

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

Stärkt rätt till personlig assistans (2021:37)

(S2021/04587)

Sammanfattning

Försäkringskassan tillstyrker förslagen om ett förstärkt stöd vid behov av sjukvårdande insatser, nya grundläggande behov och föräldraavdrag. Vi ser behov av förtydliganden i vissa delar. Avgränsningarna av de nya grundläggande behoven medför en viss risk för att inte alla som idag omfattas av rätten till assistans kommer att omfattas enligt förslagen. Förslaget om föräldraavdrag behöver förtydligas i några delar bland annat för att det ska framgå om avdraget ska göras per dag eller vecka och vad som menas med "barnets totala hjälpbehov". Vi bedömer även att kostnaderna för förslagen kommer att bli högre än utredningen bedömt.

9.9. Förstärkt rätt till personlig assistans för personer som har behov av sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen

Försäkringskassan tillstyrker förslaget att stöd vid behov av sjukvårdande insatser ska kunna beaktas vid bedömning av rätt till assistansersättning. Men vissa delar av förslagen behöver förtydligas.

Försäkringskassan konstaterar att förslaget är utformat utifrån förutsättningen att den assistansberättigade anlitar en privat assistansanordnare, och inte utifrån att den assistansberättigade själv anställer sina personliga assistenter eller anlitar kommunen eller regionen (jfr 17 § lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS). Det framstår exempelvis som oklart hur samverkan ska se ut och hur överenskommelsen ska gå till när den assistansberättigade själv är arbetsgivare för personliga assistenter.

Utredningen föreslår inte någon förändring av 51 kap. 5 § första stycket socialförsäkringsbalken, SFB. En central frågeställning är hur sjukvårdsinsatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, och personlig assistans ska förhålla sig till varandra. Detta gäller i synnerhet när sjukvårdsåtgärderna och den personliga assistansen utförs samtidigt och av samma person. Det är oklart hur detta påverkar bedömningen av en persons rätt till assistansersättning, exempelvis när en person har behov av personlig assistans dygnet runt samtidigt som personen även behöver vissa hälso- och sjukvårdsinsatser. Ett exempel på en sådan situation kan vara att kontinuerlig övervakning på grund av behov av hjälp med andning sker i form av egenvård och att den försäkrade vid vissa tider samtidigt får en hälso- och sjukvårdsinsats.

Som förslaget nu är utformat kan det leda till att en person blir överkompenserad i de fall ersättning lämnas för både sjukvårdande insatser och personlig assistans som ges samtidigt av samma assistent. Om detta inte är avsikten bör det tas om hand i det fortsatta lagstiftningsarbetet. Det kan antas att utredningens förslag kommer att göra det vanligare att personliga assistenter utför sjukvård. Utredningen tar dock inte upp frågan om hur personliga assistenters utförande av sjukvård förhåller sig till bestämmelserna om utbetalning av assistansersättning. Det framgår inte om arbetstid som omfattar sjukvårdsåtgärder ska ingå i arbetstiden enligt 51 kap. 16 § första stycket 2 SFB och om utbetalningen av assistansersättning ska kunna begränsas om den sammanlagda

arbetstiden för sjukvårdande insatser och assistans är för hög. Det nämns inte heller om eller hur arbetet med sjukvård påverkar bedömningen av om assistenten har förmåga att utföra assistansen enligt 51 kap. 16 § första stycket 3 SFB. Detta kan medföra osäkerhet för enskilda, anordnare och assistenter samt att för mycket eller för lite ersättning betalas ut.

9.9.2 Vårt förslag – En ny möjlighet till personlig assistans

Det bör framgå om det kan bli aktuellt att lämna assistansersättning med högre belopp än schablonbeloppet, när det krävs en assistent med viss utbildning för att kunna utföra sjukvårdande insatser samtidigt som den högre kompetensen inte krävs för att utföra sådant som inte är sjukvårdsinsatser. Det saknas en konsekvensbeskrivning av vilka ökade kostnader ett högre belopp än schablonbeloppet i så fall kan medföra för staten.

9.9.5 Den ansvariga sjukvårdshuvudmannen ska ha ingått en överenskommelse med arbetsgivare till personliga assistenter om utförande av de sjukvårdande insatserna

När ska överenskommelsen ha ingåtts?

Utredningen anger att en överenskommelse ska vara individuell och avse de aktuella sjukvårdande insatserna. Detta förutsätter enligt Försäkringskassans uppfattning att överenskommelsen ska dokumenteras. Försäkringskassan utgår från att vi inte har ansvar för att granska giltigheten av en överenskommelse.

