ingående kunskaper.<sup>52</sup>

Hjälpen som handlar om stöd för att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och löpande stöd på grund av ett medicinskt tillstånd samt kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser kunde tidigare i vissa fall beviljas inom ramen för annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper.<sup>53</sup> Lagändringen innebar att kravet på ingående kunskaper om den enskilde tas bort. Det grundläggande behovet löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd har inte heller något krav på att den enskilde ska ha en psykisk funktionsnedsättning för att det ska ge rätt till assistansersättning. All hjälp med behov som omfattas av de nya grundläggande behoven samt vid hjälp i form av kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser ska anses som hjälp med grundläggande behov oavsett hjälpens karaktär.<sup>54</sup>

En annan förändring är att från och med den 1 januari 2023 ska föräldraansvaret beaktas genom schabloniserat föräldraavdrag. Föräldraavdragen ska fastställas med hänsyn till barnets ålder och göras dels från grundläggande behov, dels från andra personliga behov. För hjälp med de grundläggande behoven andning, måltider i form av sondmatning, förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd ska inget föräldraavdrag göras. Avdrag ska inte heller göras för andra personliga behov som är direkt nödvändiga för att hjälp med andning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd ska kunna ges, eller förberedelser och efterarbete i samband med måltider i form av sondmatning. För barn under 1 år ska inget avdrag för andra personliga behov göras och för barn 12 år och äldre

---

<sup>50</sup> Försäkringskassan, 2023a.

<sup>51</sup> Prop. 2021/22:214 och prop. 2021/22:244

<sup>52</sup> 9 a § LSS

<sup>53</sup> Se rubrik "Förtydligande av annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper" för beskrivning av bakgrund till lagändringen.

<sup>54</sup> SOU 2021:37 och prop. 2021/22:214





ska inget avdrag göras för grundläggande behov. För barn som fyllt 18 år ska inget avdrag göras för andra personliga behov.<sup>55</sup> Föräldraavdragens storlek regleras i förordningen (1993:1091) om assistansersättning.

Det schabloniserade föräldraavdraget infördes med syfte att öka likvärdigheten och förutsägbarheten vid bedömning av barns rätt till personlig assistans. Före 1 januari 2023 beaktades föräldraansvaret vid bedömning av rätten till assistansersättning genom individuella bedömningar. Det framkommer av förarbetena till lagändringen att hur föräldraansvaret ska beaktas i individuella fall inte har förtydligats i varken lagtext eller rättspraxis och att det saknas kompletterande bestämmelser i förordning eller myndighetsföreskrifter som reglerar frågan. Det har inneburit ett stort tolkningsutrymme för vad som ingår i ett normalt föräldraansvar för barn i olika åldrar, vilket kan ha medfört brister i rättssäkerheten vid bedömningen av barns rätt till personlig assistans.<sup>56</sup>

## Utgångspunkter i rapporten

### Försäkringskassan har identifierat fem indikatorsområden

I uppdraget att följa assistansersättningens utveckling efterfrågar regeringen indikatorer som kan ge en bild av assistansersättningen 2023 och visa förändringar i assistansersättningen över tid. Indikatorer måste uppfylla vissa villkor för att kunna följas över tid. När det gäller assistansersättningens utveckling innebär det att:

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

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

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

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

---

<sup>55</sup> 51 kap. 6 § andra stycket SFB

<sup>56</sup> Prop. 2021/22:214



## Svårt att följa resultat vad gäller funktionshinderpolitiska mål

Försäkringskassans arbete med assistansersättningen ska bidra till det nationella målet för funktionshinderpolitiken, det vill säga att uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning.<sup>57</sup> Bedömning av måluppfyllelsen redovisas i Försäkringskassans årsredovisning.<sup>58</sup>

Det är dock svårt att skapa indikatorer för att följa upp *jämlikhet i levnadsvillkor* samt *full delaktighet i samhället*. Det beror på att Försäkringskassan inte samlar in uppgifter om hur människor lever sina liv och vad de använder assistansersättningen till i praktiken. Uppgifterna i Försäkringskassans datalager baseras på besluten om rätten till ersättning. I besluten framgår vilka behov som legat till grund för de assistanstimmar som beviljats. De beviljade assistanstimmarna måste inte användas precis på samma sätt som Försäkringskassan bedömt behoven. Den försäkrade har stor frihet att använda sina assistanstimmar som hen själv väljer med hänsyn tagen till de begränsningar som följer av lag eller annan författning. Det är därför svårt att avgöra hur stor del av assistansersättningen som används till att uppnå delaktighet i samhället.

Denna rapport och valda indikatorer syftar till att redovisa utvecklingen av assistansersättningen. Det innebär att indikatorerna inte anger grad av måluppfyllelse och anger därför inte heller om utvecklingen är positiv eller negativ. Om utfallet ska ses som positivt eller negativt är snarare en politisk fråga. Därför kommer inga bedömningar eller utvärderingar i detta avseende göras i denna rapport.

## Viktigt att fortsätta följa effekter av lagändringar

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

Lagändringarna som gäller hjälp vid andning och måltider i form av sondmatning har inneburit att fler barn har beviljats assistansersättning. Det visades 2021 då det för första gången var fler förstagångsbeviljade barn än vuxna. Sedan dess har barn varit den största gruppen bland förstagångsbeviljade varje år. Det kan sannolikt förklaras av lagändringen 1 juli 2020 som innebar en utvidgning av de grundläggande behoven. År 2022 var det fortsatt fler barn som beviljades assistansersättning även om antalet var färre än föregående år. Andelen förstagångsbeviljade 2022 som beviljades tid för hjälp vid andning var oförändrad i jämförelse med 2021 samtidigt som andelen som beviljats tid för måltider i form av sondmatning sjönk något till drygt 40 procent.<sup>59</sup>

För årets uppföljning ingår den första helårsuppföljningen av reformen *Stärkt rätt till personlig assistans* som trädde i kraft 1 januari 2023.

---

<sup>57</sup> Prop. 2016/17:188, bet. 2017/18:SoU5

<sup>58</sup> Försäkringskassan, 2024b

<sup>59</sup> Försäkringskassan, 2023a



I en tidig uppföljning av reformen framkommer det bland annat att ungefär 40 procent av alla som beviljats assistansersättning under perioden januari-juli 2023 hade beviljats tid för de nya grundläggande behoven. Det framkommer även att andelen som beviljas assistansersättning samt genomsnittligt antal beviljade timmar per vecka har ökat för barn i samtliga åldersgrupper (förutom barn under 1 år).<sup>60</sup>

Tidigare uppföljning gjordes kort tid efter att lagändringen trätt i kraft. Det har därför varit svårt att hittills bedöma reformens effekt. För en bättre förståelse för reformens långsiktiga påverkan på antalet mottagare inom assistansersättningen behöver reformen följas upp över en längre tid.

Försäkringskassan har också fått i uppdrag av regeringen att analysera utfallet av ett schabloniserat föräldraavdrag inom assistansersättningen. I underlaget ska Försäkringskassan analysera hur regeländringen om ett schabloniserat föräldraavdrag, och tillämpningen av den, har påverkat utfallet av rätten till assistansersättning. Redovisning av detta uppdrag ska lämnas i ett separat svar senast den 2 september 2024.<sup>61</sup>

## Disposition av rapporten

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

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

Varje kapitel inleds med en sammanfattning av kapitlets viktigaste resultat.

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

---

<sup>60</sup> Försäkringskassan, 2023b

<sup>61</sup> Regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Försäkringskassan



# Utveckling av antal mottagare

I detta kapitel beskrivs och analyseras utvecklingen av antalet mottagare av assistansersättning över tid. Det innefattar personer som har ett beslut om rätten till assistansersättning i december månad per år. Det totala antalet mottagare av assistansersättning bestäms av hur många som beviljas rätten till ersättning respektive hur många som lämnar ersättningen. När man studerar antalet mottagare inom olika åldersgrupper över tid påverkas gruppstorleken dessutom av att mottagare åldras och därför lämnar en åldersgrupp för en annan.

Kapitlet utgår från en tidsserie för åren 2002–2023 och har sin utgångspunkt i mottagarnas ålder, kön och grupptillhörighet i LSS personkrets. Vidare studeras de två faktorer som tillsammans avgör utvecklingen av antalet mottagare: hur många som årligen tillkommer (inflöde) och hur många som lämnar ersättningen (utflöde).

## Sammanfattning av kapitlet

- År 2023 hade det största inflödet av nya mottagare av assistansersättning sedan 2015.
- Antalet mottagare fortsätter att minska under 2023 och uppgick till drygt 13 250 personer. Minskningen har pågått sedan 2015 och beror på fortsatt högt utflöde av personer som avlider och lämnar ersättningen.
- Antalet mottagare som är barn har minskat med knappt 10 personer i jämförelse med 2022. Antalet barn har minskat i samtliga åldrar förutom i den yngsta åldersgruppen 0–6 år som fortsätter att öka för fjärde året i rad. Att antalet barn har minskat från 2022 beror på att antalet barn som har fyllt 18 år och i år räknades som vuxna var fler än antalet barn som tillkom ersättningen.
- Antalet vuxna mottagare fortsätter att minska 2023. Trots att antalet vuxna minskar, som det har gjort sedan 2015, var minskningen 2023 lägre än föregående år. Det förklaras av att inflödet av vuxna mottagare 2023 var det största sedan 2016.
- Antalet mottagare som tillhör grupp 1 i LSS personkrets fortsätter att öka medan antalet mottagare som tillhör grupp 2 och grupp 3 fortsätter att minska. År 2023 tillhörde mer än hälften av alla mottagare grupp 1 i LSS personkrets. Att antalet mottagare i grupp 1 har ökat sedan 2020 förklaras av de senaste årens lagändringar och antalet ökade ytterligare i samband med lagändringarna som trädde i kraft 1 januari 2023.

## Förändringar i antalet mottagare beror på inflöde och utflöde

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



Inflödet kan ändras när det sker förändringar i antalet som ansöker eller i andelen av de som beviljas assistansersättning. Andelen som beviljas ersättning kan i sin tur påverkas av vilka hjälpbehov de har samt av förändringar i lagstiftning och rättspraxis.

Inom assistansersättningen har utflödet varit större än inflödet varje år sedan 2012, med undantag för 2014. Den vanligaste orsaken till att assistansersättningen upphör är att mottagaren avlider. Så har det alltid varit även om andelen av utflödet som beror på att mottagare avlider har ökat sedan 2018. Innan tvåårsomprovningarna upphörde (1 april 2018) var anledningen ofta att assistansmottagarens behov inte längre bedömdes överstiga 20 timmar per vecka. Sedan 1 april 2018 är det endast vid väsentligt ändrade förhållanden som assistansersättningen upphör av den anledningen.<sup>62</sup> Ett exempel på väsentligt ändrade förhållanden kan vara att assistansmottagaren flyttar till en gruppbostad eller vårdas på institution.

## Antalet mottagare minskade under 2023

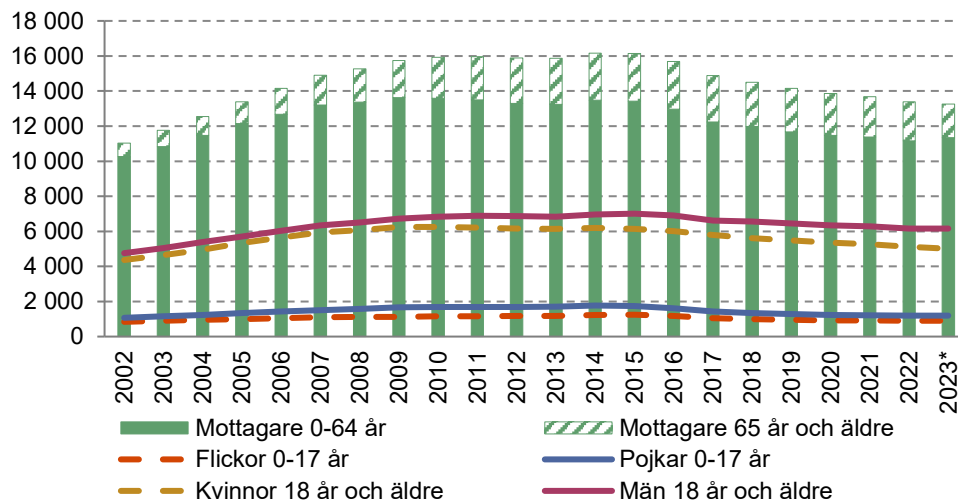
År 2023 var drygt 13 250 personer mottagare av assistansersättning, vilket innebar en minskning jämfört med 2022 (se Figur 1). Sett till en längre tid tillbaka ökade antalet mottagare av assistansersättning varje år fram till 2011. Under perioden mellan 2010 och 2015 låg antalet mottagare på en relativt stabil nivå, men sedan dess har antalet mottagare minskat varje år.

Den minskning i antalet mottagare som skett sedan 2015 har varit generell och gäller för både flickor och pojkar, kvinnor och män. Antalet vuxna minskade med knappt 120 personer 2023 jämfört med föregående år, från ungefär 11 280 till 11 160. Den procentuella minskningen av antalet vuxna med assistansersättning var alltså en procent.

Antalet mottagare som bestod av barn fortsatte att minska 2023, vilket det har gjort sedan 2015. Minskningen 2023 var förhållandevis liten jämfört med tidigare år. Antalet barn 0–17 år som hade assistansersättning minskade med 10 personer 2023 jämfört med året innan från drygt 2 100 till 2 090. Det innebär att den procentuella minskningen var mindre bland barn jämfört med vuxna, knappt en halv procent. Andelen mottagare som är barn har varit stabil över tid, omkring 17 procent.

---

<sup>62</sup> En beskrivning av tvåårsomprovningar återges i Kapitel 1.

**Figur 1 Utveckling av antal mottagare, 2002–2023**

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: \*Intervallet 0–64 år rymmer fr.o.m. 2023 mottagare 0–65 år samt 65 år och äldre är 66 år och äldre.

## De yngsta barnen fortsatte att öka i antal

Antalet barn har minskat men antalet har inte minskat i alla åldersgrupper. Den yngsta åldersgruppen bland barn 0–6 år fortsätter att öka i antal. Ökningen i den här gruppen har pågått sedan 2020 och förklaras delvis av förändringar i lagstiftningen gällande hjälp med andning samt måltider i form av sondmatning.

Under 2021 ökade antalet barn 0–6 år med drygt 50 procent, men under 2022 och 2023 har ökningstakten minskat till drygt 15 respektive 8 procent per år. En förklaring till att ökningstakten har minskat är att en stor andel av de som omfattades av lagändringen som började gälla från och med 1 juli 2020, sannolikt ansökte om assistansersättning i samband med eller en kort tid efter förändringen och fick ett beslut under 2021. År 2021 var också det första året efter lagändringen och fick genomslag i statistiken.

Antalet personer i åldersgruppen 7–11 år minskade med ett fåtal 2023 och 12–17 år minskade med drygt 30 personer (se Bilaga 2, Tabell 8). Det ökade antalet barn gäller med andra ord enbart den yngsta åldersgruppen 0–6 år.

Minskningen av totala antalet barn 2023 förklaras av att antalet barn som åldrats och detta år räknades som vuxna var fler än antalet barn som tillkommit ersättningen. Det innebär att dessa fortfarande är mottagare av assistansersättning. Samma princip gäller för antalet barn i olika åldersgrupper, alltså att barn åldras och byter från en åldersgrupp till en annan. Sedan 2018 har antalet barn som årligen tillkommer ersättningen varit fler än antalet som lämnar ersättningen. Utvecklingen av förändringar i inflöde och utflöde för barn och vuxna redogörs längre fram.

## Antalet personer som tillhör grupp 1 i LSS personkrets ökar

År 2023 var det ungefär 6 810 mottagare som tillhör grupp 1 i LSS personkrets, vilket var en ökning med nästan 150 personer i jämförelse med 2022 (se Figur 2). Antalet mottagare som tillhör grupp 3 fortsätter att minska med drygt 200 mottagare i jämförelse med föregående år och uppgick till nästan 5 640

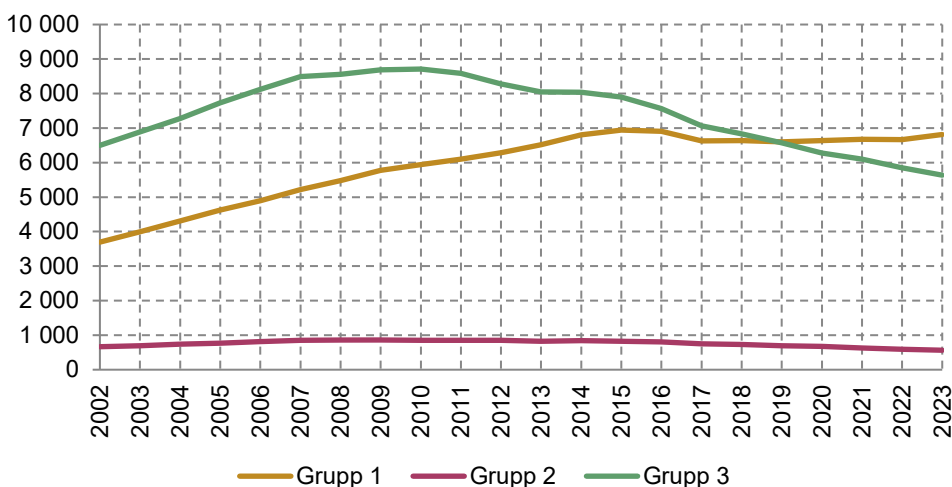
personer. Även antalet mottagare i grupp 2 minskar och uppgick 2023 till drygt 560 personer (se även Bilaga 2, Tabell 9 och Tabell 10, samt Figur 27).

Det totala antalet assistansmottagare har minskat efter 2014, då antalet mottagare var som störst, och antalet mottagare har minskat olika mycket per grupp i LSS personkrets. Antalet assistansmottagare som tillhör grupp 1 var 10 personer fler 2023 jämfört med 2014. Det kan jämföras med grupp 3 som var drygt 2 400 färre mottagare 2023 jämfört med 2014.

Fram till 2019 har mottagare som tillhör grupp 3 varit den största av samtliga grupper i LSS personkrets. Minskningen av antalet mottagare i grupp 3 har inneburit att det sedan 2019 är en större andel av alla assistansmottagare som tillhör grupp 1 än grupp 3. År 2002 tillhörde nästan 60 procent av mottagarna grupp 3, medan drygt 30 procent tillhörde grupp 1. År 2023 har grupp 1 ökat till strax över 50 procent av mottagarna, medan grupp 3 har minskat till drygt 40 procent. Att andelen mottagare som tillhör grupp 1 ökar samtidigt som andelen som tillhör grupp 3 minskar är en trend som har pågått under en längre tid. Eftersom utflödet för grupp 3 är större än grupp 1, är det sannolikt att detta mönster kommer att fortsätta.

Det minskande antalet mottagare som tillhör grupp 3 sedan 2011 sammanfaller med flera avgöranden av HFD. Bland annat ett förtydligande från HFD 2009 av vad som ingår i de grundläggande behoven personlig hygien, av- och påklädning och måltider, och HFD-domen 2015 som förtydligade att det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper endast kan ge rätt till personer med en psykisk funktionsnedsättning.<sup>63</sup> Sammantaget har dessa förändringar lett till att färre personer som tillhör grupp 3 har beviljats ersättningen. Grupp 3 består till stor del av äldre personer med omfattande funktionsnedsättningar och står för störst andel av det årliga utflödet av mottagare. Eftersom inflödet har minskat och utflödet är fortsatt högt för grupp 3 har antalet mottagare som tillhör denna grupp minskat för varje år sedan 2011.

**Figur 2**                    **Antal mottagare per grupp i LSS personkrets i december, 2002–2023**



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

<sup>63</sup> Se kapitel 1 för en kort beskrivning av förändringar i lagstiftningen.





Anm.: Det saknas uppgift om gruppstillhörighet i LSS personkrets för omkring 300 personer årligen och dessa ingår inte i redovisningen.

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

Sammansättningen av mottagarna utifrån flickor, pojkar, kvinnor och män har inte ändrats särskilt mycket under perioden 2002–2023. Under denna period har andelen män ökat från 43 till 46 procent och andelen kvinnor minskat från 40 till 38 procent. Andelen flickor har minskat från 8 till 7 procent och andelen pojkar minskat från 10 till 9 procent. Historiskt har andelen män alltid varit något större än andelen kvinnor och andelen pojkar större än andelen flickor.

Mellan 2002–2023 skedde en större förändring i ålderssammansättningen då andelen mottagare som var över 65 år ökade, från 7 till 17 procent. Det beror på en lagändring som trädde i kraft 2001 som innebar att mottagare får behålla assistansersättningen även efter 65-årsdagen.<sup>64</sup> År 2023 minskade andelen assistansmottagare som var 66 år och äldre från 17 till 14 procent jämfört med 2022.

Genomsnittsåldern för alla mottagare har ökat marginellt från drygt 39 år till knappt 40 år under perioden 2002–2023. För mottagare 66 år och äldre har den genomsnittliga åldern ökat från 67 år till 72 år under samma period (se Bilaga 2, Tabell 7).

## Högsta inflödet sedan 2015

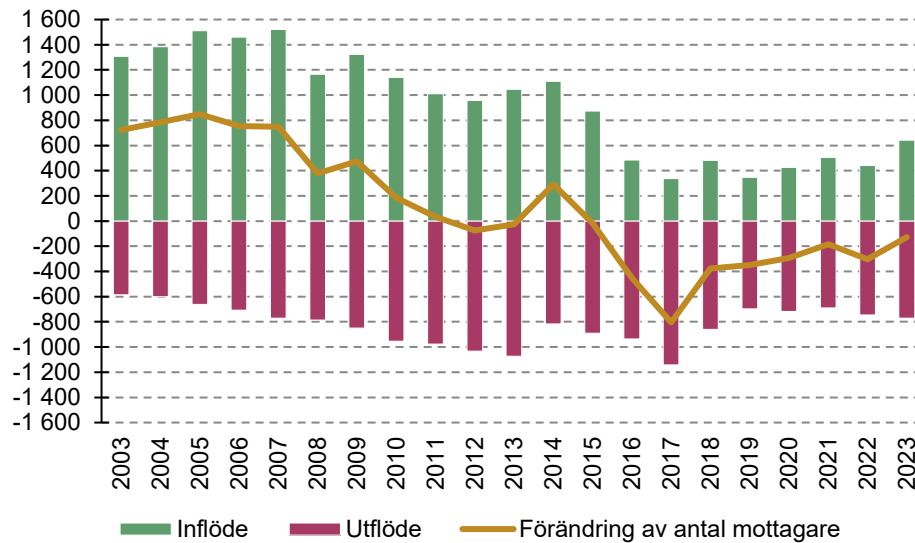
Under 2023 ökade antalet nya mottagare av assistansersättning jämfört med föregående år (se Figur 3). Det är det högsta inflödet sedan 2015 och den största ökningen av inflödet mellan två år under perioden 2003–2023. Sedan 2016 har dock inflödet av nya assistansmottagare historiskt sett varit lågt.

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

---

<sup>64</sup> SFS 2000:1031. Från och med den 1 januari 2023 är åldersgränsen 66 år. Mottagare får behålla antalet assistanstimmar som de var beviljade före 66-årsdagen, däremot kan antalet timmar inte utökas.



**Figur 3 Inflöde, utflöde och förändring av antal mottagare, 2003–2023**

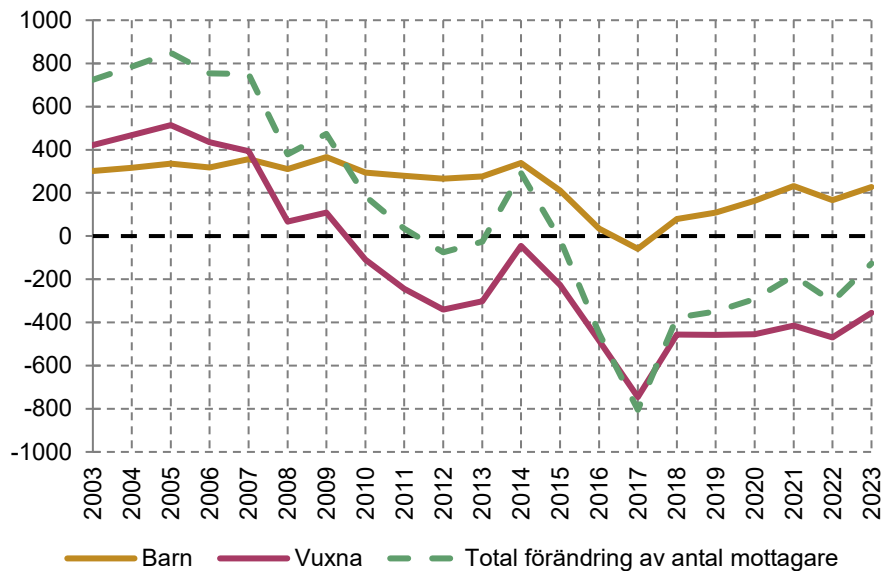
Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Det genomsnittliga inflödet sedan 2016 har varit drygt 450 mottagare per år. Det kan jämföras med perioden 2008–2015 då motsvarande siffra var knappt 1 100.

