

# Handikapp- ersättning

**Utveckling av mottagare 2003-2011**



Utgivare: Försäkringskassan  
Analys och prognos

Upplysningar: Marit Gisselmann  
010-116 94 28  
marit.gisselmann@forsakringskassan.se

Sofia Reinholdt  
010-116 91 72  
sofia.reinholdt@forsakringskassan.se

Webbplats: [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se)

# Förord

Avdelningen för Analys och prognos på Försäkringskassan producerar löpande statistik, prognoser och analyser för att bidra till ökad kunskap kring socialförsäkringens effekter för individ och samhälle. Som en del i detta görs även särskilda analysrapporter publicerade inom ramen för serien Socialförsäkringsrapport. Syftet med denna rapport är att redovisa utvecklingen av förmånen handikappersättning.

Rapporten beskriver utvecklingen av förmånen, med fokus på perioden 2003-2011. Det gäller antalet mottagare, nivåer på handikappersättningen, ålders- och könsfördelning. I rapporten finns också ingående beskrivning av diagnosgrupper, samt en översikt av länsvisa skillnader.

Analytikerna Marit Gisselmann och Sofia Reinholdt har svarat för rapportförfattandet. I framtagning av kunskapsunderlaget har även Richard Baltander och Clara Arrhenius deltagit.

Stockholm april 2013

Jan Almqvist  
Verksamhetsområdeschef  
Avdelningen för Analys och prognos

# Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>6</b>
<b>Summary</b> .....	<b>10</b>
<b>Inledning</b> .....	<b>11</b>
Handikappersättningens bakgrund och tillämpning .....	11
Nuvarande regler.....	12
Utformningen av förmånen inte idealisk.....	12
<b>Datamaterial och metod</b> .....	<b>15</b>
Bestånd 2003 och 2011 .....	15
Nybeviljade mottagare 2004-2011 .....	15
Få nybeviljade 19-åringar 2005 och 2006.....	15
Diagnoser .....	16
Statistisk signifikans .....	16
<b>Mottagare av handikappersättning</b> .....	<b>17</b>
Antal mottagare .....	17
Handikappersättningens nivåer .....	19
Ålder och kön i beståndet.....	20
Ålder och kön för nybeviljade .....	22
Utveckling av andelen kvinnor och män.....	24
<b>Diagnosgrupper</b> .....	<b>26</b>
Fördelning över diagnosgrupper .....	28
Utveckling av diagnosgrupper .....	29
Diagnoser och åldersklasser .....	31
Diagnoser och nivå av ersättning .....	33
<b>Kön och beviljad nivå av ersättning</b> .....	<b>36</b>
Män beviljas högre ersättning än kvinnor.....	36
Skillnader även inom åldersklasser.....	38
Skillnader även inom diagnosgrupper .....	43
<b>Psykiska sjukdomar och syndrom</b> .....	<b>47</b>
Diagnosgruppen i förhållande till andra.....	47
Utveckling av antal mottagare .....	48
Utveckling av olika åldersklasser .....	49
Mindre diagnosgrupper och specifika diagnoser.....	51
Nivå av ersättning.....	54

<b>Länsvisa variationer .....</b>	<b>56</b>
Antal mottagare .....	56
Andelen kvinnor och män .....	59
Nivå av ersättning .....	60
Åldersfördelning .....	62
Andel mottagare av befolkningen .....	65
<b>Några slutsatser .....</b>	<b>66</b>
Kvinnor beviljas systematiskt lägre ersättning .....	66
Äldre beviljas lägre ersättning .....	67
Män med psykisk ohälsa diagnostiseras tidigare .....	67
Ökande andel män bland nybeviljade mottagare .....	68
<b>Referenser .....</b>	<b>69</b>
<b>Appendix .....</b>	<b>71</b>

# Sammanfattning

Rapporten utgör ett kunskapsunderlag om handikappersättningen med fokus på perioden 2003-2011. Dessutom beskrivs handikappersättningens bakgrund och nuvarande regler.

Det totala beståndet av mottagare ökar något mellan 2003 och 2011 men kan karakteriseras som stabilt. Kvinnorna utgör en majoritet av beståndet, men andelen män ökar något, framförallt i de yngre åldersklasserna. Den genomsnittliga åldern i beståndet ökar under perioden.

Antalet nybeviljade mottagare, som utgör inflödet till beståndet, minskar under perioden. Minskningen av antalet nybeviljade är större för kvinnor än för män, vilket gör att andelen män i slutet av perioden är större än andelen kvinnor. En ökande andel män i gruppen mottagare av handikappersättning verkar vara en långsiktig trend. Den genomsnittliga åldern bland nybeviljade är oförändrad under perioden.

Män beviljas systematiskt en högre nivå av ersättning, vilket inte kan förklaras med diagnos eller ålder. Vid granskning av nivåer av ersättning, synliggörs också att äldre beviljas signifikant lägre ersättning än övriga mottagare. Den största diagnosgruppen, Psykiska sjukdomar och syndrom, granskas särskilt. Gruppen utgörs till mycket större del än andra diagnosgrupper av yngre mottagare, framförallt unga män.

Sammanfattning av resultaten redovisas i punktform nedan.

### **Mottagare av handikappersättning**

- Antal mottagare av handikappersättning i beståndet förändrades relativt lite mellan 2003 och 2011. I december 2003 mottog ungefär 61 100 personer handikappersättning, i december 2011 var det totala antalet 61 400 personer.
- De flesta mottagare av handikappersättning är kvinnor, vilka utgör ungefär 54 procent av mottagarna i bestånden 2003 och 2011. I de yngre åldersklasserna 19-35 år är majoriteten män, i övriga åldersklasser är majoriteten kvinnor.
- En markant förändring av könfördelningen bland nybeviljade sker under perioden 2004-2011. År 2004 var 56 procent av de med nybeviljad handikappersättning kvinnor, men de tre sista åren utgör männen en majoritet av mottagarna. Mäns relativa andelsökning är främst en effekt av att antalet nybeviljade minskar i större utsträckning för kvinnor än för män.
- I beståndet har en svag andelsförskjutning skett mellan 2003 och 2011, från den högsta till den lägsta ersättningsnivån. Bland nybeviljade 2004-2011 är trenden den motsatta, med en andelsförskjutning från lägre till högre nivåersättningsnivå.

### **Diagnosgrupper bland nybeviljade mottagare**

- Den största diagnosgruppen bland nybeviljade för både kvinnor och män är Psykiska sjukdomar och syndrom, följt av Sjukdomar i nervsystemet. Tillsammans utgör de ungefär 36 % av mottagarna.
- Antalet mottagare i tre av de största diagnosgrupperna minskar under perioden: Sjukdomar i nervsystemet, Muskuloskeletala sjukdomar och Cirkulationsorganens sjukdomar.
- Åldersfördelningen av mottagarna ser olika ut för de olika diagnosgrupperna. Till exempel ökar antalet i Cirkulationsorganens sjukdomar markant med ökad ålder, medan fördelningen i diagnosgruppen Skador och yttre orsaker är mer lik åldersfördelningen för befolkningen.
- För de olika diagnosgrupperna beviljas de olika nivåerna av ersättning i olika utsträckning. I alla diagnosgrupper utom Ögats sjukdomar beviljas majoriteten den lägsta ersättningsnivån

### **Kön och beviljad nivå av ersättning**

- Både i beståndet och bland nybeviljade skiljer sig nivån på ersättningen mellan kvinnor och män. En högre andel kvinnor beviljas de lägre ersättningsnivåerna jämfört med män. I den högsta ersättningsnivån är

andelen män högre än andelen kvinnor. År 2011 var den genomsnittliga skillnaden 383 kronor, eller 1,9 %.

- För nybeviljade minskar skillnaden mellan könen under perioden 2004-2011, beroende på att kvinnors genomsnittliga ersättning närmar sig männens.
- Kvinnor har en lägre genomsnittlig ersättning än män i samtliga åldersklasser bland nybeviljade och bestånd 2011.
- Inte i någon av de största diagnosgrupperna beviljas kvinnor en högre andel av den högsta nivån. Inte i någon av de största diagnosgrupperna beviljas män en högre andel av den lägsta nivån.

#### **Psykiska sjukdomar och syndrom**

- Utmärkande för diagnosgruppen är bland annat dess stora andel av yngre mottagare, ungefär 30 % är 19 år. Av alla nybeviljade i ålderklassen 19-åringar har 40 % en diagnos i Psykiska sjukdomar och syndrom.
- Åldersfördelningen av mottagarna inom diagnosgruppen skiljer sig inte nämnvärt mellan kvinnor och män, med det undantaget av 19-åringarna är två tredjedelar män. Antalet mottagare är förhållandevis stabilt mellan 2006 och 2011.
- De tre största diagnosgrupperna inom den stora diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom är: Psykisk utvecklingsstörning, Störningar i psykisk utveckling samt Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom. De utgör tillsammans 66 % av hela diagnosgruppen.
- En majoritet i diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom beviljas den lägsta nivån av ersättning.



**Länsvisa variationer**

- I Örebro län har en högre andel av befolkningen handikappersättning än i övriga riket. Detta gällde för beståndet både 2003 och 2011. En trolig förklaring till detta är de skolor som finns för barn och ungdomar med vissa funktionsnedsättningar.
- De län med lägst andel mottagare av handikappersättning var år 2011 Hallands län och Jämtlands län.
- Andelen kvinnor i beståndet 2011 varierar mellan 52 % i Kronoberg och 58 % på Gotland. Andelen kvinnor bland nybeviljade 2004-2011 varierar mellan 47 % i Östergötland och 57 % på Gotland.
- Andelen mottagare i beståndet 2011 som har beviljats den högsta ersättningsnivån varierar mellan 25 % i Södermanland och 14 % i Blekinge. Andelen mottagare i beståndet 2011 som har beviljats den lägsta ersättningsnivån varierar mellan 68 % i Östergötlands län och 58 % i Södermanlands län.
- För de flesta län minskar andelen mottagare under 30 år mellan 2003 och 2011. För alla län ökar andelen mottagare över 60 år.

## Summary

This report shows the results of research on trends for Swedish disability allowance in 2003-2011. The background and current regulations that govern the allowance are also discussed.

The total number of recipients increased somewhat during the period but was reasonably stable. While women remained in the majority, the percentage of men grew modestly, primarily in the lower age categories. The average age of recipients rose between 2003 and 2011.

Meanwhile, the number of new recipients declined. Because the decrease was more pronounced among women than men, more men than women were being granted the allowance for the first time at the end of the period. The trend whereby men represent a growing percentage of recipients appears to be a long-term phenomenon. The average age of new recipients remained unchanged in 2003-2011.

Independent of both diagnosis and age, men were systematically granted higher allowances than women. Not only that, but an examination of allowance levels reveals that the elderly received significantly less than other recipients. A separate review was performed concerning recipients with psychological disorders and syndromes, the most common set of diagnoses. Younger recipients, particularly men, were much more heavily represented among this population than was the case with other diagnoses.

# Inledning

Syftet med handikappersättning är att ge ekonomisk trygghet till personer som fått sin funktionsförmåga nedsatt för avsevärd tid i sådan omfattning att de antingen behöver hjälp av annan person, eller har betydande merkostnader på grund av sin funktionsnedsättning.

Syftet med denna rapport är att redovisa utvecklingen av förmånen handikappersättning. Försäkringskassan rapporterar löpande om handikappersättningens utveckling, t.ex. kostnader för förmånen, nivå på ersättningen och antal mottagare, i sin prognosverksamhet. Däremot är kunskapsläget otillräckligt med avseende på hur utvecklingen av förmånen ser ut för olika grupper av mottagare - ålder, kön och diagnostillhörighet. Den här rapporten kartlägger utvecklingen av förmånen för dessa grupper, med fokus på perioden 2003 – 2011. Ett delsyfte är att generera en allmän kunskapsöversikt av förmånen och dess utveckling.

Rapportens inledning beskriver handikappersättningens bakgrund, nuvarande regler och en diskussion om utformningen av stödformen. Den följs av en ingående beskrivning av utvecklingen av mottagare under tiden 2003-2011. Här redovisas förändringar vad gäller sammansättningen av beståndet och nybeviljade, mottagarnas fördelning på kön, ålder, diagnosgrupper<sup>1</sup> och ersättningsnivåer. Fördjupade analyser görs av diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom samt av skillnader i ersättningsnivå mellan kvinnor och män. Avslutningsvis formuleras några slutsatser om de fördjupade analyserna, samt några andra centrala resultat.

## Handikappersättningens bakgrund och tillämpning

Handikappersättningen fick sin nuvarande utformning 1975. Försäkringen har sitt ursprung i en ersättning riktad till synskadade som infördes 1934 (Kungl. Maj:ts Förordning 1934). 1975 fick även personer med grav hörselskada automatisk rätt till handikappersättning grundat på diagnosen. Utöver dessa grupper (gravt hörsel- eller synskadade) är dagens handikappersättning inte begränsad till typ av funktionsnedsättning utan en individuell prövning görs av en persons hjälpbehov och merkostnader<sup>2</sup>.

Handikappersättning beviljas en person som har nedsatt funktionsförmåga i sådan omfattning att han eller hon behöver tidskrävande hjälp i sin dagliga livsföring, eller har betydande merkostnader till följd av sin funktionsnedsättning.

---

<sup>1</sup> Diagnoser följs mellan 2004 – 2011.

<sup>2</sup> Se vägledningen för handikappersättning 2012:2 för närmare beskrivning av definitioner av gravt hörselskadade och blinda. En utförligare beskrivning av historiken om handikappersättning återfinns i appendix.

Av förarbetena framgår att med mer tidskrävande hjälp avses hjälpbehov om minst 2 timmar per dygn. Med hjälpbehov avses behov av hjälp en person med funktionsnedsättning har i sin dagliga livsföring eller behov av fortlöpande hjälp för att kunna förvärvsarbeta/studera. Det kan t.ex. röra sig om behov av hjälp med matlagning och städning eller hjälp med påminnelse och vägledning. Hjälp-, vård- och tillsynsbehov kan ge rätt till ersättning. Även merkostnader kan ge rätt till ersättning. Med merkostnader menas de kostnader som den sökande inte skulle haft utan sin funktionsnedsättning och som andra försäkrade normalt sett inte har. Handikappersättningen har i praktiken blivit en merkostnadsersättning. Vad som avses med merkostnader finns dock inte tydligt formulerat varken i regelverk eller i förarbeten.

## Nuvarande regler

För att beviljas ersättning måste funktionsförmågan vara nedsatt under avsevärd tid, vilket innebär minst 1 år framåt i tiden, och att den blev nedsatt före 65 års ålder<sup>3</sup>. Ersättningen kan beviljas från och med juli det år den sökande fyller 19 år. Försäkringskassan bedömer rätten till ersättning utifrån det sammanlagda stödbehovet. Det sammanlagda stödbehovet är resultatet av det hjälpbehov och de merkostnader som funktionsnedsättningen orsakar.

Storleken på beloppet är fixerad till tre nivåer, 36, 53 och 69 procent av prisbasbeloppet per år. Uttryckt i kronor motsvarar nivåerna 16 020 kr, 23 585 kr och 30 705 kronor för 2013. Ersättningen betalas ut månadsvis. En person som har den lägsta ersättningsnivån får 1 335 kr per månad. Om merkostnaderna är minst 28,5 procent av prisbasbeloppet kan det ge rätt till handikappersättning på den lägsta nivån. Gränsvärdena för de övriga ersättningsnivåerna är 45,5 och 61,5 procent av prisbasbeloppet.

Blinda och gravt hörselskadade har alltid rätt till handikappersättning, förutsatt att funktionsnedsättningen uppkommit före 65 års ålder. Blinda har rätt till 69 procent av prisbasbeloppet, förutsatt att hel sjuk- eller aktivitetsersättning eller ålderspension inte betalas ut. Då beviljas istället 36 procent av prisbasbeloppet, om hjälpbehov eller merkostnader inte ger anledning till högre ersättning. Gravt hörselskadade har rätt till 36 procent, oavsett om sjuk- och aktivitetsersättning eller ålderspension betalas ut, men också de kan beviljas ett högre belopp av prisbasbeloppet om hjälpbehov eller merkostnader medger det.

## Utformningen av förmånen inte idealisk

Tidigare kartläggningar av handikappersättning har uppmärksammat ett antal problemställningar som förekommer inom förmånen, vilka sammanfattas nedan.

---

<sup>3</sup> Prop. 1962:90, sid 289 och KRNS 6395-1995

Handikappersättning är en *gammal stödform*, vars intention eller konstruktion inte uppdaterats sedan förmånen infördes<sup>4</sup>. Inom handikappersättning finns t.ex. fortfarande garantier för att blinda och gravt hörselskadade har rätt till ersättningar, trots att teknisk utveckling och andra stödformer gör att dessa ersättningar inte fyller samma funktion som tidigare. Den överensstämmer inte heller med det moderna handikappolitiska synsättet att det är konsekvenserna av en funktionsnedsättning i förhållande till omgivningen som är det centrala, inte funktionsnedsättningen eller diagnosen.

Handikappersättningen svarar primärt mot jämlikhet i levnadsvillkor mellan personer med och utan funktionsnedsättning, dvs. att den enskilde ska kompenseras för de merkostnader som en funktionsnedsättning kan medföra. Det finns däremot en begränsad koppling mellan handikappersättningens konstruktion och de handikappolitiska målen full delaktighet i samhället, och arbetsmarknadsdeltagande.

En *otydlig lagstiftning* vad gäller merkostnader inom handikappersättningen (och i relation till merkostnader inom vårdbidrag) medför en dyr handläggning av förmånen. Det innebär också en otydlighet beträffandeförutsägbarhet i förhållande till de försäkrade (Försäkringskassan 2007 a).

Utmärkande för ärendeslag som handikappersättning är att rätten till ersättning baseras på en individuell behovsbedömning. Underlagen för utredningarna om handikappersättning är ofta omfattande och ingående kännedom om individens behov krävs. Främst yrkanden av merkostnader är utredningstungt och tidskrävande; handläggaren ska oftast ta ställning till ett antal olika yrkanden i utredningen och motivera om de ska ersättas eller inte. Detta gör handläggningen av handikappersättning till den tredje dyraste förmånen att administrera. Bara administrationskostnaderna för assistansersättning och arbetsskadelivränta är högre (Försäkringskassan Analyserar 2005:9)<sup>5</sup>.

I studien Försäkringskassan Analyserar 2007:9 redovisas resultat från en enkät- och fokusgruppstudie riktad till personer som fått beslut om handikappersättning och vårdbidrag under andra halvåret 2005 och första halvåret 2006. 40 procent av de som ansökt om handikappersättning tyckte att reglerna för ersättning var svåra att förstå. Andelen som var missnöjda med nivån eller som anser att reglerna inte är rättvisa var ännu högre. Lagens utformning har med andra ord en separat effekt på hur nöjda medborgarna är efter beslut, vid sidan av tillämpning och bemötande (Försäkringskassan Analyserar 2007:9).

Inspektionen för Socialförsäkring, ISF, konstaterade i en rapport att handläggningen av handikappersättning präglas av ett högt inslag av skälighetsbedömningar, som till stor del bygger på handläggarnas individuella syn på

---

<sup>4</sup> Socialdepartementet avser att tillsätta en interdepartemental arbetsgrupp för att göra en översyn av handikappersättning tillsammans med förmånerna bilstöd till personer med funktionsnedsättning, och vårdbidrag till barn med funktionsnedsättning (Budgetpropositionen 2013 UO10).

<sup>5</sup> Den administrativa kostnaden för handikappersättningen ligger på en konstant hög nivå (Försäkringskassans Årsredovisning 2011, s 97)

vad som är skäligt eller inte. Det kan gälla vilket hjälpbehov och vilka merkostnader som kan anses rimliga vid en viss funktionsnedsättning, eller vilket vård- och tillsynsbehov som är rimligt till ett barn med en viss funktionsnedsättning (ISF 2010:8). Merkostnader, som ersätts både inom handikappersättning respektive vårdbidrag, är otydligt definierade (Försäkringskassan Analyserar 2005:9, Försäkringskassan 2007 a). *Gränsdragningsproblem* uppstår både till ersättningar inom och utom socialförsäkringen, som en effekt av ett otydligt regelverk.

Sedan handikappersättningen kom till år 1975 har ett antal andra socialförsäkringsförmåner införts som helt eller delvis täcker samma behov som handikappersättningen omfattar. Detta har så småningom resulterat i ett svåröverblickbart lapptäcke av förmåner och regler, och samordningen mellan de befintliga stödsystemen är otillräcklig. Avgränsningen mot andra samhällsstöd, som t.ex. kommun (hemservice) och landsting (t.ex. hjälpmedel) är inte heller klar (Försäkringskassan 2007 a).