Det behöver tydliggöras vad som gäller för tid före det att en överenskommelse har ingåtts. Exempelvis bör det redogöras för om det faktum att det finns en överenskommelse vid beslutstidpunkten innebär att det även kan finnas rätt till assistansersättning för tid innan överenskommelsen trädde i kraft, dock längst en månad före ansökningsmånaden.

9.9.6 Vid bedömningen av rätten till personlig assistans kvantifieras stödbehovet av kommunen respektive Försäkringskassan

Av utredningen framgår att om en överenskommelse om utförande av sjukvårdsinsatser skulle innehålla uppgifter om beräknat antal timmar bör dessa uppgifter kunna ligga till grund för Försäkringskassans bedömning. Försäkringskassan vill framhålla att med undantag av andning och sondmatning godtas endast den del av ett grundläggande behov som är privat och integritetskänslig vid bedömningen av om en person har tillräckligt omfattande behov för att kunna ha rätt till personlig assistans. Även om en överenskommelse ger information om beräknat antal timmar behöver Försäkringskassan bland annat ta ställning till om all denna tid omfattar ett grundläggande behov och, vad gäller vissa behov, om det som ska utföras är privat och integritetskänsligt.

9.10.2 Fördröjd omprövning när en överenskommelse om sjukvårdande insatser upphört att gälla

Förslaget innebär att det införs undantagsregler för överenskommelser om sjukvårdande insatser.

Försäkringskassan anser att fördröjningen av omprövning enligt 51 kap. 12 § andra stycket SFB även bör omfatta den situationen att en överenskommelse förhandlas om.

En fråga är om överenskommelsens upphörande alltid ska anses utgöra ett väsentligt ändrat förhållande, även om behovet av sjukvårdande insatser inte längre finns kvar. Det är svårt att överblicka konsekvenserna av hur förslaget kommer att påverka Försäkringskassans bedömning av vad som utgör väsentligt ändrade förhållanden enligt 51 kap. 12 § första stycket SFB. Syftet med att införa en fördröjning av omprövningen är att skydda enskilda. Utredningen anger dock att fördröjningen även ska gälla när

överenskommelsens upphörande beror på att behovet av de sjukvårdande insatserna har upphört. Det framgår inte varför denna situation ska behandlas mer fördelaktigt än andra situationer där behovet av stöd upphör. Samma frågeställning uppkommer även för tidsbegränsade överenskommelser som ska tillgodose ett tillfälligt behov av sjukvårdande insatser, t.ex. genomgång av viss behandling. Detta behöver därför förtydligas i det fortsatta lagstiftningsarbetet.

Det finns behov av att införa en särskild anmälningsskyldighet för arbetsgivare till personliga assistenter. Anmälningsskyldigheten som finns enligt 110 kapitlet SFB är inte tillräcklig eftersom den enskilde inte är part i överenskommelsen.

9.12.1 Effekter av förslagen för personer i behov av personlig assistans

Att utreda förhållandena när hälso- och sjukvårdsinsatser och personlig assistans ges samtidigt kan, på grund av sin ingående natur, bli betungande för den enskilde. En sådan utredning kan dessutom bli både resurs- och tidskrävande för Försäkringskassan.

Förslaget aktualiserar frågan om vad personliga assistenter utför i sitt arbete. En positiv följd av utredningens förslag är att incitamenten minskar att låta avancerade sjukvårdsåtgärder utföras som egenvård. Det kan dock innebära en risk att förslagen skapar incitament att låta personliga assistenter utföra mer avancerade sjukvårdsåtgärder än idag, men i form av sjukvård. Det är visserligen hälso- och sjukvården som bedömer vad som kan överlämnas till assistenterna att utföra. Detsamma gäller dock idag för egenvården, vilket inte har bedömts utgöra ett tillräckligt säkerställande av patientsäkerheten. Det kan därför finnas behov av att se över regelverket som styr delegering till personliga assistenter.

Assistansersättning är en skattefri förmån enligt 8 kap. 19 § inkomstskattelagen (1999:1229). För den som anställer sina egna assistenter kommer ersättningen för den sjukvård som assistenterna utför dock inte att omfattas av detta undantag. Denna fråga berörs inte i betänkandet. Det berörs inte heller vad som gäller i skattehänseende för ett eventuellt överskott. Om ersättningen betalas ut till den enskilde kan antagligen beskattningsekvenser uppkomma. Förslaget skulle även kunna innebära andra oönskade effekter för denna grupp. I det fortsatta lagstiftningsarbetet bör det utredas om och i så fall vilka skattemässiga konsekvenser som förslaget kan få.