Inflödet 2023 var drygt 200 personer fler i jämförelse med inflödet 2022. Det motsvarar en ökning med 45 procent. Det ökade inflödet 2023 beror delvis på att fler har ansökt om assistansersättning men också för att en större andel av de som ansökte beviljades ersättningen.

Utflödet har ökat något sedan föregående år. Trots att inflödet ökade under 2020, 2021 och 2023 har utflödet fortfarande varit större än inflödet. Därför fortsätter antalet mottagare att minska (se även Bilaga 2, Tabell 11).

In- och utflödet skiljer sig mellan olika åldersgrupper. Den negativa utvecklingen av antal mottagare sedan 2016 förklaras främst av vuxnas utflöde. Barn har haft en positiv utveckling varje år förutom 2017. Däremot är antalet barn som är mottagare av assistansersättning en liten grupp i förhållande till totala antalet mottagare, vilket gör att utvecklingen av antalet barn inte får någon större påverkan på det totala antalet mottagare (se Figur 4).

**Figur 4 Total förändring av antal mottagare fördelat på barn och vuxna, 2003–2023**

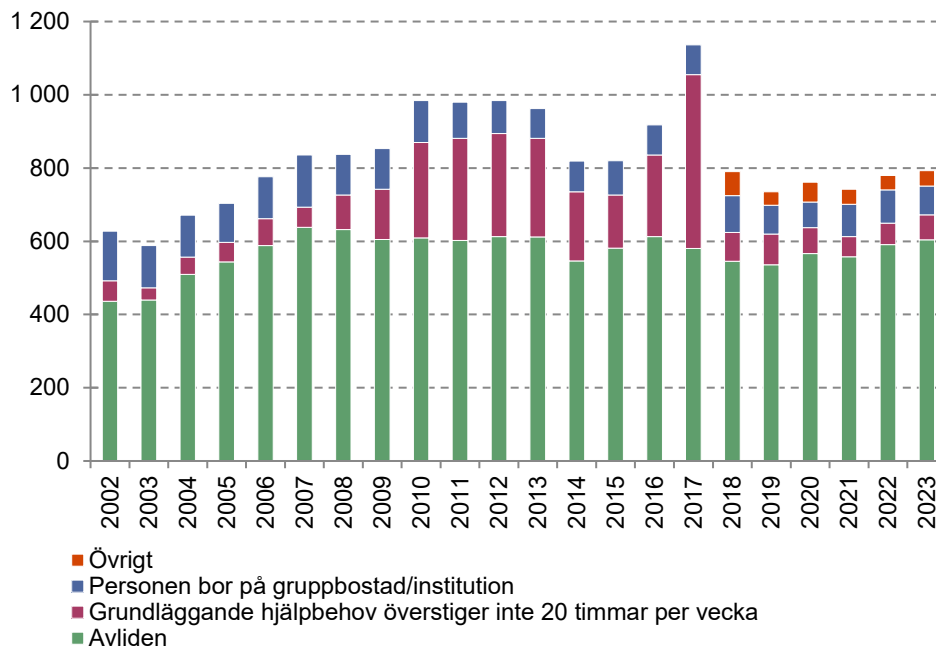
Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

Det finns huvudsakligen tre orsaker till att personer lämnar assistansersättningen. Det är att personen avlider, att grundläggande hjälpbehov i genomsnitt inte överstiger 20 timmar per vecka eller att personen flyttar till gruppbostad<sup>65</sup> eller vårdas på institution. Figur 5 visar fördelningen av orsaker till att personer lämnar assistansersättningen under 2002–2023.<sup>66</sup>

<sup>65</sup> Inom begreppet "gruppbostad" ingår samtliga boendeformer som beviljas av kommunen där stöd och omvårdnad ingår.

<sup>66</sup> Se Tabell 12 och Tabell 13 i Bilaga 2 för fördelningen av orsaker till att ersättningen upphör för barn och vuxna.

**Figur 5 Orsaker till att ersättningen upphör, antal, 2002–2023**

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

Historiskt har den vanligaste orsaken till att personer lämnar assistansersättningen varit att mottagare avlider (se Figur 5). De senaste 15 åren har antalet som lämnar ersättningen till följd av att de avlider varit på en stabil nivå omkring 500–600 personer årligen. Däremot har andelen av mottagare lämnar ersättningen till följd av att de avlider ökat. Detta då det totala antalet mottagare har minskat under samma period. I de fall där ersättningen upphör för att mottagaren har avlidit, består de till drygt 90 procent av vuxna, varav ungefär 75 procent var 50 år eller äldre.

Under 2023 lämnade knappt 70 personer assistansersättningen till följd av att behovet av hjälp med de grundläggande hjälpbehoven inte översteg i genomsnitt 20 timmar per vecka (fortsatt benämnt som indrag). Under perioden 2009–2017 var det betydligt vanligare att assistansersättningen upphörde till följd av indrag. Det berodde på att rätten till assistansersättning skulle omprövas två år efter man fick beslut om assistansersättning.

Antalet indrag mer än tredubblades mellan 2007 och 2012, från knappt 60 personer till nästan 300 personer. År 2014 bröts den stigande trenden och istället minskade antalet indrag till cirka 150 personer 2015. Därefter ökade antalet indrag igen, för att vara som störst 2017 när drygt 470 personer fick beslut om indrag. Det ökade antalet indrag 2017 berodde på att det fanns ärenden som inte omprövats under lång tid och därför omprövades fler ärenden jämfört med tidigare år.<sup>67</sup>

<sup>67</sup> Se till exempel Försäkringskassan 2020a, Försäkringskassan 2020b, Försäkringskassan 2017a och Försäkringskassan 2017b.



Sedan 1 april 2018 kan Försäkringskassan endast ompröva rätten till assistansersättning i ärenden om det har skett väsentligt ändrade förhållanden som gör att mottagarens rätt till assistansersättning minskat i omfattning. Ett exempel på väsentligt ändrade förhållanden är att en person beviljas ett annat samhällsstöd som helt eller delvis tillgodoser de behov som assistansersättningen avser. Försäkringskassan kan också dra in ersättningen om mottagaren eller den som annars får ersättningen medvetet eller av grov vårdslöshet har lämnat oriktiga eller vilseledande uppgifter och om det gäller ett förhållande som är av betydelse för rätten till ersättningen.

I en analys från 2022 granskade Försäkringskassan samtliga 187 beslut från 2021 där ersättningen har upphört av andra orsaker än att personen hade avlidit. Den vanligaste orsaken var att personen hade fått ett annat samhällsstöd som tillgodoser hjälpbehovet, vilket var fallet för 60 procent av besluten. 22 procent berodde på förändringar i personens hälsotillstånd eller livssituation och 18 procent för att Försäkringskassan hade fått oriktiga uppgifter om hjälpbehovet.<sup>68</sup> Att assistansersättning upphör av andra anledningar än att mottagaren avlider eller att mottagaren fått annat samhällsstöd är alltså ovanligt.

Efter 2018 har den näst vanligaste orsaken till att ersättningen upphör varit att personen har flyttat till en gruppbostad eller vårdas på institution. År 2023 var så fallet för ungefär 80 personer. Antalet personer per år som ersättningen upphör för av denna anledning har legat på en jämn nivå omkring 80–90 personer årligen de senaste tio åren.

---

<sup>68</sup> Försäkringskassan, 2022.



## Bifall och avslag

I följande kapitel är syftet att beskriva och analysera gruppen som får beslut på sin ansökan om assistansersättning. I det här kapitlet beskrivs utvecklingen av bifall och avslag, samt en analys av orsaker till avslag för åren 2018–2023. Kapitlet inleds med en överblick över utvecklingen under hela tidsperioden 2002–2023.

### Sammanfattning av kapitlet

- Antalet förstagångsbeviljade ökade 2023 i jämförelse med 2022. Det högre antalet förstagångsbeviljade beror på att det var fler som har ansökt och fått beslut om assistansersättning, och att en högre andel har fått bifall på sin ansökan än tidigare år.
- Ökningen av antalet förstagångsbeviljade gäller både flickor och pojkar, samt kvinnor och män. Andelen bifall har ökat för både barn och vuxna. Barn är fortsatt den största gruppen bland förstagångsbeviljade.
- Antalet förstagångsbeviljade som tillhör grupp 1 i LSS personkrets har ökat ytterligare och var för första gången i nivå med grupp 3, som historiskt sett till antal har varit den största gruppen bland förstagångsbeviljade.
- Andelen som fått avslag minskade år 2023 och var den lägsta andelen avslag sedan 2015. Det förklaras av lagändringarna för Stärkt rätt till personlig assistans som innebär att fler kan få rätt till ersättningen.
- Den vanligaste orsaken till ett avslag är att grundläggande hjälpbehoven i genomsnitt inte överstiger 20 timmar per vecka. Andelen som får avslag för att de inte bedöms tillhöra LSS personkrets fortsätter att minska.

### Andelen som får bifall på sin ansökan har ökat

Figur 6 visar antalet personer som fått ett beslut om assistansersättning och andelen som fått bifall respektive avslag på sin ansökan. År 2023 fick 27 procent bifall på sin ansökan om assistansersättning. Det är en ökning med 4 procentenheter i jämförelse med 2022 då andelen bifall var 23 procent. Att andelen bifall har ökat 2023 beror sannolikt på lagändringarna för Stärkt rätt till personlig assistans som trädde i kraft 1 januari 2023. Andelen som fick bifall på sin ansökan 2023 är den högsta nivån sedan 2015.

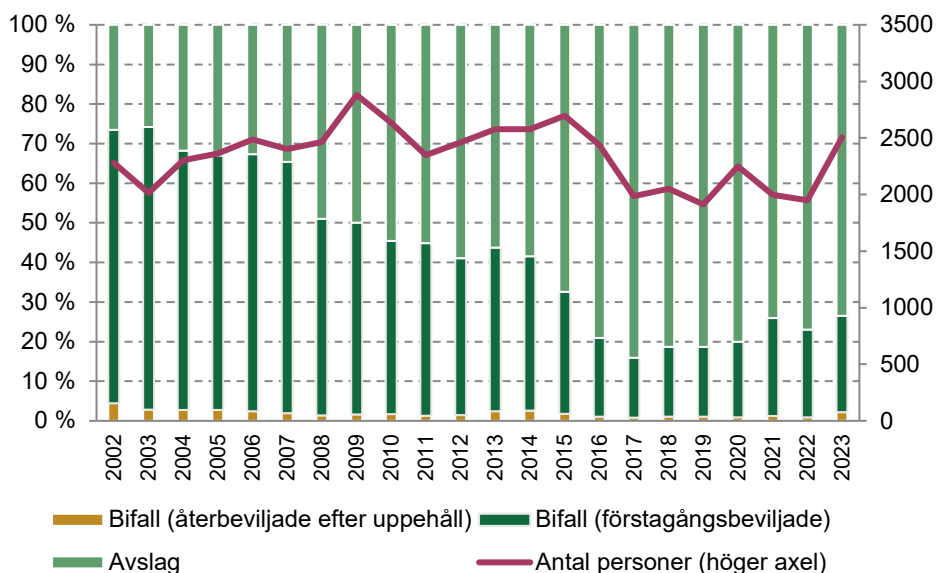
Den övergripande bild som ges i Figur 6 är att antalet personer som ansökt och fått ett beslut om assistansersättning har varierat över tid (det vill säga summan av alla bifall och avslag). Sedan 2020 har antalet personer som fått beslut minskat fram till 2023 då antalet personer ökade till drygt 2 500 personer, vilket även det är högsta antalet sedan 2015. Det innebär att fler personer fick rätten till assistansersättningen prövad.

De allra flesta som beviljas assistansersättning har inte tidigare varit mottagare av ersättningen (benämns fortsättningsvis som förstagångsbeviljade). Bland de som beviljas assistansersättning varje år är det en mindre andel (3 procent år 2023) som återbeviljas ersättningen efter ett uppehåll. År 2023 var det drygt 50 personer som återbeviljades ersättningen efter uppehåll, vilket kan jämföras med 2022 då det var 20 personer.

Sedan 2002 har andelen som fått bifall på sin ansökan har minskat från 73 procent till som lägst cirka 16 procent 2017 (se Figur 6). Andelen bifall minskade kontinuerligt fram till 2017 och mer påfallande vid två tillfällen: 2008 samt 2015–2016. Dessa två tillfällen sammanfaller med förtydligandet av tre grundläggande behov och förändrad rättspraxis kring det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper.

Från 2020 har andelen bifall successivt ökat varje år. En förklaring till ökningen är lagändringarna som gäller hjälp med andning och måltider i form av sondmatning. Lagändringarna har inneburit att fler har beviljats assistansersättning. En detaljerad beskrivning av förändringarna finns i Kapitel 1.

**Figur 6**      **Antal personer som fått beslut om assistansersättning samt andel som får bifall och avslag på ansökan om assistansersättning, 2002–2023**



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

## Fler barn och vuxna har beviljats assistansersättning

År 2023 fick 330 barn och drygt 330 vuxna bifall på sin ansökan om assistansersättning, vilket var 90 fler barn och 135 fler vuxna än 2022. För både barn och vuxna var antalet förstagångsbeviljade 2023 det högsta på flera år.

Att antalet barn och vuxna som beviljades assistansersättning 2023 var fler än tidigare år kan delvis förklaras av att fler personer ansökte om assistansersättning än tidigare. Samtidigt har andelen barn och vuxna som fått bifall på sin ansökan om assistansersättning också ökat. År 2023 var andelen bifall 29 procent för barn och 24 procent för vuxna, vilket är en ökning från 27 procent för barn och 20 procent för vuxna 2022. Relativt till andelen bifall 2022 har alltså andelen bifall ökat mer för vuxna (4 procentenheter) än för barn (2 procentenheter). Sedan 2020 har andelen bifall ökat mer bland barn än bland vuxna, vilket huvudsakligen kan förklaras av de lagändringar som gäller hjälp med andning och måltider i form av sondmatning.



Andelen bifall 2023 har ökat för både flickor och pojkar samt kvinnor och män. Flickor och män hade störst ökning av andel bifall i jämförelse med föregående år, och båda grupperna ökade med 6 procentenheter till 34 procent för flickor och 26 procent för män 2023.

De senaste åren har flickor haft högre andel bifall i jämförelse med pojkar och skillnaden ökade ytterligare 2023. Skillnader i bifallsandel mellan flickor och pojkar är dock svåra att analysera eftersom antalet personer i varje grupp är relativt få. I tidigare studier där flera bakgrundsfaktorer tagits hänsyn till, har resultaten visat att flickor fortsatt haft högre bifallsandel än pojkar medan det inte kvarstår några skillnader mellan kvinnor och män.<sup>69</sup> Vad skillnaden mellan flickor och pojkar beror på har inte analyserats inom ramen för detta uppdrag.

## Antalet förstagångsbeviljade har ökat särskilt mycket 2023

I följande avsnitten studeras gruppen förstagångsbeviljade för att följa dem som får bifall på sin ansökan om assistansersättning. Förstagångsbeviljade avser personer som tidigare inte varit beviljade assistansersättning.<sup>70</sup>

År 2023 beviljades drygt 610 personer assistansersättning för första gången. Det är flest antal förstagångsbeviljade under ett enskilt år sedan 2015. I jämförelse med antalet förstagångsbeviljade 2022 (drygt 430 personer) ökade antalet med 180 personer, vilket motsvarar en ökning med ungefär 40 procent (se Bilaga 2, Tabell 14).

## Antalet förstagångsbeviljade har ökat för samtliga grupper i LSS personkrets – grupp 1 har ökat mest

Antalet förstagångsbeviljade ökade för samtliga grupper i LSS personkrets år 2023 och ökade särskilt mycket för grupp 1 (se Figur 7). Att antalet förstagångsbeviljade har ökat beror bland annat på att antalet personer som fick beslut om assistansersättning för respektive grupp i LSS personkrets var högre än föregående år. Det var särskilt högt för personer som tillhör grupp 1 då drygt 1 400 personer fick beslut om assistansersättning 2023, vilket kan jämföras med knappt 900 personer 2022. För grupp 2 respektive 3 var antalet drygt 20 personer fler än föregående år.

År 2023 var antalet förstagångsbeviljade som tillhör grupp 1 ungefär 300 personer, vilket nästan var dubbelt så många som antalet 2022. För grupp 3 har antalet förstagångsbeviljade också ökat till ungefär 300 personer, vilket var knappt 30 personer fler än 2022. Grupp 2 ligger kvar på en fortsatt låg nivå och ökade till drygt 20 personer. Före 2016 har antalet personer som tillhör grupp 2 varit något högre, omkring 50–60 personer per år. Sedan 2017 har antalet förstagångsbeviljade ökat för grupp 1 och 3 fram till 2022 då antalet i grupp 1 minskade för första gången på flera år.

Att antalet förstagångsbeviljade har ökat särskilt för grupp 1 i LSS personkrets beror på de lagändringar som trädde i kraft 1 januari 2023 som inneburit en utvidgning av vad som ger rätt till personlig assistans för personer med psykisk funktionsnedsättning. År 2023 ökade andelen bifall för grupp 1 till 24 procent från 18 procent 2022. Ökningen av antalet förstagångsbeviljade innebär att

---

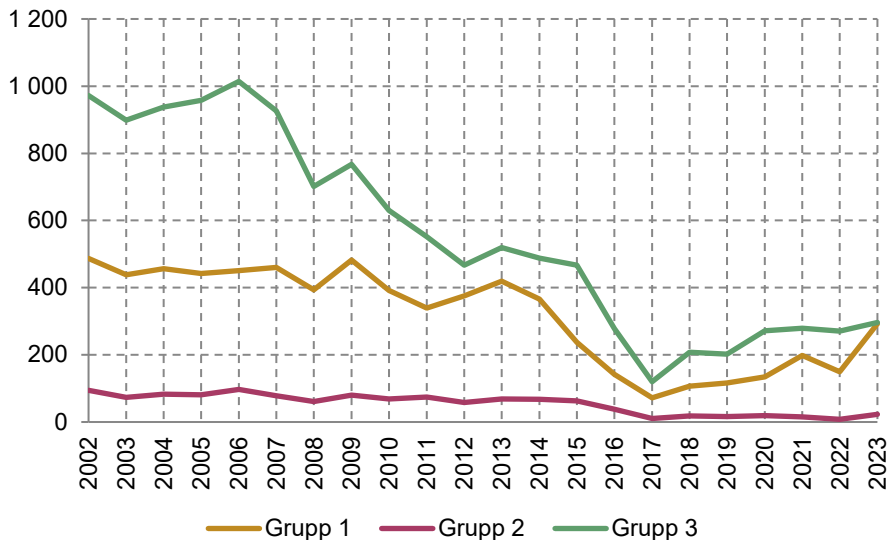
<sup>69</sup> Försäkringskassan 2015a; Försäkringskassan 2017a

<sup>70</sup> I Bilaga 1 finns mer ingående definitioner och förklaringar av olika begrepp som används och avgränsningar som görs i rapporten.



grupp 1 är i nivå med antalet för grupp 3, som historiskt sett har varit den största gruppen bland förstagångsbeviljade per år.

**Figur 7** Antal förstagångsbeviljade fördelat på grupp i LSS personkrets, 2002–2023



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

## Fler förstagångsbeviljade för samtliga åldersgrupper

Antal förstagångsbeviljade ökade 2023 för samtliga åldersgrupper och kön (se Figur 8). I jämförelse med 2022 har antalet förstagångsbeviljade ökat med ungefär 45 procent för flickor, kvinnor respektive män medan antalet pojkar ökade med knappt 35 procent. Trots att antalet pojkar 2023 inte ökade lika mycket i relation till andra grupper, har antalet förstagångsbeviljade pojkar varit den gruppen som ökat mest de senaste åren.

År 2023 var det cirka 290 vuxna och 330 barn som beviljades assistansersättning för första gången. I jämförelse med 2022 var det en ökning med 90 personer både för barn och vuxna. Det motsvarar en procentuell ökning med knappt 40 procent för barn och drygt 45 procent för vuxna jämfört med 2022. Sammantaget har den procentuella ökningen av antalet förstagångsbeviljade 2023 varit större för vuxna än för barn. Det är första gången antalet förstagångsbeviljade har ökat mer för vuxna än för barn sedan 2017.

Sett över en längre tid tillbaka har antalet förstagångsbeviljade minskat bland både barn och vuxna men det finns vissa skillnader när minskningen började för de olika grupperna. För kvinnor och män började minskningen redan 2006–2007 i samband med förtydligande av de grundläggande behoven personlig hygien, av- och påklädning och måltider<sup>71</sup>, medan minskningen för flickor och pojkar började först 2014–2015.

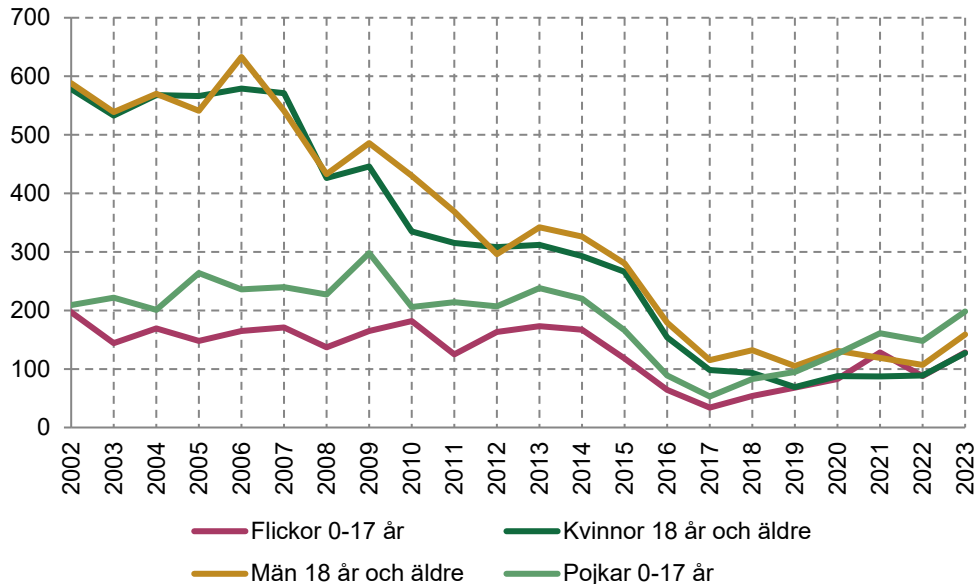
Sedan 2018 har antalet förstagångsbeviljade barn årligen ökat och sedan 2021 har antalet barn per år varit fler än vuxna. Under samma period har antalet vuxna inte följt samma utveckling och blev i stället färre både 2021 och 2022.

<sup>71</sup> RÅ 2009 ref. 57



År 2023 har alltså detta mönster brutits då antalet förstagångsbeviljade kvinnor och män har ökat.