Regeringen har aviserat en översyn av handikappersättning, tillsammans med andra äldre stödformer såsom vårdbidrag och bilstöd.

# Datamaterial och metod

Den här rapporten fokuserar på perioden 2003-2011. För den perioden finns detaljerad statistik om t.ex. ålder och kön. Dock visas mer långsiktiga trender för antal mottagare och nivåer på handikappersättningen över en något längre tidsperiod (1994-2011). Informationen är hämtad från Försäkringskassans datalager STORE.

## Bestånd 2003 och 2011

För att följa utvecklingen över tid görs jämförelser mellan beståndet år 2003 och beståndet år 2011. Beståndet innehåller alla som under året varit mottagare av ersättningen.

## Nybeviljade mottagare 2004-2011

Ett annat sätt att följa utvecklingen är att studera nybeviljade mottagare, de som får ersättningen första gången. Gruppen nybeviljade utgör ett inflöde till beståndet, där en mottagare kan vara kvar en stor del av livet. Generellt nybeviljas inte personer över 65 handikappersättning, men har personen beviljats innan denna ålder får den behålla förmånen vid behov. Av ovanstående anledningar är gruppen nybeviljade yngre än det totala beståndet.

Hur gruppen nybeviljade ser ut påverkar dock beståndet på lång sikt. Här studeras nybeviljade från 2004 till 2011, varför de förstås i viss mån påverkar beståndet 2011. Dock utgör nybeviljade mottagare ett mycket mindre antal. Som exempel finns ungefär 61 400 mottagare i beståndet 2011 varav ungefär 2500 nybeviljade detta år, vilket motsvarar ungefär 4 %.

## Få nybeviljade 19-åringar 2005 och 2006

Den 1 januari 2003 genomfördes en regeländring för handikappersättningen: Åldersgränsen för handikappersättning höjdes från 16 till 19 år<sup>6</sup>. År 2003 hade redan många ungdomar i åldern 16-19 beviljats handikappersättning. Därför hamnar de inte i gruppen *nybeviljade* under åren som närmast följer lagändringen. Antalet nybeviljade 19-åringar är under dessa år lägre än innan, vilket framförallt syns på det låga antal nybeviljade 19-åringar år 2004 och 2005. För en redovisning av antalet 19-åringar i beståndet och bland nybeviljade årligen 2003 till 2011, se tabell 3 i appendix.

Med anledning av regeländringen begränsas jämförelser över tid till åren 2006-2011 framförallt vid analyser av nybeviljade i åldersklassen 19 år. Denna begränsning görs även för diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom, eftersom den till så stor del utgörs av den yngsta åldersklassen.

---

<sup>6</sup> Samtidigt förlängdes Vårdbidraget från 16 till 19 års ålder. Det sker ett visst flöde från Vårdbidraget till Handikappersättning.

Sammantaget innebär detta att förändringar för åldersklassen 19 år 2004-2006 inte ska betraktas som en intressant utveckling, utan som en följd av lagändringen.

## Diagnoser

I rapporten redovisas uppgifter om diagnos bland nybeviljade för åren 2004-2011. Kvaliteten på diagnosuppgifterna tidigare än 2004 är otillfredsställande, varför inte beståndet som helhet går att redovisa. En individ kan ha flera diagnoser, varav en är huvuddiagnos och är den som registreras som underlag för Handikappersättning.

För att öka läsbarheten redovisas de vanligaste diagnosgrupperna bland mottagarna. Ungefär 70 % av mottagarna omfattas av de sju vanligaste diagnosgrupperna, de återstående redovisas i en sammanslagen övrig kategori. Diagnosgrupperna är indelade enligt det internationella klassificeringssystemet ICD. Två kapitel är sammanslagna för att skapa diagnosgruppen ”Skador och yttre orsaker”. I tabellerna i appendix redovisas de 12 vanligaste diagnosgrupperna.

För ungefär 12 % av nybeviljade mottagare dessa år saknas uppgift om diagnos. Denna nivå skiljer sig inte nämnvärt åt mellan kvinnor och män, och inte heller över nivåer av beviljad ersättning. Däremot ökar andelen under perioden, från 3 % år 2004 till 21 % 2011.

## Statistisk signifikans

För vissa resultat redovisas om skillnader i nivå av ersättning för olika grupper av mottagare är statistiskt signifikant, det vill säga inte är en slumpmässig skillnad. Vi har valt 0,05 % signifikansnivå, vilket innebär att risken för att uppmätta skillnader beror på slumpen är mindre än 5 %. Beräkningar har utförts med ordinal logistisk regression, där jämförelser mellan flera skalsteg i en ordinal skala presenteras i en enda siffra.



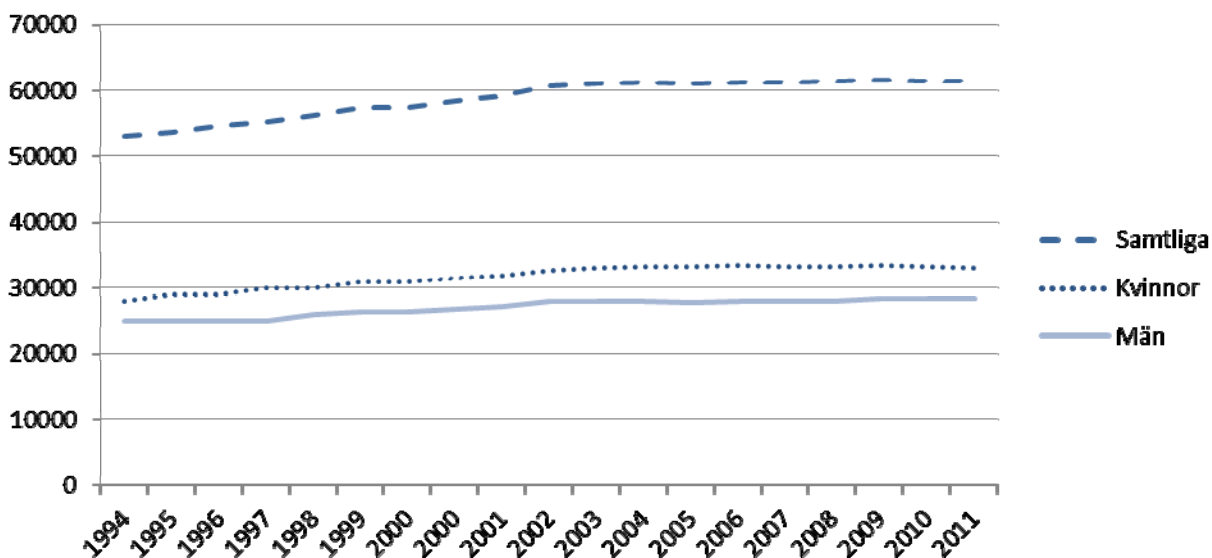
# Mottagare av handikappersättning

I detta avsnitt beskrivs handikappersättningens utveckling med avseende på antal mottagare, nivåer på handikappersättningen, samt ålder och kön på mottagare.

## Antal mottagare

Nedan visas utvecklingen av antalet mottagare av handikappersättning i beståndet (figur 1). Antalet personer som beviljas handikappersättning har ökat under perioden 1994-2003, för att därefter vara i stort sett konstant fram till 2011. I december 2003 mottog ungefär 61 100 personer handikappersättning, i december 2011 var det totala antalet 61 400 personer<sup>7</sup>. Ökningen i beståndet med ungefär 300 personer mellan 2003 och 2011 innebär en ökning med 0,5 %.

**Figur 1 Utvecklingen av antalet mottagare av handikappersättning, bestånd 1994-2011**

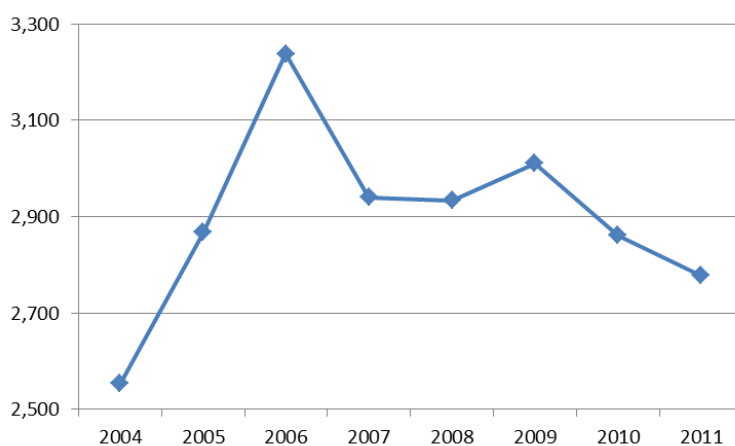


<sup>7</sup> Utvecklingen av antalet handikappersättningar uppvisar en svagt ökande trend, i december 2011 var antalet 61 400 och vid samma tidpunkt 2017 beräknas antalet ökat till 62 800 (Försäkringskassan; Prognos 201210 Dnr 308-2012).

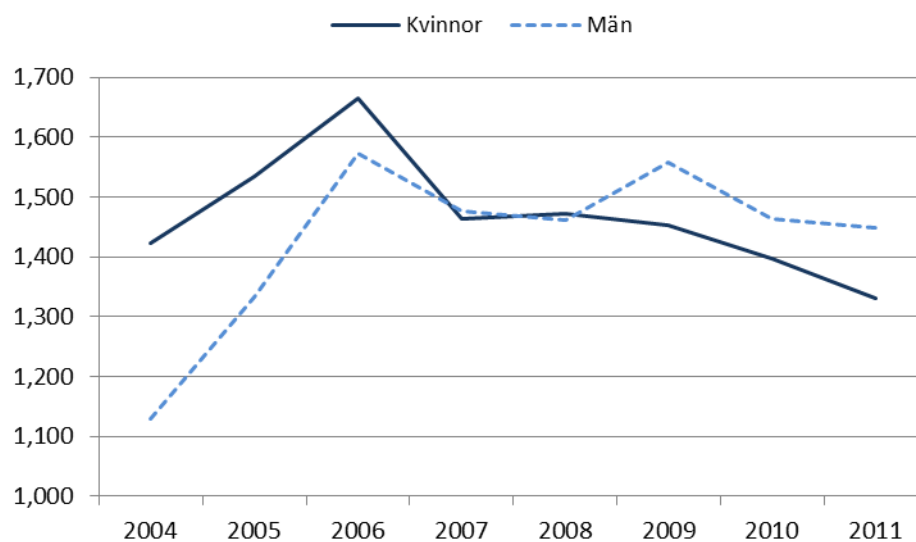
Antalet nybeviljade varierar ganska mycket under perioden 2004-2011 (figur 2). Ökningen mellan 2005 och 2006 är tätt knuten till regeländringen 2003 (se metodavsnittet). Om vi enbart tittar på utvecklingen 2006 och framåt minskar antalet nybeviljade med 14 %, från 3 238 mottagare år 2006 till 2 778 mottagare år 2011.

Under perioden minskar framförallt kvinnorna, med 20 %, medan männen minskar med 8 % (figur 3).

**Figur 2**      **Antal mottagare, nybeviljade 2004-2011**



**Figur 3**      **Utvecklingen av antalet kvinnor och män, nybeviljade 2004-2011**



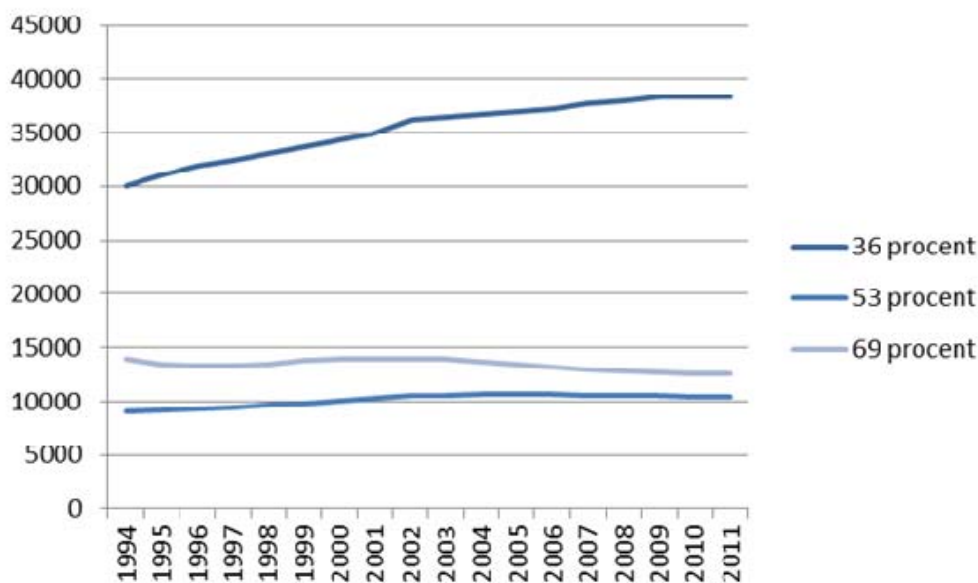
## Handikappersättningens nivåer

Nedan illustreras utvecklingen av de tre nivåerna av handikappersättning; 36, 53 respektive 69 % av prisbasbeloppet (hädanefter kallad lägsta, mellan och högsta nivå) för perioden 1994-2011 (figur 4). Under 2011 motsvarade nivåerna en ersättning av 15 120, 22 684 samt 29 532 kronor om året. En andelsförskjutning har skett över tid, från den högsta till den lägsta nivån. 1994 hade ca 56 % av de ersättningsberättigade den lägsta bidragsnivån, 2011 var det 62 %. 1994 hade 26 % den högsta bidragsnivån, 2011 hade andelen minskat till 20 %. Andelen mottagare av mellannivån ligger konstant under perioden.

För nybeviljade ökar andelen som beviljas den högsta nivån av ersättning något mellan 2004 och 2011.

Den genomsnittliga nivån av ersättning skiljer sig över åldersklasser och mellan kvinnor och män. Detta redovisas i avsnittet ”Kön och beviljad nivå av ersättning”.

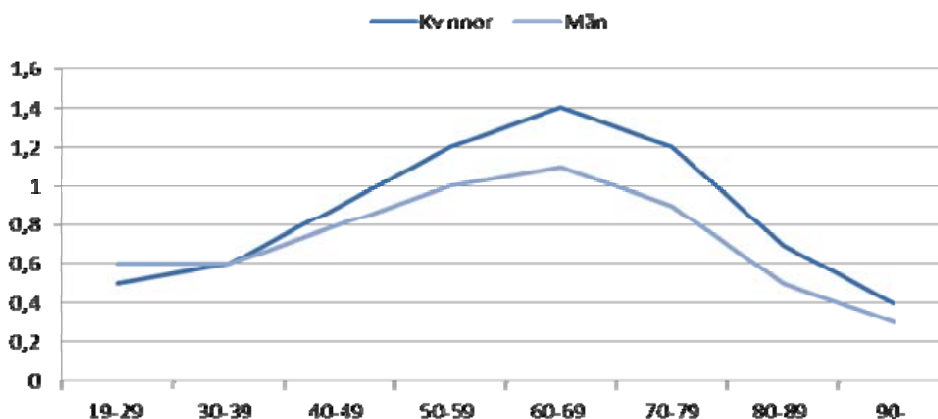
**Figur 4**      **Antal mottagare med nivåer på handikappersättning, bestånd 1994–2011**



## Ålder och kön i beståndet

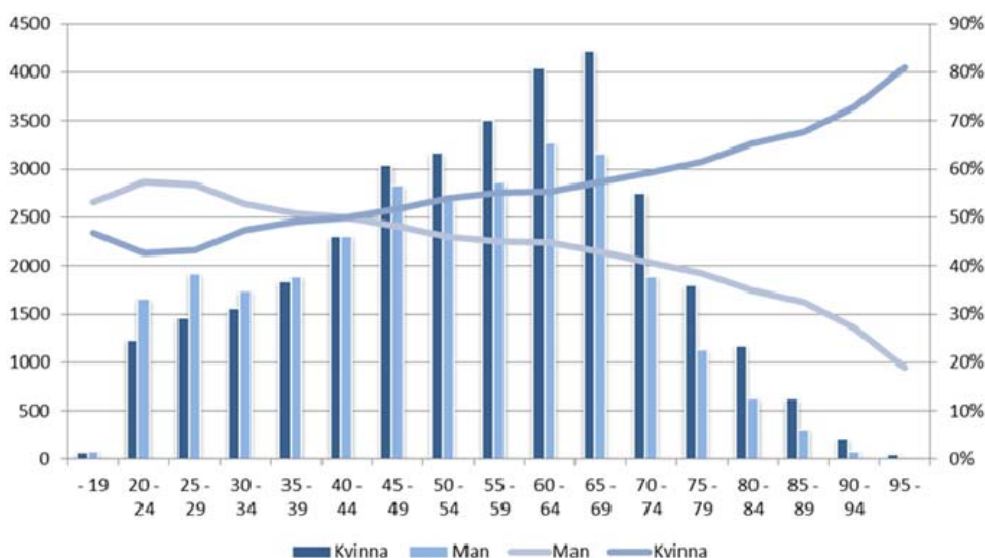
I hela befolkningen från 19 års ålder erhöll knappt 1 % handikappersättning i december 2011 (figur 5). Andelen personer med handikappersättning i befolkningen är störst i åldersklassen 60-69 år. Ungefär 1,4 % av kvinnorna i befolkningen i åldern 60-69 år har handikappersättning, jämfört med 0,5 % bland kvinnor i åldern 20-34 år.

**Figur 5 Andel av befolkningen med handikappersättning i december 2011**



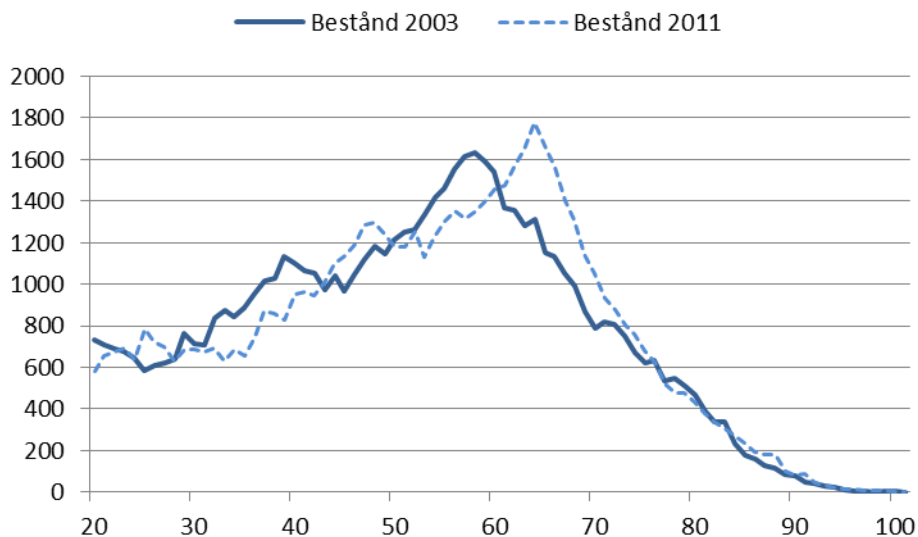
Kvinnorna utgör en majoritet av mottagarna i beståndet, ungefär 54 %. Det ser dock inte ut så i alla åldersklasser (figur 6). I åldersklasserna 19-35 år utgör män en majoritet av mottagarna, medan det motsatta är fallet för åldersklasserna från 35 och uppåt. I figur 6 framgår detta av de linjer som representerar andelen mottagare som utgörs av kvinnor respektive män.