10.4 Nya grundläggande behov

Försäkringskassan tillstyrker förslaget om införande av två nya grundläggande behov. Men vissa delar av förslagen behöver förtydligas.

Förslaget innebär avgränsningar i förhållande till det grundläggande behovet *annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade*. Det går inte att utesluta att de föreslagna ändringarna kan leda till att personer kommer att missgynnas därför att deras hjälpbehov inte längre kommer att rymmas inom något av de nya grundläggande behoven.

10.4.1 Behov av stöd för att förebygga vissa beteenden och minska risken för skador till följd av sådana beteenden blir ett nytt grundläggande behov

Eftersom det är ett nytt grundläggande behov bör det av förarbetena så tydligt som möjligt framgå hur bedömningskriterierna skiljer sig från dagens. I annat fall är det oklart i vilken utsträckning äldre rättspraxis fortfarande kan tillämpas med följden att fler frågor behöver lösas i framtida rättspraxis.

Det bör förtydligas om tid då assistenten ingriper fysiskt för att avvärja skador ska ingå i behovet, vilket det gör idag.

Det framgår att assistenten ska vara tillräckligt nära för att löpande kunna bedöma vilket slags stöd som behöver ges, till exempel genom att vara på plats i den enskildes bostad. Det sägs emellertid inte var gränsen går i andra situationer och vilket krav på assistentens uppmärksamhet som kan ställas när assistenten delar bostad med den assistansberättigade eller utför andra sysslor samtidigt som stödet ska ges. Det bör om möjligt förtydligas i det fortsatta lagstiftningsarbetet.

Det bör enligt utredningen inte ställas krav på att faktiska episoder med ett visst beteende ska inträffa eller skador ska uppstå med en viss frekvens. Underlaget för bedömning av sådana frågor torde oftast utgöras av läkarutlåtanden och annat medicinskt underlag. För att Försäkringskassans bedömningar ska bli så förutsägbara som möjligt behöver det beskrivas tydligt vilka krav som kan ställas på utredningen och vilka beviskrav som ska gälla. Ju lägre krav det ställs på utredning och bevisning desto större risk för felaktiga beslut och utbetalningar.

10.4.2 Behov av kontinuerligt stöd som föranleds av medicinsk problematik blir ett nytt grundläggande behov

Det framgår att det nya grundläggande behovet ska omfatta såväl kronisk som övergående medicinsk problematik så länge som besvären inte är helt tillfälliga. I den föreslagna lagtexten används dock uttrycket *långvarig*, vilket i allmänt språkbruk får anses betyda något annat än att besvären inte är helt tillfälliga.

Det är vidare oklart hur begreppet långvarig förhåller sig till lagtextens krav på att funktionshindret ska vara stort och varaktigt och detta behöver förtydligas (jämför 9 a § första stycket LSS). Innebörden av begreppet behöver beskrivas tydligare.

Vidare önskar Försäkringskassan vägledning kring vilket grundläggande behov som ska ha företräde om ett hjälpbehov ryms inom såväl det nu aktuella som ett annat grundläggande behov. Detta skulle kunna vara fallet med exempelvis kateterisering eller sondmatning. Eftersom förutsättningar skiljer sig mellan sondmatning och medicinsk problematik för att beviljas ersättning under bland annat tid i skola kommer klassificeringen till visst grundläggande behov i vissa fall att vara av stor betydelse för den försäkrade.

11.4. Vissa stödbehov ska beaktas i sin helhet utan att något föräldraavdrag görs

Försäkringskassan tillstyrker förslaget i kapitel elva om ett schabloniserat föräldraavdrag. Men vissa delar av förslagen behöver ses över och förtydligas.

Grundläggande behov enligt 9 a § LSS som utgör sjukvårdande insatser tas inte upp i 51 kap. 6 § SFB som ett stödbehov som ska beaktas i sin helhet, utan att något föräldraavdrag görs. Försäkringskassan uppfattar därför att föräldraavdrag ska göras för sjukvårdande insatser, i den mån de inte avser några av de undantagna hjälpbehoven. Om sjukvårdande insatser enligt HSL ska vara undantagna från föräldraavdrag behöver detta regleras i 51 kap. 6 § SFB på motsvarande sätt som övriga hjälpbehov som föreslås undantas.