**Figur 8**      **Antal förstagångsbeviljade fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2023**



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

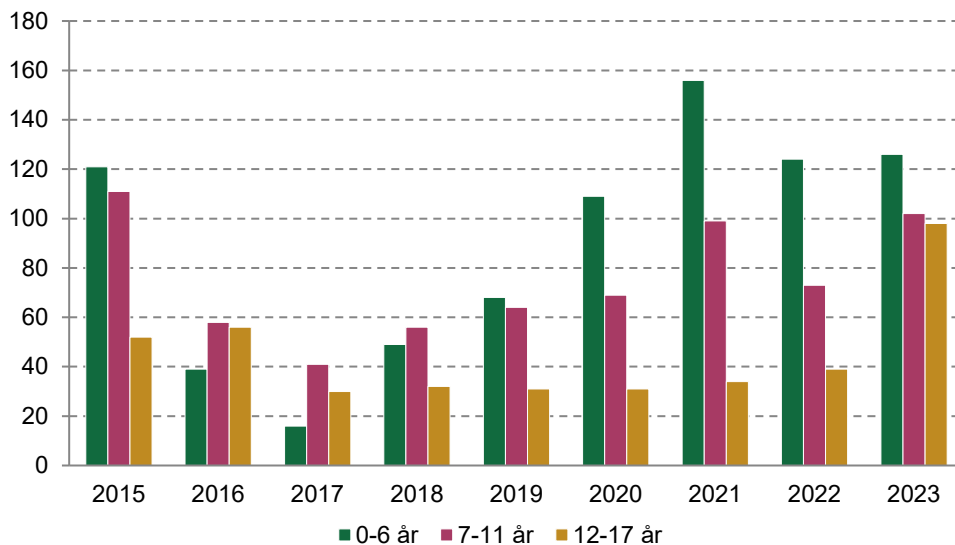
## Efter lagändringen 1 januari 2023 har fler äldre barn beviljats ersättning

När gruppen barn delas upp i olika åldersgrupper framkommer det att antalet förstagångsbeviljade i åldersgruppen 12–17 år har ökat markant 2023 jämfört med tidigare år. Även antalet barn i åldersgruppen 7–11 år har ökat och var den högsta nivån sedan 2015. Att antalet förstagångsbeviljade har ökat särskilt i dessa åldersgrupper förklaras av lagändringen 1 januari 2023 då drygt 70 procent av förstagångsbeviljade barn 7 år och äldre beviljades tid för något av de nya grundläggande behoven.<sup>72</sup>

Sedan 2017 har antalet förstagångsbeviljade barn ökat i åldersgruppen 0–6 år. Ökningen av de allra yngsta barnen kan förklaras av lagändringarna som gäller hjälp vid andning och sondmatning.<sup>73</sup> År 2023 var antalet förstagångsbeviljade i denna åldersgrupp oförändrad i jämförelse med 2022.

<sup>72</sup> Mer information om antalet personer som beviljades tid för de nya grundläggande behoven som infördes 1 januari 2023 redogörs i kapitel 4.

<sup>73</sup> En analys av antalet förstagångsbeviljade som fått tid för andning och sondmatning år 2023 redovisas i kapitel 5.

**Figur 9** Antal förstagångsbeviljade barn fördelat på åldersgrupper, 2015–2023

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: I redovisningen jämförs antalet förstagångsbeviljade 2015–2023 eftersom antalet förstagångsbeviljade var som lägst efter dom från HFD 2015.

## Nästan hälften av förstagångsbeviljade 2023 har tidigare fått avslag

Ungefär 45 procent av alla förstagångsbeviljade barn och vuxna 2023 har tidigare ansökt en eller flera gånger och fått avslag (se Tabell 1). Det är en ökning i jämförelse med 2022.<sup>74</sup>

Nästan 40 procent av barnen som tidigare fått avslag på ansökan om assistansersättning och som beviljades ersättning 2023 beviljades tid för det nya grundläggande behovet förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och ungefär 25 procent beviljades tid för löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd. För vuxna var det en större andel som beviljades tid för löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd än som beviljades tid för att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning.

Att det var en större andel av de förstagångsbeviljade 2023 som tidigare fått avslag kan alltså delvis förklaras av lagändringarna som trädde i kraft 1 januari 2023. Lagändringarna innebär att fler personer som före lagändringarna inte hade rätt till personlig assistans, numera kan ha rätt till ersättningen.

Att fler väljer att ansöka om assistansersättning igen kan ha olika förklaringar. En förklaring kan vara att vid bedömning av barns hjälpbehov avtar föräldraansvaret med åldern. Det innebär att barn som tidigare fått avslag senare kan beviljas ersättningen när föräldraansvaret har minskat. Förändringar i hälsotillstånd och livssituation kan också påverka bedömningen av hjälpbehovet.

En annan anledning kan vara förändringar i lagstiftning. Personer som tidigare fått avslag kan efter en lagändring eller förändring i praxis beviljas ersättning efter en ny ansökan. Exempelvis har tidigare uppföljningar av

<sup>74</sup> Försäkringskassan, 2023a



assistansersättningen visat att andelen förstagångsbeviljade som tidigare fått avslag ökade kort efter lagändringarna om hjälp med andning och sondmatning.<sup>75</sup>

**Tabell 1**      **Antal och andel förstagångsbeviljade som fått avslag på tidigare ansökan samt förekomst av tid för att förebygga skada och löpande stöd, 2023**

	Barn	Vuxna	Totalt
	0–17 år	18 år och äldre	
Antal förstagångsbeviljade 2023	326	286	612
varav tidigare ansökt och fått avslag	147	127	274
Andel förstagångsbeviljade 2023 som tidigare fått ett avslag	45%	44%	45%
varav andelen som fick tid beviljad för hjälp med att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning	37%	17%	28%
varav andelen som fick tid beviljad för löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd	24%	22%	23%

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

## Andelen som fått avslag på sin ansökan har minskat

År 2023 fick nästan 1 850 personer avslag på sin ansökan, vilket motsvarade 73 procent av alla som fick beslut om rätten till assistansersättning. Antalet personer som fått avslag på sin ansökan om assistansersättning har ökat över tid, från ungefär 600 till drygt 1 900 personer per år mellan 2002 och 2016. Sedan 2017 har antalet personer per år som fått avslag på sin ansökan varierat samtidigt som andelen avslag har minskat.<sup>76</sup>

## Vuxna får oftare avslag än barn

Sedan 2019 har andelen avslag för barn minskat från 80 till drygt 70 procent 2023. Under samma period har andelen avslag för vuxna varit oförändrad omkring 80 procent fram till 2023 då andelen avslag minskade till cirka 75 procent.

I jämförelse med föregående år ökade antalet avslag markant 2023. Att antalet avslag har ökat beror på att fler personer har ansökt och fått beslut om assistansersättning än tidigare år. Trots att antalet avslag har ökat har andelen som får avslag minskat för samtliga grupper.

Det är fler pojkar än flickor som får avslag på ansökan om assistansersättning, och så har det varit sedan 2002 (se Figur 10). Det är samtidigt också fler pojkar än flickor som har ansökt och fått beslut om rätten till assistansersättning. Andelen som får avslag var något lägre för flickor (66 procent) än för pojkar (73

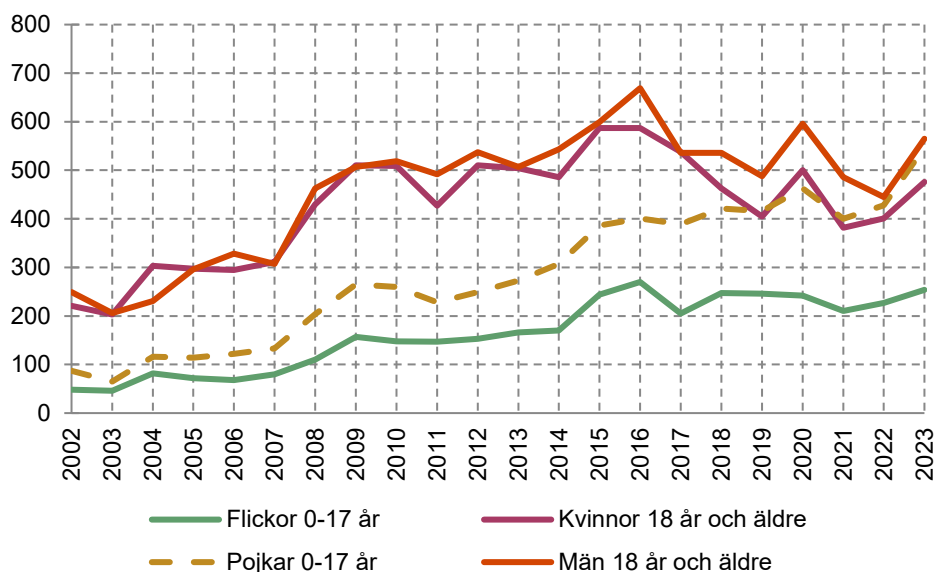
<sup>75</sup> Försäkringskassan, 2023a

<sup>76</sup> Se även rapporten "Vilka får avslag på ansökan om assistansersättning?" för en redovisning och analys av utvecklingen av antal personer som får avslag samt hur det skiljer sig mellan olika grupper (Försäkringskassan, 2024).

procent) 2023, vilket det också har varit sedan 2012. I en rapport där Försäkringskassan studerar gruppen som får avslag inom assistansersättningen visade en fördjupad analys att sannolikheten till ett avslag är lägre för flickor än pojkar. Resultatet från analysen tyder alltså på att skillnaderna i andel avslag mellan flickor och pojkar kvarstår när man samtidigt kontrollerar för inrikes eller utrikes född, åldersgrupp och grupp i LSS personkrets. Skillnaden i andelen avslag mellan flickor och pojkar kan de senaste åren förklaras av att flickor 0–6 år och 7–11 år har haft en lägre andel avslag än pojkar i samma åldersgrupper.<sup>77</sup> Varför en högre andel av pojkarna får avslag på ansökan om assistansersättning är dock inte känt.

Det är fler män än kvinnor som får avslag och även här handlar det om att fler män än kvinnor har ansökt och fått beslut om rätten till assistansersättning. Att det är fler män som ansöker om assistansersättning kan möjligen förklaras av att det generellt är fler män än kvinnor som är beviljade insatser enligt LSS och att det finns vissa könsskillnader vad gäller förekomst av olika diagnoser.<sup>78</sup> Det har varit små skillnader i andelen avslag mellan kvinnor och män senaste åren. År 2023 var andelen avslag något lägre för män (73 procent) än för kvinnor (77 procent).

**Figur 10**      **Antal personer som får avslag per år, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2023**



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

## Personer som tillhör grupp 1 i LSS personkrets får flest avslag

I Figur 11 visas hur grupper i LSS personkrets fördelas för de som fått avslag på ansökan om assistansersättning 2023. Personer som tillhör grupp 1 fick flest avslag och utgjorde 60 procent av alla avslag 2023. Grupp 1 består till störst andel av barn, och framförallt pojkar, som utgjorde knappt hälften av alla som fick avslag i denna grupp. Personer som tillhör grupp 2 och 3, samt

<sup>77</sup> Försäkringskassan, 2024

<sup>78</sup> Socialstyrelsen, 2023

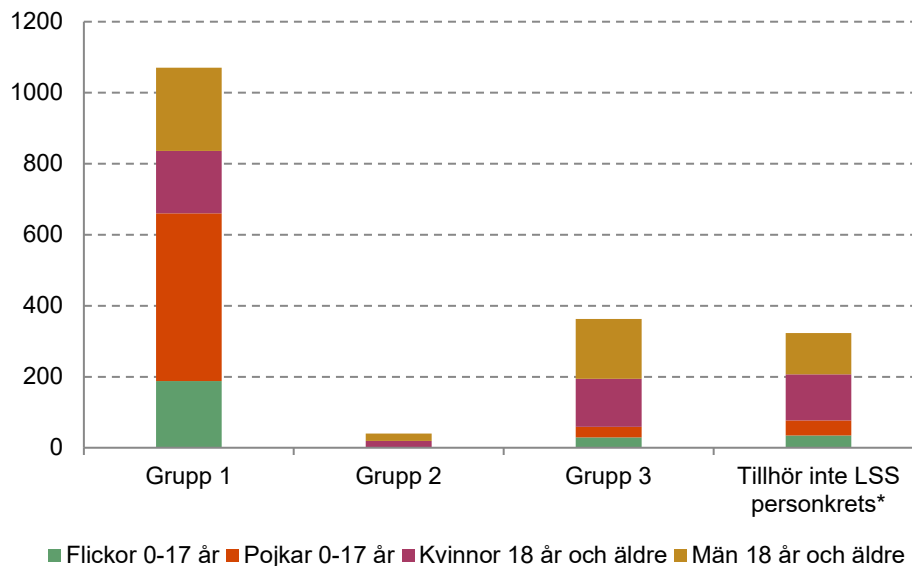


personer som fick avslag för att de inte bedöms tillhöra LSS personkrets består till störst del av vuxna kvinnor och män.

Antalet avslag för personer som tillhör grupp 1 har ökat från drygt 700 personer 2022 till drygt 1 000 personer 2023. Ökningen av antal avslag beror på att antalet personer som fått beslut om assistansersättning och tillhör grupp 1 har varit högre än tidigare. Trots att antalet avslag har ökat för gruppen, har andelen avslag för grupp 1 minskat från drygt 80 procent 2022 till drygt 75 procent 2023. För personer som tillhörde grupp 2 och 3 har antalet avslag varit oförändrat och för båda grupperna har andelen avslag också minskat jämfört med 2023.

Antalet som får avslag på grund av att de inte omfattas av LSS personkrets var färre 2023 i jämförelse med 2022.<sup>79</sup>

**Figur 11** Antal personer som fått avslag på ansökan om assistansersättning fördelat på grupp i LSS personkrets, 2023



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: \* I denna grupp ingår personer som fått avslag för att de inte bedömts tillhöra någon grupp i LSS personkrets.

## Vanligt med nytt avslag för de som ansöker om igen

Drygt var tredje person som ansökt och fått beslut om assistansersättning mellan 2020–2022 har tidigare ansökt om ersättningen och fått avslag. Knappt hälften av alla som ansökte och fick ett beslut år 2023 hade tidigare ansökt och fått avslag. Det var den högsta nivån sedan 2020. Av de som ansökte om ersättningen igen 2023 fick drygt 70 procent avslag. Det innebär att nästan en tredjedel fick rätt till ersättningen vid en upprepad ansökan.

Det kan finnas flera orsaker till att en person som tidigare fått avslag senare beviljas ersättningen. Några exempel är försämrat hälsotillstånd, minskat avdrag för föräldraansvar eller att den sökande inte längre under delar av dygnet vistas i verksamheter där stödet tillgodoses av någon annan huvudman

<sup>79</sup> Försäkringskassan, 2023a



än staten. En annan orsak kan vara att personer som tidigare inte fått rätt till ersättningen väljer att ansöka igen efter lagändringar. Införandet av de nya grundläggande behoven<sup>80</sup> kan vara en förklaring till varför det var fler personer som ansöker om ersättningen igen 2023 än tidigare årtal.

**Tabell 2**      **Antal personer som fått beslut om assistansersättning samt andelen som tidigare fått avslag och andelen som beviljas vid upprepad ansökan, för åren 2020–2023**

År	Antal personer som fick beslut om assistansersättning	varav som tidigare fått avslag	varav som fick bifall vid upprepad ansökan
2020	2 250	34%	23%
2021	1 997	39%	30%
2022	1 950	37%	25%
2023	2 508	45%	27%

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

## Det finns flera orsaker till att ansökan avslås

När en person ansöker om assistansersättning bedömer Försäkringskassan först om den sökande uppfyller grundläggande förutsättningar i lagstiftningen. De grundläggande förutsättningarna är att den enskilde är försäkrad, inte bor i gruppbostad eller vårdas på institution och inte är 66 år eller äldre vid ansökningstillfället.<sup>81</sup>

För dem som uppfyller dessa förutsättningar görs därefter en bedömning av grupptillhörighet i LSS personkrets. För dem som bedömts tillhöra LSS personkrets görs en bedömning av om behov av hjälp med de grundläggande behoven överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka. Om den sökande i något av stegen inte uppfyller kriterierna avslås ansökan (se även Bilaga 3, Tabell 19 för detaljerad statistik).

## De allra flesta har inte tillräckligt stora grundläggande behov

I Figur 12 visas förekomsten av orsaker till avslag för åren 2018–2023. Den vanligaste orsaken till ett avslag är att behovet av hjälp med de grundläggande behoven inte överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka och var orsak till 80 procent av alla avslag 2023.

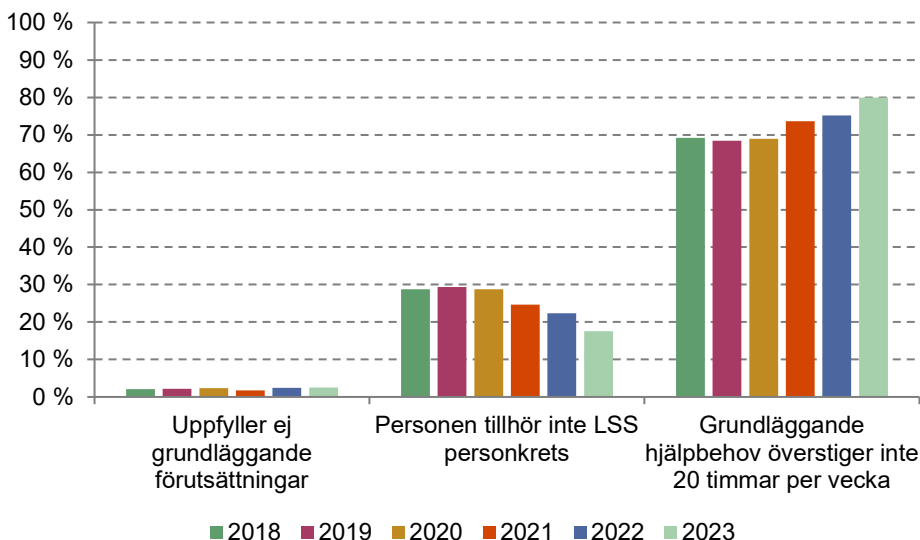
Sedan 2018 har andelen avslag som beror på att personen inte bedöms tillhöra LSS personkrets minskat och motsvarade knappt 20 procent av alla avslag 2023. Det innebär att de allra flesta som får beslut om assistansersättning tillhör LSS personkrets. Att antalet som får avslag för att de inte tillhör LSS personkrets har minskat förklaras delvis av att antalet personer som ansöker om assistansersättning igen efter att tidigare fått ett avslag på ansökan har ökat. Bland de som ansöker igen är det betydligt fler som tillhör någon grupp i LSS personkrets.

<sup>80</sup> Förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd infördes som grundläggande behov den 1 januari 2023.

<sup>81</sup> Åldersgränsen för att beviljas assistansersättning ändrades till 66 år 2023. För tid före 2023 gällde åldersgränsen 65 år.

Andelen som får avslag för att de inte uppfyller grundläggande förutsättningar för att beviljas ersättningen var 2 procent och har varit oförändrad under den studerande perioden.

**Figur 12 Orsaker till avslag för åren 2018–2023 (procent)**



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

## Orsaken till ett avslag skiljer sig mellan olika grupper

Det finns skillnader mellan barn och vuxna när det gäller vad som orsakar ett avslag (se Bilaga 3, Figur 28 och Tabell 20). För både barn och vuxna är den vanligaste orsaken till avslag att det grundläggande hjälpbehov i genomsnitt inte överstiger 20 timmar per vecka. Det innebär att Försäkringskassan har bedömt att majoriteten av de som ansöker och får avslag tillhör LSS personkrets.

Det är vanligare för vuxna än för barn att få avslag för att man inte bedöms tillhöra LSS personkrets. Andelen vuxna som får avslag på grund av att de inte omfattas av LSS personkrets har mellan 2018 och 2023 minskat från 40 procent till knappt 25 procent. Bland barn har andelen avslag med denna orsak minskat från 16 procent till 10 procent under samma tidsperiod.

En tidigare rapport har visat att det är vanligare bland utrikes födda vuxna att få avslag för att man inte bedöms tillhöra LSS personkrets än för inrikes födda vuxna. Under perioden 2018–2022 orsakades nästan hälften av alla avslag för utrikes födda vuxna på att de inte tillhörde LSS personkrets medan det var orsak för omkring 20 procent av avslag för inrikes födda vuxna.<sup>82</sup> Vad skillnaden beror på har inte studerats vidare.

Det är vanligare för barn än för vuxna att få avslag för att hjälpbehovet bedöms inte överstiga i genomsnitt 20 timmar per vecka och det kan delvis förklaras av att barn ofta deltar i verksamheter där kommunen tillgodoser deras behov, till exempel förskola, skola eller korttidsvistelse enligt LSS. En annan förklaring är

<sup>82</sup> Försäkringskassan, 2024



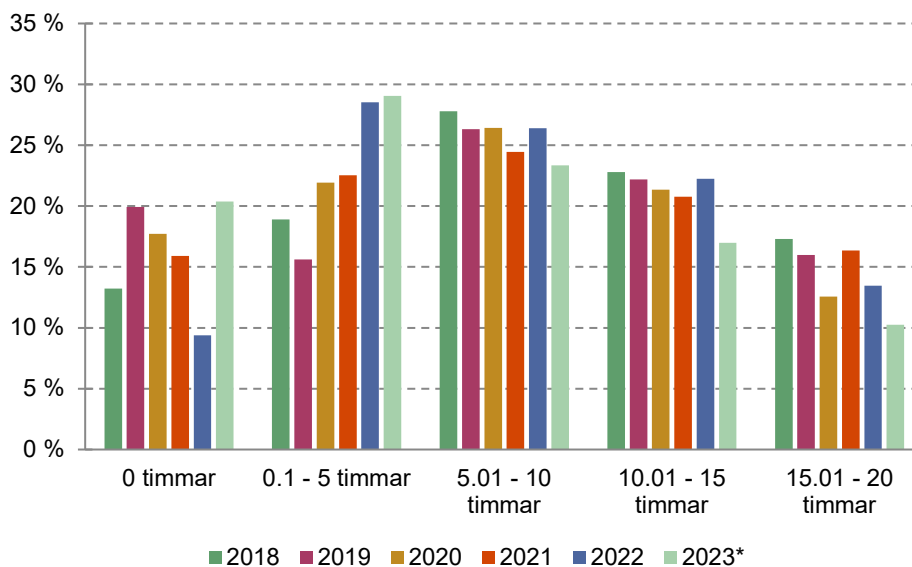
att föräldraansvaret beaktas vid bedömningen av barns rätt till assistansersättning med schabloniserade avdrag.

## Nästan hälften av de som får avslag bedöms ha ett grundläggande hjälpbehov som uppgår till högst 5 timmar per vecka

I Figur 13 framgår hur det bedömda antalet timmar för grundläggande behov per vecka fördelar sig bland personer som bedömts tillhöra LSS personkrets och fått avslag för att deras grundläggande hjälpbehov i genomsnitt inte översteg 20 timmar per vecka.

För drygt 70 procent av de som fick avslag 2023 bedömdes det grundläggande hjälpbehovet uppgå till högst 10 timmar per vecka. Nästan hälften bedömdes ha ett grundläggande hjälpbehov som uppgick till högst 5 timmar per vecka. I jämförelse med 2022 har andelen som inte bedöms ha något grundläggande hjälpbehov alls ökat från 9 procent till 20 procent 2023. När bedömningen var 0 timmar per vecka kan det bero på att den hjälp som personen behöver inte bedöms vara grundläggande behov. För barn under 12 år kan det också handla om att det inte fanns någon tid kvar för grundläggande behov efter ett föräldraavdrag.

**Figur 13** Antal bedömda timmar för grundläggande behov för personer som tillhör LSS personkrets och fått avslag, andel personer per kategori, för åren 2018–2023



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: Diagrammet omfattar enbart personer som har fått avslag för att grundläggande hjälpbehovet inte bedömdes överstiga i genomsnitt 20 timmar per vecka.





# Genomsnittligt antal beviljade timmar

Syftet med det här kapitlet är att beskriva och analysera hur det genomsnittliga antalet beviljade timmar har utvecklats över tid för såväl förstagångsbemiljade som samtliga mottagare. Kapitlet beskriver utvecklingen under hela tidsperioden 2002–2023 med särskilt fokus på utvecklingen 2018–2023.