**Figur 6 Antal mottagare i respektive åldersklass, samt relativ könsfördelning i respektive åldersklass (linje), beståndet december 2011**

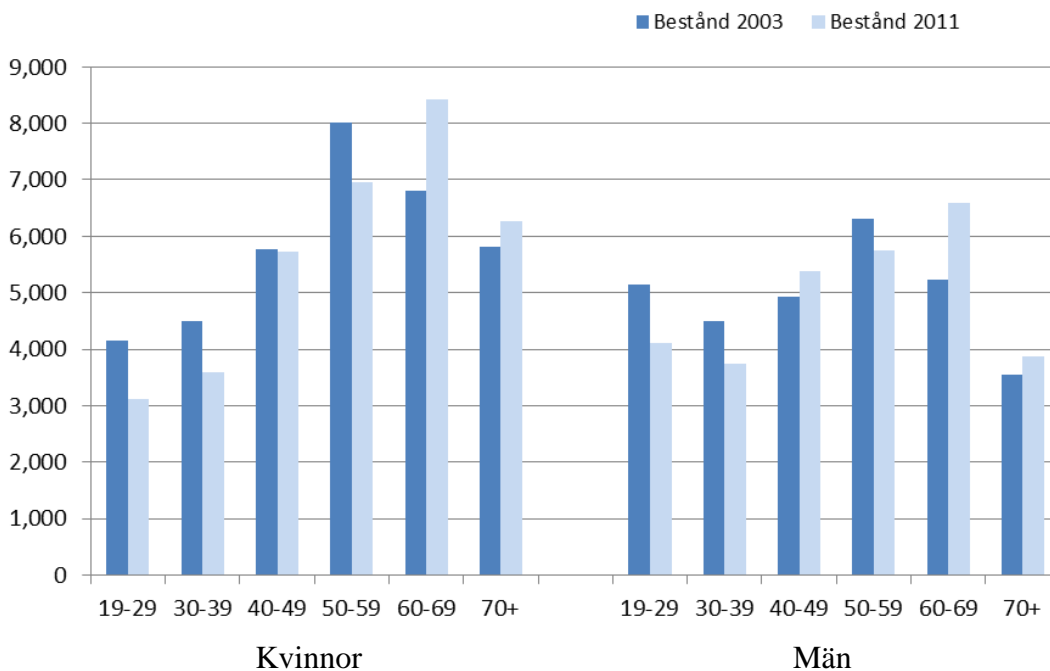


En jämförelse av åldersfördelningen i bestånden 2003 och 2011 visar att beståndet har blivit äldre (figur 7). För både kvinnor och män har antalet mottagare under 40 år minskat, men ökat för mottagare över 60 år (figur 8). Andelen mottagare över 60 var 33 % i beståndet 2003, och 40 % i beståndet 2011. Den genomsnittliga åldern för en mottagare i beståndet är 51 år 2003, och 53 år 2011.

**Figur 7 Utveckling av åldersfördelningen för mottagare av handikappersättning, bestånd 2003 och 2011**



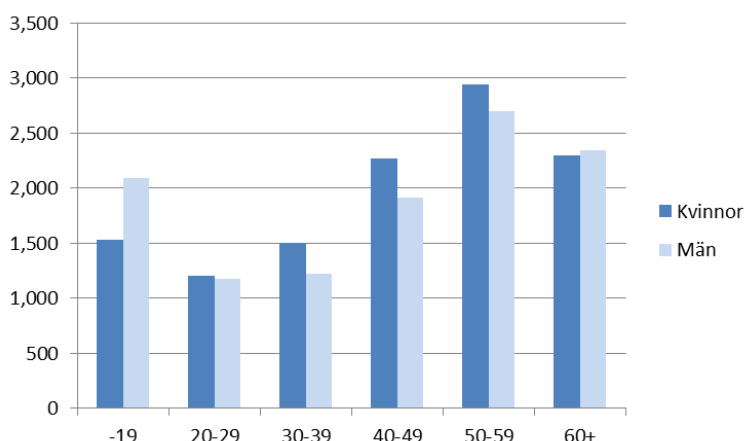
**Figur 8 Utveckling av åldersfördelningen för kvinnor och män, bestånd 2003 och 2011**



## Ålder och kön för nybeviljade

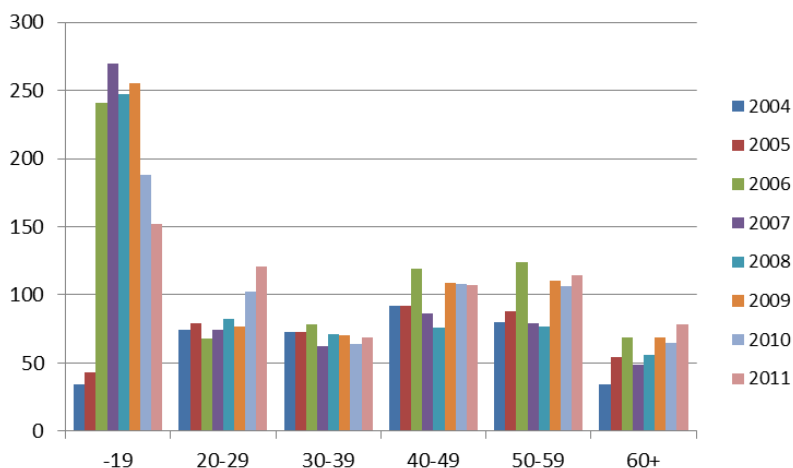
Åldersfördelningen för nybeviljade mottagare skiljer sig från beståndet bland annat genom att nybeviljade mottagare är betydligt yngre. Drygt en fjärdedel (26 %) av de nybeviljade är under 30 år, jämfört med 11 % i beståndet 2011. Andelen nybeviljade över 60 år är 20 %, vilket motsvarar hälften av beståndets 40 %. Bland nybeviljade är inte heller det större antalet kvinnor i de äldre åldersklasserna lika påfallande som i beståndet (figur 9, jämför gärna med beståndet i figur 8).

**Figur 9**      **Antal nybeviljade kvinnor och män i olika åldersklasser, 2004-2011**



För nybeviljaden ökar antalet något i åldersklasserna från 40-års ålder mellan 2004 och 2011 (figur 10). Även för åldersklassen 20-29 syns en ökning för samma period. Antalet nybeviljade 19-åringar minskar 2006 till 2011, men minskningen är begränsad till de två sista åren. Den genomsnittliga åldern för en nybeviljad mottagare är 43 år både 2006 och 2011.

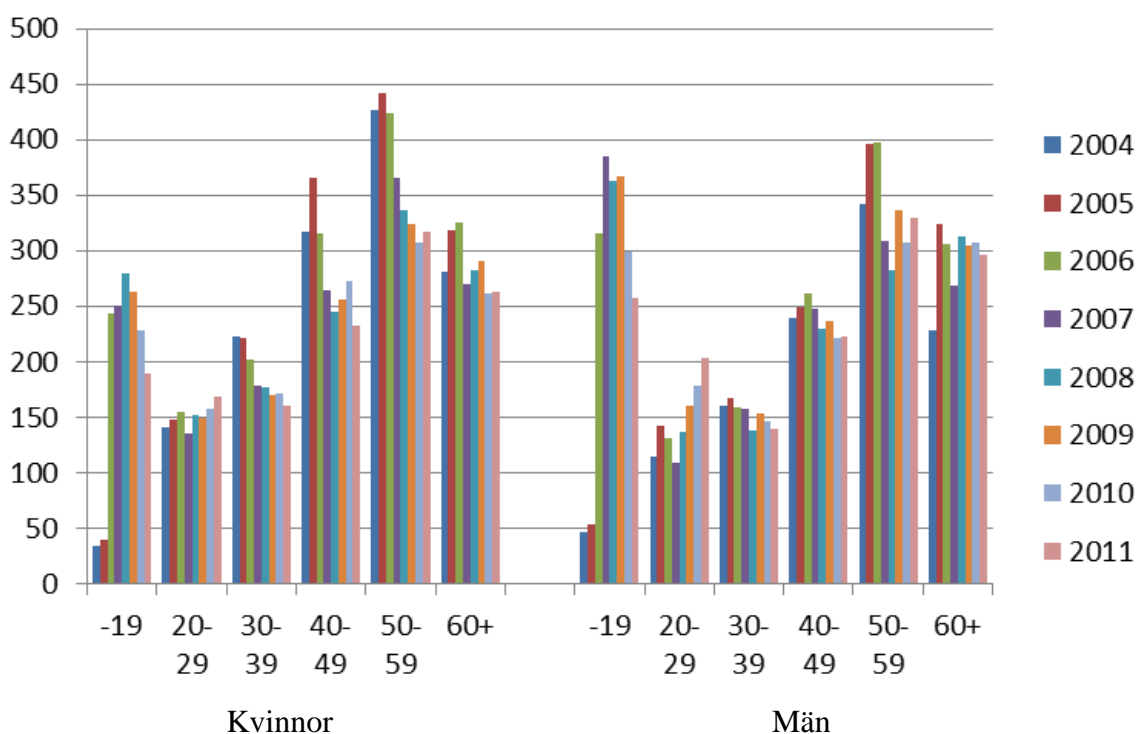
**Figur 10**      **Utveckling av antal mottagare av handikappersättning inom åldersklasser, nybeviljade 2004-2011**



Eftersom trenderna ser olika ut för kvinnor och män visar vi motsvarande figur där grupperna redovisas separat (figur 11).

Antalet kvinnor som nybeviljas handikappersättning minskar mellan 2004 och 2011 i alla åldersklasser över 40 år. Antalet kvinnor i den yngsta åldersklassen minskar något de två sista åren, medan kvinnor i åldern 20-29 ökar marginellt mellan 2004 och 2011. Antalet män i den yngsta åldersklassen minskar något mellan 2006 och 2011. Män i åldern 20-29 ökar mellan 2004 och 2011. Även den äldsta åldersklassen 60+ ökar något. För män i åldern 30-49 sker en gradvis minskning av antalet nybeviljade mellan 2004 och 2011. Män i åldern 50-59 minskar mellan 2006 och 2011.

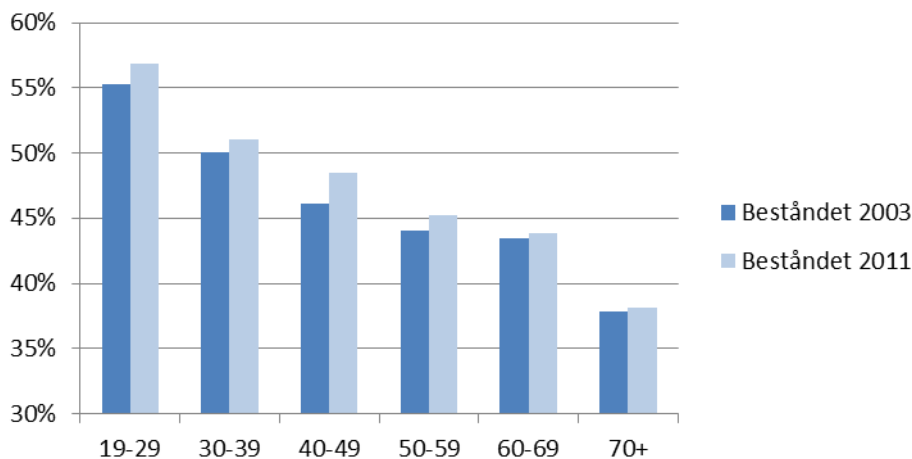
**Figur 11 Utvecklingen av antal kvinnor och män i olika åldersklasser, nybeviljade 2004-2011**



## Utveckling av andelen kvinnor och män

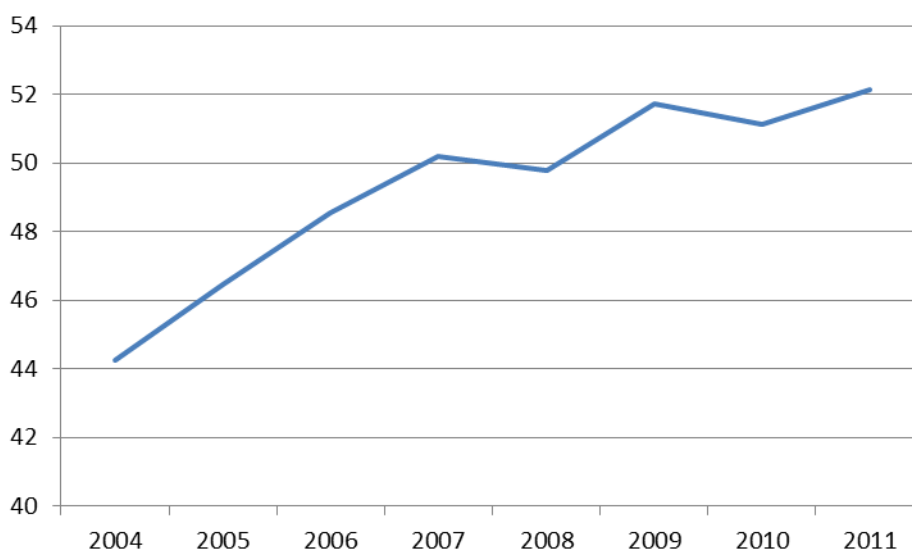
Som tidigare framhållits är de flesta mottagare av handikappersättning kvinnor. I beståndet ligger nivån på ungefär 54 %. Mellan 2003 och 2011 minskar andelen kvinnor med 0,5 %. Andelen män ökar i alla åldersklasser i beståndet mellan 2003 och 2011; ökningen är minst i åldersklasserna från 60 år och äldre (figur 12).

**Figur 12 Andelen män i olika åldersklasser, bestånd 2003 och 2011**



För nybeviljade 2004-2011 sker en gradvis övergång från en högre andel kvinnor till en högre andel män (figur 13). 2004 var 56 % av de med nybeviljad handikappersättning kvinnor, 2011 är de 48 %.

**Figur 13 Andel män i procent, nybeviljade 2004-2011**

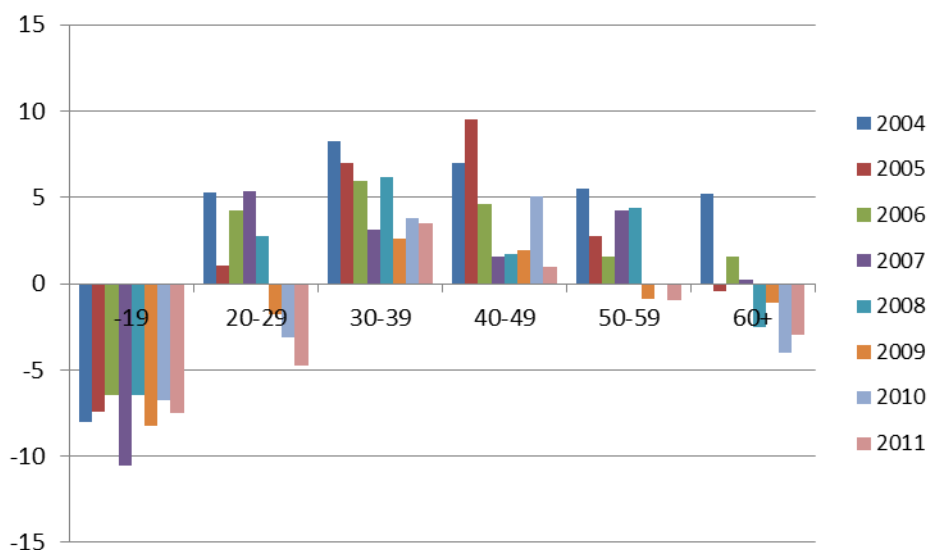




Mäns ökande andel av mottagarna framträder i de flesta åldersklasserna. I början av perioden var andelen kvinnor högre i alla åldersklasser över 20 (figur 14). I dessa åldersklasser har andelen män ökat så pass mycket under perioden att de utgör majoriteten i åldrarna 20-29 samt 60+. Kvinnor utgör fortfarande en något högre andel av nybeviljade i åldern 30-49.

I den yngsta åldersklassen som till största delen består av män, var könsfördelningen närmast oförändrad under perioden. Detta gäller oavsett om man jämför 2004 eller 2006 med 2011, eftersom lagändringen påverkade inflödet av kvinnor och män i samma utsträckning.

**Figur 14** Antalet procentenheter med vilken andelen kvinnor överstiger andelen män i åldersklasser, nybeviljade 2004-2011



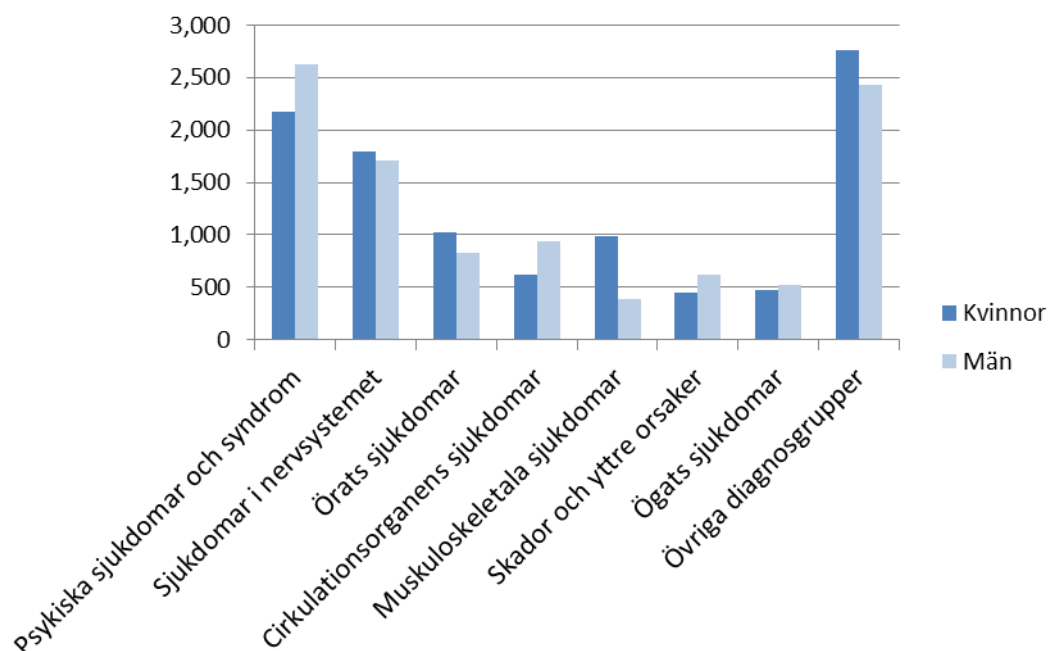
## Diagnosgrupper

I det här avsnittet redovisas diagnostillhörighet för mottagare av handikappersättning. För att öka läsbarheten presenteras diagnoser i större diagnosgrupper (se metodavsnitt för detaljer). I tabell 1 presenteras diagnosgrupperna, tillsammans med de vanligaste enskilda diagnoserna inom varje diagnosgrupp.

Den största diagnosgruppen bland nybeviljade mottagare för både kvinnor och män är Psykiska sjukdomar och syndrom, följt av Sjukdomar i nervsystemet (figur 15). Tillsammans utgör de ungefär 36 % av mottagarna (34 % av kvinnorna, 38 % av männen). I fördelningen över resterande diagnosgrupper skiljer sig kvinnor och män åt, varför de i nedanstående avsnitt till största del redovisas separat.

I tre av diagnosgrupperna är andelen kvinnor högre än andelen män: Sjukdomar i nervsystemet, Örats sjukdomar och Muskuloskeletala sjukdomar. I fyra av diagnosgrupperna är andelen män högre än andelen kvinnor: Psykiska sjukdomar och syndrom, Cirkulationsorganens sjukdomar, Skador och yttre orsaker samt Ögats sjukdomar.