11.5.1. Schablonens utformning och storlek

Förslag till schablon

Eftersom föräldraavdraget ska vara lika stort oavsett om behoven tillgodoses på annat sätt och det är det genomsnittliga antalet timmar som ligger till grund för bedömningen av rätten till assistansersättning enligt 51 kap. 3 § SFB drar Försäkringskassan slutsatsen att avdraget ska ske per vecka. Det behöver dock förtydligas eftersom både dygn och vecka används i utredningen.

Schablonen bör variera med barnets ålder

Enligt förslaget skulle antalet beviljade timmar kunna behöva ändras mitt i en månad. Det innebär att Försäkringskassan behöver använda sig av kortare beviljandeperioder än en månad vilket inte överensstämmer med månadsvis redovisning av utförd assistans. Beviljandeperioder som är kortare än en månad skulle dessutom innebära tids- och kostnadskrävande it-utveckling. Försäkringskassan föreslår därför att de olika åldersspannen börjar från den månad som barnet fyller år och sträcker sig längst till och med månaden före den månad då barnet fyller år.

11.5.2. Tillämpningen av föräldraavdraget

Försäkringskassan håller med utredningen om att schablonerna bör regleras i lag eller förordning, eftersom de påverkar tillämpningen av föräldraansvaret på en så grundläggande nivå. En förutsättning för rättssäkra beslut är dock att det redan av författningstexten framgår från vad avdraget ska göras och hur det ska gå till. Förslaget har brister i dessa delar och det går inte heller att av utredningen i övrigt utläsa detta. Detta måste förtydligas i det fortsatta lagstiftningsarbetet.

Föräldraavdraget avser den tid i timmar föräldrar normalt har för omsorg om sina barn

Det framgår av förslaget att avdraget ska ske från faktiska timmar och inte från assistanstimmar. Eftersom avdrag ska ske för faktisk tid får det betydelse för såväl rätten till assistans som antalet beviljade assistanstimmar om avdraget sker från tid som ersätts genom väntetid och beredskap eller från tid som ersätts fullt ut. Det behöver därför framgå från vilken tid som föräldraavdraget i första hand ska ske.

Enligt utredningen får föräldraavdraget också konsekvenser för beräkningen av antal timmar med dubbel assistans. Om det ska finnas en särskild ordning för avdraget i dessa situationer, det vill säga om avdrag i första hand ska göras från timmar för enkel assistans eller för dubbel assistans, behöver det framgå hur avdraget ska göras.

Föräldraavdrag vid grundläggande behov

Det som framgår av utredningen i detta avsnitt överensstämmer inte med vad som framgår av lagtexten. För att säkerställa en rättssäker och enhetlig tillämpning av reglerna om föräldraavdrag behöver det vara tydligt i lagtexten hur föräldraavdraget ska ske och metoden behöver beskrivas i förarbetena.

Föräldraansvaret innebär att behov som enligt föräldrabalken normalt tillgodoses av vårdnadshavare ska anses tillgodosedda. Föräldraansvarets funktion inom personlig assistans kan sägas motsvara de av barnets behov som vårdnadshavare normalt förväntas tillgodose oavsett orsaken till behovet. Förslaget till lagtext är utformat som att föräldraavdrag endast är ett schabloniserat sätt att beakta föräldraansvaret. Utredningen anger dock att det antal timmar med behov av hjälp med grundläggande behov som återstår efter föräldraavdraget kan anses gå utöver vad som är normalt för ett barn i ifrågavarande ålder, *det vill säga anses föreligga på grund av funktionsnedsättningen*, och ska läggas till grund för bedömningen av om det finns en rätt till personlig assistans eller assistansersättning. Formuleringen ger intryck av att föräldraavdraget istället är en del av bedömningen av vilka behov som är en följd av funktionsnedsättningen, vilket innebär att avdraget måste göras från det totala behovet, utan att det behöver vara en följd av funktionsnedsättning. Förslaget behöver därför förtydligas så att det framgår att föräldraavdraget ska göras från behovet av hjälp med grundläggande behov, dvs. på samma sätt som föräldraansvaret beaktas idag.

Om föräldraavdraget ska göras från barnets totala behov av hjälp med grundläggande behov, inklusive behov som inte har något samband med någon funktionsnedsättning, uppkommer flera konsekvenser. Det blir bland annat betydligt mer ingående och

omfattande utredningar, eftersom varje minut av barnets liv skulle kunna behöva utredas.