## Sammanfattning av kapitlet

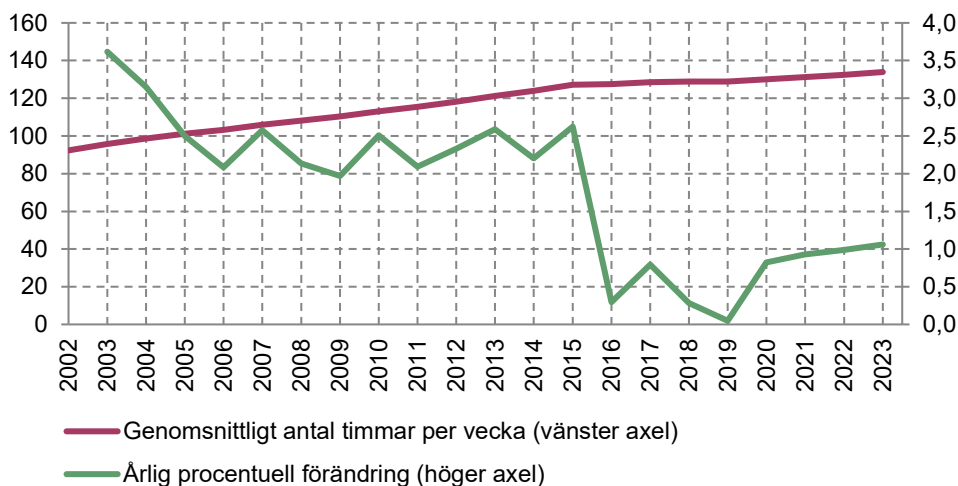
- Det genomsnittliga antalet beviljade timmar för samtliga mottagare har ökat marginellt 2023 och uppgick till 134 timmar per vecka.
- För förstagångsbemiljade var det genomsnittliga antalet beviljade timmar oförändrat från 2022 och uppgick till 122 timmar per vecka 2023.
- Det genomsnittliga antalet beviljade timmar för förstagångsbemiljade barn fortsätter att öka medan genomsnittet har minskat för förstagångsbemiljade vuxna.
- Fördelningen av genomsnittligt antal beviljade timmar mellan flickor, pojkar, kvinnor och män har inte förändrats i större utsträckning under 2023.

## Genomsnittligt antal timmar fortsätter att öka

Som framgår av Figur 14 var det genomsnittliga antalet beviljade timmar 134 timmar per vecka 2023. Det är en ökning med 1 timme per vecka i jämförelse med 2022 och motsvarar en procentuell ökning med ungefär 1 procent.

De senaste åren har ökningstakten varit låg i jämförelse med utvecklingen fram till 2015 då antal timmar ökade med i genomsnitt 2,5 procent årligen (se Bilaga 4, Tabell 24). Mellan 2016 och 2019 var ökningen betydligt lägre, i genomsnitt cirka 0,4 procent årligen.

**Figur 14** Genomsnittlig och årlig förändring av antal timmar per vecka för samtliga assistansmottagare, 2002–2023



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Att ökningstakten är högre sedan 2019 beror delvis på de lagändringar som skedde 2019 och 2020 som gällde andning och måltider i sondmatning. Dessa ändringar har inneburit att personer med dessa grundläggande hjälpbehov har beviljats fler timmar.<sup>83</sup>

Den historiska utvecklingen av antal beviljade timmar sedan ersättningen infördes har analyserats i flera tidigare rapporter.<sup>84</sup> Ökningen har bland annat berott på att allt fler assistansmottagare beviljades tid för tillsyn, både som grundläggande behov och som andra personliga behov. Personer som beviljades tid för tillsyn hade i genomsnitt betydligt fler timmar än andra mottagare.<sup>85</sup>

Försäkringskassans tidigare analyser visar även att genomsnittligt antal beviljade timmar ökade både bland dem som hade kommunen som anordnare och bland dem som hade en privat anordnare. Störst ökning noterades för dem som bytt från en kommunal till en privat anordnare.<sup>86</sup> Att allt fler mottagare har

<sup>83</sup> Se vidare i nästa kapitel där antal förstagångsbeviljade och genomsnittligt antal timmar per behov beskrivs och analyseras.

<sup>84</sup> Försäkringskassan 2015; Försäkringskassan 2016; Försäkringskassan 2017a.

<sup>85</sup> Försäkringskassan 2015.

<sup>86</sup> Försäkringskassan 2015; se även Försäkringskassan 2016; 2017a.



bytt från kommunal till privat anordnare kan alltså ha bidragit till ökningen av antalet timmar.

Från och med 2016 har ökningen av antal beviljade timmar dämpats. Den dämpade utvecklingen beror framför allt på att färre personer ansöker om och beviljas fler timmar. För åren 2012–2015 ansökte knappt 2 000 personer om fler timmar varje år. Det står i stark kontrast till perioden därefter, 2016–2018, när knappt 700 personer ansökte om fler timmar varje år.<sup>87</sup> För perioden 2020–2022 ökade antalet personer som ansökte om fler timmar till ungefär 1 000 per år varav ungefär 80 procent beviljades fler timmar.<sup>88</sup>

Att det är färre som ansöker om fler timmar de senaste åren jämfört med tidigare skulle också kunna bero på borttagandet av tvåårsomprovningarna 1 april 2018. Det var tidigare vanligt att mottagare ansökte om fler timmar i samband med en tvåårsomprovning varav majoriteten också beviljades fler timmar. Anledningen till det är att det troligtvis fanns en grupp assistansmottagare som enbart ansökte om fler timmar i samband med en tvåårsomprovning.<sup>89</sup>

## Antalet beviljade timmar har ökat för barn men minskat för vuxna

Som nämndes ovan uppgick det genomsnittliga antalet beviljade timmar för förstagångsbviljade till 122 timmar per vecka 2023, vilket var lika många timmar som genomsnittet 2022. Dock har utvecklingen av antalet beviljade timmar skilt sig åt mellan olika grupper.

För förstagångsbviljade barn ökade det genomsnittliga antalet timmar från 117 timmar per vecka 2022 till 120 timmar per vecka 2023. Samtidigt har det genomsnittliga antalet timmar minskat för förstagångsbviljade vuxna från 130 timmar per vecka 2022 till 125 timmar per vecka 2023 (se Figur 16).

I genomsnitt har förstagångsbviljade historiskt beviljats färre timmar än samtliga mottagare av assistansersättning, samtidigt som utvecklingen av antalet beviljade timmar har ökat mer för förstagångsbviljade än för samtliga mottagare de senaste åren.

För första gången sedan 2018 var den procentuella årliga förändringen 2023 lägre för förstagångsbviljade än för samtliga mottagare. Den procentuella årliga förändringen för förstagångsbviljade var även lägre 2023 än 2022 (se Bilaga 4, Tabell 24). Skillnaden i det genomsnittliga antalet beviljade timmar mellan förstagångsbviljade och samtliga mottagare har minskat över tid, dock inte mellan 2022 och 2023. År 2023 var det genomsnittliga antalet timmar för samtliga mottagare 12 timmar högre än för förstagångsbviljade. Det kan jämföras med 2018 då skillnaden var 30 timmar.

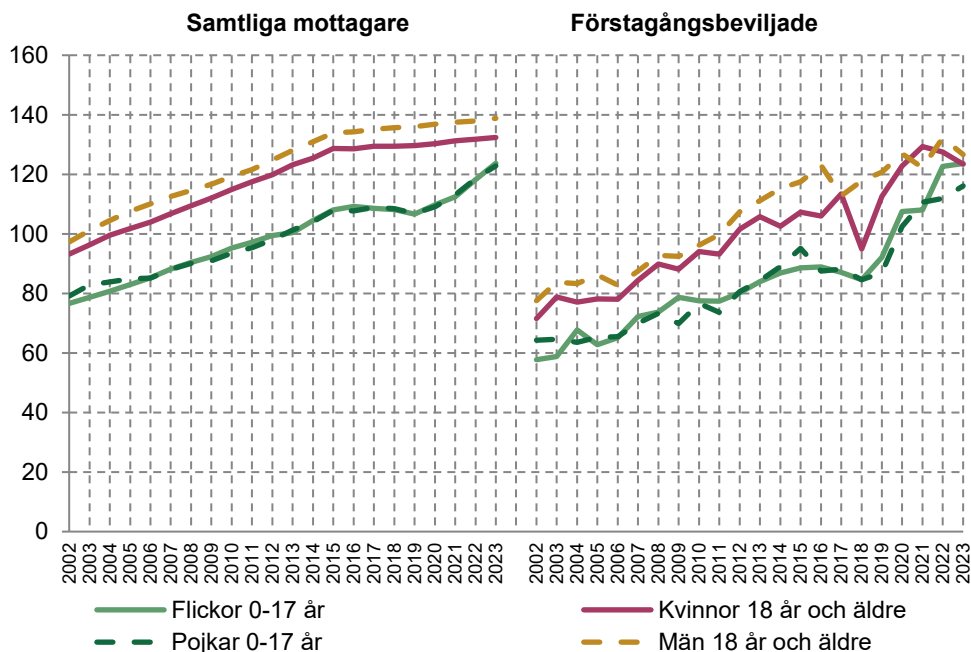
---

<sup>87</sup> Försäkringskassan 2020a.

<sup>88</sup> Försäkringskassan 2023c.

<sup>89</sup> Försäkringskassan, 2020a

**Figur 15** Genomsnittligt antal timmar för alla mottagare respektive förstagångsbeviljade, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2023



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Sedan 2020 har ökningstakten för genomsnittliga antalet timmar varit högre för förstagångsbeviljade barn än för vuxna. Det är sannolikt en konsekvens av att en större andel barn beviljas tid för hjälp med andning och sondmatning. Personer som beviljas assistansersättning för hjälp med dessa behov beviljas också ofta många timmar. Detsamma gäller även tid för de nya grundläggande behoven förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd.<sup>90</sup> Att det genomsnittliga antalet timmar har ökat för samtliga mottagare som är barn sedan 2018 beror på att barn i större utsträckning består av förstagångsbeviljade.

Som framgår av Figur 16 finns det skillnader vad gäller antalet beviljade timmar mellan flickor och pojkar, respektive kvinnor och män. I genomsnitt har män oftast beviljats något fler timmar än kvinnor, både för samtliga assistansmottagare och för förstagångsbeviljade. Undantaget är 2021 då kvinnor för första gången beviljades fler timmar än män bland förstagångsbeviljade, i genomsnitt 128 timmar per vecka i jämförelse med 122 timmar för män (se även Bilaga 4, Tabell 25 och Tabell 26).<sup>91</sup> Bland

<sup>90</sup> Se mer i kapitel 5.

<sup>91</sup> Enligt en tidigare socialförsäkringsrapport har män alltid blivit beviljade ett högre timantal i genomsnitt än kvinnor för dem som i vuxen ålder beviljas ersättning för första gången. Skillnaden i timmar är inte stor, men den är systematisk och finns där även när hänsyn har tagits till bakgrundsfaktorer som ålder, diagnos, anordnartyp, bostadslän eller om man är född inom eller utom Sverige. Skillnaden kvarstod tio år efter att de hade beviljats assistansersättning för första gången (Försäkringskassan 2017a).



förstagångsbeviljade 2023 beviljades män något fler timmar i genomsnitt än kvinnor, 127 timmar per vecka jämfört med 123 timmar för kvinnor.

Bland barn har det varierat över tid om det är flickor eller pojkar som har beviljats flest timmar i genomsnitt. Det gäller både för förstagångsbeviljade och samtliga mottagare (Figur 16). Skillnaderna är dessutom små och spridningen av beviljade timmar för flickor och pojkar har också varierat. Mellan förstagångsbeviljade flickor och pojkar har dock skillnaden i genomsnittligt antal beviljade timmar varit något större 2022–2023 jämfört med perioden 2002–2021 då flickor beviljades fler timmar (se Bilaga 4, Tabell 25 och Tabell 26).

Efter att assistansmottagaren har fyllt 66 år kan antalet assistanstimmar inte längre utökas.<sup>92</sup> Över tid ökar ändå genomsnittet för gruppen, eftersom de flesta årskullar som tillkommer till gruppen är beviljade fler timmar än tidigare årskullar. Trots det har de i genomsnitt färre beviljade timmar än andra åldersgrupper (se Bilaga 4, Tabell 31).

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

Genomsnittligt antal beviljade timmar för samtliga mottagare har ökat varje år ända sedan assistansersättningen infördes. Undantaget var 2019 då antalet beviljade timmar var samma som året före. Sedan 2020 har antalet beviljade timmar fortsatt att öka. Ökningen sedan 2020 kan främst förklaras av förändringar i lagstiftningen: införandet av det grundläggande behovet hjälp med andning från 1 november 2019 samt den ytterligare utvidgning som gjordes 1 juli 2020 för hjälp med andning och måltider i form av sondmatning. Lagändringarna har framför allt påverkat genomsnittligt antal timmar bland förstagångsbeviljade medan förändringen för samtliga mottagare har varit relativt begränsad. Däremot är den nuvarande timökningen fortfarande betydligt lägre än under perioden 2002–2015.

Det finns flera anledningar till att det genomsnittliga antalet beviljade timmar inte ökar i samma takt som tidigare. Den främsta anledningen är att antalet ansökningar om fler timmar har minskat efter 2015.

En annan anledning till den dämpade timutvecklingen är att fler får assistans en större del av dygnet. Det framgår av en tidigare rapport om användningen av assistansersättningen. Förutom att det visar på ett stort behov av stöd och service, innebär det också att ett utökat behov av assistansersättning för en stor del av mottagarna i huvudsak bara kan bestå av mer aktiv tid på natten eller av mer dubbelassistans.<sup>93</sup>

---

<sup>92</sup> Ett undantag är dock i det fall personen lämnat in en ansökan senast dagen före sin 66-årsdag men beslutet på ansökan fattas efter det att personen fyllt 66 år.

<sup>93</sup> Försäkringskassan 2022b.



# Grundläggande behov och andra personliga behov

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

Sedan 2019 har det skett flera förändringar i lagstiftningen som gäller vilka behov som ger rätt till personlig assistans och hur vissa behov ska bedömas vid prövning av rätten till personlig assistans. För att följa hur de olika förändringarna har påverkat utvecklingen studeras utfallet under perioden 2018–2023.<sup>94</sup>

Siffrorna i det här kapitlet gäller enbart förstagångsbeviljade, det vill säga personer som inte tidigare har varit beviljade assistansersättning. Uppgifter om vilka behov personerna bedömts ha och antal timmar för respektive behov registreras endast i samband med en prövning av rätten till assistansersättning.<sup>95</sup>

## Sammanfattning av kapitlet

- Andelen timmar som utgörs av grundläggande behov fortsätter att öka och utgjorde drygt 70 procent av den genomsnittliga beviljade tiden 2023.
- Nästan 40 procent av alla förstagångsbeviljade 2023 beviljades tid för något av de grundläggande behoven förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning eller löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd.
- Nästan hälften av alla barn i åldersgruppen 7–11 år och 12–17 år beviljades tid för det nya grundläggande behovet förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning. Bland förstagångsbeviljade vuxna i åldern 18–29 år var det 40 procent som beviljades tid för detta behov.
- Bland förstagångsbeviljade var det ungefär 40 procent som beviljades tid för hjälp med andning eller sondmatning. Det är en minskning i jämförelse med 2022 då cirka 60 procent beviljades tid för något av behoven.
- Tid för hjälp med andning, sondmatning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd utgjorde 60 procent av all beviljad tid för förstagångsbeviljade barn. Motsvarande siffra var drygt 30 procent för vuxna.
- Föräldraavdrag gjordes för drygt 60 procent av alla förstagångsbeviljade 2023. För barn 1–6 år gjordes föräldraavdrag för drygt hälften av alla förstagångsbeviljade och för barn 7–11 år respektive 12–17 år gjordes ett föräldraavdrag för ungefär 75 procent. Föräldraavdraget ska inte göras från

---

<sup>94</sup> I kapitel 1 redogörs kriterier för att beviljas assistansersättning samt de förändringar i lagstiftningen som påverkat bedömningen av rätten till personlig assistans.

<sup>95</sup> Dessa uppgifter finns i registerdata sedan införandet av ett nytt handläggningssystem i juni 2017. För personer som fått en prövning före införandet finns inte motsvarande uppgifter i registerdata.



vissa grundläggande behov och andra personliga behov. Det innebär att föräldraavdrag inte görs för alla barn.

## Lagändringar har påverkat de grundläggande behoven

### Allt större andel av den beviljade tiden utgörs av tid för grundläggande behov

Sedan 2020 har andelen av genomsnittligt antal beviljade timmar som utgörs av tid för grundläggande behov ökat för varje år (se Figur 17). Ökningen 2021 och 2023 sammanfaller med lagändringar som utvidgat vad som ingår som grundläggande hjälpbehov.

I genomsnitt beviljades förstagångsbemiljade 86 timmar för grundläggande behov och 36 timmar för andra personliga behov 2023. Det kan jämföras med förstagångsbemiljade 2018 som i genomsnitt beviljades 38 timmar för grundläggande behov och 60 timmar för andra personliga behov.

Genomsnittligt antal beviljade timmar för grundläggande behov har ökat varje år sedan 2018. Sedan 2020 har andelen timmar som utgjorts av andra personliga behov samtidigt minskat för varje år. År 2023 minskade antalet timmar för andra personliga behov till den lägsta nivån sedan 2018.

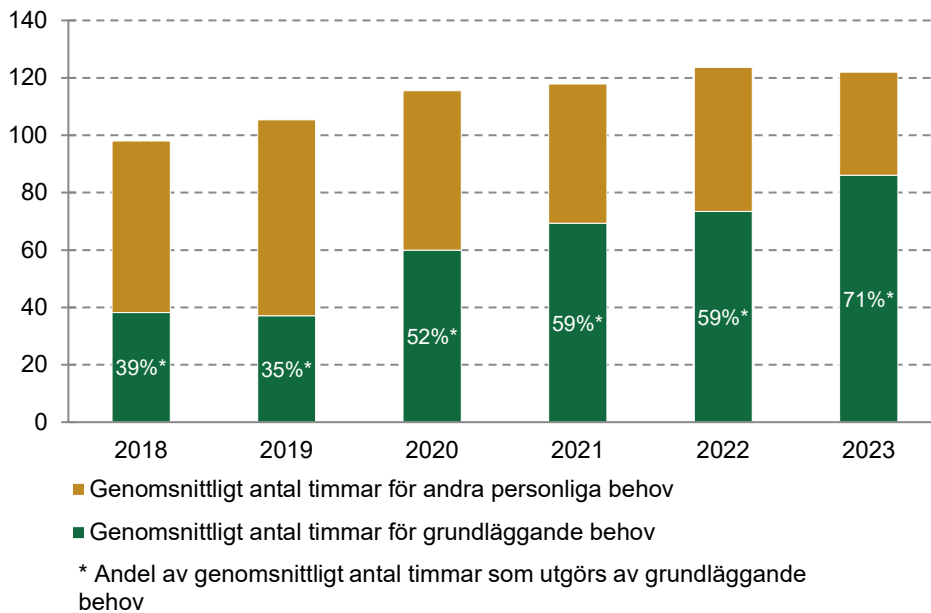
Den huvudsakliga förklaringen till att antalet timmar för grundläggande behov har ökat är senaste årens lagändringar som har inneburit att fler hjälpbehov än tidigare betraktas som grundläggande hjälpbehov. De nya grundläggande behoven andning, förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd innebär vanligtvis också många beviljade timmar.<sup>96</sup>

Att antalet timmar för andra personliga behov samtidigt har minskat kan förklaras av att vissa behov, före lagändringarna, inte uppfyllde kriterierna för att ses som grundläggande behov och beviljades i stället som andra personliga behov. Numera ses fler hjälpbehov som grundläggande behov, vilket också innebär att fler timmar beviljas för hjälp med grundläggande behov än för andra personliga behov.

Att både antalet timmar för och andelen timmar som utgörs av andra personliga behov minskar behöver inte nödvändigtvis innebära att mottagarna har mindre tid för dessa behov i praktiken. Detta eftersom assistans kan lämnas för andra personliga behov samtidigt som hjälp ges för grundläggande behov som har företräde framför andra behov (t.ex. hjälp med andning).

---

<sup>96</sup> Hur de senaste lagändringarna har påverkat antal genomsnittliga timmar beskrivs mer ingående nedan.

**Figur 16** Andel av genomsnittligt antal timmar som utgörs av grundläggande behov för förstagångsbeviljade, 2018–2023

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: I denna redovisning kan det genomsnittliga totala antalet timmar för förstagångsbeviljade skilja sig åt från motsvarande siffror i rapporten. Det beror på att det i vissa fall saknas uppgifter om antal timmar för grundläggande och andra personliga behov.

## Tid för grundläggande behov har ökat för både barn och vuxna

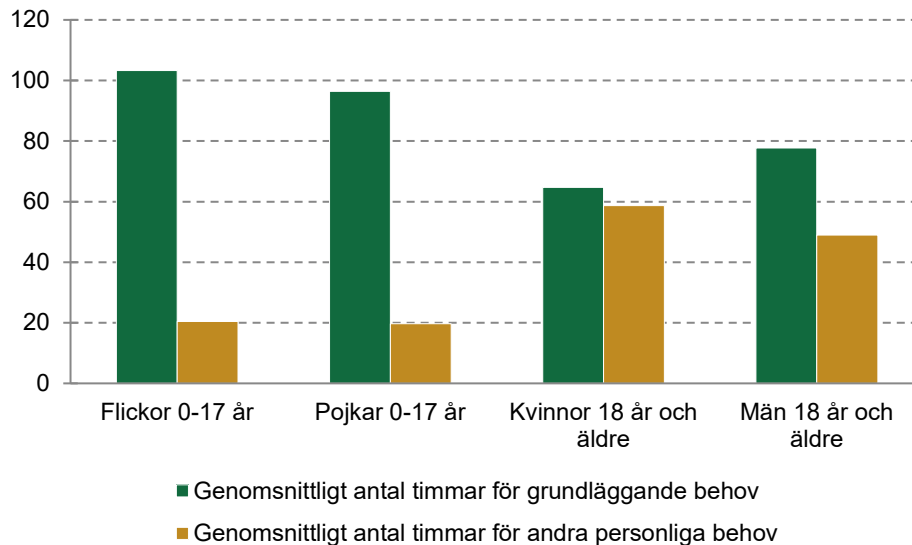
I Figur 18 visas genomsnittligt antal beviljade timmar 2023 fördelat på grundläggande behov samt andra personliga behov för flickor, pojkar, kvinnor och män. Både barn och vuxna beviljas i genomsnitt fler timmar för grundläggande behov än för andra personliga behov. Sedan 2018 är 2023 det första året vuxna i genomsnitt beviljades fler timmar för grundläggande behov än för andra personliga behov.

Pojkar och flickor beviljades i genomsnitt ungefär 100 timmar för grundläggande behov per vecka medan kvinnor beviljades 65 timmar och män 78 timmar. Samtidigt beviljades kvinnor och män i genomsnitt mer än dubbelt så många timmar för andra personliga behov i jämförelse med flickor och pojkar.





**Figur 17** Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov för flickor och pojkar, kvinnor och män, 2023



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

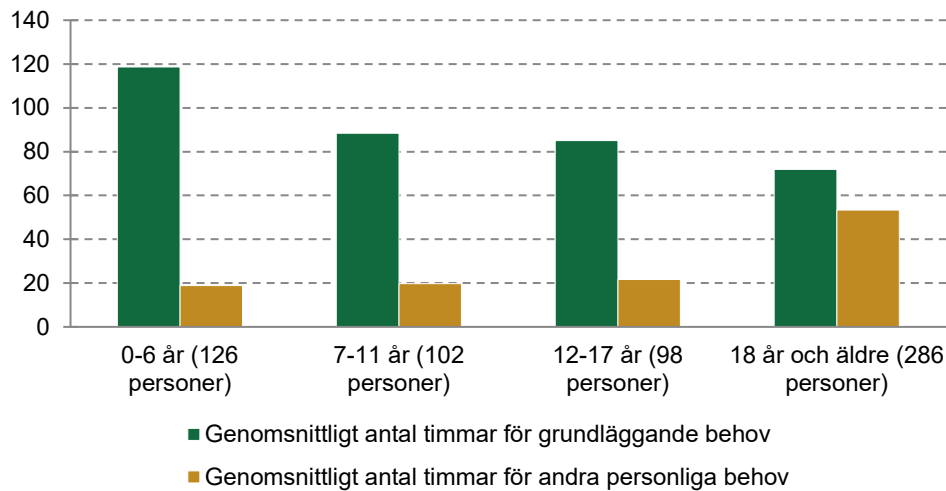
## Äldre barn beviljas fler timmar för grundläggande behov än tidigare

I Figur 19 visas hur det genomsnittliga antalet timmar för förstagångsbeviljade 2023 fördelar sig på grundläggande respektive andra personliga behov för barn i olika åldersgrupper i jämförelse med vuxna.