**Figur 15**      **Antal kvinnor och män i de vanligaste diagnosgrupperna, nybeviljade 2004-2011**



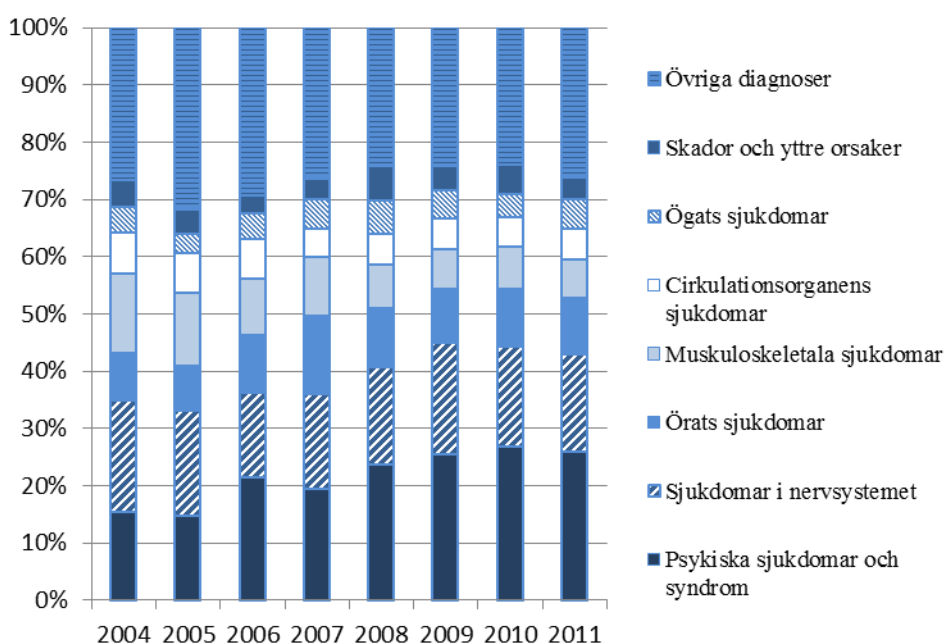
**Tabell 1      Diagnosgrupper och de vanligaste diagnoserna, nybeviljade  
2004-2011**

	Kvinnor		Män		Totalt	
<b>Psykiska sjukdomar och syndrom</b>	2174	100%	2625	100%	4799	100%
Genomgripande utvecklingsstörning F84 (inbegriper Autism och Asperger syndrom)	266	12%	554	21%	820	17%
Lindrig utvecklingsstörning F70 (nedsatt kognitiv förmåga)	258	12%	345	13%	569	12%
Schizofreni F20	230	11%	311	12%	575	12%
Hyperaktivitetsstörningar F90 (inbegriper ADHD)	125	6%	202	8%	327	7%
<b>Sjukdomar i nervsystemet</b>	1792	100%	1713	100%	3505	100%
Multipel skleros G35	696	39%	342	20%	1038	30%
Cerebral pares G80	163	9%	215	13%	378	11%
Spinal muskeltrofi G12	128	7%	173	10%	301	9%
Parapares och Tetrapares (förlamning ben, ev. även armar) G82	89	5%	208	12%	297	8%
<b>Örats sjukdomar</b>	1020	100%	827	100%	1847	100%
Ledningshinder och sensorial hörselnedsättning (inkl medfödd dövhet)	832	82%	683	83%	1515	82%
Annan hörselnedsättning	114	11%	88	11%	202	11%
<b>Cirkulationsorganens sjukdomar</b>	616	100%	933	100%	1549	100%
Cerebral infarkt I63	171	28%	301	32%	472	30%
Sena effekter av Cerebrovasculär sjukdom I69	115	19%	177	19%	292	19%
Hjärnblödning I61	81	13%	141	15%	222	14%
<b>Muskuloskeletala sjukdomar</b>	991	100%	386	100%	1377	100%
Reumatism, ospecificerad M79	165	17%	30	8%	195	15%
Seropositiv Reumatoid artrit M05	128	13%	23	6%	151	11%
Ryggvärk M54	84	8%	47	12%	131	10%
<b>Skador och yttre orsaker</b>	449	100%	625	100%	1074	100%
Intrakraniell skada S06	69	15%	133	21%	202	19%
Luxation och distortion av leder och ligament i hals eller halskotpelare (ex från Whiplash) S13	88	20%	36	6%	124	12%
<b>Ögats sjukdomar</b>	473	100%	529	100%	1002	100%
Andra sjukliga förändringar i näthinnan H35	167	35%	165	31%	332	33%
Synnedsättning inklusive blindhet H54	111	23%	127	24%	238	24%

## Fördelning över diagnosgrupper

För perioden 2004-2011 illustreras i figur 16 nedan fördelningen av diagnoser hos kvinnor med handikappersättning. Under större delen av perioden utgörs den största andelen av Psykiska sjukdomar och syndrom. De två första åren utgör dock Sjukdomar i nervsystemet den största andelen, men är under resterande år den näst största gruppen<sup>8</sup>. Efter de ovan nämnda två största diagnosgrupperna, kommer för kvinnor följande diagnosgrupper i fallande ordning: Örats sjukdomar, Muskuloskeletala sjukdomar (framförallt reumatiska sjukdomar) samt Cirkulationsorganens sjukdomar (framförallt cerebral infarkt, hjärnblödning och sena effekter av dessa), Ögats sjukdomar samt Skador och yttre orsaker.

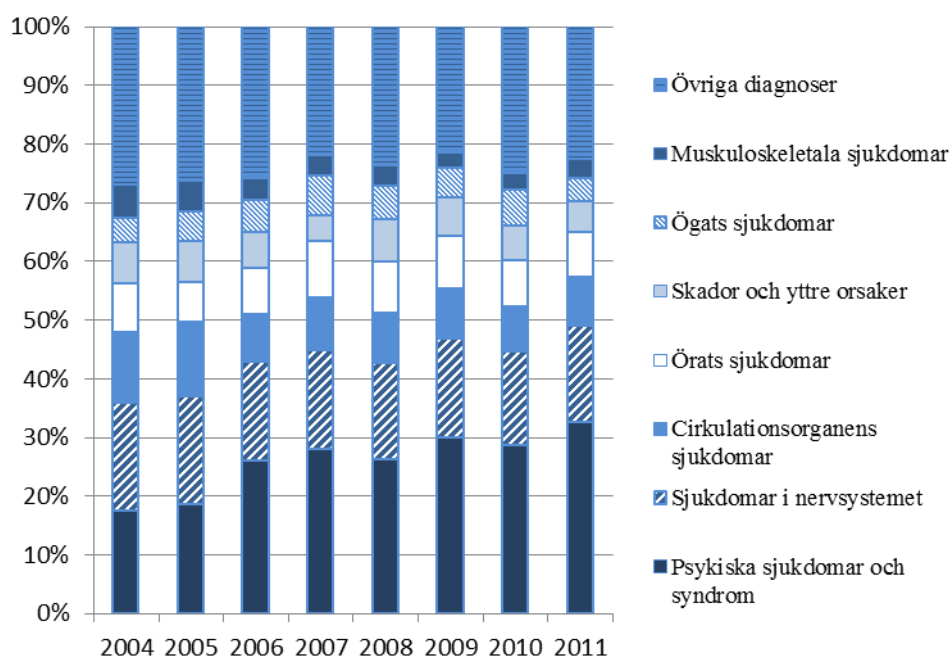
**Figur 16** Fördelning av de vanligaste diagnosgrupperna för kvinnor, andel av nybeviljade 2004-2011



<sup>8</sup> Att diagnosgruppen Muskuloskeletala sjukdomar är störst de första två åren är en (temporär) konsekvens av lagändringen 2003. Se avsnittet Datamaterial och metod.

För samma period (2004-2011) illustreras i figur 17 nedan fördelningen av diagnoser hos män med handikappersättning. Under större delen av perioden utgörs den största andelen av Psykiska sjukdomar och syndrom. De två första åren utgör dock Sjukdomar i nervsystemet en lika stor andel, men är under resterande år den näst största gruppen. Efter de ovan nämnda två största diagnosgrupperna, kommer för män följande diagnosgrupper i fallande ordning: Cirkulationsorganens sjukdomar (framförallt cerebral infarkt, hjärnblödning och sena effekter av dessa), Örats sjukdomar, Skador och yttre orsaker, Ögats sjukdomar samt Muskuloskeletala sjukdomar (framförallt reumatiska sjukdomar).

**Figur 17 Fördelning av de vanligaste diagnosgrupperna för män, andel av nybeviljade 2004-2011**



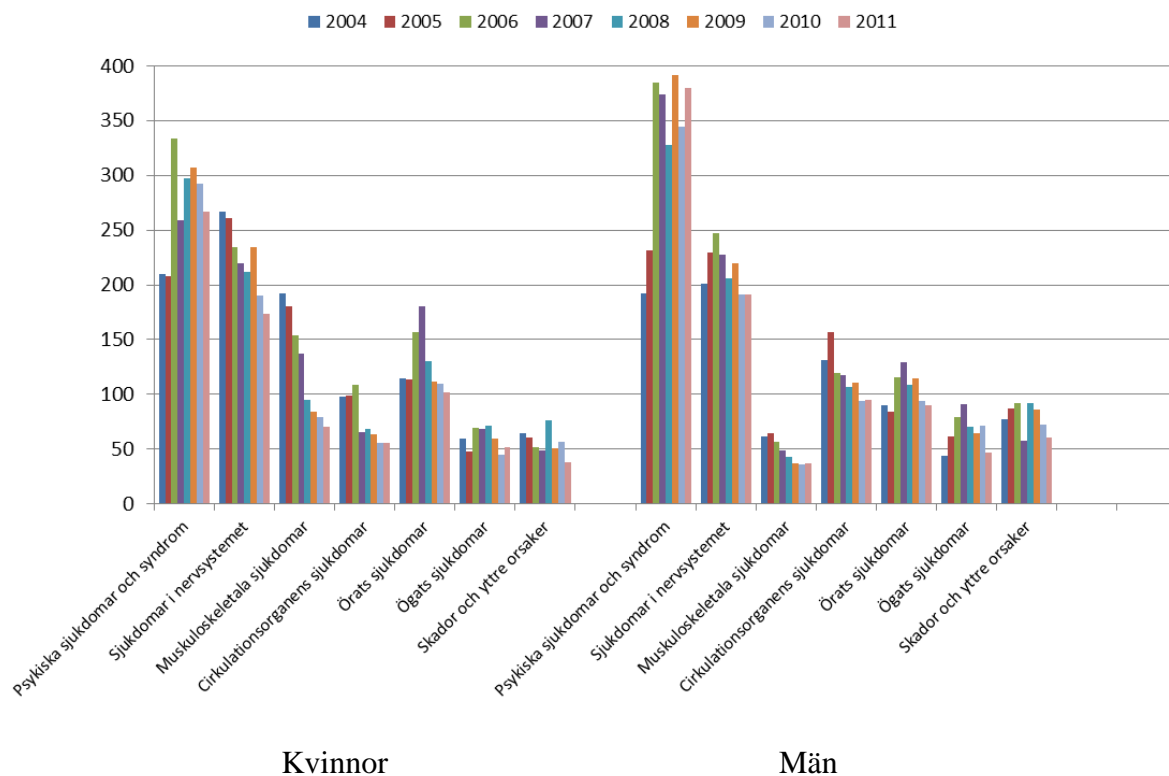
## Utveckling av diagnosgrupper

Utvecklingen av den största diagnosgruppen under perioden, Psykiska sjukdomar och syndrom, är mångtydig (se figur 18 nedan). Eftersom den tydligt ökar om man jämför det första med det sista året, kan detta tolkas som att det är den enda diagnosgrupp som ökar under perioden. Jämförelser över tid bör begränsas till åren 2006-2011. Detta beror på att nybeviljade för den yngsta ålderklassen, som utgör en stor del av denna diagnosgrupp, inte representeras korrekt inom nybeviljade 2004 och 2005 (se avsnittet Data-material och metod). Sammanfattningsvis kan sägas att för kvinnor finns en tendens till minskning de tre sista åren, medan nivån för män rör sig kring ett medel på ungefär 350 nybeviljade mottagare årligen.

Sjukdomar i nervsystemet minskar gradvis i antal för kvinnor under perioden, medan ingen tydlig trend syns för män. Muskuloskeletala sjukdomar minskar kraftigt för kvinnor under perioden, från 192 nybeviljade år 2004 till 70 år 2011. Även för män minskar denna diagnosgrupp under perioden, men då den är mindre vanlig för män är den absoluta minskningen mindre. För både kvinnor och män minskar antalet nybeviljade inom diagnosgrup-

pen Cirkulationsorganenes sjukdomar. För Örats och Ögats sjukdomar syns inga tydliga trender vare sig för kvinnor eller för män. Diagnosgruppen Skador och yttre orsaker minskar något för kvinnor, men ingen tydlig trend syns för män. För mer detaljerad information, se tabell 7-9 i appendix.

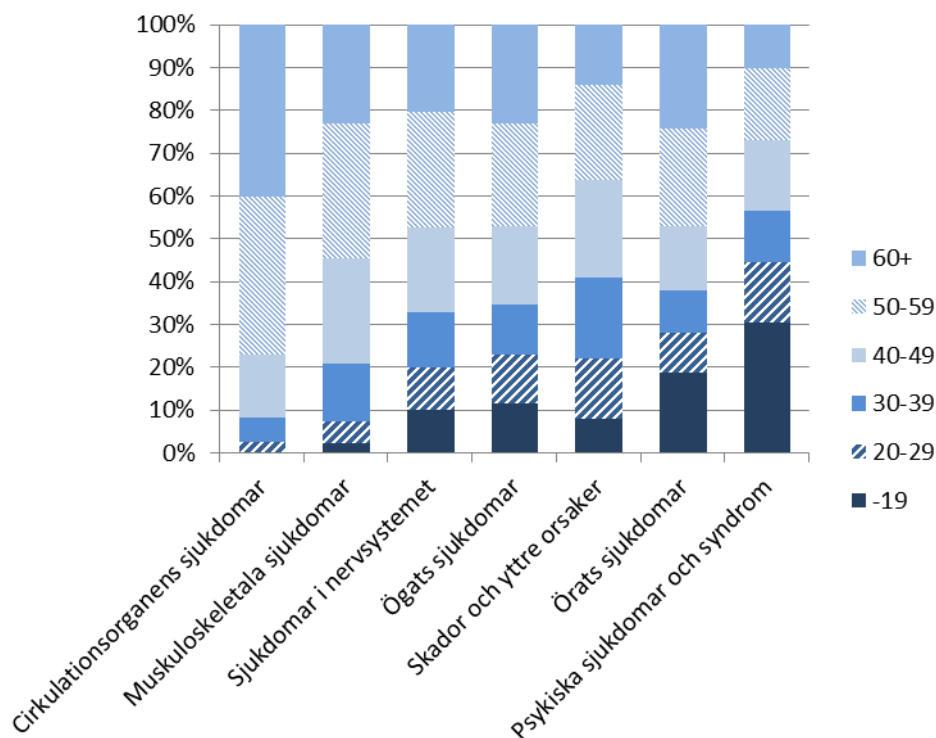
**Figur 18 Utvecklingen av antal kvinnor och män i de vanligaste diagnosgrupperna, nybeviljade 2004-2011**



## Diagnoser och åldersklasser

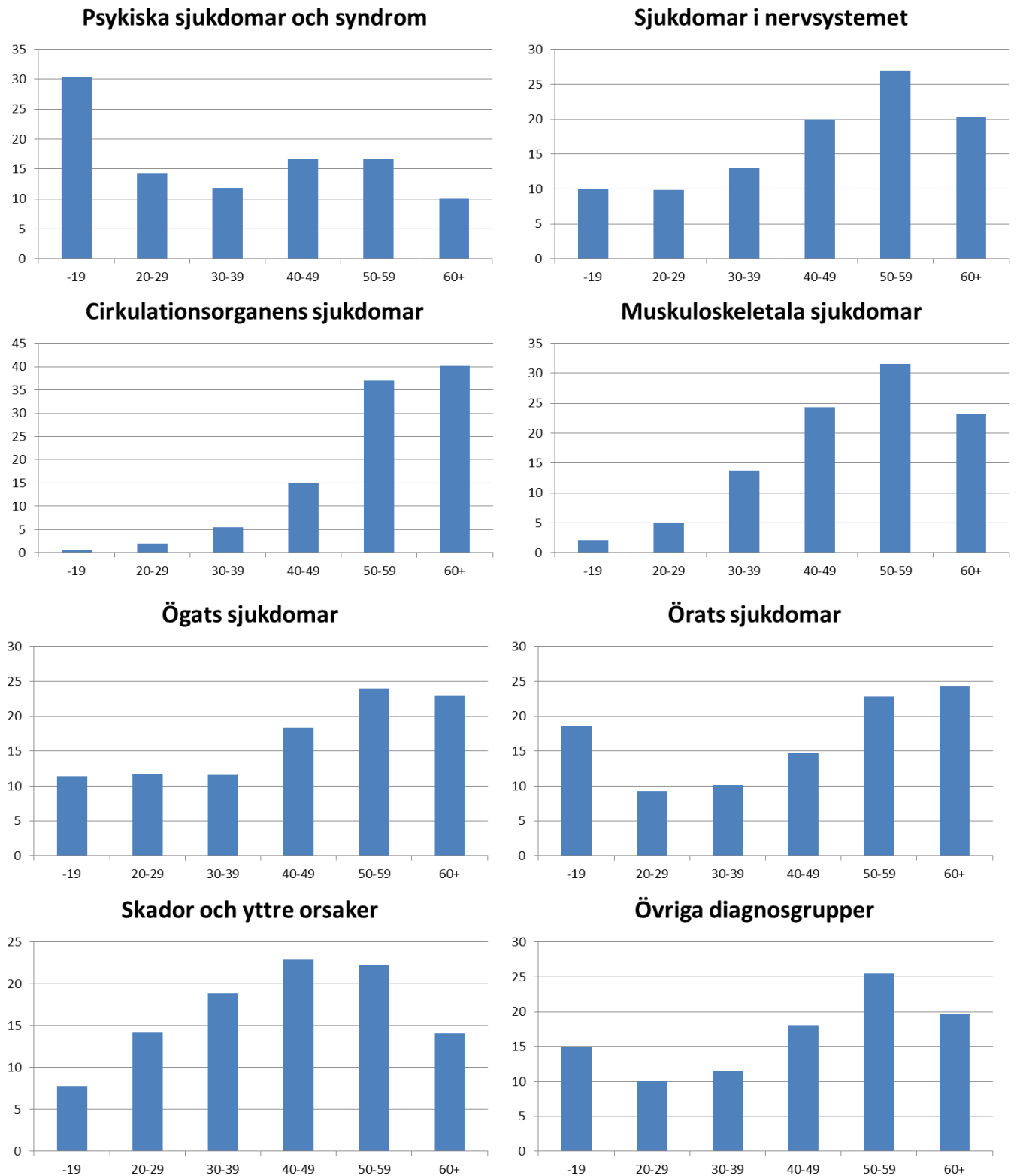
Åldersfördelningen skiljer sig åt mellan olika diagnosgrupper (figur 19). För de flesta diagnosgrupper är majoriteten av mottagarna i åldern 50-59 år. Psykiska sjukdomar och syndrom utmärker sig genom sin höga andel 19-åringar (se även figur 20). Cirkulationsorganens sjukdomar har den största andelen nybeviljade som är 60 år och äldre. Fördelningen av åldersklasser är mest jämn för Skador och yttre orsaker.