Ett barn kan ha flera grundläggande behov som kan tillgodoses samtidigt. Med tanke på att syftet med att räkna ihop barnets totala hjälpbehov är att kunna göra ett föräldraavdrag utgår Försäkringskassan från att det är den tid som det tar att hjälpa barnet med de grundläggande behoven som ska beaktas och inte den tid som läggs på varje enskilt behov. Det totala behovet kan alltså inte uppgå till mer än 168 timmar per vecka, förutsatt att det inte finns behov av hjälp av flera personer samtidigt.

Med nuvarande tillämpning bedömer Försäkringskassan föräldraansvaret för att tillgodose de behov som inte tillgodoses "på annat sätt", exempelvis genom skola, barnomsorg eller andra insatser. Bedömningen av föräldraansvaret sker för varje enskilt behov. Med utredningens förslag kommer föräldraavdraget att ske från de delar som inte tillgodoses på annat sätt oavsett om behoven omfattas av föräldraansvaret enligt föräldrabalken eller inte. Det kan inte uteslutas att det kan bli till nackdel för vissa barn. Det gäller bland annat vid bedömningen av om barnet har rätt till personlig assistans.

Försäkringskassan noterar att förslaget även får till följd att omfattningen av insatser som den försäkrade beviljas utöver beviljade assistanstimmar får betydelse för rätten till assistans. Detta eftersom avdraget inte görs proportionerligt i förhållande till andra insatser. Det kan få till följd att föräldrar väljer att t.ex. inte ha sina barn i barnomsorg.

Hur föräldraavdraget ska göras och att det ska göras samlat för de grundläggande behov som inte är undantagna från avdraget får konsekvenser för vilken statistik Försäkringskassan har tillgång till och hur utvecklingen av assistansersättningen kan följas.

Föräldraavdrag andra personliga behov

Det är oklart vad som menas med att bedömningen ska göras på samma sätt som om ansökan hade avsett en vuxen. Förslaget behöver förtydligas på samma sätt som när det gäller hjälp med grundläggande behov.

11.6.1 Kommunen ska ta hänsyn till vad som bedöms vara barnets bästa vid bedömningen av om behovet av hjälp med grundläggande behov är tillräckligt för att ge rätt till personlig assistans

Försäkringskassan uppfattar att tanken med förslaget är att ett barn ska kunna beviljas personlig assistans om det bedöms vara det bästa för barnet förutsatt att barnets behov är av sådan art och omfattning att det skulle ha rätt till personlig assistans om det inte skulle göras ett föräldraavdrag. Detta kommer inte till uttryck i lagtexten. Om avsikten är att "ventilen" ska kunna användas även för att på annat sätt öka möjligheterna att bevilja barn personlig assistans bör det förtydligas. En följd av en sådan möjlighet är dock att barnet riskerar att förlora sin rätt till personlig assistans när det fyller 18 år och "ventilen" inte längre kan tillämpas. Om avsikten är att "ventilen" ska användas för att inte göra ett föräldraavdrag vid bedömningen av om någon har rätt till personlig assistans bör det vara tydligt om föräldraavdraget ska ske i det ledet när barnet har bedömts ha rätt till personlig assistans och det ska beslutas hur många timmar assistans som barnet har rätt till.

12.1 Sammantagen effekt av förslagen på antal personer med personlig assistans och antal timmar med personlig assistans

I den fortsatta beredningen behöver de ekonomiska konsekvenserna av förslagen om att fler personer ska kunna få rätt till personlig assistans genom att hälso- och sjukvårdsinsatser ska beaktas vid bedömningen av om rätt till personlig assistans föreligger utredas och beskrivas.

Försäkringskassan bedömer att utredningen har underskattat antalet timmar per användare och vecka för sjukvård som enligt förslaget kommer att finansieras av regionerna. Detta beror på att utredningen inte har beaktat att personer med omfattande behov av sjukvårdande insatser (dvs. personer som idag inte når upp till 20 timmar/vecka i grundläggande behov) kan beviljas assistansersättning genom det nya förslaget. Deras timmar skulle göra att genomsnittet ökar. Dessutom har beräkningen utifrån registrerat behov av hjälp med andning och sondmatning baserats på statistik från 2019, vilket Försäkringskassan anser är missvisande. Antalet timmar per användare och vecka kommer sannolikt att bli högre än i genomsnitt fyra timmar.