Figuren visar att det genomsnittliga antalet timmar för grundläggande behov för barn var betydligt fler än för andra personliga behov. Detta gäller samtliga åldersgrupper. Barn i åldern 0–6 år fick i genomsnitt flest timmar för grundläggande hjälpbehov av samtliga åldersgrupper och uppgick till nästan 120 timmar per vecka 2023. För barn i denna åldersgrupp är det vanligt att behovet av personlig assistans till största del består av hjälp för grundläggande behov.

I jämförelse med tidigare uppföljningar<sup>97</sup> har antalet timmar för grundläggande behov särskilt ökat för barn 7–11 år och 12–17 år. En förklaring till ökningen kan vara att en stor andel av barn i dessa åldersgrupper har beviljats tid för det nya grundläggande behovet förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning eller andra grundläggande behov som vanligtvis innebär många beviljade timmar (andning, måltider i form av sondmatning eller löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd).

<sup>97</sup> Se till exempel Försäkringskassan, 2023a

**Figur 18** Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov per åldersgrupp, 2023

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

## Föräldraavdrag har inte gjorts i alla ärenden som gäller barn

Från och med 2023 ska föräldraansvaret, vid bedömning av rätten till assistansersättning, beaktas genom schablonavdrag (föräldraavdrag) istället för en individuell bedömning. Föräldraavdragens storlek baseras på barnens ålder och görs dels från barnets behov av hjälp med grundläggande behov och andra personliga behov.<sup>98</sup>

År 2023 har det gjorts föräldraavdrag för drygt 60 procent av alla förstagångsbeviljade barn (se Tabell 3). I vilken utsträckning föräldraavdrag har gjorts skiljer sig mellan åldersgrupper. Bland barn 7–11 år och 12–17 år hade föräldraavdrag gjorts för ungefär 75 procent av förstagångsbeviljade i dessa åldersgrupper. För barn 1–6 år hade föräldraavdrag gjorts för drygt hälften.

**Tabell 3** Andel beslut där föräldraavdrag har gjorts bland förstagångsbeviljade barn, fördelat på åldersgrupper, 2023

Åldersgrupp	Andel beslut där föräldraavdrag har gjorts (procent)
1–6 år	53
7–11 år	76
12–17 år	73
Alla barn 0–17 år	64

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: Barn under 1 år är till antalet för få för att redovisa.

<sup>98</sup> Schablonernas storlek regleras i 4 a § förordningen (1993:1091) om assistansersättning. De infördes genom förordning 2022:1229. Försäkringskassan har fått ett regeringsuppdrag som särskilt handlar om att analysera utfallet av ett schabloniserat föräldraavdrag inom assistansersättning som kommer att redovisas i ett separat svar senast den 2 september 2024.



Föräldraavdrag har alltså inte gjorts för alla barn och det beror på att avdrag inte ska göras från vissa grundläggande behov och andra personliga behov.<sup>99</sup> En del barn är endast beviljade tid för sådana hjälpbehov där något föräldraavdrag inte ska göras. Att andelen beslut där avdrag har gjorts är lägre för barn 1–6 år (se Tabell 3) beror på att 40 procent av barn i denna åldersgrupp endast var beviljad tid för sådana hjälpbehov där något föräldraavdrag inte ska göras. För de äldre barnen var det en lägre andel som endast var beviljad tid för sådana hjälpbehov. Därför är det en högre andel beslut som gällde de äldre barnen där ett föräldraavdrag har gjorts (se Bilaga 5, Figur 29).

Förordningen om assistansersättning anger hur många timmar föräldraavdraget ska vara för hjälp med grundläggande och andra personliga behov för barn i olika åldersgrupper. Det innebär att föräldraavdraget inte kan vara större än det som anges i förordningen och i vissa fall kan avdraget vara mindre.<sup>100</sup> Avdragen görs per dygn som personlig assistans lämnas för sådana behov där avdrag ska göras.<sup>101</sup> Föräldraavdragets storlek påverkas av antalet timmar per dygn som personlig assistans lämnas för sådana behov som avdrag ska göras på. Till exempel om 2 timmar personlig assistans lämnas per dygn för sådana behov, kan föräldraavdraget inte överstiga 2 timmar per dygn oavsett om schablonen i förordningen är större. Antalet timmar per dygn som personlig assistans lämnas påverkas bland annat av om behovet tillgodoses på annat sätt, till exempel genom annat samhällsstöd.<sup>102</sup> Om assistans inte lämnas något dygn, t.ex. för att barnet är på korttidsvistelse hela dygnet, görs alltså inte något avdrag för det dygnet.

I Figur 20 visas det genomsnittliga antalet timmar per vecka som föräldraavdrag gjorts på tid för grundläggande behov respektive andra personliga behov för barn i olika åldersgrupper. I redovisningen ingår endast barn för vilka ett avdrag har gjorts.

För barn mellan 1–6 år gjordes i genomsnitt cirka 11 timmar föräldraavdrag från tid för grundläggande behov och drygt 3 timmar för andra personliga behov per vecka. Det genomsnittliga avdraget för grundläggande behov är lägre än schablonen, och det beror på att nästan hälften av barnen i denna åldersgrupp både var beviljade tid för behov som avdrag ska göras på och behov som avdrag inte ska göras på (se Bilaga 5, Figur 29). Vanligtvis brukar sådana hjälpbehov där något föräldraavdrag inte ska göras omfatta en större del av den assistans som lämnas per dygn än antalet timmar för hjälpbehov som omfattas av föräldraavdrag. Det kan innebära att antalet timmar som kvarstår och som föräldraavdrag kan göras från är färre än högsta möjliga antal timmar enligt förordningen.

---

<sup>99</sup> Avdrag ska inte göras för hjälp med de grundläggande behoven andning, måltider i form av sondmatning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd. Avdrag ska inte heller göras för andra personliga behov som är direkt nödvändiga för att hjälp med andning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd ska kunna ges, eller förberedelser och efterarbete i samband med måltider i form av sondmatning. För barn under 1 år ska inget avdrag för andra personliga behov göras och för barn 12 år och äldre ska inget avdrag göras för grundläggande behov (51 kap. 6 § andra stycket SFB).

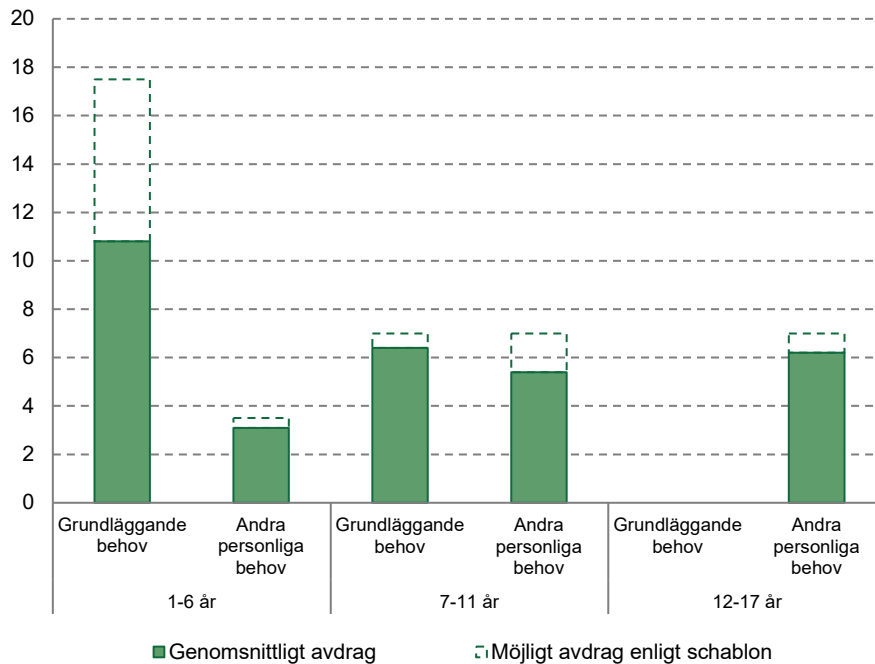
<sup>100</sup> Se Bilaga 5, Tabell 32 för att se schablonavdraget per ålder för grundläggande behov och andra personliga behov

<sup>101</sup> Framöver i rapporten kommer avdraget redovisas som antal timmar per vecka.

<sup>102</sup> Till exempel om barnet är på korttidsvistelse.

För barn i åldersgruppen 7–11 år gjordes i genomsnitt ett avdrag på drygt 6 timmar för grundläggande behov och drygt 5 timmar för andra personliga behov. För den äldsta åldersgruppen 12–17 år gjordes ett genomsnittligt föräldraavdrag på drygt 6 timmar per vecka för andra personliga behov. För barn 12 år och äldre ska inget föräldraavdrag göras för grundläggande behov.

**Figur 19** Genomsnittligt antal timmar föräldraavdrag (per vecka) som gjorts för grundläggande respektive andra personliga behov per åldersgrupp, 2023



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: I redovisningen ingår endast barn för vilka ett avdrag har gjorts. Antalet barn under 1 år är för få för att redovisa.

## 40 procent av förstagångsbeviljade har beviljats tid för något av de nya grundläggande behoven

Figur 21 visar hur stor andel av förstagångsbeviljade som har beviljats tid för de olika grundläggande behoven åren 2018–2023. Att studera andelen som beviljas tid för respektive grundläggande behov kan ge en indikation på om det har skett några förändringar eller förskjutningar mellan olika behov mellan åren.<sup>103</sup>

De grundläggande behov som flest personer har beviljats tid för är hjälp med personlig hygien, av- och påklädning och måltider. Det vanligaste hjälpbehovet är personlig hygien, vilket 75 procent av alla förstagångsbeviljade 2023 beviljades tid för. Även för hjälp med av- och påklädning har många, närmare

<sup>103</sup> I registerdata registreras endast uppgifter om bedömt behov och bedömt antal timmar, inte hur många timmar personerna ansöker om eller vilka behov ansökan gäller. Därför går det inte att uttala sig om hur stor andel som har begärt assistansersättning för respektive behov.

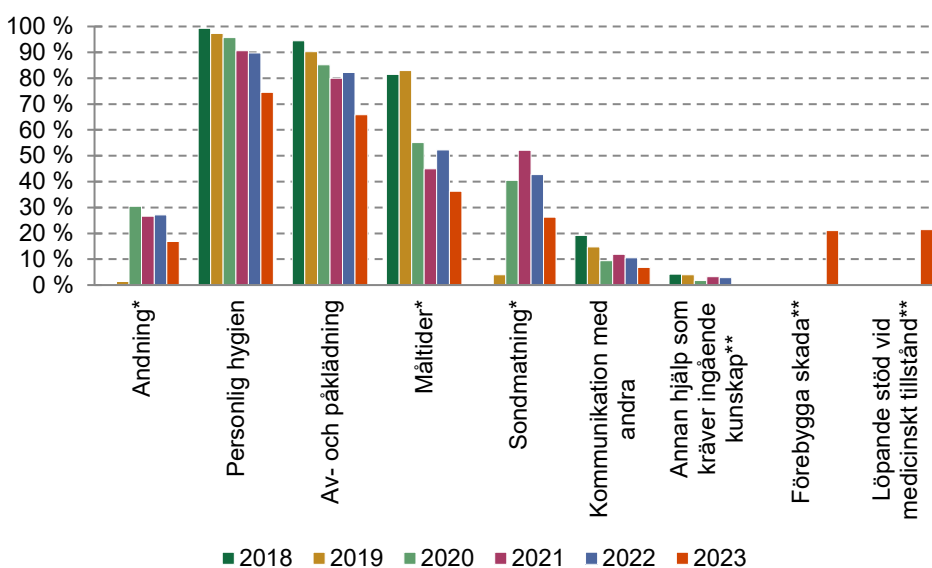
70 procent, beviljats tid. Andelen som beviljas tid för respektive behov har dock minskat sedan 2018.

Från och med 1 januari 2023 finns två nya grundläggande behov: förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd.<sup>104</sup> Drygt 20 procent har beviljats tid för att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och drygt 20 procent har beviljats tid för löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd. Det är ytterst få som beviljats tid för båda de nya behoven.

Att andelen förstagångsbeviljade som beviljades tid för de övriga grundläggande behoven har minskat 2023 kan delvis förklaras av ett förtydligande i förarbeten att hjälp med andning, löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd och sondmatning har företräde framför andra behov.<sup>105</sup> Tidigare registrerades tid för t.ex. hjälp med personlig hygien som utfördes samtidigt som barnet fick andningshjälp som personlig hygien. Förtydligandet om företräde innebär att sådan tid nu ska registreras som hjälp med andning.

Hjälp med andning, löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd och sondmatning omfattar i de flesta fall många timmar och utförs samtidigt som andra behov. Det leder till att mindre tid registreras på andra grundläggande behov. För fördelning efter andra personliga behov se Bilaga 5, Tabell 37.

**Figur 20** Andel förstagångsbeviljade som har beviljats tid för vart och ett av de grundläggande behoven, 2018–2023



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: \*Det grundläggande behovet hjälp med andning infördes 1 november 2019. Måltider i form av sondmatning särredovisas från 15 september 2019, dessförinnan har det varit inkluderat i redovisningen av måltider. \*\* Från 1 januari 2023 har grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper tagits bort. Förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd infördes som grundläggande behov från 1 januari 2023.

<sup>104</sup> Sedan 1 januari 2023 har det grundläggande behovet *annan hjälp som kräver ingående kunskaper* utgått. Ungefär 3 procent av förstagångsmottagarna beviljades tid för detta behov per år under perioden 2018–2022.

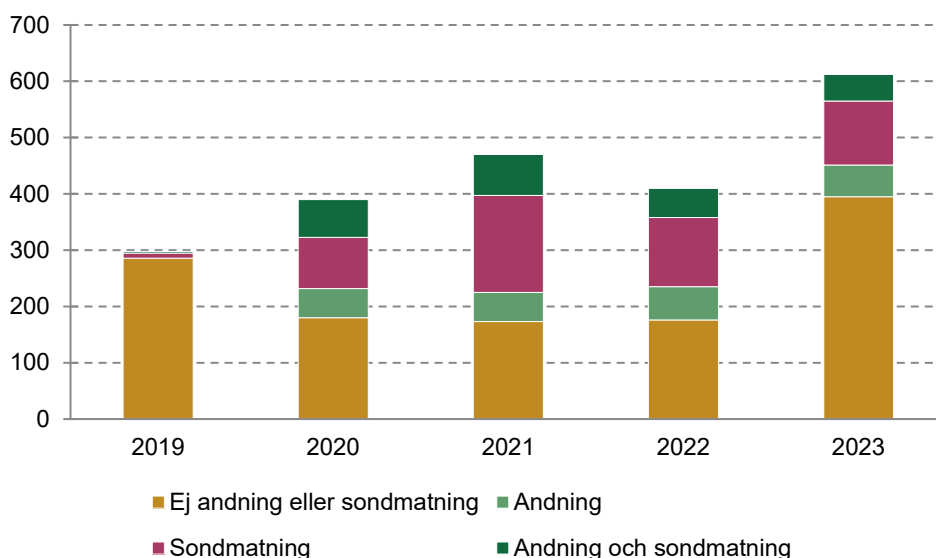
<sup>105</sup> Prop. 2021/2022:214.

## Andelen som beviljas tid för andning och sondmatning minskar

Andelen förstagångsbeviljade som beviljas tid för andning eller måltider i form av sondmatning har minskat (se Figur 22). Året då flest förstagångsbeviljade beviljades tid för andning och måltider i form av sondmatning var 2021 då drygt 60 procent av förstagångsmottagarna beviljades tid för något av behoven. En trolig förklaring till att antalet som beviljades tid för hjälp med andning och sondmatning var högre 2021 än andra år kan vara att 2021 var första helåret efter lagändringen 1 juli 2020 som innebär att hjälp vid båda behoven ska betraktas som grundläggande behov, oavsett hjälpens karaktär. År 2022 minskade andelen något till knappt 60 procent. Minskningen fortsätter 2023, både i antal och andel.

År 2023 beviljades nästan 40 procent av förstagångsbeviljade tid för andning eller måltider i form av sondmatning. Det är den lägsta andelen sedan införandet. Det beror sannolikt på att de flesta som hade dessa behov redan har ansökt och beviljats tid för det i samband med lagändringen. Antalet är något fler än tidigare men då antalet förstagångsbeviljade är särskilt högt 2023 är den en mindre andel av alla förstagångsbeviljade som beviljades tid för dessa behov.

**Figur 21** Antal förstagångsbeviljade som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning, respektive de som inte har dessa behov 2019–2023



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

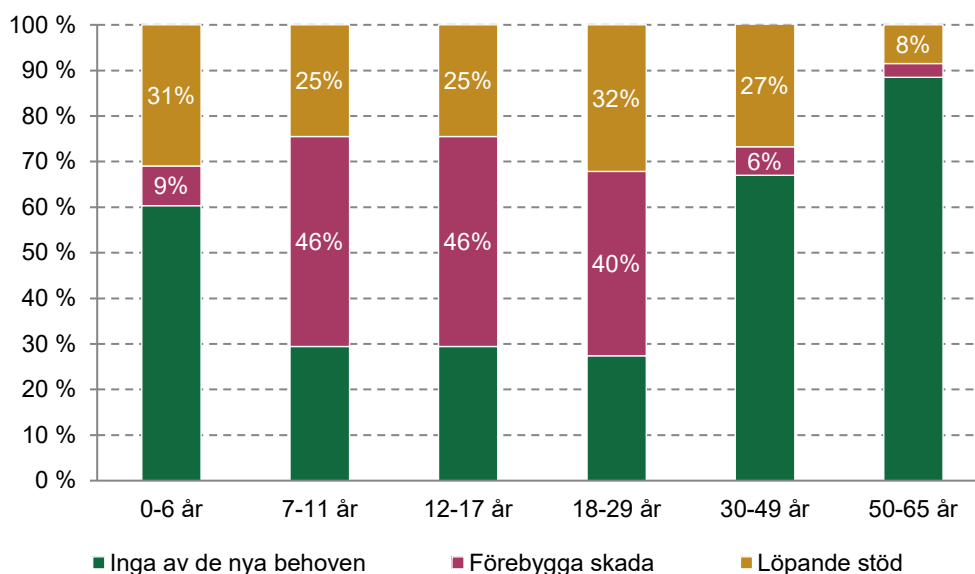
## Nästan tre av fyra barn 7 år och äldre har beviljats tid för något av de nya grundläggande behoven

I Figur 23 visas andelen av förstagångsbeviljade 2023 i olika åldersgrupper som beviljades tid för något av de nya grundläggande behoven: förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning eller löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd. Nästan hälften av alla barn 7–11 år och 12–17 år beviljades tid för det grundläggande behovet förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning. Barn 7–11 år och 12–17 år var dessutom de åldersgrupper som detta behov

var mest förekommande hos. I samma åldersgrupper var det 25 procent som beviljades tid för löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd.

De två nya behoven var även vanligt förekommande för unga vuxna i åldern 18–29 år där 40 procent beviljades tid för att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och drygt 30 procent för löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd. Nästan en tredjedel av barn i åldern 0–6 beviljades tid för löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd och knappt 10 procent för att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning.

**Figur 22** Andel förstagsbeviljade som beviljats tid för hjälp med att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning eller löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd per åldersgrupp, 2023



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: Antalet personer i åldersgruppen 66 år och äldre är för litet för att redovisa.

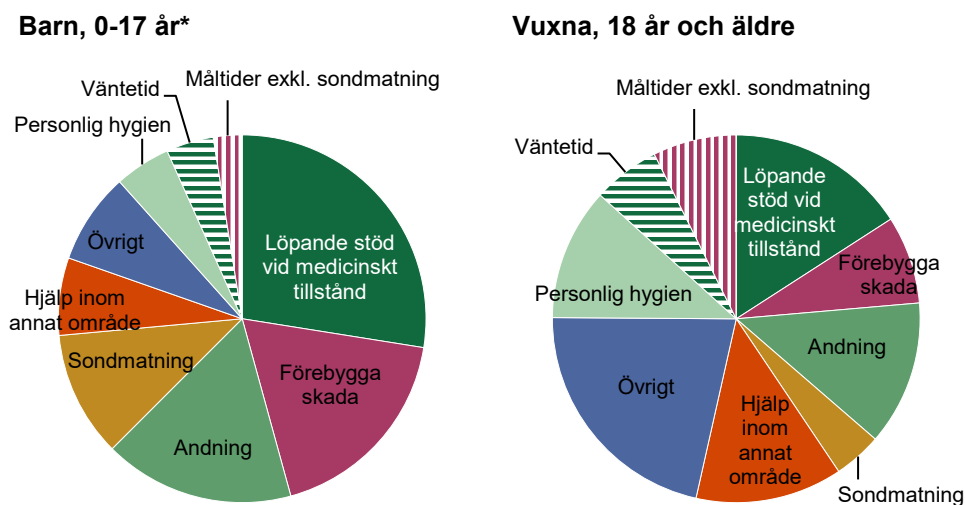
## En stor andel av de beviljade timmarna utgörs av enskilda behov

I Figur 24 visas en översikt av hur stor andel av all beviljad tid som utgörs av respektive grundläggande behov. För barn utgör tid för de nya grundläggande behoven förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd nästan hälften av barnens totala tid. Det beror delvis på att båda de nya grundläggande behoven kräver att den sökande har en särskild omfattning eller frekvens av hjälpbehovet för att ge rätt till ersättning. Tid för hjälp med antingen andning, sondmatning eller löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd utgör nästan 60 procent av den totala tiden för barn. Det var ungefär i nivå med föregående år då 55 procent av barnens totala tid utgjordes av hjälp med andning eller sondmatning.

För vuxna utgör tid för hjälp med andning, sondmatning eller löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd inte lika stor andel av den totala beviljade tiden 2023 (drygt 30 procent). Föregående år utgjorde tid för andning och måltider i form av sondmatning drygt 25 procent av all beviljad tid för vuxna.<sup>106</sup>

<sup>106</sup> Försäkringskassan, 2023b

**Figur 23** Totala antalet timmar per behov per vecka för alla förstagångsbeviljade 2023, fördelat på barn och vuxna



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: I kategorin *Övrigt* ingår timmar för alla de behov som inte redovisas separat i figurena. För vissa behov kan tid beviljas både som grundläggande behov och andra personliga behov. Dessa redovisas i en och samma kategori i figurena, exempelvis personlig hygien och måltider. \*För barn 0–17 år redovisas antalet bedömda timmar före ett eventuellt schabloniserat föräldraavdrag. För hjälp med andning, måltider i form av sondmatning och löpande stöd görs inget avdrag.

## Många timmar beviljas för hjälp med de nya grundläggande behoven

För förstagångsbeviljade som beviljades tid för det grundläggande behovet löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd beviljades i genomsnitt ungefär 130 timmar per vecka. Det är det högsta genomsnittliga antalet timmar som beviljats för hjälp med ett enskilt behov sedan 2018 (se Tabell 4). Att det i genomsnitt har beviljats många timmar beror på att hjälpbehovet måste vara löpande under större del av dygnet<sup>107</sup> för att tid för detta behov ska beviljas.

För hjälp med att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning beviljades i genomsnitt ungefär 80 timmar per vecka. Även här beror det högre timantalet på att hjälpbehovet måste vara av viss frekvens för att det ska ge rätt till personlig assistans. Förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning var det behov med det tredje högsta genomsnittet av beviljade timmar per vecka.

I genomsnitt beviljades drygt 110 timmar per vecka 2023 för hjälp med andning, vilket var lägre än 2022 (drygt 120 timmar per vecka). För måltider i form av sondmatning var det genomsnittliga antalet timmar ungefär i nivå med de föregående åren, omkring 40 timmar per vecka.

De flesta grundläggande behov som har införts sedan 2019, det vill säga hjälp med andning, förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd, är samtliga behov som innebär många beviljade timmar. För dessa behov beviljas i genomsnitt fler timmar enskilt än

<sup>107</sup> Definierat som en period utan avbrott om mer än 12 timmar per dygn (se prop. 2021/22:244)





antalet timmar som de grundläggande behoven personlig hygien, av- och påklädning och måltider beviljas tid för tillsammans.