**Figur 19** Andel av åldersklasser inom diagnosgrupper, nybeviljade 2004-2011



I figur 20 kan vi för varje diagnosgrupp utläsa hur stor andel som utgörs av olika åldersklasser. Som exempel kan utläsas att ålderskategorin med 19-åringar för Psykiska sjukdomar och syndrom utgör 30 % av denna diagnosgrupp. Nästan 80 % av diagnosgruppen Cirkulationsorganens sjukdomar utgörs av mottagare från 50 år och uppåt. Fördelningen över åldrar skiljer sig inte nämnvärt mellan kvinnor och män, därför redovisas de gemensamt

**Figur 20 Fördelning av åldersklasser för de största diagnosgrupperna, nybeviljade 2004-2011**

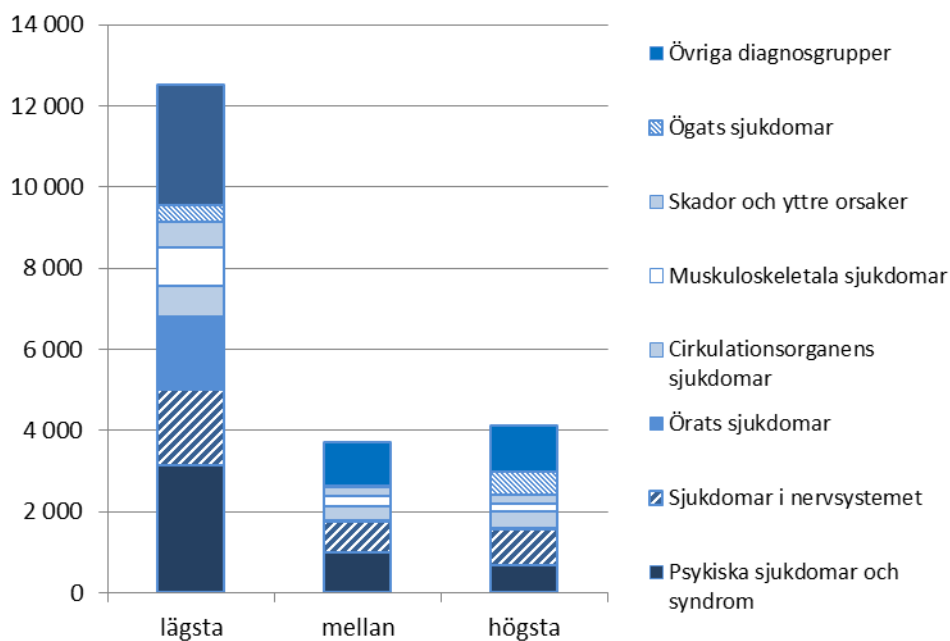




## Diagnoser och nivå av ersättning

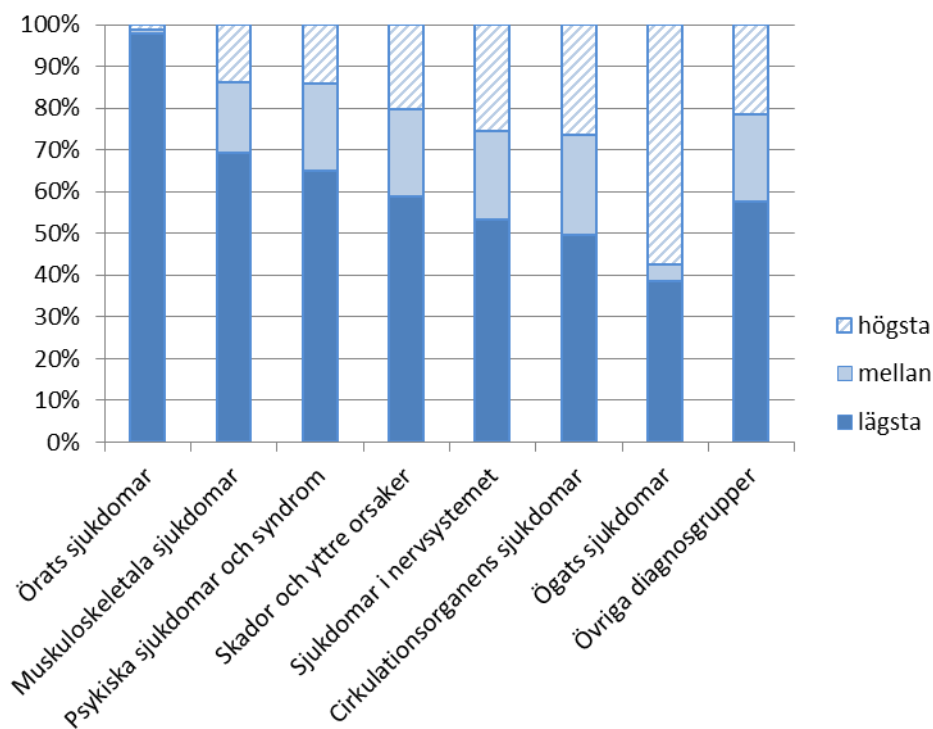
Antalet mottagare i diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom utgör en stor andel av mottagare med den lägsta nivån av ersättning (figur 21). Mottagare med sjukdomar i nervsystemet fördelar sig jämnare över nivåerna, och utgör den största diagnosgruppen bland mottagare med den högsta nivån av ersättning.

**Figur 21** Fördelning av antalet mottagare i diagnosgrupper inom de olika nivåerna av ersättning, nybeviljade 2004-2011



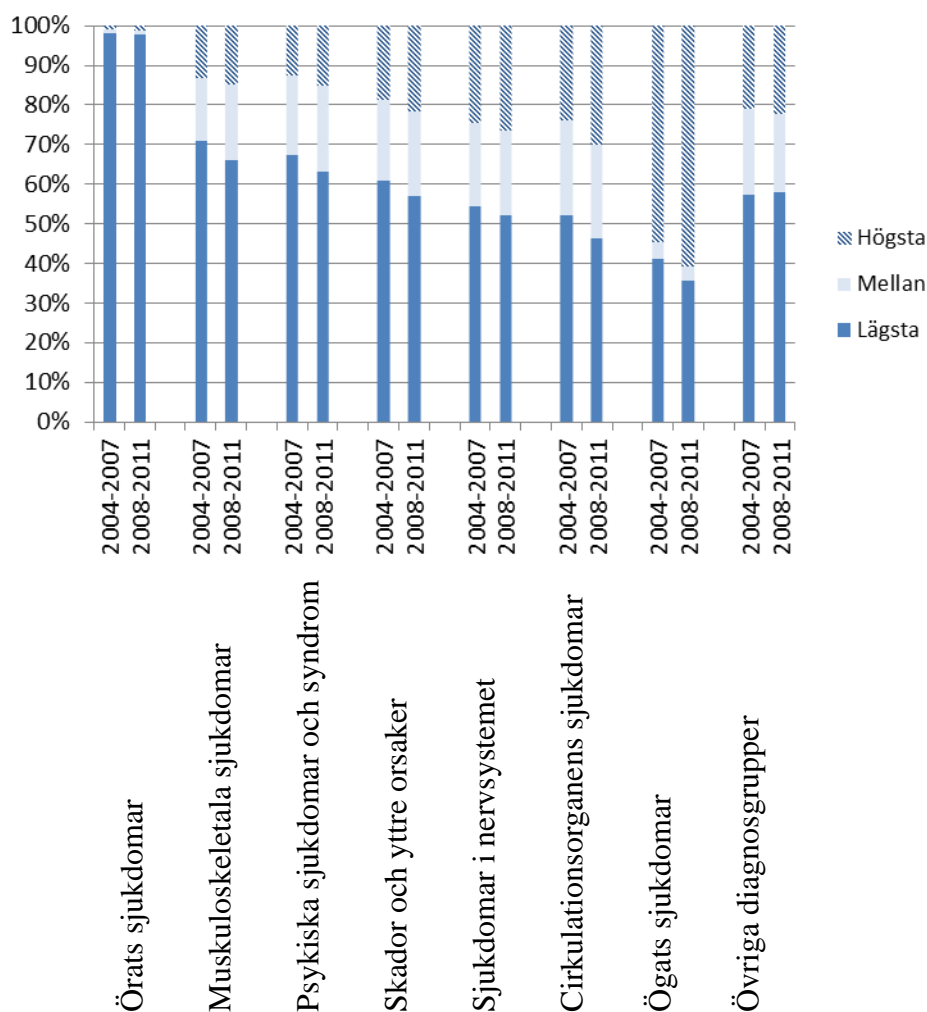
Beroende på vilken diagnos som ligger till grund för handikappersättning beviljas de olika nivåerna i olika utsträckning (figur 22). Skillnaderna mellan de vanligaste diagnosgrupperna är statistiskt signifikant. I alla diagnosgrupper, utom Ögats sjukdomar, beviljas majoriteten av mottagarna den lägsta nivån av ersättningen. För gruppen Örats sjukdomar är andelen med den lägsta nivån särskilt stor, 98 %. Enligt regelverket gäller det att gravt hörselskadade, som ingår i gruppen, är garanterade den lägsta nivån på ersättningen. För diagnosgruppen Ögats sjukdomar beviljas majoriteten av mottagarna ersättning på den högsta nivån. Detta beror troligen på att blinda har rätt till ersättning på den högsta nivån.

**Figur 22** Fördelning av ersättningsnivå för diagnosgrupper, andel nybeviljade 2004-2011



För de flesta av de stora diagnosgrupperna ökar nivån av ersättning från den första till den andra halvan av perioden (figur 23). Ökningen är en förskjutning från den lägsta till den högsta nivån, genom att andelen med den lägsta nivån minskar och andelen med den högsta nivån ökar. Endast för Örats sjukdomar syns ingen förändring av nivåerna. För övriga diagnosgrupper sker en liten förskjutning från mellannivån till den högsta nivån.

**Figur 23 Fördelning av nivå av ersättning för de största diagnosgrupperna, nybeviljade 2004-2007 och 2008-2011**



## Kön och beviljad nivå av ersättning

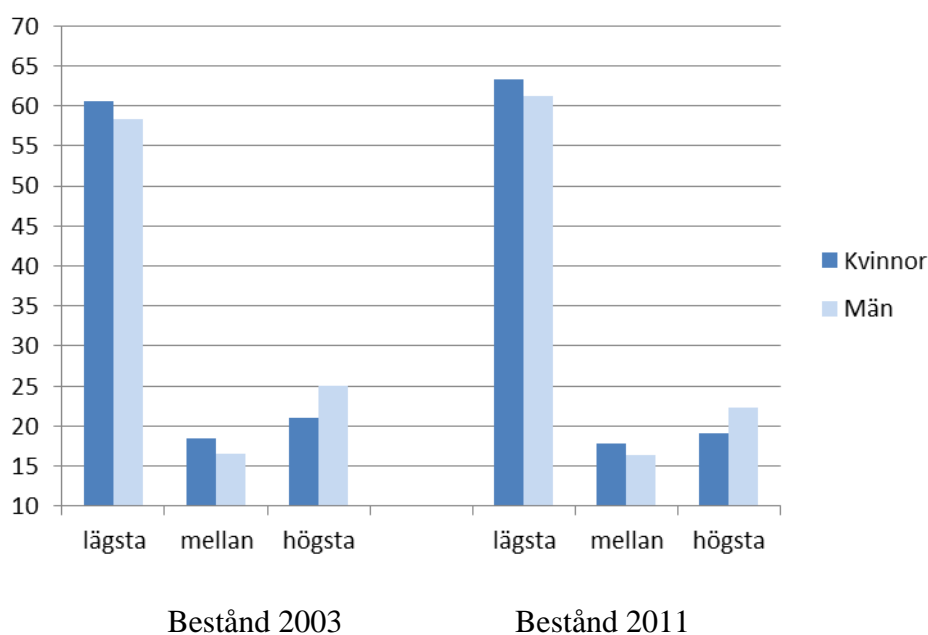
Fler kvinnor än män erhåller handikappersättning, men män beviljas genomsnittligt högre belopp av Försäkringskassan. I detta avsnitt kommer detta förhållande att redovisas närmare med avseende på skillnader i nivå, genomsnittligt antal kronor samt skillnader inom åldersklasser och diagnoser.

### Män beviljas högre ersättning än kvinnor

Beviljad nivå av ersättning skiljer sig åt mellan kvinnor och män i beståndet (figur 24). En något högre andel kvinnor beviljas den lägsta nivån (36 %) och mellannivån (53 %) jämfört med män. I den högsta ersättningsnivån (69 %) är andelen män högre än andelen kvinnor. Könsskillnaden är likartad i beståndet år 2003 och 2011.

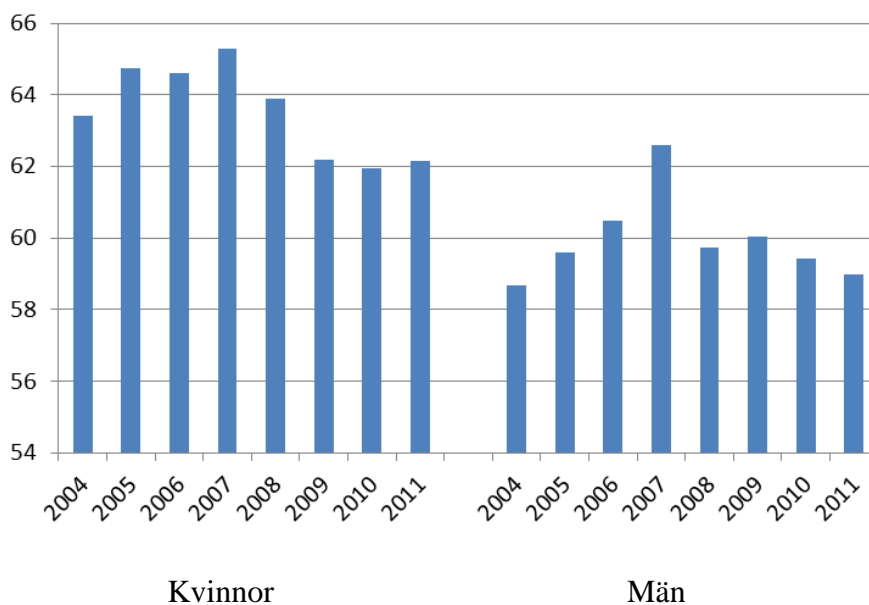
Genom att använda 2011 års ersättningsnivå även för 2003, kan man räkna på hur skillnaden har förändrats över tid. Skillnader i genomsnittlig ersättning mellan kvinnor och män i beståndet minskar mellan 2003 och 2011. År 2003 var skillnaden 452 kronor, vilket motsvarade 2,2 %. År 2011 hade skillnaden minskat till 383 kronor, eller 1,9 %.

**Figur 24** Nivå på handikappersättning för kvinnor och män, bestånd 2003 och 2011



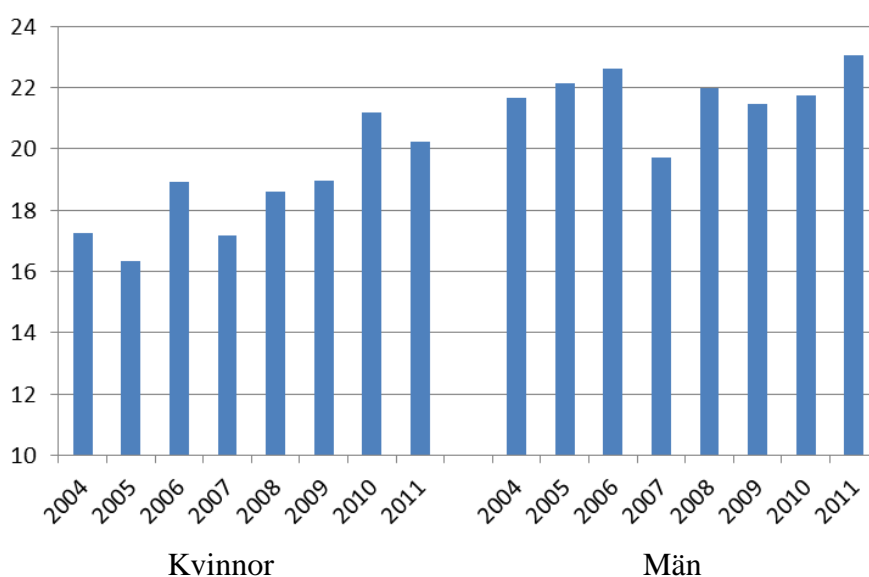
Även bland nybeviljade beviljas en högre andel av kvinnorna än männen den lägsta nivån (figur 25). Under perioden minskar dock andelen kvinnor som beviljas den lägsta nivån. Motsvarande trend syns inte för män.

**Figur 25 Andel kvinnor och män som beviljas lägsta ersättningsnivå, nybeviljade 2004-2011**



Bland nybeviljade, liksom i beståndet, beviljas en lägre andel av kvinnorna den högsta nivån (figur 26). Under perioden ökar dock andelen kvinnor som beviljas den högsta nivån. Motsvarande trend syns inte för män. För nybeviljade har alltså skillnaden minskat under perioden, då kvinnor fått en högre genomsnittlig ersättning.

**Figur 26 Andel kvinnor och män som beviljas högsta ersättningsnivå, nybeviljade 2004-2011**



## Skillnader även inom åldersklasser

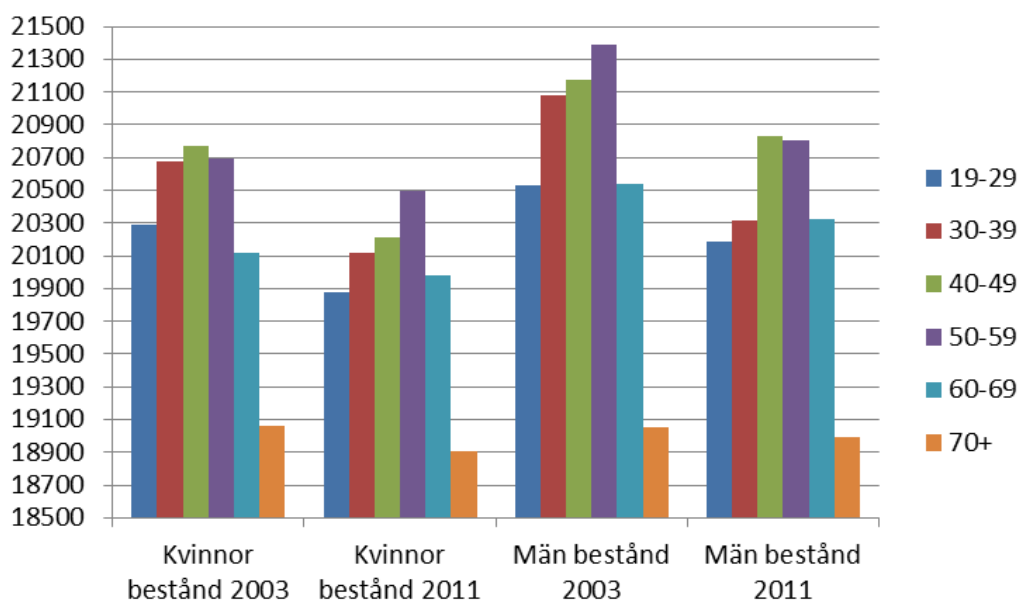
Genomsnittlig ersättningsnivå skiljer sig både mellan kvinnor och män, och mellan åldersklasser i beståndet (figur 27). För att konkretisera skillnaden visas nedan det genomsnittliga antalet kronor som olika grupper beviljats.

I beståndet år 2011 beviljas kvinnor lägre genomsnittlig ersättning inom alla åldersklasser.

En framträdande skillnad är att de äldre beviljas den lägsta genomsnittliga ersättningen i beståndet. Skillnaden är störst för de allra äldsta (70+).

Av figuren framgår att nivån av ersättning har minskat från 2003 till 2011 i alla åldersklasser för både kvinnor och män. År 2011 ligger männens genomsnittliga nivå av ersättning ungefär där kvinnornas genomsnittliga nivå låg år 2003. Gruppen som beviljas högst ersättning år 2011 är män i åldern 40-49 år.

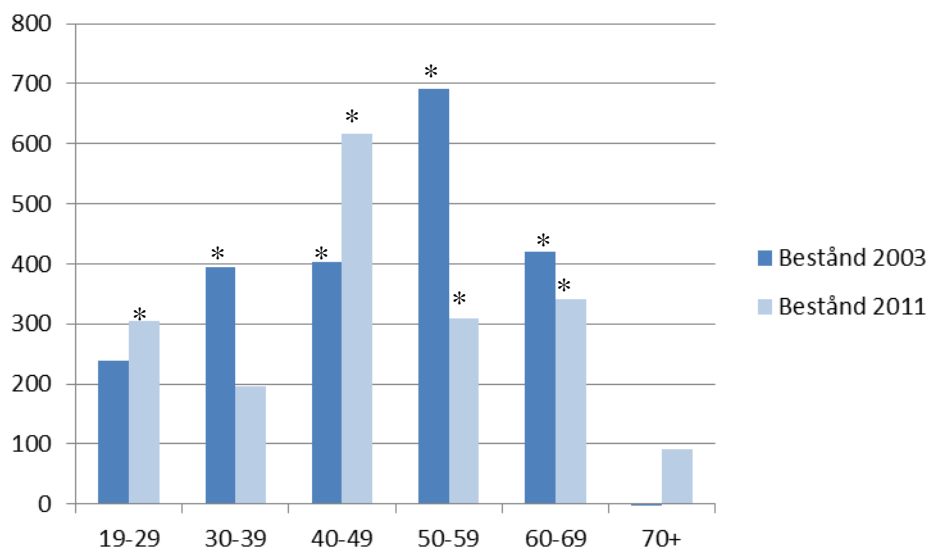
**Figur 27** Genomsnittlig ersättning per år i kronor för män och kvinnor i olika åldersklasser, bestånd 2003 och 2011<sup>9</sup>



<sup>9</sup> Nivå av ersättning beräknad med 2011 års ersättning i kronor

Nedan visas med hur många kronor mäns genomsnittliga ersättning överstiger kvinnors (figur 28). En skillnad mellan kvinnor och män som är statistiskt signifikant indikeras med en stjärna. För beståndet 2011 är åldersklassen med störst skillnad mellan kvinnor och män 40–49-åringarna.