Utredningen antar att de personer som kommer att kvalificera sig för personlig assistans genom de nya grundläggande behoven i genomsnitt kommer att få ett timantal som överensstämmer med dagens genomsnitt. Den vars hjälpbehov motsvarar rekvisiten för de nya grundläggande hjälpbehoven ska enligt de föreslagna bestämmelsernas lydelse ha ett kontinuerligt hjälpbehov. De som anses ha rätt till personlig assistans med stöd av dessa grundläggande behov av hjälp kommer sannolikt därför ofta att ha rätt till personlig assistans och assistansersättning för ett stort antal timmar.

12.1.1 Antagande om att fler personer beviljas personlig assistans

Försäkringskassan anser att utredningen har underskattat hur många fler som kommer att beviljas assistansersättning till följd av införandet av de nya grundläggande behoven. Detta då vi ser att införandet av dessa behov inte enbart är en återställning till tillämpningen innan 2015 års praxisändring utan en utvidgning. Försäkringskassan har inte någon uppfattning om hur många fler personer som genom förslaget kommer att kunna beviljas assistansersättning eftersom det inte finns något underlag för en sådan bedömning. Försäkringskassan bedömer att statens kostnader till följd av detta kommer att öka mer än beräknat. Se även 12.3.

12.1.2 Antaganden om att fler barn beviljas personlig assistans och att barn beviljas fler timmar

Försäkringskassan är tveksam till antagandet att ökningen av antalet barn som beviljas assistansersättning till följd av införandet av nya grundläggande behov sker i samma proportion som minskningen skedde 2015 – 2019. Detta av samma anledning som anges i 12.1.1, det vill säga att förslaget innebär en utvidgning jämfört med hur tillämpningen såg ut innan 2015. Med anledning av detta tror Försäkringskassan att ökningen kommer att bli större än vad utredningen har uppskattat och därmed att statens kostnader kommer att öka mer än beräknat till följd av detta förslag.

Försäkringskassan är vidare tveksam till utredningens uppfattning att det är en överskattning att utgå från att de barn som får assistansersättning kommer att beviljas i genomsnitt 110 timmar i veckan. De barn som inte tidigare har kvalificerat sig för assistansersättning har inte haft tillräckligt omfattande behov av hjälp med de grundläggande behoven. Däremot kan de ha omfattande behov av hjälp med andra personliga behov vilka nu kan tillgodoses genom assistansersättning. De nya grundläggande behoven som förutsätter ett kontinuerligt stöd kan även bli aktuella för barn och bör till sin natur sannolikt avse en stor del av dygnet.

12.2 Konsekvenser för individen

Om handläggning av föräldraavdraget innebär en utredning av barnets totala behov oavsett orsak leder det till att det kommer att bli en omfattande och ingående utredning för barnet. Den skulle behöva lämna uppgifter som kan uppfattas vara privata och integritetskänsliga även i de delar där behovet av hjälp inte är en följd av en funktionsnedsättning. Försäkringskassan skulle dessutom behöva utreda behov även om den enskilde inte vill ha assistans för det.

12.3.1 Statens utgifter ökar

Utredningens antagande att det kommer att bli en minskad kostnad för staten på grund av att sjukvårdshuvudmannen återtar kostnaden för den sjukvård som ges till assistansanvändare förutsätter att insatser som tidigare har bedömts som egenvård istället bedöms som hälso- och sjukvårdsinsatser.

Försäkringskassan delar inte utredningens uppfattning att ökningen av antalet assistansanvändare kommer att ske successivt, under en period på tre till fem år. Det är troligt att dessa personer kommer att ansöka om assistansersättning när de har möjlighet till det. Kommunen har dessutom en skyldighet att göra en anmälan enligt 15 § 8 LSS till Försäkringskassan. Om fler personer ansöker direkt när lagen träder i kraft påverkar det beräkningen av statens årliga ökade utgifter.

Myndigheternas kostnader ökar

Försäkringskassans uppfattning är att utredningen har underskattat både hur många fler som kommer att ansöka om och beviljas assistansersättning årligen och därmed även ökningen av myndighetens förvaltningskostnader. Även utredningen när personer som idag är beviljade assistansersättning ansöker om fler timmar kommer i många ärenden att bli mer omfattande och ta längre tid. Detta eftersom Försäkringskassan kommer att behöva ta ställning till om de har rätt till fler timmar utifrån de bestämmelser som gäller vid prövningstillfället. Vi behöver därför ta ställning till omfattningen av deras grundläggande behov utifrån de nya bestämmelserna.

Handläggning av ärenden som innefattar hälso- och sjukvårdsinsatser kan bli mer utredningskrävande än idag och därmed medföra ökade handläggningskostnader för Försäkringskassan. Se även 9.9 och 9.12.1.