**Tabell 4 Genomsnittligt antal timmar per vecka för respektive behov bland förstagångsbeviljade, 2018–2023**

Behov	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Grundläggande behov</b>						
Andning**	-	*	81	100	121	111
Personlig hygien	18	16	14	12	13	12
Av- och påklädning	4	4	4	3	4	3
Måltider**	15	17	10	10	12	10
Sondmatning**	-	25	29	41	42	38
Kommunikation med andra	3	3	2	3	2	3
Förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning***	-	-	-	-	-	79
Löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd***	-	-	-	-	-	130
<b>Andra personliga behov</b>						
Personlig hygien	4	3	3	2	3	2
Av- och påklädning	3	3	3	3	3	3
Måltider**	10	8	7	8	7	7
Kommunikation	3	2	2	2	3	3
Handla eller utträta ärenden	3	3	2	2	2	2
Sköta sin del av hushållsarbetet	4	3	5	4	5	5
Sköta sin hälsa eller besöka vårdinrättningar	4	4	5	5	5	5
Träna	9	9	8	8	9	9
Handräckning eller förflyttningar	11	10	11	10	10	10
Arbete och studier	*	*	*	*	*	*
Fritids- och samhällsaktiviteter	8	8	9	8	9	9
Utöva föräldraskap	*	*	*	*	*	*
Hjälp inom annat område, t.ex. tillsyn	30	38	37	35	31	28
Nödvändiga åtgärder****	-	-	-	-	-	13
Väntetid	13	13	13	13	13	13
Beredskap	*	*	-	-	*	*

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: Genomsnittet av antal beviljade timmar har beräknats för dem som beviljats tid för respektive behov. \*Genomsnitt redovisas inte för behov som har beviljats för färre än 10 personer.

\*\*Hjälp med andning infördes som grundläggande behov fr.o.m. 1 november 2019. Måltider i form av sondmatning särredovisas från 15 september 2019. Dessförinnan har det varit inkluderat i redovisningen av måltider. Sedan införandet av särredovisningen är siffran för måltider exklusive sondmatning.

\*\*\*Förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd infördes som grundläggande behov från 1 januari 2023.

\*\*\*\*Infördes 1 januari 2023 och avser tid för behov som direkt nödvändiga för att hjälp med andning, sondmatning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd ska kunna ges.



# Utgifter för assistansersättningen

I det här kapitlet är syftet att visa hur statens utgifter för assistans-ersättningen utvecklas över tid, samt lyfta fram förändringar som har påverkat utgifterna för 2023.

## Sammanfattning av kapitlet

- Utgifterna för assistansersättningen ökade något 2023.
- Antalet assistansmottagare minskade 2023. Att utgifterna inte har minskat i samma utsträckning beror på att det genomsnittliga antalet timmar per mottagare har ökat, att schablonersättningen har höjts och att de utbetalda medlen var något högre än föregående år.
- Högre timersättning och ökat antal beviljade timmar hade störst påverkan på utgiftsutvecklingen 2023.

## Utgifterna var något högre 2023

Utgifterna för assistansersättningen 2023 uppgick till cirka 24,6 miljarder kronor (se Figur 22). Det är en mindre ökning med nästan 500 miljoner kronor i jämförelse med 2022. Det finns flera faktorer som påverkat utgifterna. Under 2023 ökade antal genomsnittliga timmar per mottagare samtidigt som schablonersättningen ökade med 1,5 procent. En ytterligare faktor är att de utbetalda beloppen, i relation till de på förhand beviljade beloppen, var något högre 2023 än under 2022. Dock har kostnadsökningen motverkats av att antalet mottagare har minskat.

I Bilaga 6, Tabell 38 framgår det att utgifterna per mottagare var drygt 1,8 miljoner kronor 2023, vilket var marginellt högre än 2022 då den var 50 000 kronor lägre.

## Utgiftsförändringar över tid

Fram till och med 2015 har utgifterna för assistansersättningen ökat kontinuerligt, både i löpande och fasta priser (se Figur 25). I oktober 2016 övergick Försäkringskassan till att betala ut ersättning i efterskott för köp av personlig assistans i stället för som tidigare i förskott.<sup>108</sup> Syftet var att förbättra kontrollen och minska risken för felaktiga utbetalningar. Till följd av förskjutningen av utgifterna skedde en utgiftsminskning 2016.

Utgifterna fortsatte sedan att öka fram till och med 2018 eftersom att det genomsnittliga antalet beviljade timmar ökade. År 2019 och 2020 minskade utgifterna, vilket förklaras av att det var färre assistansmottagare och en lägre utbetalningsgrad 2020 jämfört med föregående år. Utgiftsminskningen berodde även på administrativa förändringar vid utbetalning av assistansersättning. Det ledde bland annat till att det utbetalades 500 miljoner kronor mer än normalt under 2018, vilket fick till följd att 2019 års utgifter blev lägre. Minskningen

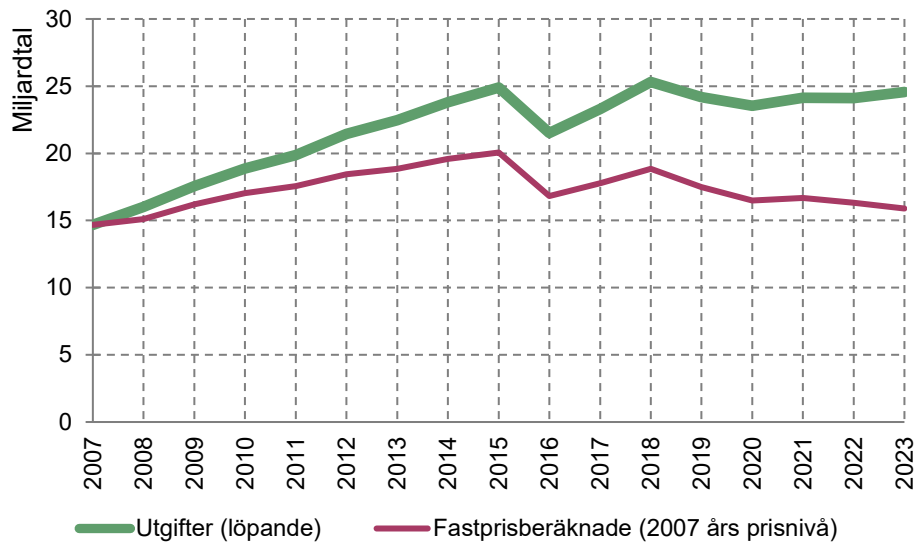
---

<sup>108</sup> För den som själv anställer sina assistenter finns dock fortfarande möjligheten att få ersättningen utbetald i förskott.



2020 motverkades delvis av en högre timersättning och en ökning av genomsnittligt antal beviljade timmar.

**Figur 24** Utgifter för den statliga assistansersättningen (miljarder kronor), löpande och fastprisberäknade priser, 2007–2023



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

## Över tid varierar orsakerna till utgiftsökningen

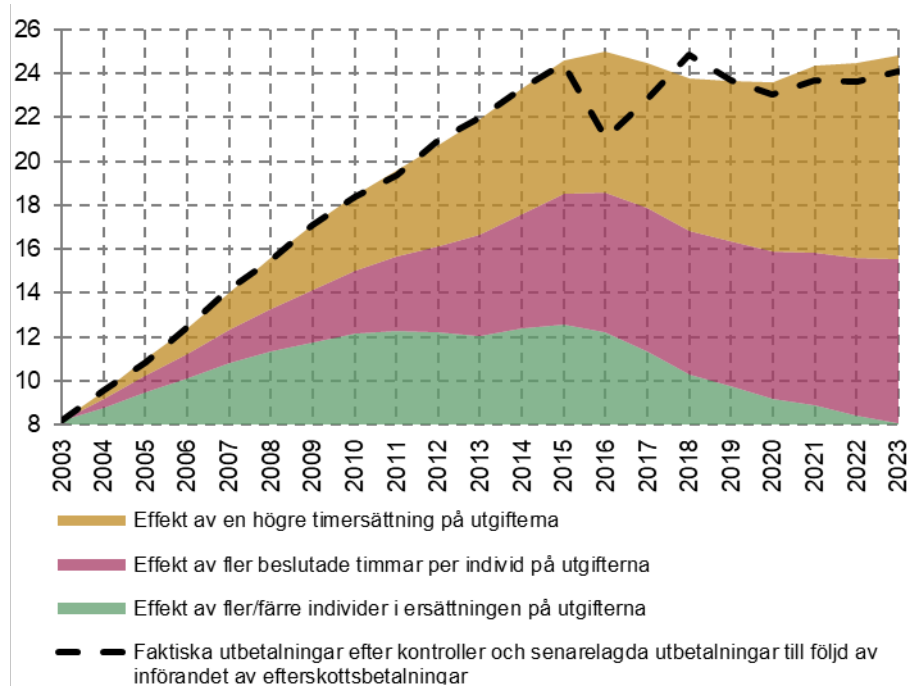
Utvecklingen av utgifterna för statlig assistansersättning beror i huvudsak på tre faktorer:

- antalet mottagare av assistansersättning
- antalet assistanstimmar per mottagare
- ersättningen per assistanstimme (timersättning).<sup>109</sup>

Figur 26 visar hur stor del av utgifterna (i löpande priser) som förklaras av förändringar av antal mottagare, antal timmar per mottagare och högre timersättning sedan 2003.

<sup>109</sup> Nivån på timersättningen bestäms årligen av regeringen.

Figur 25 Uppdelad utgiftsutveckling, löpande priser (miljarder kronor), 2003–2023



Anm.: Skalan börjar vid 8 miljarder kronor.

I Kapitel 2 framgår det att antalet assistansmottagare ökade fram till 2010 och att antalet därefter stabiliserades. Mellan 2003 och 2010 var ökningen av antalet mottagare en viktig förklaring till den sammanlagda utgiftsökningen för assistansersättningen de åren. Mellan 2011 och 2015 var däremot antalet mottagare relativt konstant. De ökande utgifterna drevs då istället av att antalet beslutade timmar per mottagare ökade och att timersättningen blev högre. Sedan 2016 har det minskande antalet mottagare inneburit att utvecklingen av utgifterna har avtagit. Under 2023 förklarades utgiftsökningen av en högre timersättning och fler beslutade timmar per mottagare.

I Kapitel 4 framgår det att det genomsnittliga antalet timmar per mottagare har ökat kontinuerligt över tid även om ökningstakten har varit lägre sedan 2015. Utvecklingen av det genomsnittliga antalet timmar har alltid varit en viktig förklaring till utgiftsökningen inom assistansersättningen. Under perioden 2010–2015 när antalet mottagare var relativt konstant stod ett ökande genomsnittligt antal timmar för omkring hälften av kostnadsutvecklingen medan en högre timersättning stod för resten av ökningen. Ökningen av genomsnittliga antalet timmar började avta 2016. Ökningen i genomsnittligt antal timmar var fortfarande relativt låg men det är ändå timutvecklingen, tillsammans med timersättningen, som trots att antalet mottagare minskar, bidrar till att utgifterna återigen ökade något under 2023.

Timersättningen beslutas varje år av regeringen i form av ett schablonbelopp per utförd assistanstimme. Timersättningen har också varit en viktig faktor till utgiftsökningen av löpande priser eftersom schablonbeloppet har höjts för varje år. Det innebär att även om antalet mottagare och det genomsnittliga antalet timmar per individ skulle ligga kvar på samma nivå som de gör i dag skulle



utgifterna fortsätta att öka. I fastprisberäknade priser med 2007 som basår, skulle schablonbeloppet 2023 vara lägre än 2007 (se Bilaga 6, Tabell 39).<sup>110</sup>

Om det finns särskilda skäl finns det möjlighet att ansöka om rätten till ersättning med ett högre timbelopp. Särskilda skäl kan exempelvis vara att mottagaren har högre kostnader för sin assistans på grund av att det krävs speciell kompetens eller för att en stor del av assistansen utförs på obekvämt arbetstid. Om den enskilde får rätt till ersättning med högre timbelopp betalas ersättning ut efter redovisning av kostnaderna för assistans. Ersättningen får inte överstiga schablonbeloppet med mer än 12 procent. För den som köper assistans betalas ersättning alltid ut med lägst schablonbeloppet. Det högre timbeloppet utgör ungefär en procent av de årliga utgifterna för assistansersättning och den utgörande andelen av de totala utgifterna har varit konstant över hela tidsperioden. Det högre timbeloppet påverkar utgifterna ytterst marginellt.

Den streckade linjen i Figur 26 visar de faktiska utbetalningarna. Som figuren visar är de faktiska utbetalningarna något lägre 2023 än de timmar som Försäkringskassan har beviljat. De faktiska utbetalningarna minskade 2016 till följd av införandet av efterskottsbetalningar. Minskningen innebar att utbetalningarna försköts framåt i tiden och utbetalningarna blev mycket lägre under övergångsmånaderna. År 2018 översteg de faktiska utbetalningarna något de timmar som Försäkringskassan har beviljat. Det beror på att Försäkringskassan 2018 övergick till att fakturera kommunerna i efterskott för deras betalningsansvar (motsvarande de första 20 timmarna per vecka som kommunerna finansierar).<sup>111</sup>

---

<sup>110</sup> Fastprisberäkning har gjorts med 2007 som basår och utifrån ett omsorgsprisindex (OPI) som beräknas av Sveriges Kommuner och Regioner.

<sup>111</sup> Detta medförde ett glapp mellan inbetalningar från kommunerna vid övergången, vilket ledde till lägre inbetalningar under 2018 (det motsvarar en höjning av utgifterna 2018).

## Referenser

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

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

Domsnytt 2018:05. Försäkringskassans Domsnytt. (Upphörde 2023-09-01)

Domsnytt 2020:012. Försäkringskassans Domsnytt. (Upphörde 2023-06-01)

Domsnytt 2020:14. Försäkringskassans Domsnytt. (Upphörde 2023-09-11)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Försäkringskassan 2023a. *Indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen.* Svar på regeringsuppdrag dnr. FK 2023/002100



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

Försäkringskassan 2023c. *Analysera timutvecklingen inom assistansersättning.* Svar på regeringsuppdrag dnr FK 2023/003487

Försäkringskassan 2024. *Vilka får avslag på ansökan om assistansersättning?* Socialförsäkringsrapport 2024:1

HFD 2012 ref. 41.

HFD 2015 ref. 46.

HFD 2018 ref. 21.

HFD 2019 ref. 56.

HFD 2020 ref. 7.

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

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

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

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

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

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

RÅ 2009 ref. 57.

SFB. Socialförsäkringsbalken (2010:110).

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

Socialdepartementet 2023. *Försäkringskassans regleringsbrev för 2024.*  
Regeringsbeslut 2023-12-20. S2023/03257 (delvis) S2023/03259 (delvis)  
S2023/03258 (delvis).

Socialstyrelsen 2020. *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2019.* Art.nr: 2020-3-6668

Socialstyrelsen 2024. *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2023.* Art.nr: 2024-4-9020

# Tabellförteckning

Tabell 1	Antal och andel förstagångsbeviljade som fått avslag på tidigare ansökan samt förekomst av tid för att förebygga skada och löpande stöd, 2023 .....	35
Tabell 2	Antal personer som fått beslut om assistansersättning samt andelen som tidigare fått avslag och andelen som beviljas vid upprepad ansökan, för åren 2020–2023 .....	38
Tabell 3	Andel beslut där föräldraavdrag har gjorts bland förstagångsbeviljade barn, fördelat på åldersgrupper, 2023.....	50
Tabell 4	Genomsnittligt antal timmar per vecka för respektive behov bland förstagångsbeviljade, 2018–2023 .....	57
Tabell 5	Antal assistansmottagare i december fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, samt 0–64 år och 65 år och äldre, 2002–2023.....	71
Tabell 6	Årlig procentuell förändring av antalet assistansmottagare i december fördelat på flickor pojkar kvinnor och män, samt 0–64 år och 65 år och äldre, 2003–2023.....	72
Tabell 7	Genomsnittsålder för mottagare av assistansersättning, 2002–2023 .....	73
Tabell 8	Antal assistansmottagare i december och årliga procentuell förändring av mottagare för barn, 2002–2023.....	74
Tabell 9	Antal mottagare per grupp i LSS personkrets, 2002–2023.....	75
Tabell 10	Årlig förändring i antal assistansmottagare i december fördelat på grupp i LSS personkrets, 2003–2023 .....	76
Tabell 11	Inflöde, utflöde och årlig förändring av antalet mottagare i december 2003–2023 .....	77
Tabell 12	Upphörandeorsak för flickor och pojkar, 0–17 år, antal, 2002–2023 .....	78
Tabell 13	Upphörandeorsak för kvinnor och män, 18 år och äldre, antal, 2002–2023 .....	79
Tabell 14	Antal personer med bifallsbeslut (fördelat på förstagångsbeviljade, bifall efter uppehåll) eller avslagsbeslut, samt antal beslut 2002–2023 .....	80
Tabell 15	Antal förstagångsbeviljade per grupp i LSS personkrets, 2002–2023 .....	81
Tabell 16	Antal förstagångsbeviljade fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2023 .....	82
Tabell 17	Genomsnittsålder vid beslut, fördelat på bifall och avslag, 2002–2023 .....	83
Tabell 18	Antal förstagångsbeviljade barn i åldersgrupperna 0–6 år, 7–11 år och 12–17 år, 2002–2023.....	84
Tabell 19	Orsak till avslag (antal personer), 2018–2023. ....	84
Tabell 20	Antal avslag per åldersgrupp och motivering till avslag, 2018–2023.....	86
Tabell 21	Antal avslag fördelat på flickor, pojkar, kvinnor och män, 2002–2023.....	87
Tabell 22	Antal avslag för barn fördelat på åldersgrupper, 2002–2023.....	88
Tabell 23	Antal avslag per grupp i LSS personkrets fördelat på flickor, pojkar, kvinnor och män, 2023. ....	88
Tabell 24	Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, fördelat på alla mottagare och förstagångsbeviljade, 2002–2023 .....	89
Tabell 25	Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, alla mottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2023.....	90



Tabell 26	Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, för förstagångsbeviljade fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2023 .....	91
Tabell 27	Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga kvinnor 18 år och äldre, 2002–2023 .....	92
Tabell 28	Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga män 18 år och äldre, 2002–2023 .....	93
Tabell 29	Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga flickor 0–17 år, 2002–2023 .....	94
Tabell 30	Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga pojkar 0–17 år, 2002–2023 .....	95
Tabell 31	Genomsnittligt antal timmar per vecka i december bland samtliga assistansmottagare, fördelat på åldrarna 0–64 år och 65 år eller äldre, 2002–2023 .....	96
Tabell 32	Genomsnittligt antal timmar som föräldraavdrag har gjorts på grundläggande respektive andra personliga behov för förstagångsbeviljade barn, 2023 .....	97
Tabell 33	Antal förstagångsmottagare som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning, respektive de som inte har dessa behov 2019–2023 .....	98
Tabell 34	Andel förstagångsbeviljade (procent) som beviljats tid för grundläggande behov och andra personliga behov fördelat på flickor, pojkar, kvinnor och män, 2023 .....	98
Tabell 35	Genomsnittligt antal timmar per vecka för förstagångsbeviljade som har beviljats tid för grundläggande behov och andra personliga behov, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2023 .....	99
Tabell 36	Totala antalet timmar per vecka per behov för förstagångsbeviljade, 2023 .....	100
Tabell 37	Andel förstagångsbeviljade som har beviljats tid för andra personliga behov, 2018–2023 .....	101
Tabell 38	Utgifter för den statliga assistansersättningen per mottagare, löpande och fastprisberäknade priser, 2007–2023 .....	103
Tabell 39	Schablonbeloppets storlek i löpande priser och fastprisberäknade priser, 2007–2023 .....	103

# Figurförteckning

Figur 1	Utveckling av antal mottagare, 2002–2023.....	22
Figur 2	Antal mottagare per grupp i LSS personkrets i december, 2002–2023 .....	23
Figur 3	Inflöde, utflöde och förändring av antal mottagare, 2003–2023 ....	25
Figur 4	Total förändring av antal mottagare fördelat på barn och vuxna, 2003–2023.....	26
Figur 5	Orsaker till att ersättningen upphör, antal, 2002–2023 .....	27
Figur 6	Antal personer som fått beslut om assistansersättning samt andel som får bifall och avslag på ansökan om assistansersättning, 2002–2023.....	30
Figur 7	Antal förstagångsbeviljade fördelat på grupp i LSS personkrets, 2002–2023.....	32
Figur 8	Antal förstagångsbeviljade fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2023 .....	33
Figur 9	Antal förstagångsbeviljade barn fördelat på åldersgrupper, 2015–2023.....	34
Figur 10	Antal personer som får avslag per år, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2023.....	36
Figur 11	Antal personer som fått avslag på ansökan om assistansersättning fördelat på grupp i LSS personkrets, 2023 .....	37
Figur 12	Orsaker till avslag för åren 2018–2023 (procent).....	39
Figur 13	Antal bedömda timmar för grundläggande behov för personer som tillhör LSS personkrets och fått avslag, andel personer per kategori, för åren 2018–2023 .....	40
Figur 14	Genomsnittlig och årlig förändring av antal timmar per vecka för samtliga assistansmottagare, 2002–2023.....	42
Figur 16	Genomsnittligt antal timmar för alla mottagare respektive förstagångsbeviljade, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2023.....	44
Figur 17	Andel av genomsnittligt antal timmar som utgörs av grundläggande behov för förstagångsbeviljade, 2018–2023 .....	48
Figur 18	Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov för flickor och pojkar, kvinnor och män, 2023....	49
Figur 19	Genomsnittligt antal timmar för grundläggande respektive andra personliga behov per åldersgrupp, 2023.....	50
Figur 20	Genomsnittligt antal timmar föräldraavdrag (per vecka) som gjorts för grundläggande respektive andra personliga behov per åldersgrupp, 2023.....	52
Figur 21	Andel förstagångsbeviljade som har beviljats tid för vart och ett av de grundläggande behoven, 2018–2023 .....	53
Figur 22	Antal förstagångsbeviljade som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning, respektive de som inte har dessa behov 2019–2023 .....	54
Figur 23	Andel förstagångsbeviljade som beviljats tid för hjälp med att förebygga skada vid en psykisk funktionsnedsättning eller löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd per åldersgrupp, 2023 .....	55
Figur 24	Totala antalet timmar per behov per vecka för alla förstagångsbeviljade 2023, fördelat på barn och vuxna .....	56
Figur 25	Utgifter för den statliga assistansersättningen (miljarder kronor), löpande och fastprisberäknade priser, 2007–2023 .....	59
Figur 26	Uppdelad utgiftsutveckling, löpande priser (miljarder kronor), 2003–2023 .....	60
Figur 27	Årlig förändring i antal assistansmottagare i december fördelat på grupp i LSS personkrets, 2003–2023.....	76

Figur 28	Antal avslag och orsak till avslag fördelat på åldersgrupper, 2023. ...	85
Figur 29	Andel förstagångsbeviljade barn som endast eller delvis är beviljad tid för behov som avdrag inte ska göras från, 2023.....	97
Figur 31	Antal mottagare med schablonersättning respektive högre timbelopp samt andel mottagare med högre timbelopp, 2007–2023 .....	102



# Bilaga 1. Datakällor samt definitioner av begrepp

## Datakällor

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

## Datalagret STORE

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

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

## Olika handläggningssystem: HAPO och TP

Sedan juni 2017 har Försäkringskassan ett nytt IT-stöd för assistansersättningen, Handläggningssystemet (HAPO). HAPO är ett sammanhållet handläggningsstöd som gör att handläggaren slipper växla mellan olika IT-system. Genom HAPO finns det numera uppgifter i den löpande statistiken om vilka olika behov mottagarna beviljats tid för och hur många timmar som beviljats för vart och ett av behoven. Även vid avslagsbeslut registreras bedömt antal timmar för grundläggande behov.<sup>112</sup>

I det tidigare systemet (TP), ingick bland annat information om mottagaren, beslut, utbetalningsinformation och ärendehantering. Statistiken i HAPO registreras inte på samma sätt som i TP, vilket kan innebära att det blir viss skillnad i redovisningarna.<sup>113</sup>

HAPO gör det möjligt att ta fram ny och förbättrad statistik. Under en övergångsperiod skulle alla beslut registreras i både HAPO och TP och under den här perioden baserades fortfarande alla utbetalningar av assistansersättning på den information som kom från TP. En del beslut missades emellertid under här perioden att registreras i HAPO, vilket innebär

---

<sup>112</sup>Uppgifter om timmar för grundläggande behov vid avslag finns bara för personer som bedömts tillhöra grupp i LSS personkrets och som därefter fått en bedömning av sina grundläggande behov.