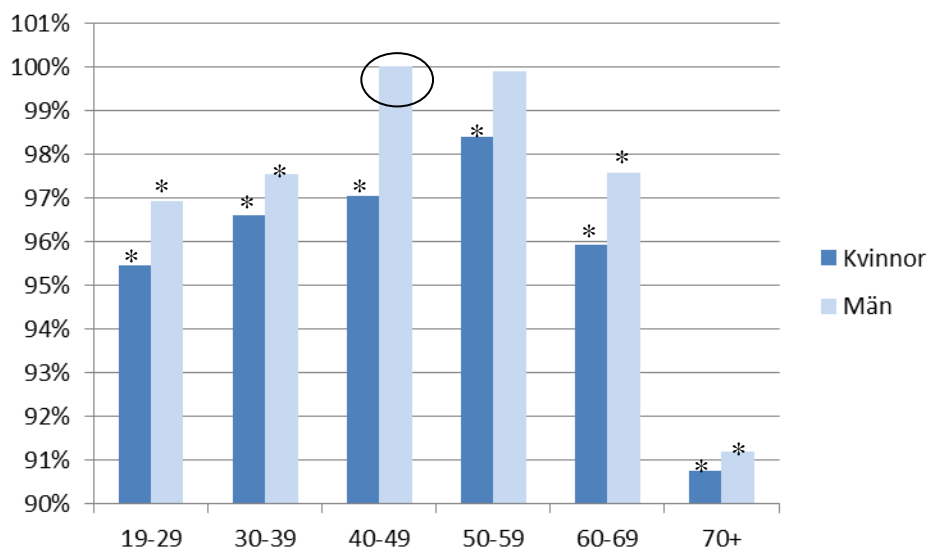
**Figur 28** Antalet kronor med vilka mäns genomsnittliga ersättning överstiger kvinnors, bestånd 2003 och 2011<sup>10</sup>



<sup>10</sup> Nivå av ersättning beräknad med 2011 års ersättning i kronor

En annan slags jämförelse är att utgå från den grupp som har högst ersättning, och jämföra alla andra grupper av mottagare med den. I beståndet 2011 är män i åldern 40-49 den grupp som beviljas högst genomsnittlig ersättning. I figur 29 nedan tilldelas de värdet 100 % (gruppen är inringad i figuren). I jämförelse med dem beviljas kvinnor i åldern 70+ allra minst, knappt 91 % av deras ersättning. En skillnad mellan kvinnor och män som är statistiskt signifikant indikeras med en stjärna.

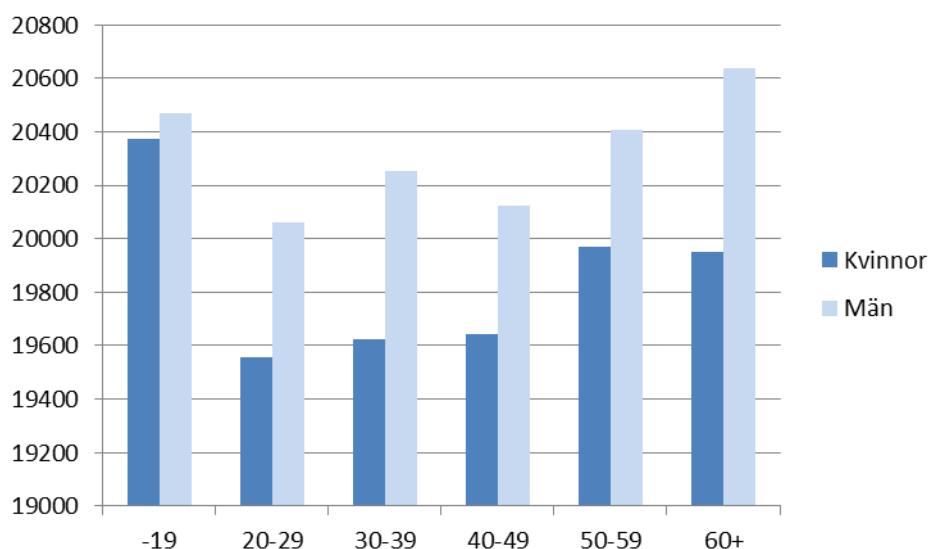
**Figur 29 Andelen ersättning kvinnor och män i varje åldersklass beviljas i jämförelse med män i åldern 40-49 år som beviljas högst genomsnittlig ersättning, beståndet 2011**





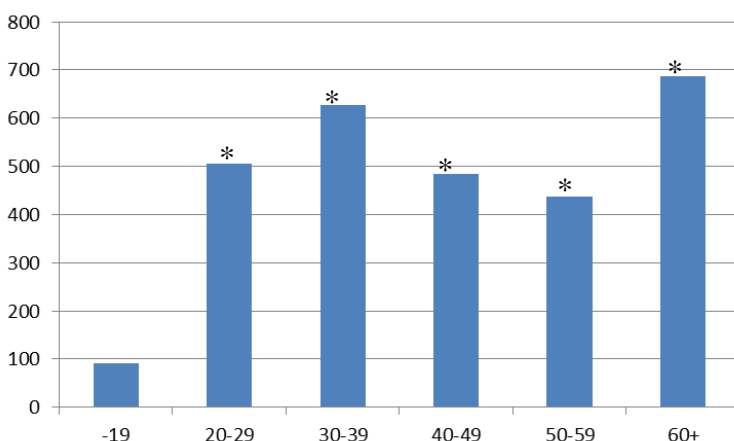
Inom nybeviljade, liksom för beståndet som redovisats ovan, beviljas män högre genomsnittlig ersättning i alla ålderskategorier (figur 30). Gruppen med högst ersättning är män i åldern 60+.

**Figur 30** Genomsnittlig ersättning i kronor per år för män och kvinnor i olika åldersklasser, nybeviljade 2004-2011<sup>11</sup>



Den största skillnaden i genomsnittlig ersättning mellan kvinnor och män återfinns i den äldsta åldersklassen, 60+ (figur 31). Skillnaden är ungefär 700 kronor, räknat i 2011 års ersättningsnivå. Minst skillnader återfinns i den yngsta åldersklassen med 19-åringar. En skillnad mellan kvinnor och män som är statistiskt signifikant indikeras med en stjärna.

**Figur 31** Antalet kronor med vilka mäns genomsnittliga ersättning överstiger kvinnors, nybeviljade 2004-2011<sup>12</sup>

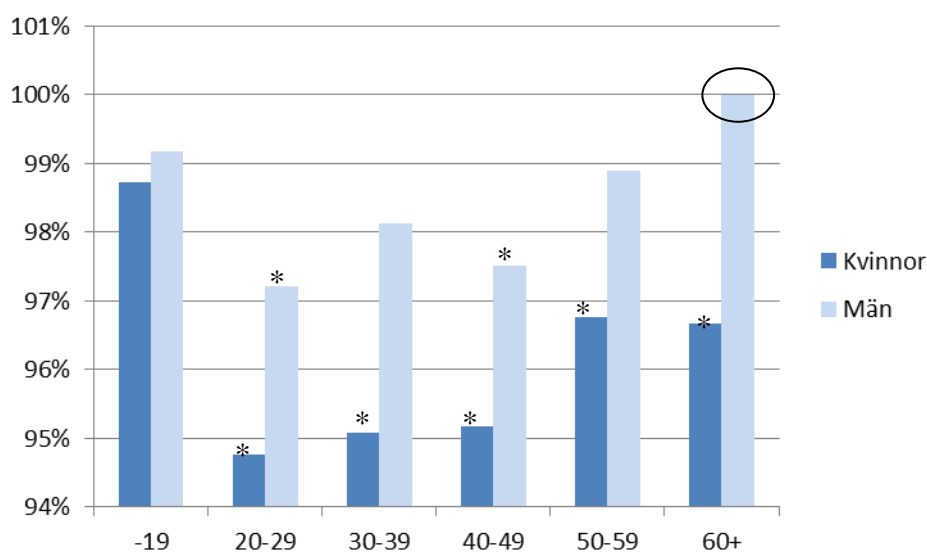


<sup>11</sup> Nivå av ersättning beräknad med 2011 års ersättning i kronor

<sup>12</sup> Nivå av ersättning beräknad med 2011 års ersättning i kronor

Bland nybeviljade 2004-2011 beviljas män i åldern 60+ högst genomsnittlig ersättning. I figur 32 nedan tilldelas de värdet 100 % (gruppen är inringad i figuren). I jämförelse med dem beviljas kvinnor i åldern 20-29 allra minst, knappt 95 % av deras ersättning. Även kvinnor i åldersklasserna 30-39 och 40-49 ligger på ungefär 95 % av de äldsta mäns genomsnittliga nivå. En skillnad mellan kvinnor och män som är statistiskt signifikant indikeras med en stjärna.

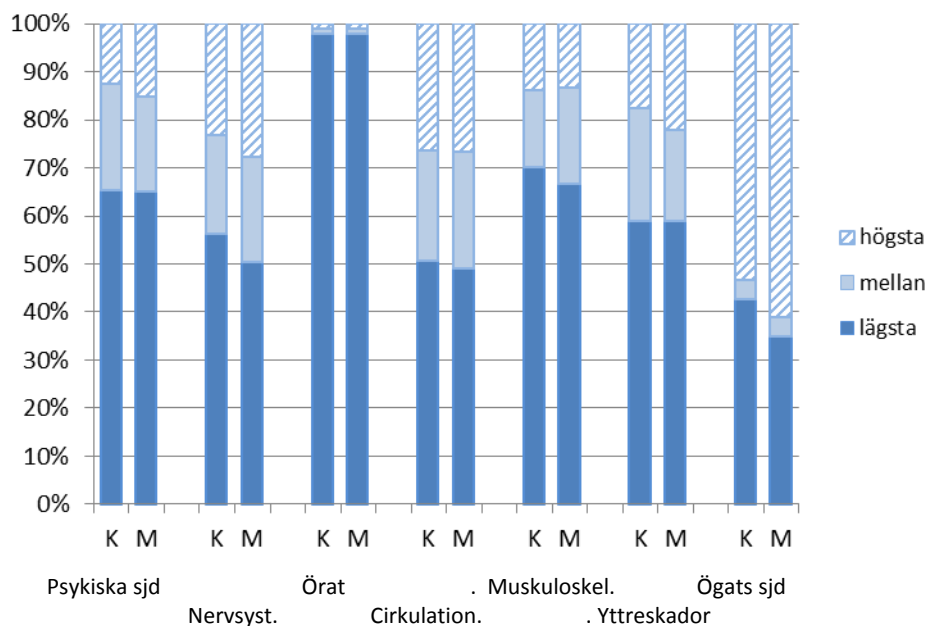
**Figur 32** Andelen ersättning varje åldersklass för kvinnor och män beviljas jämföras med den kategori som beviljas mest, män i 60+, nybeviljade 2004-2011



## Skillnader även inom diagnosgrupper

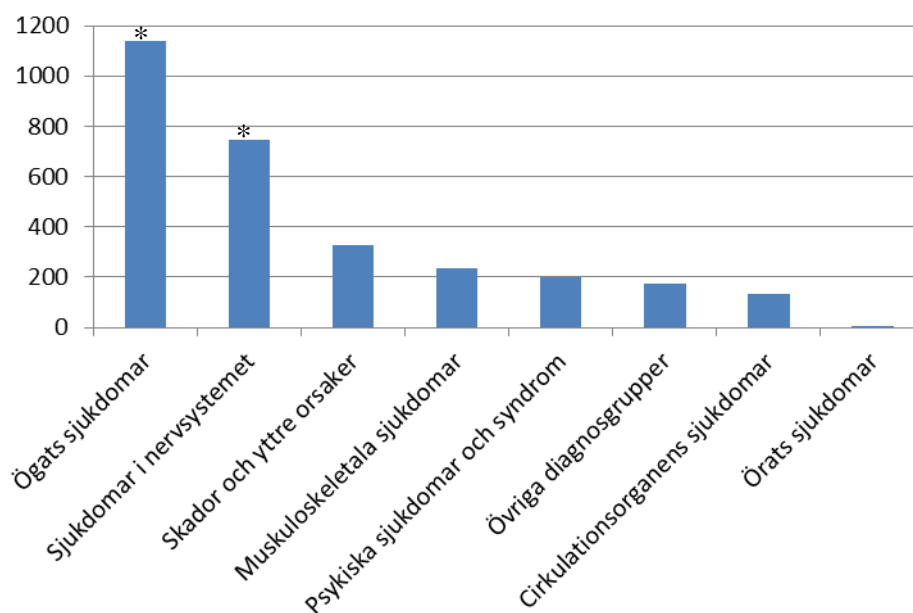
Ett sätt att göra mer detaljerade jämförelser mellan kvinnor och män är att jämföra mottagare från samma diagnosgrupp eller med samma diagnos. För flera av de största diagnosgrupperna beviljas män en större andel av den högsta ersättningen och/eller en lägre andel av den lägsta ersättningsnivån (figur 33). Inte i någon av de största diagnosgrupperna beviljas kvinnor en högre andel av den högsta nivån. Inte i någon av de största diagnosgrupperna beviljas män en högre andel av den lägsta nivån.

**Figur 33 Andelen av mottagare inom diagnosgrupper med olika nivåer av ersättning, kvinnor och män, nybeviljade 2004-2011**



Nedan återges det genomsnittliga beloppet med vilket mäns ersättning överstiger kvinnors (figur 34). Diagnosgrupperna med störst skillnad i genomsnittlig ersättning är Ögats sjukdomar och Sjukdomar i nervsystemet, de två diagnosgrupper som också har högst andel med mottagare som beviljats högsta nivån av ersättning. För dessa diagnosgrupper har män signifikant högre ersättning än kvinnor. En skillnad mellan kvinnor och män som är statistiskt signifikant indikeras med en stjärna.

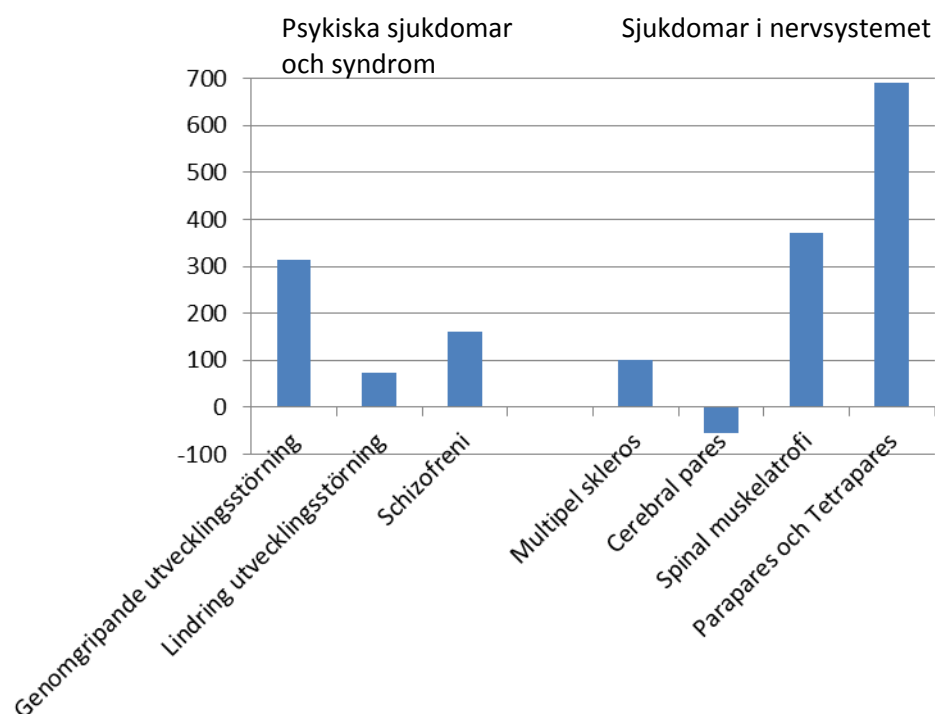
**Figur 34** Det genomsnittliga antalet kronor med vilket mäns ersättning överstiger kvinnors inom diagnosgrupper, nybeviljade 2004-2011<sup>13</sup>



<sup>13</sup> Nivå av ersättning beräknad med 2011 års ersättning i kronor

En närmare granskning av diagnosgrupperna visar att skillnaden i ersättning mellan kvinnor och män är olika stor i enskilda diagnoser. Nedan visas detta för de två största diagnosgrupperna (figur 35). Inom diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom är skillnaden störst för Genomgripande utvecklingsstörning, och minst för Lindrig utvecklingsstörning. Inom diagnosgruppen Sjukdomar i nervsystemet är skillnaden störst för Parapares och Tetrapares och Spinal muskelatrofi (se tabell 1). För cerebral pares beviljas kvinnor högre genomsnittlig ersättning än män, även om skillnaden är relativt liten. Grupperna blir antalsmässigt små, och inga av skillnaderna i ersättningsnivå mellan kvinnor och män är statistiskt signifikanta.

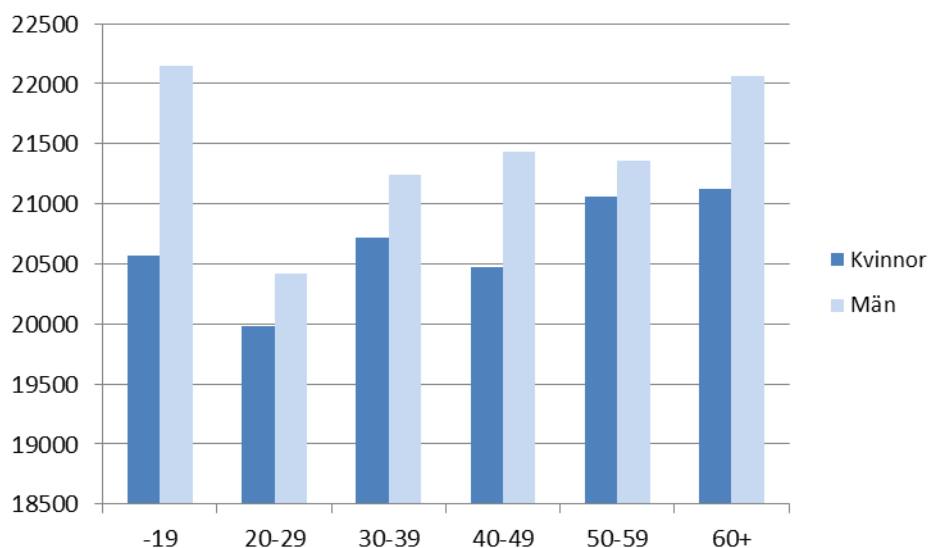
**Figur 35** Det genomsnittliga antalet kronor med vilket mäns ersättning överstiger kvinnors för några specifika diagnoser, nybeviljade 2004-2011<sup>14</sup>



<sup>14</sup> Nivå av ersättning beräknad med 2011 års ersättning i kronor

För de flesta diagnosgrupper ser skillnaden i genomsnittligt antal kronor ungefär likadan ut över åldersklasserna. Undantagen är sjukdomar i nervsystemet där män i den yngsta åldersklassen är särskilt gynnade i relation till kvinnor (figur 36). Inom diagnosgruppen Skador och yttre orsaker är däremot män i denna åldersklass missgynnade i förhållande till kvinnor.

**Figur 36** Genomsnittlig ersättning i kronor per år för Sjukdomar i nervsystemet, kvinnor och män över åldersklasser, nybeviljade 2004-2011<sup>15</sup>



<sup>15</sup> Nivå av ersättning beräknad med 2011 års ersättning i kronor

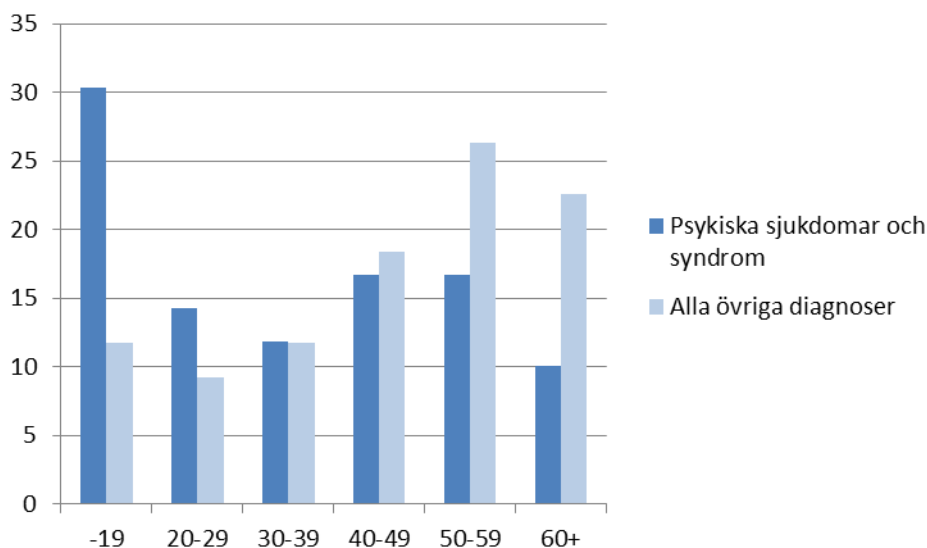
# Psykiska sjukdomar och syndrom

Den största diagnosgruppen för mottagare med nybeviljad handikappersättning är Psykiska sjukdomar och syndrom. År 2011 omfattar diagnosgruppen 30 % av samtliga nybeviljade handikappersättningar. Det är också den grupp som ökar mest vid en jämförelse mellan 2004 och 2011<sup>16</sup>. Mot denna bakgrund redovisas här mer detaljer om denna grupp. Analyser av diagnoser i beståndet är inte möjlig på grund av för låg kvalitet på diagnosuppgifter (se även avsnittet Datamaterial och metod).