Utveckling av it-stödet behöver göras för att kunna hantera beräkning av föräldraansvar, tid som avser hälso- och sjukvårdande insatser och att kategorierna för de grundläggande behoven förändras. Den totala kostnaden för ovanstående behov av it-utveckling har uppskattats till cirka 10 miljoner kronor. Uppskattningen är baserad på att de delar som avser redovisning och utbetalning inte påverkas. Om timmar som avser hälso- och sjukvårdande insatser ska redovisas till Försäkringskassan och hållas skild från assistanstimmar skulle kostnaderna för it-utvecklingen bli betydligt högre.

Konstruktionen med ett föräldraavdrag innebär att Försäkringskassan kommer att behöva göra utredningar som är mindre omfattande i vissa delar men mer omfattande i andra delar. Hur omfattande utredningar som behöver göras beror på hur förslaget ska tolkas, se avsnitt 11.5.2. Förslaget kan innebära ökade handläggningskostnader och kostnader för omfattande behov av it-utveckling för att ge stöd till handläggarna. Eftersom metoden inte klart framgår i utredningen kan Försäkringskassan inte uppskatta kostnaderna. För det fall beviljandeperioder behöver kunna vara kortare än en månad krävs att betydande kostnader läggs på it-utveckling.

Kostnaderna för omprövning och processföring bedöms också öka men det går inte att beräkna ökningens storlek.

Mot bakgrund av svårigheterna att uppskatta konsekvenserna av förslagen och bristerna i utredningens konsekvensanalys kommer Försäkringskassan att kontinuerligt följa utvecklingen av myndighetens kostnader och statens utgifter så att anpassning av finansieringen till myndigheten ska kunna ske.

12.7 Konsekvenser för brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet

Utredningens beskrivning av konsekvenser för brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet är begränsad. Överlag saknas resonemang kring eventuella risker i relation till utredningens förslag och tillgängliga kontrollmöjligheter. Det förs till exempel inget

resonemang kring eventuella svårigheter att genom utredning påvisa det föreslagna sjätte grundläggande behovet samt behovet av kvalificerat motiverande eller vägledande stöd, se även 10.4.1. Tydligare definitioner samt möjligheter att använda försäkringsmedicinska utredningar inom assistansersättningen skulle kunna ge ett bättre beslutsunderlag men kanske inte alltid tillräckligt. Givet avsaknaden av precisering ökar riskerna för brottsliga upplägg som involverar brukare. Detta behöver bli föremål för fördjupade och noggranna analyser i den fortsatta beredningen av ärendet.

12.9 EU-rättsliga konsekvenser

Försäkringskassan anser att det är en brist att betänkandet saknar en analys av hur förslagen förhåller sig till det EU-rättsliga regelverket. Assistansersättning ingår i Europaparlamentets och Rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen och ska samordnas som en vårdförmån. Det saknas även i övrigt en analys av om förslagen lever upp till de krav som EU-rätten ställer på nationell lagstiftning, till exempel att lagstiftningen ska vara förenlig med den fria rörligheten för unionsmedborgare. En sådan analys behövs mot bakgrund av att förslagen utgår från svenska förhållanden.

12.10.1 Förslag om uppföljning av förstärkt stöd vid behov av sjukvårdande insatser

Försäkringskassan vill poängtera att det är nödvändigt att myndigheten har stöd för den eventuellt utökade behandling av personuppgifter som krav på registrering och uppföljning av uppgifter medför.

12.11 Stöd till införande av ny lagstiftning om egenvård

Förslaget innebär inte bara en ny lagstiftning om egenvård. Det finns även behov av stöd till de som ska ingå en överenskommelse om utförande av sjukvårdande insatser. Om regionerna inte är redo att ingå överenskommelser kan det drabba enskilda. Det kommer därför ställas stora krav på regionerna att vara förberedda inför ikraftträdandet. Försäkringskassan föreslår att ett informationsuppdrag ges till lämplig myndighet så att alla parter är medvetna om sitt ansvar.

Ikraftträdande

Försäkringskassan behöver ett år på sig, från beslut i riksdagen till att lagen träder i kraft, för att hinna med nödvändiga förberedelser. I annat fall riskerar vi att handläggningen försenas vilket kommer att drabba de försäkrade. För det fall Försäkringskassans synpunkter på förslaget i 11.5.1 om beviljandeperioders längd inte beaktas behövs mer än ett år för it-utveckling.