<sup>113</sup>För samtliga mottagare ligger skillnaden mellan det gamla och nya handläggningssystemet i hur besluten är registrerade. I det nya systemet är beslutet registrerat efter antalet timmar som står i beslutsbrevet till mottagaren i stället för antalet timmar per avräkningsperiod som var fallet i det gamla systemet. Den här skillnaden kan innebära ett tidsseriebrott.



att en del beslut från 2017 och 2018 saknar de detaljerade beslutsuppgifter som ska finnas i HAPO.

I den här rapporten används uppgifter från HAPO från och med 2018, vilket är det första året som det finns helårssiffror för. Flera av de mått och nyckeltal som inkluderas i indikatorsområdena finns tillgängliga enbart i HAPO, vilket innebär att dessa mått och nyckeltal endast går att följa de senaste sex åren, det vill säga 2018-2023. Från och med 15 september 2019 särredovisas det grundläggande behovet måltider i två olika poster, måltider och måltider i form av sondmatning. För andra personliga behov sker ingen särredovisning inom posten måltider. Det nya grundläggande behovet hjälp med andning infördes den 1 november 2019, och redovisas i HAPO sedan dess.

## Definitioner av begrepp

### Mottagare

Begreppet *mottagare* beskriver personer som har beslut om rätten till assistansersättning i december månad för respektive år.

### Förstagångsbeviljade

Begreppet *förstagångsbeviljade* beskriver personer som har fått bifall på sin ansökan om assistansersättning för första gången.

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

### Ålder

Ålder vid beslut på ansökan beräknas som den enskildes ålder i slutet av månaden vid mätillfället. Det är en annan beräkning än i tidigare publikationer och därför kan statistiken för åldersgrupper skilja sig åt.

För samtliga mottagare av assistansersättning beräknas mottagarens ålder i december månad för respektive år.

### Återbeviljande efter uppehåll

Begreppet *återbeviljande efter uppehåll* beskriver personer som får bifall på sin ansökan om assistansersättning och tidigare har varit beviljad ersättningen.

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



## Ansökan

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

## Avslag

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

## Upprepade avslag

En person som får avslag på sin ansökan och som vid närmast tidigare beslut fått avslag.

## Inflöde och utflöde

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

## Indrag

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

## Upphörandeorsak

Personer som har fått beslut som innebär att de upphör att ha rätt till assistansersättning anses ha lämnat ersättningen.<sup>114</sup> *Upphörandeorsak* för de som lämnar ersättningen definieras exempelvis som avliden, byte av boende, grundläggande hjälpbehov överstiger inte 20 timmar (indrag) eller annan anledning.

---

<sup>114</sup>Det är inte samma uppgift som "utflöde" som definierades ovan eftersom flera av de som avlidit under ett år också kan ha beviljats rätt till assistansersättning samma år.

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

**Tabell 5**      **Antal assistansmottagare i december fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, samt 0–64 år och 65 år och äldre, 2002–2023**

År	Flickor 0–17 år	Pojkar 0–17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre	Mottagare 0–64 år	Mottagare 65 år och äldre	Totalt
2002	840	1 070	4 367	4 758	10 259	776	11 035
2003	907	1 165	4 636	5 051	10 838	921	11 759
2004	952	1 231	4 963	5 398	11 464	1 080	12 544
2005	999	1 347	5 336	5 711	12 137	1 256	13 393
2006	1 046	1 423	5 642	6 035	12 681	1 465	14 146
2007	1 105	1 513	5 938	6 340	13 208	1 688	14 896
2008	1 119	1 580	6 076	6 499	13 362	1 912	15 274
2009	1 123	1 662	6 246	6 717	13 632	2 116	15 748
2010	1 160	1 679	6 251	6 842	13 596	2 336	15 932
2011	1 161	1 696	6 212	6 898	13 505	2 462	15 967
2012	1 171	1 693	6 164	6 864	13 301	2 591	15 892
2013	1 185	1 714	6 134	6 833	13 237	2 629	15 866
2014	1 240	1 771	6 190	6 957	13 477	2 681	16 158
2015	1 247	1 740	6 147	7 008	13 416	2 726	16 142
2016	1 175	1 609	6 008	6 899	12 972	2 719	15 691
2017	1 055	1 426	5 785	6 620	12 235	2 651	14 886
2018	989	1 336	5 617	6 566	11 980	2 528	14 508
2019	954	1 283	5 478	6 444	11 664	2 495	14 159
2020	929	1 240	5 350	6 348	11 478	2 389	13 867
2021	924	1 217	5 257	6 285	11 373	2 310	13 683
2022	905	1 197	5 118	6 160	11 162	2 218	13 380
2023*	899	1 193	5 006	6 155	11 335	1 918	13 253

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm. \* Intervallet 0–64 år rymmer fr.o.m. 2023 mottagare 0–65 år samt 65 år och äldre är 66 år och äldre.



**Tabell 6** Årlig procentuell förändring av antalet assistansmottagare i december fördelat på flickor pojkar kvinnor och män, samt 0–64 år och 65 år och äldre, 2003–2023

År	Flickor 0–17 år	Pojkar 0–17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre	Mottagare 0–64 år	Mottagare 65 år och äldre	Totalt
2003	8,0	8,9	6,2	6,2	5,6	18,7	6,6
2004	5,0	5,7	7,1	6,9	5,8	17,3	6,7
2005	4,9	9,4	7,5	5,8	5,9	16,3	6,8
2006	4,7	5,6	5,7	5,7	4,5	16,6	5,6
2007	5,6	6,3	5,2	5,1	4,2	15,2	5,3
2008	1,3	4,4	2,3	2,5	1,2	13,3	2,5
2009	0,4	5,2	2,8	3,4	2,0	10,7	3,1
2010	3,3	1,0	0,1	1,9	-0,3	10,4	1,2
2011	0,1	1,0	-0,6	0,8	-0,7	5,4	0,2
2012	0,9	-0,2	-0,8	-0,5	-1,5	5,2	-0,5
2013	1,2	1,2	-0,5	-0,5	-0,5	1,5	-0,2
2014	4,6	3,3	0,9	1,8	1,8	2,0	1,8
2015	0,6	-1,8	-0,7	0,7	-0,5	1,7	-0,1
2016	-5,8	-7,5	-2,3	-1,6	-3,3	-0,3	-2,8
2017	-10,2	-11,4	-3,7	-4,0	-5,7	-2,5	-5,1
2018	-6,3	-6,3	-2,9	-0,8	-2,1	-4,6	-2,5
2019	-3,5	-4,0	-2,5	-1,9	-2,6	-1,3	-2,4
2020	-2,6	-3,4	-2,3	-1,5	-1,6	-4,2	-2,1
2021	-0,5	-1,9	-1,7	-1,0	-0,9	-3,3	-1,3
2022	-2,1	-1,6	-2,6	-2,0	-1,9	-4,0	-2,2
2023*	-0,7	-0,3	-2,2	-0,1	1,5	-13,5	-0,9

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm. \* Intervallet 0–64 år rymmer fr.o.m. 2023 mottagare 0–65 år samt 65 år och äldre är 66 år och äldre.



**Tabell 7      Genomsnittsålder för mottagare av assistansersättning, 2002–2023**

År	0–64 år	65 år och äldre	Alla mottagare
2002	37,2	67,0	39,3
2003	37,1	67,3	39,4
2004	37,1	67,5	39,7
2005	37,1	67,7	40,0
2006	37,1	67,9	40,3
2007	36,9	68,0	40,5
2008	36,5	68,1	40,4
2009	36,0	68,3	40,3
2010	35,6	68,5	40,4
2011	35,2	68,8	40,4
2012	34,7	69,1	40,3
2013	34,3	69,4	40,1
2014	34,1	69,7	40,0
2015	34,0	69,9	40,0
2016	34,1	70,2	40,4
2017	34,3	70,5	40,8
2018	34,5	70,9	40,8
2019	34,4	71,2	40,9
2020	34,3	71,4	40,7
2021	34,1	71,6	40,4
2022	34,0	71,8	40,3
2023*	33,9	72,0	39,9

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm. \* Intervallet 0–64 år rymmer fr.o.m. 2023 mottagare 0–65 år samt 65 år och äldre är 66 år och äldre.

**Tabell 8**      **Antal assistansmottagare i december och årliga procentuell förändring av mottagare för barn, 2002–2023**

År	Antal assistansmottagare				Årlig procentuell förändring			
	0–6 år	7–11 år	12–17 år	Totalt	0–6 år	7–11 år	12–17 år	Totalt
2002	250	690	970	1 910	-	-	-	-
2003	264	700	1 108	2 072	6	1	14	8
2004	299	735	1 149	2 183	13	5	4	5
2005	348	729	1 269	2 346	16	-1	10	7
2006	367	750	1 352	2 469	5	3	7	5
2007	372	818	1 428	2 618	1	9	6	6
2008	389	857	1 453	2 699	5	5	2	3
2009	439	920	1 426	2 785	13	7	-2	3
2010	444	974	1 421	2 839	1	6	0	2
2011	481	944	1 432	2 857	8	-3	1	1
2012	466	981	1 417	2 864	-3	4	-1	0
2013	499	1 017	1 383	2 899	7	4	-2	1
2014	499	1 074	1 438	3 011	0	6	4	4
2015	460	1 044	1 483	2 987	-8	-3	3	-1
2016	329	998	1 457	2 784	-28	-4	-2	-7
2017	198	889	1 394	2 481	-40	-11	-4	-11
2018	148	796	1 381	2 325	-25	-10	-1	-6
2019	130	716	1 391	2 237	-12	-10	1	-4
2020	181	635	1 353	2 169	39	-11	-3	-3
2021	273	607	1 261	2 141	51	-4	-7	-1
2022	315	577	1 210	2 102	15	-5	-4	-2
2023	341	575	1 176	2 092	8	0	-3	0

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 9      Antal mottagare per grupp i LSS personkrets, 2002–2023**

År	Grupp 1	Grupp 2	Grupp 3	Uppgift saknas	Totalt
2002	3 696	668	6 495	176	11 035
2003	3 992	689	6 891	187	11 759
2004	4 314	736	7 275	219	12 544
2005	4 630	768	7 730	265	13 393
2006	4 898	811	8 124	313	14 146
2007	5 222	850	8 490	334	14 896
2008	5 479	859	8 558	378	15 274
2009	5 777	858	8 685	428	15 748
2010	5 940	851	8 710	431	15 932
2011	6 097	850	8 583	437	15 967
2012	6 287	847	8 283	475	15 892
2013	6 513	826	8 052	475	15 866
2014	6 805	839	8 037	477	16 158
2015	6 942	827	7 898	475	16 142
2016	6 904	808	7 569	410	15 691
2017	6 626	751	7 061	448	14 886
2018	6 637	726	6 832	313	14 508
2019	6 603	692	6 570	294	14 159
2020	6 634	676	6 278	279	13 867
2021	6 675	633	6 098	277	13 683
2022	6 667	591	5 854	268	13 380
2023	6 815	564	5 636	238	13 253

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

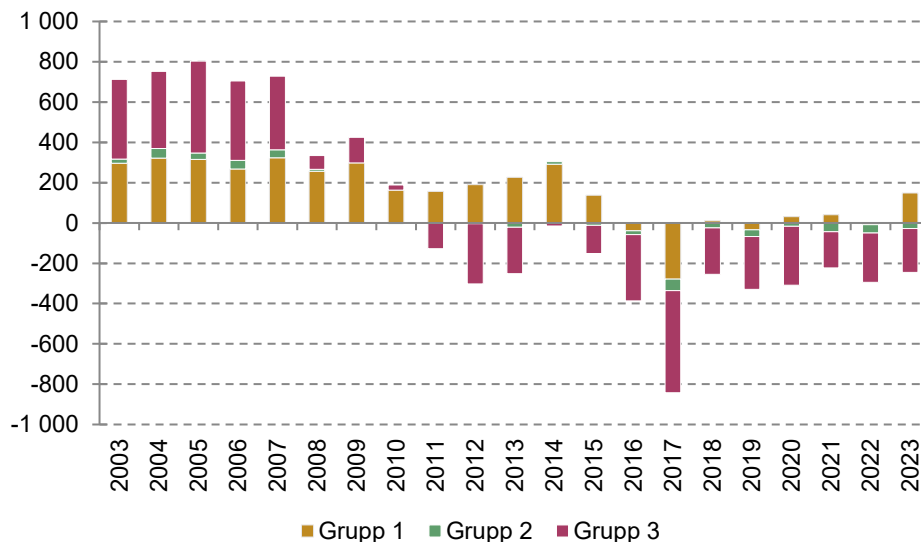


**Tabell 10** Årlig förändring i antal assistansmottagare i december fördelat på grupp i LSS personkrets, 2003–2023

År	Grupp 1	Grupp 2	Grupp 3	Uppgift saknas
2003	296	21	396	11
2004	322	47	384	32
2005	316	32	455	46
2006	268	43	394	48
2007	324	39	366	21
2008	257	9	68	44
2009	298	-1	127	50
2010	163	-7	25	3
2011	157	-1	-127	6
2012	190	-3	-300	38
2013	226	-21	-231	0
2014	292	13	-15	2
2015	137	-12	-139	-2
2016	-38	-19	-329	-65
2017	-278	-57	-508	38
2018	11	-25	-229	-135
2019	-34	-34	-262	-19
2020	31	-16	-292	-15
2021	41	-43	-180	-2
2022	-8	-42	-244	-9
2023	148	-27	-218	-30

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Figur 26** Årlig förändring i antal assistansmottagare i december fördelat på grupp i LSS personkrets, 2003–2023



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: Mottagare vars uppgifter om grupptillhörighet i LSS personkrets saknas ingår inte i redovisningen.

**Tabell 11 Inflöde, utflöde och årlig förändring av antalet mottagare i december 2003–2023**

År	Inflöde	Utflöde	Förändring	Förändring i jämförelse med föregående år	
				Inflöde	Utflöde
2003	1 309	585	724	-	-
2004	1 385	600	785	76	15
2005	1 510	661	849	125	61
2006	1 461	708	753	-49	47
2007	1 522	772	750	61	64
2008	1 165	787	378	-357	15
2009	1 324	850	474	159	63
2010	1 139	955	184	-185	105
2011	1 011	976	35	-128	21
2012	958	1 033	-75	-53	57
2013	1 047	1 073	-26	89	40
2014	1 109	817	292	62	-256
2015	874	890	-16	-235	73
2016	484	935	-451	-390	45
2017	338	1 143	-805	-146	208
2018	481	859	-378	143	-284
2019	348	697	-349	-133	-162
2020	425	717	-292	77	20
2021	505	689	-184	80	-28
2022	442	745	-303	-63	56
2023	643	770	-127	201	25

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 12 Upphörandeorsak för flickor och pojkar, 0–17 år, antal, 2002–2023**

År	Avliden	Grundläggande behov <20 tim.	Grupp-bostad eller institution	Övriga	Totalt
2002	28	10	14		52
2003	35	*	4		41
2004	38	8	8		54
2005	47	17	8		72
2006	39	14	11		64
2007	36	11	8		55
2008	42	8	7		57
2009	40	20	9		69
2010	39	32	11		82
2011	35	33	9		77
2012	37	33	5		75
2013	43	40	6		89
2014	30	43	7		80
2015	35	25	8		68
2016	36	68	11		115
2017	22	114	7		143
2018	25	26	8	14	73
2019	28	22	7	7	64
2020	28	21	5	9	63
2021	48	15	8	4	75
2022	48	5	13	9	75
2023	49	11	9	16	85

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

**Tabell 13 Upphörandeorsak för kvinnor och män, 18 år och äldre, antal, 2002–2023**

År	Avliden	Grundläggande behov <20 tim.	Grupp-bostad eller institution	Övriga	Totalt
2002	408	46	122		576
2003	405	31	111		547
2004	472	39	106		617
2005	497	36	99		632
2006	549	60	103		712
2007	602	44	135		781
2008	590	86	104		780
2009	565	117	102		784
2010	570	229	103		902
2011	567	246	90		903
2012	576	248	85		909
2013	569	229	75		873
2014	516	146	77		739
2015	546	120	86		752
2016	577	155	71		803
2017	558	361	74		993
2018	520	53	93	51	717
2019	508	62	71	30	671
2020	538	50	65	45	698
2021	510	40	80	37	667
2022	543	53	78	31	705
2023	555	57	70	26	708

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

**Tabell 14**      **Antal personer med bifallsbeslut (fördelat på förstagångsbeviljade, bifall efter uppehåll) eller avslagsbeslut, samt antal beslut 2002–2023**

År	Bifallsbeslut	Varav förstagångsbeviljade	varav bifall efter uppehåll	Avslagsbeslut	Antal beslut (bifall och avslag)
2002	1 674	1 572	102	605	2 279
2003	1 495	1 438	57	520	2 015
2004	1 571	1 508	63	732	2 303
2005	1 584	1 519	65	779	2 363
2006	1 673	1 613	60	813	2 486
2007	1 570	1 523	47	831	2 401
2008	1 258	1 223	35	1 207	2 465
2009	1 441	1 395	46	1 439	2 880
2010	1 197	1 153	44	1 436	2 633
2011	1 053	1 023	30	1 294	2 347
2012	1 011	974	37	1 449	2 460
2013	1 127	1 065	62	1 450	2 577
2014	1 072	1 006	66	1 506	2 578
2015	879	830	49	1 816	2 695
2016	511	486	25	1 927	2 438
2017	317	300	17	1 668	1 985
2018	383	362	21	1 667	2 050
2019	358	337	21	1 555	1 913
2020	449	428	21	1 801	2 250
2021	519	495	24	1 478	1 997
2022	449	432	17	1 501	1 950
2023	666	612	54	1 842	2 508

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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



**Tabell 15      Antal förstagångsbeviljade per grupp i LSS personkrets,  
 2002-2023**

År	Grupp 1	Grupp 2	Grupp 3	Uppgift saknas	Totalt
2002	487	94	972	19	1 572
2003	438	73	899	28	1 438
2004	456	83	938	31	1 508
2005	442	81	958	38	1 519
2006	451	97	1 014	51	1 613
2007	460	78	926	59	1 523
2008	394	61	701	67	1 223
2009	482	80	767	66	1 395
2010	392	69	630	62	1 153
2011	339	74	552	58	1 023
2012	375	58	467	74	974
2013	419	69	519	58	1 065
2014	366	68	488	84	1 006
2015	237	63	467	63	830
2016	142	38	278	28	486
2017	72	10	120	98	300
2018	107	18	208	29	362
2019	116	16	202	3	337
2020	134	19	272	3	428
2021	198	15	279	3	495
2022	150	8	271	3	432
2023	293	23	296	-	612

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 16**      **Antal förstagångsbeviljade fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2023**

År	Flickor 0–17 år	Pojkar 0–17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre	Totalt
2002	197	209	578	588	1 572
2003	144	222	533	539	1 438
2004	169	201	568	570	1 508
2005	148	264	566	541	1 519
2006	165	236	579	633	1 613
2007	171	240	571	541	1 523
2008	137	227	426	433	1 223
2009	165	298	446	486	1 395
2010	182	206	335	430	1 153
2011	125	214	315	369	1 023
2012	163	207	308	296	974
2013	173	238	312	342	1 065
2014	167	220	293	326	1 006
2015	118	166	266	280	830
2016	64	89	154	179	486
2017	34	53	98	115	300
2018	54	83	93	132	362
2019	68	95	69	105	337
2020	83	126	88	131	428
2021	128	161	87	119	495
2022	88	148	89	107	432
2023	128	198	127	159	612

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 17      Genomsnittsålder vid beslut, fördelat på bifall och avslag,  
 2002–2023**

År	Bifall	Avslag
2002	38,1	36,3
2003	38,9	37,4
2004	38,7	35,1
2005	38,5	37,6
2006	39,5	37,3
2007	38,9	36,1
2008	36,6	37,0
2009	34,9	35,8
2010	34,9	35,8
2011	35,4	35,6
2012	33,0	35,4
2013	31,7	35,1
2014	33,0	34,4
2015	34,5	32,8
2016	36,5	32,4
2017	35,8	32,5
2018	33,5	30,2
2019	29,1	30,0
2020	27,9	30,9
2021	24,6	30,1
2022	26,6	29,6
2023	26,3	28,6

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: Bifall gäller förstagångsbeviljade (se Bilaga 1 för definition).

**Tabell 18**      **Antal förstagångsbeviljade barn i åldersgrupperna 0–6 år, 7–11 år och 12–17 år, 2002–2023**

År	0–6 år	7–11 år	12–17 år	Totalt
2002	131	138	137	406
2003	117	129	120	366
2004	140	123	107	370
2005	159	134	119	412
2006	146	119	136	401
2007	156	126	129	411
2008	145	94	125	364
2009	212	119	132	463
2010	180	88	120	388
2011	151	84	104	339
2012	170	79	121	370
2013	194	77	140	411
2014	176	73	138	387
2015	121	52	111	284
2016	39	56	58	153
2017	16	30	41	87
2018	49	32	56	137
2019	68	31	64	163
2020	109	31	69	209
2021	156	34	99	289
2022	124	39	73	236
2023	126	98	102	326

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

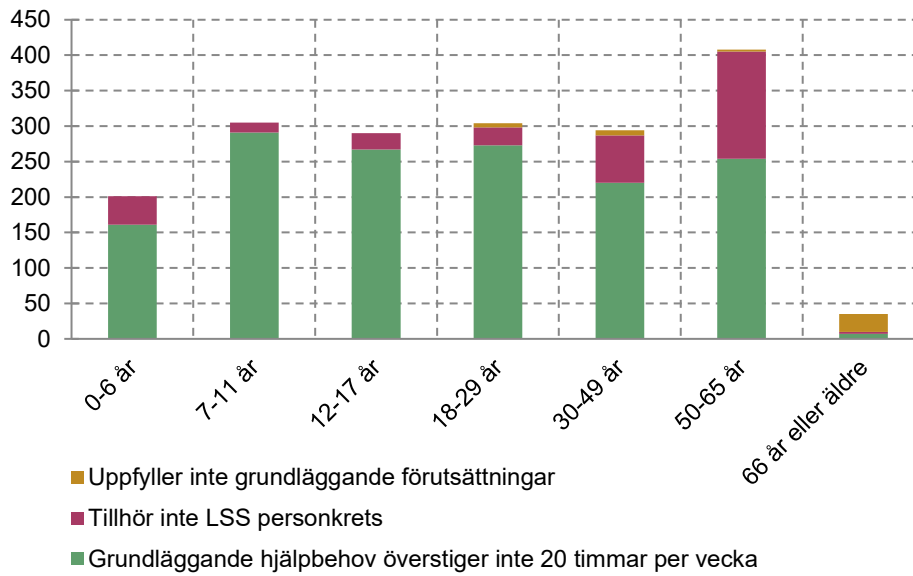
**Tabell 19**      **Orsak till avslag (antal personer), 2018–2023.**

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Grundläggande hjälpbehov överstiger i genomsnitt inte 20 timmar per vecka	1 105	1 064	1 241	1 088	1 129	1 473
Tillhör inte LSS personkrets	459	457	518	364	336	323
Uppfyller inte grundläggande förutsättningar	33	34	42	26	36	46
<b>Totalt</b>	<b>1 597</b>	<b>1 555</b>	<b>1 801</b>	<b>1 478</b>	<b>1 501</b>	<b>1 842</b>

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.