## Diagnosgruppen i förhållande till andra

Diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom utmärker sig både genom sin åldersfördelning och könsfördelning. Den har en högre andel unga nybeviljade, och lägre andel äldre nybeviljade mottagare än andra diagnosgrupper (figur 37). En tredjedel av gruppen utgörs av de allra yngsta, 19-åringar. Av samtliga nybeviljade 19-åringar (oavsett diagnos) har två femtedelar (40 %) en diagnos i Psykiska sjukdomar och syndrom.

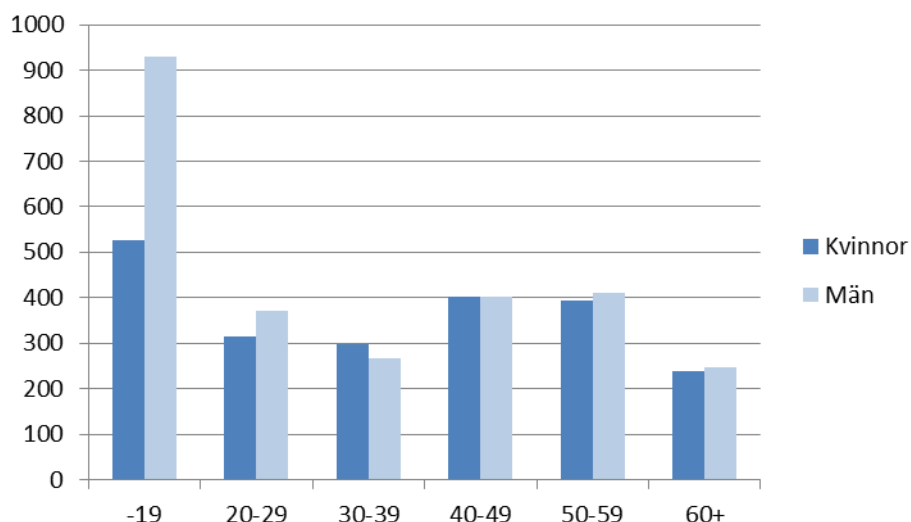
**Figur 37** Åldersfördelning för Psykiska sjukdomar och syndrom i jämförelse med alla övriga diagnoser, nybeviljade 2004 -2011



<sup>16</sup> Analyser har senare visat att detta delvis är ett resultat av en regelförändring, varför jämförelser bör göras från år 2006 och framåt.

Diagnosgruppens könsfördelning skiljer sig från övriga grupper genom sin väldigt höga andel män, två tredjedelar, i den yngsta åldersklassen (figur 38).

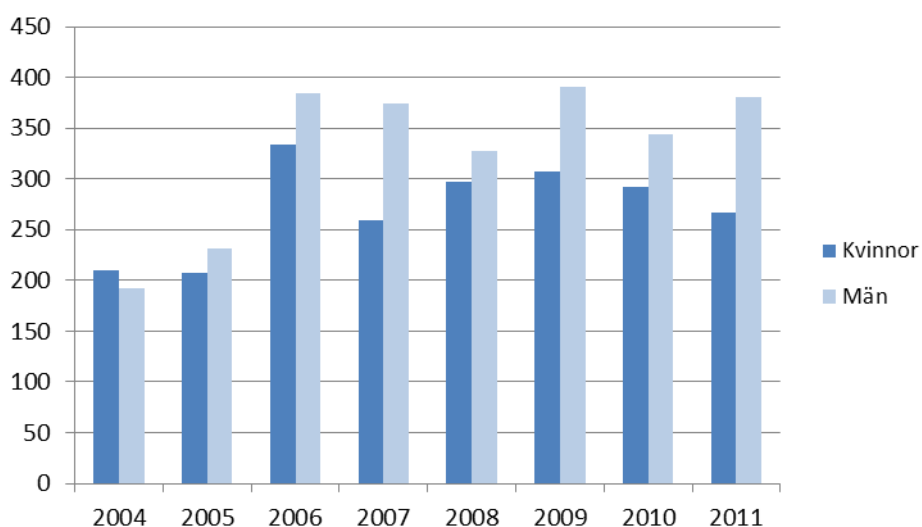
**Figur 38** Antal kvinnor och män i diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom över åldersklasser, nybeviljade 2004 -2011



## Utveckling av antal mottagare

Det årliga antalet mottagare med nybeviljad handikappersättning inom diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom har varit ganska konstant under perioden 2006-2011 (figur 39). År 2004 och 2005 nybeviljades ett mindre antal än resten av perioden. Detta på grund av lagändringen 2003 (se avsnittet Datamaterial och metod).

**Figur 39** Utvecklingen av antal kvinnor och män i diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom, nybeviljade 2004 -2011

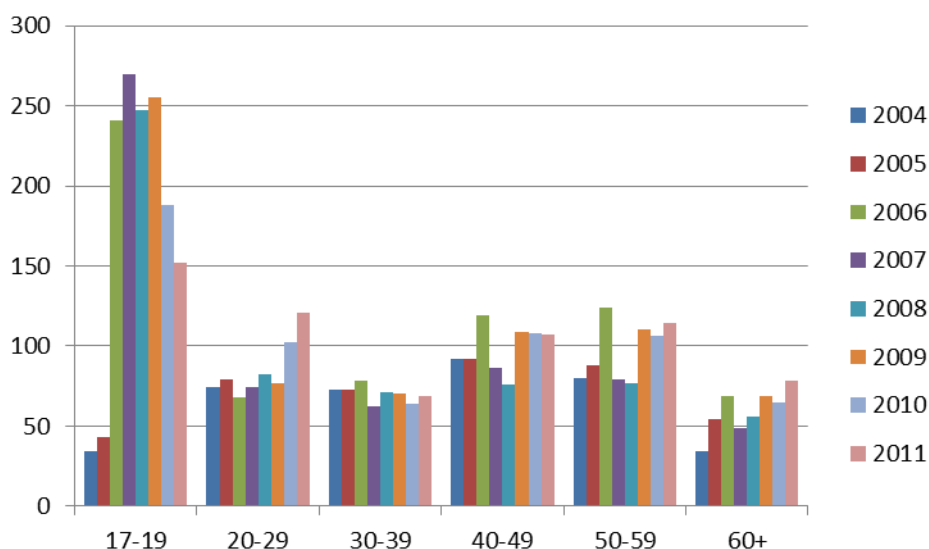




## Utveckling av olika åldersklasser

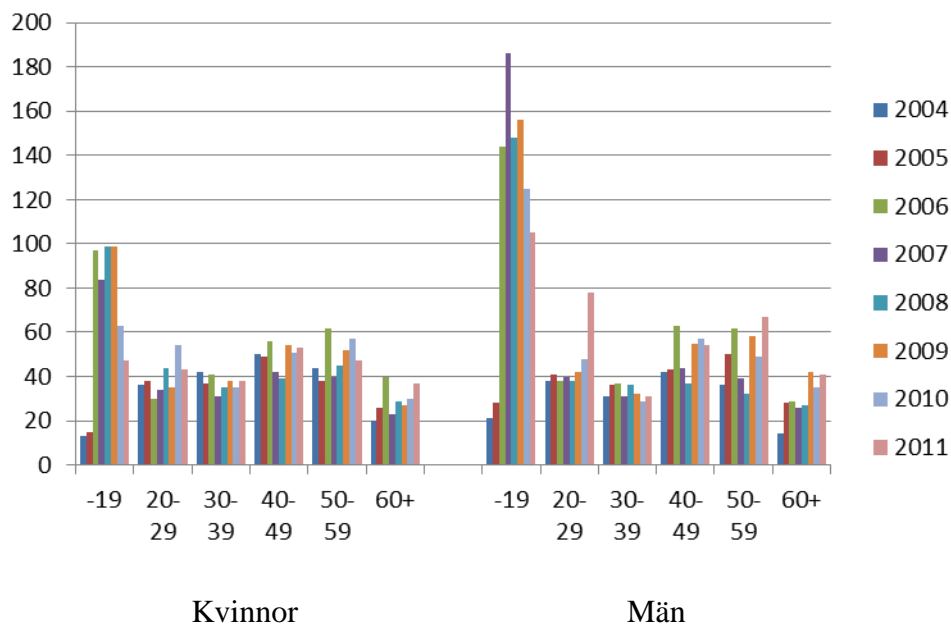
I åldersklasserna från 40 år och uppåt ökar antalet inom diagnosgruppen något under perioden 2004 – 2011 (figur 40). Antalet i åldersklassen 30-39 är stabilt över samma tidsperiod. I åldersklassen 20-29 sker en viss ökning de sista två åren. För nybeviljade i den yngsta åldersklassen begränsas jämförelser till perioden 2006 - 2011 (se avsnittet Datamaterial och metod), och för dem minskar antalet nybeviljade något de sista två åren.

**Figur 40** Utveckling av antalet mottagare i olika åldersklasser i diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom, nybeviljade 2004-2011



Dessa trender ser i huvudsak lika ut för kvinnor och män men är möjligen mer uttalade för män (figur 41). År 2011 är antalet män som nybeviljas handikappersättning särskilt högt i jämförelse med tidigare år. Denna ökning utgörs till största del av de yngsta, 20–23-åringarna.

**Figur 41 Utveckling av antalet kvinnor och män i olika åldersklasser inom diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom, nybeviljade 2004-2011**



## Mindre diagnosgrupper och specifika diagnoser

Inom diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom kan man göra ytterligare gruppindelningar, eller titta på enskilda diagnoser (tabell 2). De tre största diagnosgrupperna är Psykisk utvecklingsstörning, Störningar i psykisk utveckling och Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom som tillsammans utgör 66 % av hela diagnosgruppen. En växande underkategori är Beteendestörningar och emotionella störningar med debut under barn och ungdomstiden. Denna kategori, som innehåller diagnosen ADHD, utgörs av 392 personer, vilket motsvarar 8 %.

**Tabell 2 De tre största diagnosgrupperna inom Psykiska sjukdomar och syndrom, nybeviljade 2004-2011**

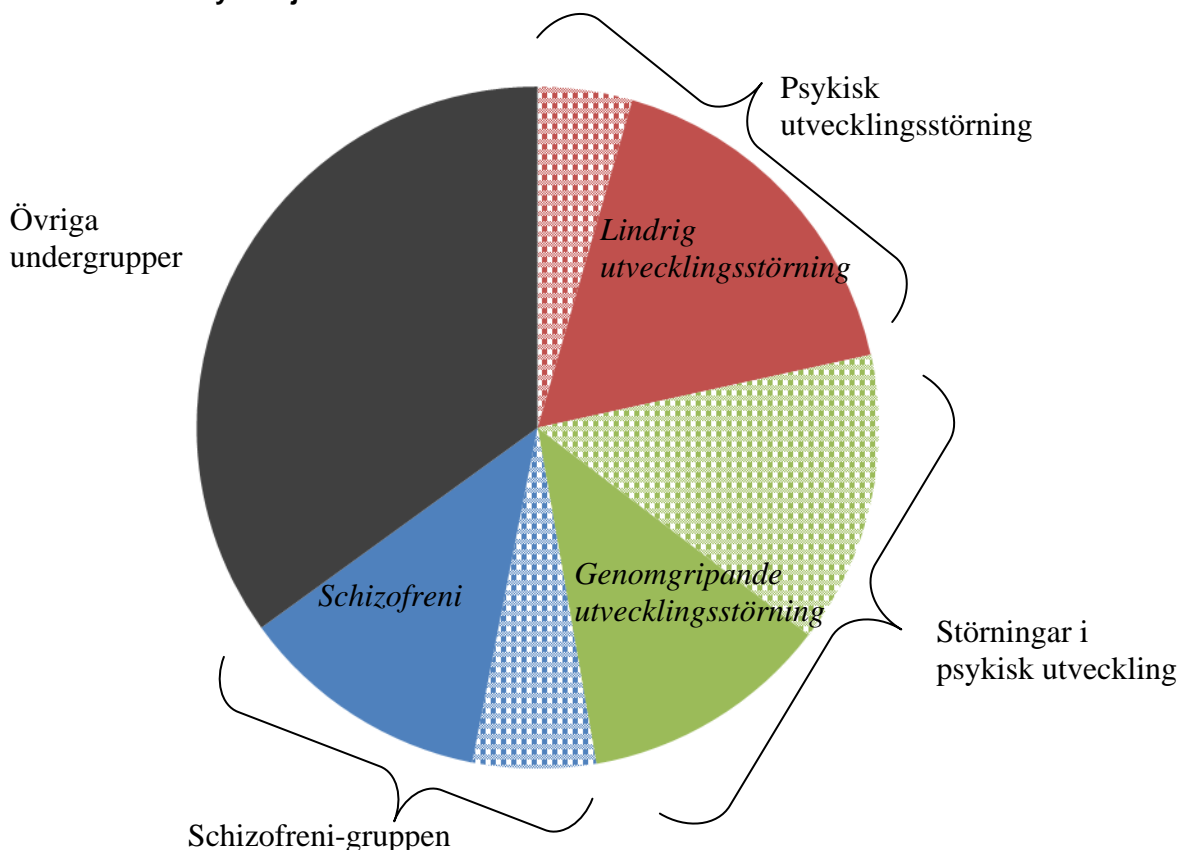
Diagnosgrupp:	Psykisk utvecklingsstörning	Störningar av psykisk utveckling	Schizofreni-gruppen
Vanligaste specifik diagnos	Lindring utvecklingsstörning (F70).	Genomgripande utvecklingsstörningar (F84)	Schizofreni (F20)
Karaktär	en liten nedsättning av den kognitiva förmågan, motsvarar en mental ålder av 9-12 hos vuxna (s 196)	"kvalitativa rubbningar i socialt samspel och kommunikationsmönster samt av en begränsad, stereotyp och repetitiv repertoar av intressen och aktiviteter" (s 200). Under denna diagnos ryms Autism och Aspergers syndrom	bland annat "störningar av tänkande och perception" medan "medvetande och intellektuell kapacitet" vanligtvis är bevarade. (s 165)

Gruppen Psykisk utvecklingsstörning utgörs till största del av diagnosen Lindrig utvecklingsstörning (figur 42). Diagnosen innebär en liten nedsättning av den kognitiva förmågan, och motsvarar en mental ålder av 9-12 hos vuxna<sup>17</sup>. I gruppen ingår också svårare grader av utvecklingsstörning, dessa diagnoser redovisas inte närmare i rapporten.

Inom gruppen Störningar av psykisk utveckling utgörs knappt hälften av den vanligaste diagnosen Genomgripande utvecklingsstörningar. Dessa störningar ”karakteriseras av kvalitativa rubbningar i socialt samspel och kommunikationsmönster samt av en begränsad, stereotyp och repetitiv repertoar av intressen och aktiviteter”<sup>18</sup>. Under denna diagnos ryms Autism och Aspergers syndrom.

Inom gruppen Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningsyndrom – hädanefter kallad Schizofreni-gruppen – utgörs ungefär två tredjedelar av den vanligaste diagnosen Schizofreni. Den gruppen karakteriseras bland annat av ”störningar av tänkande och perception” medan ”medvetande och intellektuell kapacitet” vanligtvis är bevarade.<sup>19</sup>

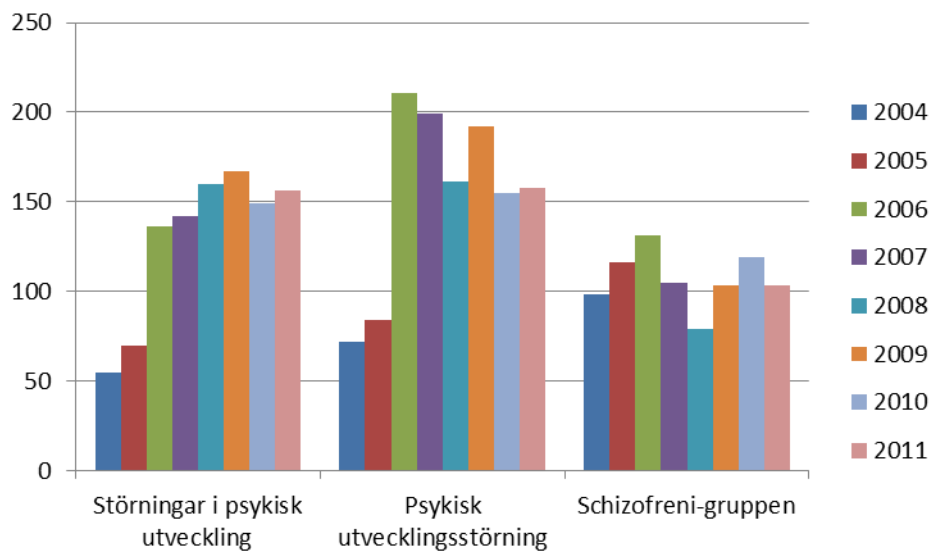
**Figur 42** **Fördelningen av de största undergrupperna, och de vanligaste diagnoserna i dessa, för Psykiska sjukdomar och syndrom, nybeviljade 2004-2011**



<sup>17</sup> ICD s 196  
<sup>18</sup> Ibid s 200  
<sup>19</sup> Ibid s 165

Antalet inom undergruppen Störningar i psykisk utveckling ökar något mellan 2006 och 2011. Psykisk utvecklingsstörning minskar något under samma tidsperiod. För Schizofreni-gruppen syns inga tydliga trender (figur 43).

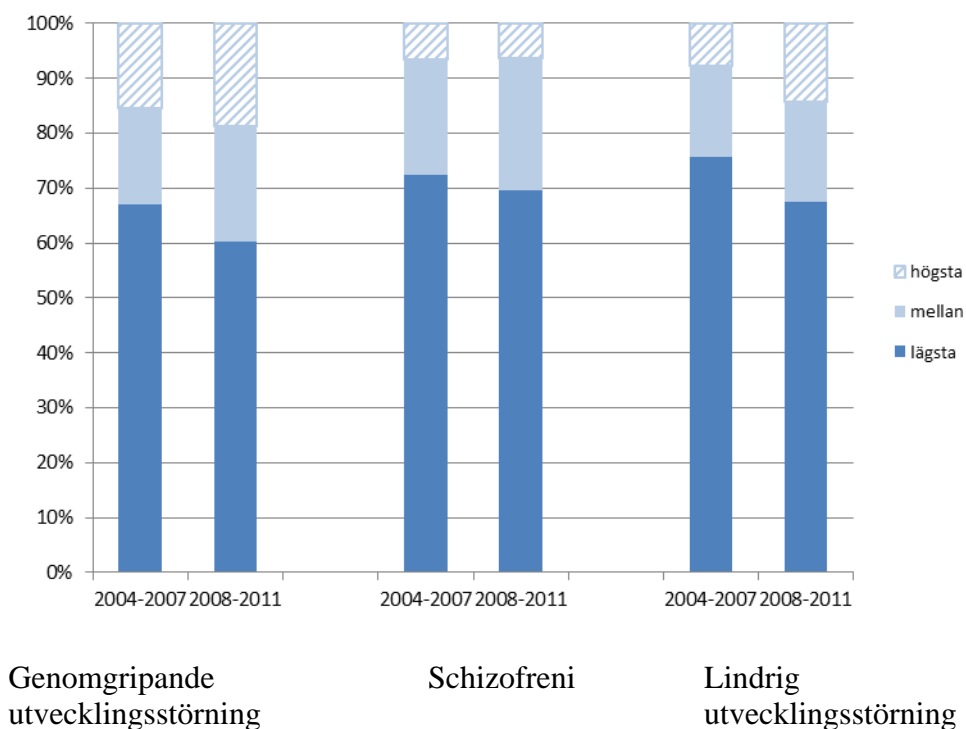
**Figur 43 Utveckling av antal mottagare i de vanligaste undergrupperna inom Psykiska sjukdomar och syndrom, nybeviljade 2004-2011**



## Nivå av ersättning

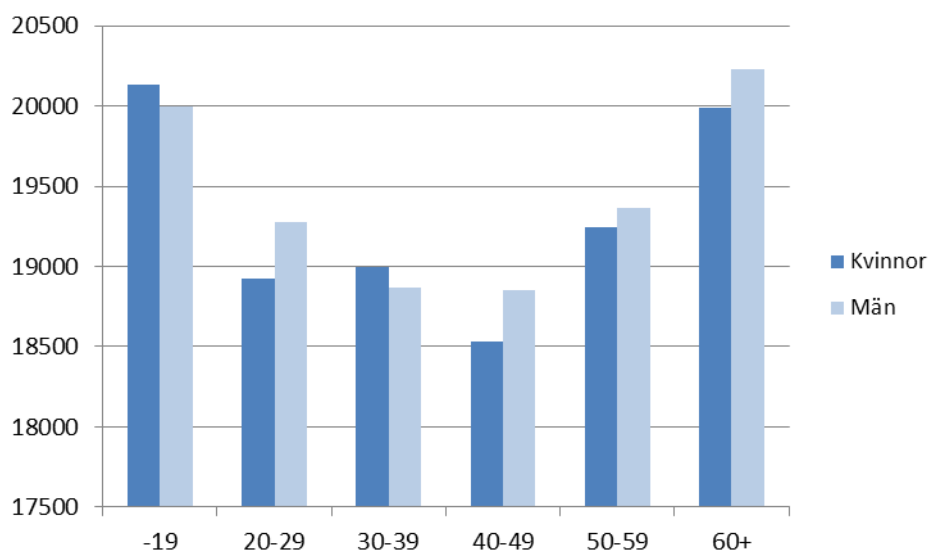
I ett tidigare avsnitt redovisades att majoriteten av mottagarna i diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom beviljas den lägsta nivån av ersättning (se figur 33 i Skillnader även inom diagnosgrupper). Under perioden finns dock en tendens till ökad nivå av ersättning. Tendensen syns för två av de största diagnoserna i diagnosgruppen, Genomgripande utvecklingsstörning (inkl Autism och Asperger) och Lindrig utvecklingsstörning (nedsatt kognitiv förmåga) (figur 44).