13.2 Författningskommentar

I författningskommentaren till 51 kap. 6 § SFB bör förtydligas om föräldraavdraget innebär en specialbestämmelse i förhållande till 7 § första stycket LSS.

1.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

Förslaget till ändring i 9 a § LSS innebär att två "nya" grundläggande behov definieras, nummer 6 och 7. Det innebär även att regeln i sista meningen i första stycket placeras i ett eget tredje stycke, som även omfattar de nya grundläggande behoven nummer 6 och 7. Försäkringskassan konstaterar att formuleringarna i förslaget inte gör skillnad mellan grundläggande behov och *hjälp med* grundläggande behov. Hjälpen i sig är dock inte grundläggande behov.

En följd av detta är att tredje stycket bör formuleras om så att hjälp med behov enligt första stycket 1 och 7 ska anses som *hjälp med* grundläggande behov, inte grundläggande behov i sig. Andra stycket bör av samma skäl formuleras om så att

stödet som avses där ska beaktas som en del av *hjälpen med* det grundläggande behov som det avser att tillgodose.

En annan följd är att definitionerna av de nya grundläggande behoven nummer 6 och 7 rent språkligt inte passar in i bestämmelsen. Stödet som avses är en form av hjälp. Det ska alltså bedömas om det finns behov av hjälp med hjälp (stöd). Försäkringskassan anser dessutom att det bör övervägas om det är lämpligt att definiera grundläggande behov utifrån det stöd som behövs. Det kan ge sken av att det är särskilda behov som endast personer med funktionsnedsättning har. Det vore naturligare om de grundläggande behoven beskrev aspekter av att leva ett liv som andra, inte vilket stöd som behövs för det.

Andra stycket omfattar enligt sin ordalydelse alla grundläggande behov. Försäkringskassan har svårt att se i vilka situationer stycket skulle kunna tillämpas på de grundläggande behoven nummer 6 och 7.

Förslaget till 9 g § LSS bör utformas utifrån bestämmelsens syfte. Vad som är syftet med den föreslagna bestämmelsen framgår inte klart av utredningen, se avsnitt 11.6.1. Eftersom syftet med bestämmelsen är oklart avstår Försäkringskassan från att föreslå en annan lydelse.

1.2 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

I förslaget till 51 kap. 5 § andra stycket SFB framgår att en överenskommelse vars ikraftträdande är villkorat av att den enskilde beviljas personlig assistans bör kunna godtas. Försäkringskassan anser dock att det behöver tydliggöras vad förslaget innebär avseende redovisning för tid innan beslut har fattats i ett ärende, jämför 51 kap. 7 § SFB. Det framgår inte heller om bestämmelsen ska tillämpas för tid innan överenskommelsen har ingåtts. Dessa förtydliganden bör återspeglas i lagtexten.

I förslaget till 51 kap. 12 § andra stycket SFB används formuleringen att överenskommelsen ska *anses* ha upphört. I förslaget till 51 kap. 13 § andra stycket SFB används istället formuleringen "har upphört att gälla". Bestämmelserna bör utformas på samma sätt eller så bör det framgå varför de utformats på olika sätt. Det kan noteras att utredningen föreslår att om någon av överenskommelsens parter anser att överenskommelsen faktiskt har upphört – ska de 90 dagarna räknas från den dag som de insatser som omfattats av överenskommelsen senast gavs av utföraren (avsnitt 9.10.2). Det återspeglas inte helt i lagtexten.

I förslaget till 51 kap. 13 § andra stycket SFB anges att vad som framgår av första stycket inte ska gälla i den utsträckning som anledningen till ändringen är att en sådan överenskommelse som avses i 51 kap. 5 § andra stycket har upphört att gälla. Det bör dock även framgå vad som i så fall ska gälla. Av författningskommentaren framgår att det andra stycket innebär att den fördröjda omprövningen inte kan leda till att enskilda blir föremål för återkrav för assistansersättning som utgetts innan de 90 dagarna har passerat. Om avsikten är att det ska kunna bli aktuellt med återkrav för tid efter att de 90 dagarna har passerat behöver det framgå av lagtexten.

1.5 Förslag till lag om egenvård

I förslaget till 2 kap. 3 § första stycket första meningen lagen om egenvård saknas ordet "ska" mellan "hon" och "kunna".

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Nils Öberg i närvaro av avdelningschef Marie Axelsson, rättschef Mikael Westberg och verksamhetsutvecklare Laila Aloush, den senare som föredragande.

Nils Öberg

Laila Aloush