Figur 27 **Antal avslag och orsak till avslag fördelat på åldersgrupper, 2023.**



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

**Tabell 20      Antal avslag per åldersgrupp och motivering till avslag,  
 2018–2023.**

	0–6 år	7–11 år	12–17 år	18–29 år	30–49 år	50–64 år	65 år och äldre**	Totalt
<b>Grundläggande hjälpbehov överstiger inte 20 timmar per vecka</b>								
2018	170	208	157	175	152	204	39	1 105
2019	156	219	177	147	141	188	36	1 064
2020	170	250	169	218	141	258	35	1 241
2021	150	234	145	168	139	211	41	1 088
2022	152	253	181	174	126	214	29	1 129
2023	161	291	267	273	220	254	7	1 473
<b>Tillhör inte LSS personkrets</b>								
2018	49	28	27	49	128	159	19	459
2019	55	39	13	47	122	163	18	457
2020	54	36	23	54	128	194	29	518
2021	39	20	17	34	106	131	17	364
2022	38	14	11	31	92	133	17	336
2023	40	14	23	25	67	151	3	323
<b>Uppfyller inte grundläggande förutsättningar</b>								
2018	*	4	*	3	5	6	13	33
2019	*	*	0	0	5	7	19	34
2020	*	*	*	4	3	5	27	42
2021	4	*	0	*	*	5	12	26
2022	3	*	*	*	3	3	22	36
2023	*	*	*	6	7	3	25	46

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: \* För att skydda enskilda individer så att risk för röjande inte föreligger redovisas inte statistik där det blir för få personer i en cell. \*\*För 2023 ingår personer 66 år och äldre.

**Tabell 21      Antal avslag fördelat på flickor, pojkar, kvinnor och män,  
 2002–2023.**

År	Flickor 0–17 år	Pojkar 0–17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre	Totalt
2002	48	87	221	249	605
2003	46	65	203	206	520
2004	82	116	303	231	732
2005	72	114	297	296	779
2006	68	122	295	328	813
2007	80	133	311	307	831
2008	110	204	430	463	1 207
2009	157	265	510	507	1 439
2010	148	260	509	519	1 436
2011	147	228	427	492	1 294
2012	153	249	510	537	1 449
2013	166	273	504	507	1 450
2014	170	307	486	543	1 506
2015	244	386	587	599	1 816
2016	270	401	587	669	1 927
2017	205	389	538	536	1 668
2018	247	421	463	536	1 667
2019	246	416	405	488	1 555
2020	242	463	500	596	1 801
2021	210	400	382	486	1 478
2022	227	428	401	445	1 501
2023	254	547	476	565	1 842

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 22**      **Antal avslag för barn fördelat på åldersgrupper, 2002–2023.**

År	0–6 år	7–11 år	12–17 år	Totalt
2002	40	43	52	135
2003	48	30	33	111
2004	67	65	66	198
2005	60	62	64	186
2006	64	66	60	190
2007	75	67	71	213
2008	99	102	113	314
2009	156	125	141	422
2010	157	141	110	408
2011	119	117	139	375
2012	156	129	117	402
2013	156	157	126	439
2014	174	173	130	477
2015	255	185	190	630
2016	276	211	184	671
2017	233	219	142	594
2018	226	252	190	668
2019	213	259	190	662
2020	225	287	193	705
2021	193	255	162	610
2022	193	268	194	655
2023	203	306	292	801

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 23**      **Antal avslag per grupp i LSS personkrets fördelat på flickor, pojkar, kvinnor och män, 2023.**

	Grupp 1	Grupp 2	Grupp 3	Tillhör inte LSS personkrets*
Flickor 0–17 år	188	0	29	35
Pojkar 0–17 år	472	0	30	42
Kvinnor 18 år och äldre	176	19	135	130
Män 18 år och äldre	234	21	169	116
Totalt	1 070	40	363	323

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: \*Antal personer som fått avslag för att de inte bedöms tillhöra LSS personkrets.



## Bilaga 4. Genomsnittligt antal timmer, tabeller

**Tabell 24** Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, fördelat på alla mottagare och förstagångsbeviljade, 2002–2023

År	Alla mottagare	Procentuell årlig förändring	Förstagångsbeviljade	Procentuell årlig förändring
2002	92	-	71	-
2003	96	4	76	8
2004	99	3	77	0
2005	101	3	77	1
2006	103	2	77	-1
2007	106	3	82	7
2008	108	2	86	5
2009	110	2	85	-2
2010	113	3	89	5
2011	115	2	89	0
2012	118	2	95	7
2013	121	3	99	4
2014	124	2	101	2
2015	127	3	106	5
2016	128	0	106	1
2017	129	1	106	-1
2018	129	0	99	-6
2019	129	0	103	4
2020	130	1	115	11
2021	131	1	116	1
2022	133	1	122	5
2023	134	1	122	0

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 25** Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, alla mottagare fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2023

År	Genomsnittligt antal timmar per vecka				Årlig procentuell förändring			
	Flickor 0–17 år	Pojkar 0–17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre	Flickor 0–17 år	Pojkar 0–17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre
2002	77	79	93	97	-	-	-	-
2003	79	83	96	101	3	5	3	4
2004	81	84	100	104	3	1	3	3
2005	83	85	102	108	3	1	2	3
2006	85	85	104	110	3	0	2	2
2007	88	88	107	113	3	3	3	2
2008	90	90	109	115	3	2	3	2
2009	92	91	112	117	2	1	2	2
2010	95	94	115	119	3	3	3	2
2011	97	95	118	122	2	2	2	2
2012	99	98	120	125	2	3	2	3
2013	100	101	123	128	1	3	3	3
2014	104	104	125	131	4	3	2	2
2015	108	108	129	134	3	4	3	2
2016	109	108	129	134	1	0	0	0
2017	109	109	129	135	-1	1	1	1
2018	108	108	129	136	0	0	0	0
2019	107	107	130	136	-1	-2	0	0
2020	110	109	130	137	3	2	0	1
2021	112	113	131	137	2	4	1	0
2022	118	119	132	138	5	5	0	0
2023	124	123	132	139	5	4	0	1

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 26** Genomsnittligt och årlig förändring av antal timmar per vecka i december, för förstagångsbeviljade fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2002–2023

År	Genomsnittligt antal timmar per vecka				Årlig procentuell förändring			
	Flickor 0–17 år	Pojkar 0–17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre	Flickor 0–17 år	Pojkar 0–17 år	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre
2002	58	63	71	78	-	-	-	-
2003	60	65	78	84	3	3	10	8
2004	67	63	77	83	13	-3	-2	0
2005	62	65	78	86	-8	3	1	3
2006	65	65	78	83	5	0	0	-4
2007	73	69	84	88	11	6	8	6
2008	74	73	90	93	1	5	7	6
2009	78	69	88	92	6	-5	-2	0
2010	77	76	94	96	0	9	6	4
2011	77	73	93	100	-1	-3	-1	3
2012	80	80	102	107	4	10	9	8
2013	83	84	106	111	4	5	4	3
2014	87	88	102	115	4	5	-3	4
2015	89	95	107	117	2	8	5	2
2016	89	87	106	123	0	-8	-1	5
2017	88	87	113	113	-1	0	7	-8
2018	85	85	95	118	-3	-3	-16	4
2019	91	87	113	120	8	3	19	2
2020	107	101	123	127	18	17	9	6
2021	108	111	128	122	1	9	4	-4
2022	123	112	127	132	13	1	-1	8
2023	124	116	123	127	1	4	-3	-4

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 27 Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga kvinnor  
18 år och äldre, 2002–2023**

År	Percentiler				
	10:e	25:e	50:e	75:e	90:e
2002	41	56	84	121	156
2003	42	57	88	125	164
2004	44	60	91	127	168
2005	45	62	93	130	169
2006	47	64	96	132	170
2007	49	67	99	134	175
2008	50	70	102	138	178
2009	52	71	105	139	180
2010	54	76	108	141	183
2011	56	79	112	144	183
2012	58	82	115	146	185
2013	61	86	119	149	187
2014	64	89	122	151	191
2015	66	91	125	155	195
2016	66	91	125	154	195
2017	67	93	126	154	194
2018	67	93	126	155	195
2019	67	93	126	155	194
2020	67	94	127	155	194
2021	69	96	128	156	194
2022	70	96	129	157	195
2023	71	97	129	157	195

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 28**      **Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga män 18 år och äldre, 2002–2023**

År	Percentiler				
	10:e	25:e	50:e	75:e	90:e
2002	40	56	88	126	168
2003	42	59	91	130	172
2004	44	62	96	133	176
2005	45	65	100	136	178
2006	48	67	103	138	181
2007	49	70	106	141	184
2008	51	72	108	143	186
2009	52	75	112	145	188
2010	55	78	113	147	189
2011	56	81	117	148	191
2012	60	85	121	151	194
2013	63	90	124	154	198
2014	66	94	127	157	201
2015	69	97	128	160	205
2016	70	98	129	161	204
2017	71	99	130	162	205
2018	72	100	130	162	206
2019	71	100	130	162	205
2020	73	102	131	163	205
2021	74	102	131	163	207
2022	75	103	132	164	206
2023	76	104	132	165	207

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 29 Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga flickor 0–17 år, 2002–2023**

År	Percentiler				
	10:e	25:e	50:e	75:e	90:e
2002	38	47	69	98	126
2003	39	49	71	98	126
2004	40	52	72	100	132
2005	40	52	74	102	136
2006	41	54	76	105	141
2007	45	57	78	109	144
2008	45	58	81	111	147
2009	45	60	82	113	149
2010	46	62	85	115	156
2011	47	63	86	118	160
2012	48	64	88	122	169
2013	49	66	90	125	167
2014	53	69	94	129	169
2015	55	70	98	135	171
2016	55	71	98	138	172
2017	56	72	98	135	171
2018	56	72	98	136	170
2019	56	71	97	134	168
2020	57	73	98	137	168
2021	56	73	102	141	170
2022	59	77	109	149	171
2023	62	83	115	153	172

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 30 Fördelning av antal timmar (percentiler) för samtliga pojkar 0–17 år, 2002–2023**

År	Percentiler				
	10:e	25:e	50:e	75:e	90:e
2002	40	50	72	98	134
2003	40	51	74	104	139
2004	40	52	74	105	140
2005	40	53	76	105	143
2006	40	54	78	105	141
2007	42	56	80	108	146
2008	43	58	82	111	150
2009	44	58	82	112	153
2010	46	60	84	113	157
2011	47	61	85	117	160
2012	47	64	87	121	165
2013	50	67	92	125	167
2014	52	69	94	128	167
2015	55	73	98	133	169
2016	56	73	97	130	169
2017	57	75	98	129	170
2018	57	74	98	129	170
2019	56	73	97	128	168
2020	57	75	99	135	168
2021	56	76	102	142	172
2022	59	79	107	147	177
2023	61	82	109	152	181

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

**Tabell 31** Genomsnittligt antal timmar per vecka i december bland samtliga assistansmottagare, fördelat på åldrarna 0–64 år och 65 år eller äldre, 2002–2023

År	Genomsnittligt antal timmar 0–64 år	Antal mottagare 0–64 år	Genomsnittligt antal timmar 65 år och äldre	Antal mottagare 65 år och äldre	Andel mottagare som är 65 år och äldre (%)
2002	94	10 259	75	776	7
2003	97	10 838	78	921	8
2004	100	11 464	81	1 080	9
2005	103	12 137	84	1 256	9
2006	105	12 681	89	1 465	10
2007	108	13 208	93	1 688	11
2008	110	13 362	95	1 912	13
2009	112	13 632	98	2 116	13
2010	115	13 596	100	2 336	15
2011	118	13 505	102	2 462	15
2012	121	13 301	104	2 591	16
2013	124	13 237	106	2 629	17
2014	127	13 477	108	2 681	17
2015	130	13 416	111	2 726	17
2016	131	12 972	112	2 719	17
2017	132	12 235	113	2 651	18
2018	132	11 980	113	2 528	17
2019	132	11 664	115	2 495	18
2020	133	11 478	115	2 389	17
2021	134	11 373	117	2 310	17
2022	136	11 162	117	2 218	17
2023*	137	11 335	116	1 918	14

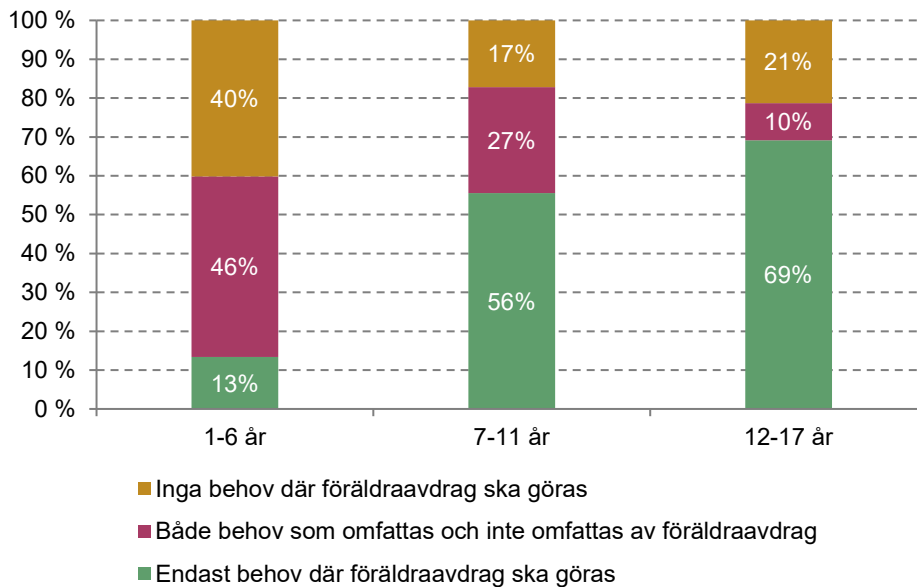
Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: \*Intervallet 0–64 år rymmer fr.o.m. 2023 mottagare 0–65 år samt 65 år och äldre är 66 år och äldre.



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

**Figur 28** Andel förstagångsbeviljade barn som endast eller delvis är beviljad tid för behov som avdrag inte ska göras från, 2023.



Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: För hjälp med de grundläggande behoven andning, måltider i form av sondmatning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd ska inget föräldraavdrag göras. Avdrag ska inte heller göras för andra personliga behov som är direkt nödvändiga för att hjälp med andning och löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd ska kunna ges, eller förberedelser och efterarbete i samband med måltider i form av sondmatning. Barn under 1 år är till antalet för få för att redovisa.

**Tabell 32** Genomsnittligt antal timmar som föräldraavdrag har gjorts på grundläggande respektive andra personliga behov för förstagångsbeviljade barn, 2023

Åldersgrupp		Avdrag enligt schablon*	Genomsnittligt avdrag
1-6 år	Grundläggande behov	17,5	10,8
	Andra personliga behov	3,5	3,1
7-11 år	Grundläggande behov	7,0	6,4
	Andra personliga behov	7,0	5,4
12-17 år	Grundläggande behov**	0	-
	Andra personliga behov	7	6,2

Källa: Förordning (1993:1091) om assistansersättningen och Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: I redovisningen ingår endast barn för vilka ett föräldraavdrag har gjorts. Barn under 1 år är till antalet för få för att redovisa. \*Maximalt antal timmar föräldraavdrag som kan göras enligt schablon angiven i förordningen för assistansersättningen. \*\*För barn 12-17 år ska avdrag för grundläggande behov inte göras.

**Tabell 33** Antal förstagångsmottagare som beviljats tid för hjälp med andning och sondmatning, respektive de som inte har dessa behov 2019–2023

År	Andning	Sondmatning	Andning och sondmatning	Ej andning eller sondmatning
2019	*	9	3	286
2020	52	91	67	180
2021	52	172	73	173
2022	59	123	52	176
2023	56	114	47	395

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

**Tabell 34** Andel förstagångsbeviljade (procent) som beviljats tid för grundläggande behov och andra personliga behov fördelat på flickor, pojkar, kvinnor och män, 2023

	Flickor 0–17 år**	Pojkar 0–17 år**	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre
<b>Grundläggande behov</b>				
Andning	18	15	16	19
Personlig hygien	53	74	86	84
På- och avklädning	46	62	79	76
Måltider	20	25	54	49
Sondmatning	40	32	17	15
Kommunikation	5	10	5	6
Förebygga skada vid psykisk funktionsnedsättning	17	40	6	13
Löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd	38	20	15	14
<b>Andra personliga behov</b>				
Personlig hygien	27	23	65	63
På- och avklädning	28	27	65	58
Måltider	14	17	57	45
Kommunikation	2	3	17	14
Ärenden	0	*	28	19
Hushållsarbete	2	*	46	40
Sköta hälsa	29	22	56	52
Träna	23	16	26	25
Förflyttning	26	18	65	62
Arbete och studier	0	*	*	3
Fritidsaktiviteter	17	15	60	58
Utöva föräldraskap	0	0	2	*
Övrigt	38	33	60	49
Nödvändiga åtgärder	19	12	9	9
Väntetid	36	45	56	55
Beredskapstid	0	0	*	*

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: \*För att skydda enskilda individer så att risk för röjande inte föreligger redovisas inte statistik där det blir för få personer i en cell. \*\*För barn redovisas genomsnittligt antal bedömda timmar före föräldraavdrag.



**Tabell 35** Genomsnittligt antal timmar per vecka för förstagångsbeviljade som har beviljats tid för grundläggande behov och andra personliga behov, fördelat på flickor och pojkar, kvinnor och män, 2023

	Flickor 0–17 år**	Pojkar 0–17 år**	Kvinnor 18 år och äldre	Män 18 år och äldre
<b>Grundläggande behov</b>				
Andning	110	150	83	94
Personlig hygien	9	9	16	15
På- och avklädning	3	2	4	4
Måltider	11	9	10	10
Sondmatning	43	36	41	26
Kommunikation	*	2	*	*
Förebygga skada vid psykisk funktionsnedsättning	68	76	*	109
Löpande stöd vid ett medicinskt tillstånd	127	126	123	146
<b>Andra personliga behov</b>				
Personlig hygien	1	2	3	2
På- och avklädning	3	3	3	3
Måltider	5	6	8	8
Kommunikation	*	*	2	3
Ärenden	*	*	2	2
Hushållsarbete	*	*	5	4
Sköta hälsa	5	6	4	4
Träna	8	10	9	9
Förflyttning	5	7	14	11
Arbete och studier	*	*	*	*
Fritidsaktiviteter	7	7	9	9
Utöva föräldraskap	*	*	*	*
Övrigt	22	26	30	31
Nödvändiga åtgärder	12	11	19	16
Väntetid	13	13	14	13
Beredskapstid	*	*	*	*

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: \*Statistik redovisas inte för behov som har beviljats för färre än 10 personer. \*\*För barn redovisas genomsnittligt antal bedömda timmar före ett eventuellt föräldraavdrag.

**Tabell 36 Totala antalet timmar per vecka per behov för  
förstagångsbeviljade, 2023**

	Barn, 0–17 år**	Vuxna, 18 år och äldre
Löpande stöd med medicinskt tillstånd	11 290	5 695
Förebygga skada	7 476	2 775
Andning	6 882	4 563
Sondmatning	4 533	1 519
Hjälp inom annat område	2 796	6 451
Personlig hygien	2 020	4 174
Väntetid	1 711	2 116
Måltider exkl. sondmatning	1 034	2 635
Övrigt	3 293	7 741
<b>Totalt antal timmar</b>	<b>41 034</b>	<b>37 669</b>
Inom kategorin Övrigt		
På- och avklädning	695	1 316
Kommunikation	81	182
Annan hjälp som förutsätter ingående kunskap	191	0
Handla eller uträtta ärenden	*	144
Sköta sin del av hushållsarbete	33	571
Sköta sin hälsa eller besöka vårdinrättning	439	620
Träna	555	652
Handräckning och förflyttningar	410	2 202
Arbete och studier	*	32
Fritids- och samhällsaktiviteter	355	1 546
Nödvändiga åtgärder	532	428
Utöva föräldraskap	0	21
Beredskap	0	28
<b>Totalt antal timmar för övriga behov</b>	<b>2 761</b>	<b>7 313</b>

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: \*Statistik redovisas inte för behov som har beviljats för färre än 10 personer. \*\*För barn redovisas genomsnittligt antal bedömda timmar före ett eventuellt föräldraavdrag

**Tabell 37 Andel förstagångsbeviljade som har beviljats tid för andra personliga behov, 2018–2023**

År	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Personlig hygien	62%	56%	63%	66%	64%	57%
På- och avklädning	84%	78%	79%	73%	73%	58%
Måltider	56%	48%	55%	62%	61%	43%
Kommunikation	18%	14%	15%	8%	11%	12%
Handla eller uträtta ärenden	46%	38%	30%	23%	18%	15%
Sköta sin del av hushållsarbetet	38%	30%	30%	30%	29%	28%
Sköta sin hälsa eller besöka vårdinrättning	70%	63%	71%	65%	68%	51%
Träna	75%	72%	60%	56%	49%	29%
Handräckning och förflyttningar	81%	79%	81%	74%	75%	55%
Arbete och studier	1%	1%	1%	2%	2%	1%
Fritids- och samhällsaktiviteter	72%	65%	62%	53%	55%	49%
Utöva föräldraskap	3%	2%	1%	1%	1%	1%
Hjälp inom annat område	68%	77%	62%	63%	65%	59%
Nödvändiga åtgärder*	-	-	-	-	-	16%
Väntetid	23%	46%	39%	40%	46%	65%
Beredskapstid	0%	1%	0%	0%	1%	1%

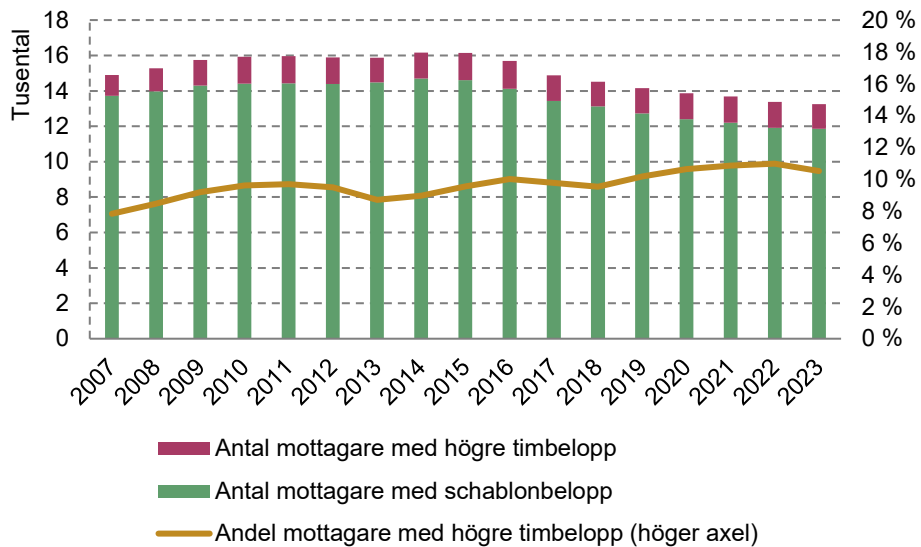
Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

Anm.: \*Nödvändiga åtgärder infördes 1 januari 2023.



# Bilaga 6. Utgifter för assistansersättningen, tabeller och figurer

**Figur 29** Antal mottagare med schablonersättning respektive högre timbelopp samt andel mottagare med högre timbelopp, 2007–2023



Källa: Försäkringskassans datalager STORE

**Tabell 38 Utgifter för den statliga assistansersättningen per mottagare, löpande och fastprisberäknade priser, 2007–2023**

År	Utgifter per mottagare (löpande priser)	Utgifter per mottagare (fastprisberäknade priser)
2007	985 133	985 133
2008	1 047 640	989 353
2009	1 115 524	1 029 183
2010	1 184 961	1 069 741
2011	1 243 833	1 100 045
2012	1 349 296	1 160 585
2013	1 415 319	1 188 458
2014	1 472 576	1 211 975
2015	1 541 917	1 242 673
2016	1 370 939	1 072 190
2017	1 565 878	1 194 053
2018	1 744 443	1 298 545
2019	1 707 394	1 234 709
2020	1 696 722	1 189 171
2021	1 763 848	1 218 139
2022	1 801 103	1 220 199
2023	1 852 687	1 198 479

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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

**Tabell 39 Schablonbeloppets storlek i löpande priser och fastprisberäknade priser, 2007–2023**

År	Schablon, löpande priser	Schablon, fastprisberäknade priser
2007	228,0	228,0
2008	237,0	223,2
2009	247,0	226,9
2010	252,0	226,3
2011	258,0	226,8
2012	267,0	228,0
2013	275,0	229,2
2014	280,0	228,5
2015	284,0	226,8
2016	288,0	224,2
2017	291,0	220,5
2018	295,4	218,1
2019	299,8	215,4
2020	304,3	212,2
2021	315,0	216,5
2022	319,7	215,6
2023	332,6	214,4

Källa: Försäkringskassans datalager STORE.

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