**Figur 44** Fördelning av nivå av ersättning för de tre största diagnoserna i diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom, nybeviljade 2004-2007 och 2008-2011



Den genomsnittliga ersättningen för mottagare i diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom är högre i den yngsta och den äldsta åldersklassen för både kvinnor och män (figur 45). Skillnaderna mellan dessa åldersklasser och övriga är statistiskt signifikant. I de flesta åldersklasserna beviljas män något högre ersättning än kvinnor, undantagen är åldersklasserna -19 och 30-39. Könskillnaderna i nivå av ersättning inom åldersklasserna är inte statistiskt signifikanta.

**Figur 45** Det genomsnittliga antalet kronor i ersättning för kvinnor och män i diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom, nybeviljade 2004-2011<sup>20</sup>



<sup>20</sup> Nivå av ersättning beräknad med 2011 års ersättning i kronor

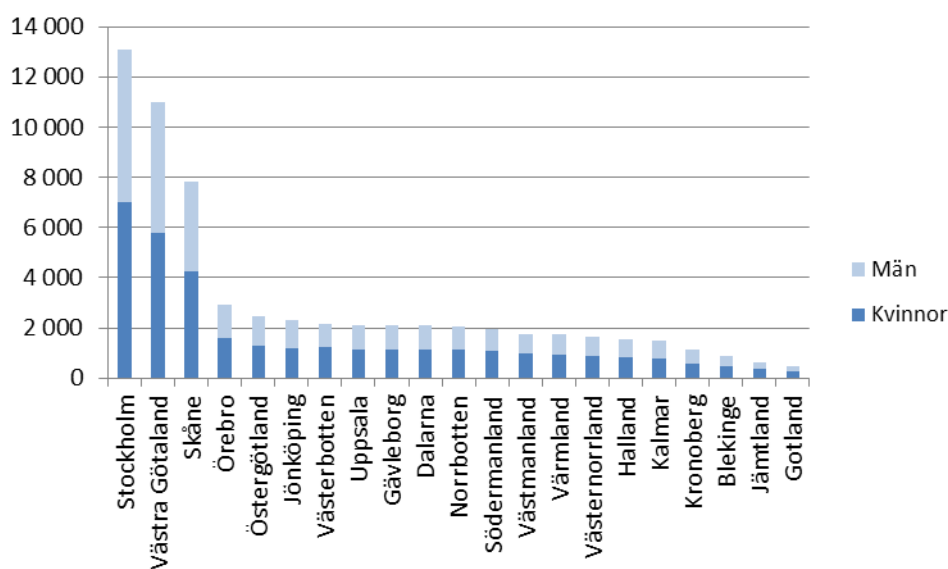
## Länsvisa variationer

I det här avsnittet presenteras mottagare inom olika län. För mer detaljerade uppgifter, som t.ex. exakt antal mottagare fördelat på kön i olika län, se Appendix.

### Antal mottagare

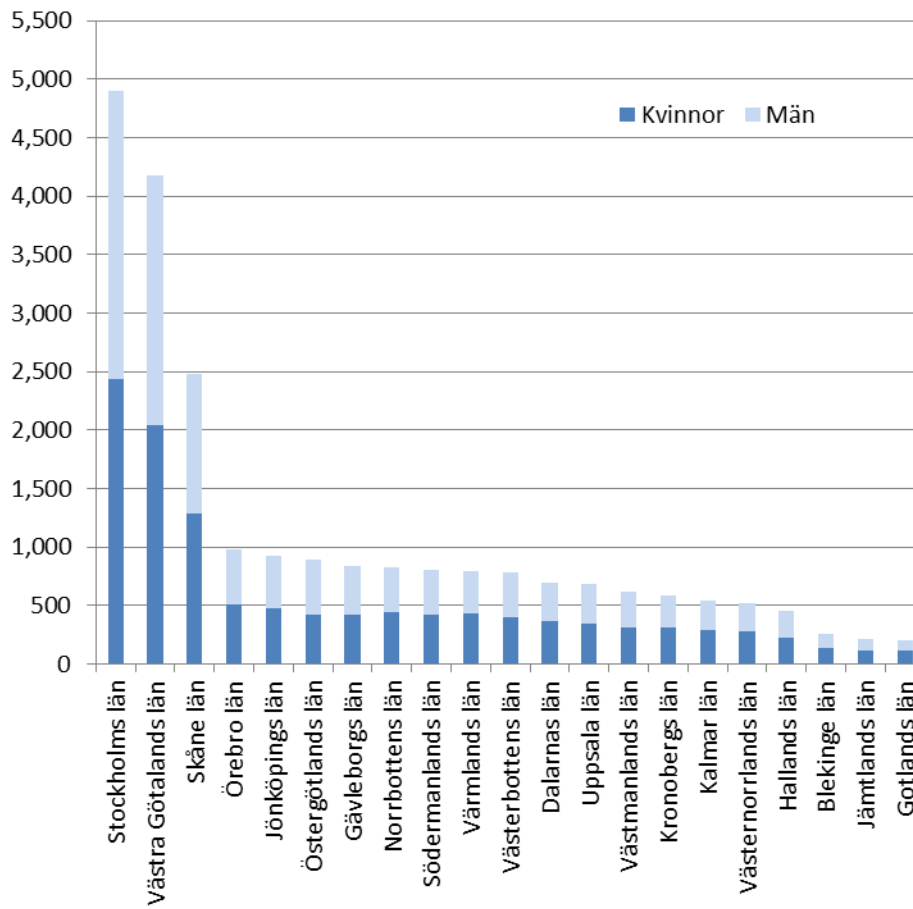
I figur 46 och 47 presenteras antalet mottagare i de olika länen, i minskande antal från vänster till höger. Antalet mottagare varierar över län, mestadels på grund av länens storlek. Antal mottagare i beståndet 2011 i de olika länen varierar mellan 13105 personer i Stockholm och 489 personer på Gotland (figur 46). Antal nybeviljade 2004-2011 i de olika länen varierar mellan 4899 personer i Stockholm och 198 personer på Gotland (figur 47).

**Figur 46** Antal kvinnor och män, beståndet 2011



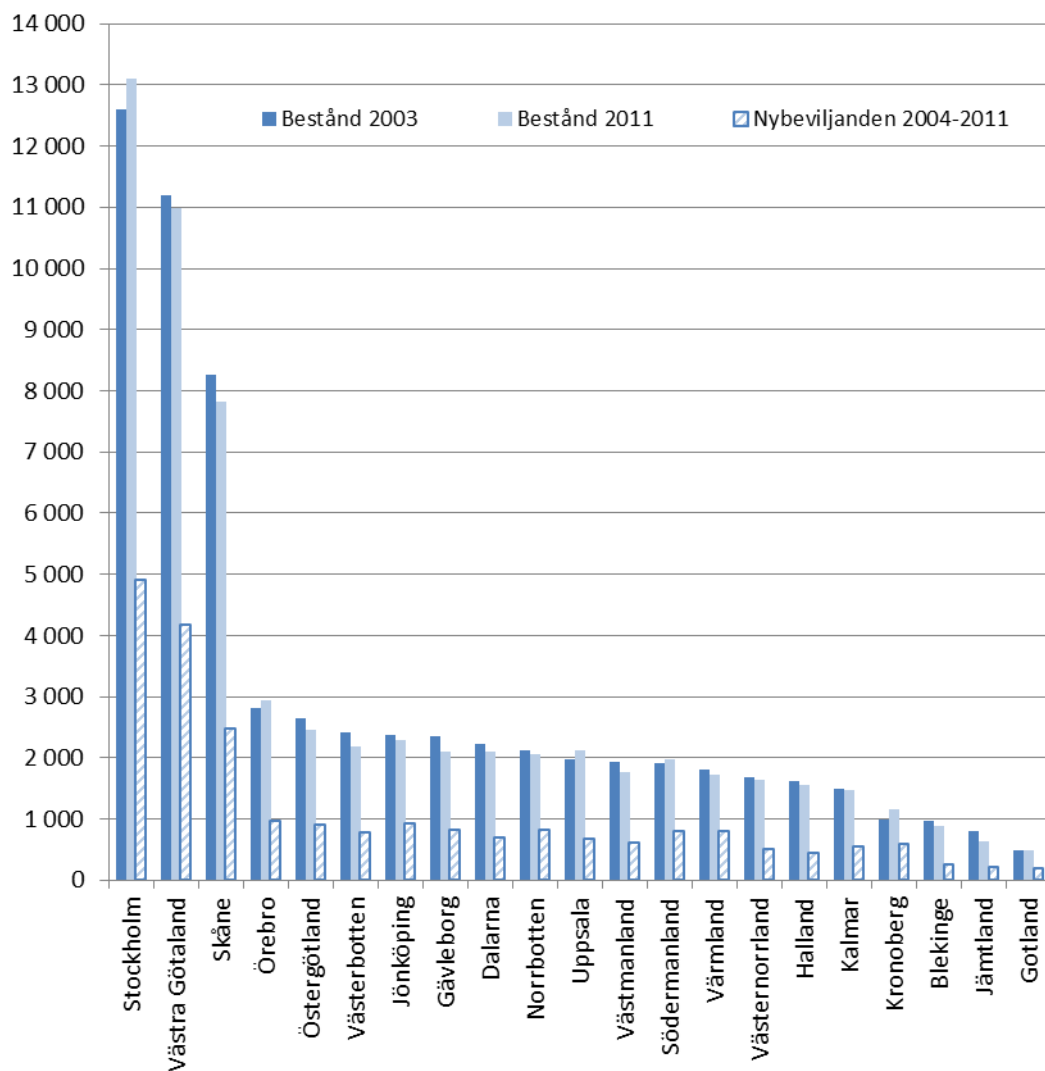


**Figur 47** Antal kvinnor och män, nybeviljade 2004-2011



I figur 48 visas hur antalet mottagare ser ut i beståndet 2003 och 2011 samt bland nybeviljade 2004-2011. I Stockholm med flest mottagare har antalet ökat något, i Västra Götaland som kommer närmast syns en liten minskning, och en något större minskning i Skåne.

**Figur 48 Utvecklingen av antal mottagare. Bestånd 2003 och 2011 samt nybeviljade 2004-2011**

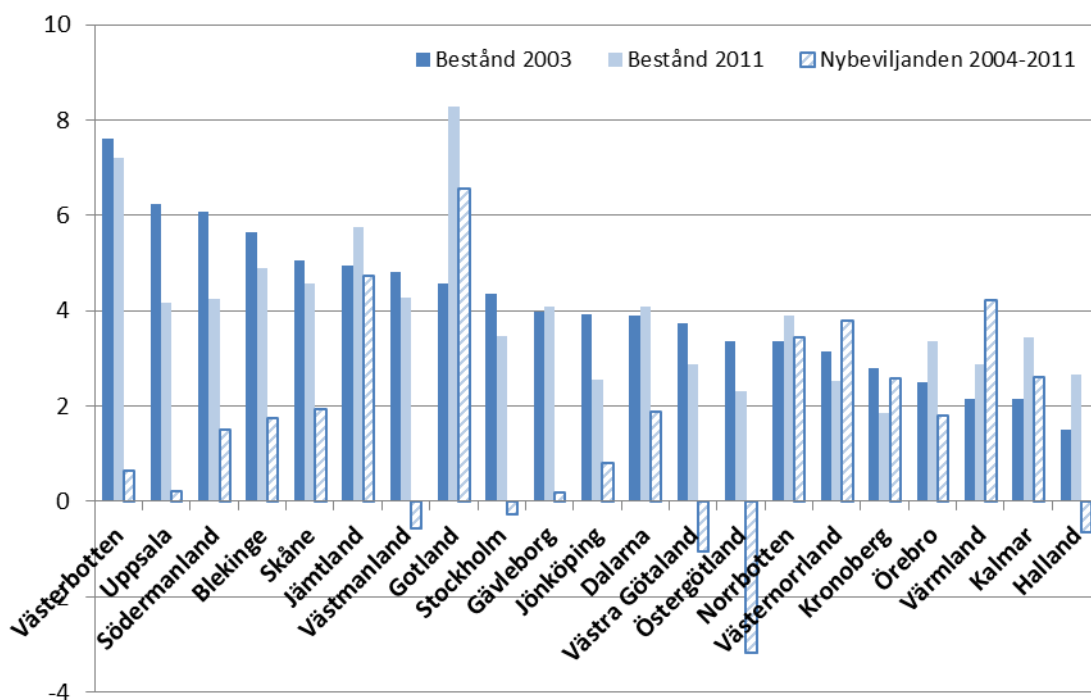


## Andelen kvinnor och män

I alla län består beståndet till största del av kvinnor (figur 49). Andelen kvinnor i beståndet 2011 varierar mellan 52 % i Kronoberg och 58 % på Gotland.

För de flesta länen är andelen kvinnor större även bland nybeviljade mottagare. För några län är dock andelen män större, särskilt i Östergötland där andelen kvinnor är ungefär 47 %. Om trenden fortsätter kan det på sikt påverka beståndet. Högst andel kvinnor bland nybeviljanden är det på Gotland, 57 %.

**Figur 49** Antal procentenheter med vilka kvinnor är fler än män. Bestånd 2003 och 2011, nybeviljade 2004-2011

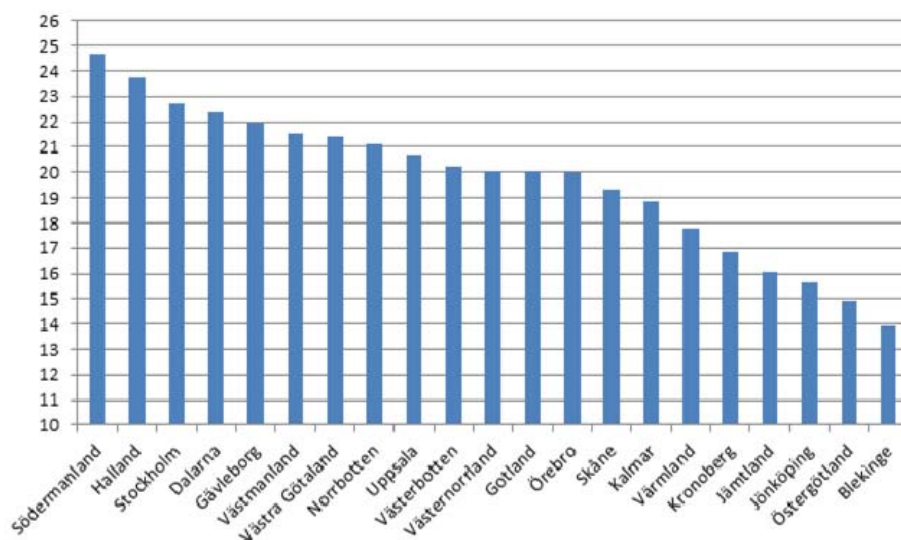


## Nivå av ersättning

Nedan anges nivån på ersättning i beståndet fördelad länsvis, sorterad efter högsta respektive lägsta nivå (figurerna 50 och 51). Då variationerna i beståndet är små över tid, återges inte uppgifter för beståndet 2003.

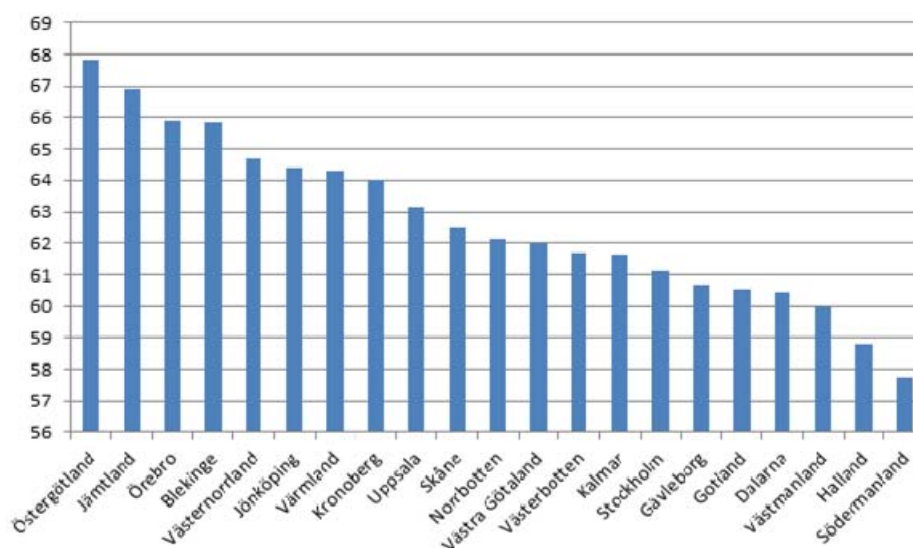
Bland beståndet av mottagare 2011, beviljas cirka 25 % den högsta ersättningsnivån i Södermanlands län. Detta kan jämföras med Blekinge, där de med högst ersättningsnivå utgör 14 %.

**Figur 50** Andel av mottagarna som beviljas den högsta nivån av ersättning, beståndet 2011



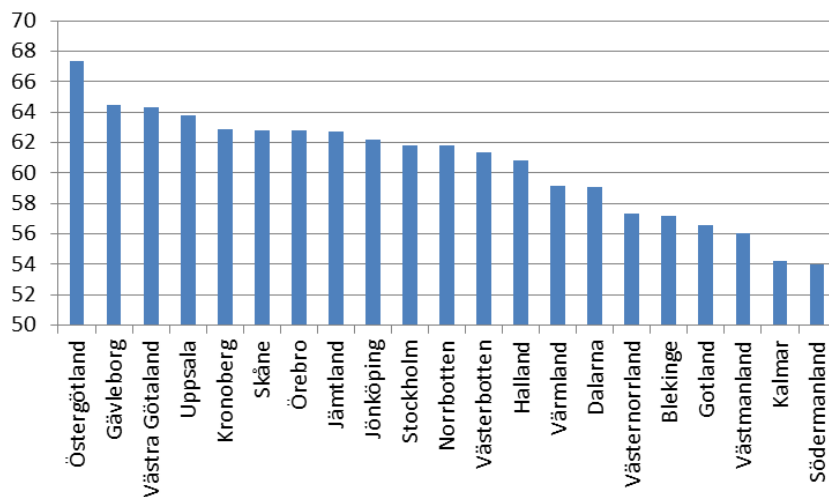
Cirka 68 % av mottagarna beviljas den lägsta nivån i Östergötlands län, vilket kan jämföras med knappt 58 % i Södermanlands län 2011.

**Figur 51** Andel av mottagarna som beviljas den lägsta nivån av ersättning, beståndet 2011



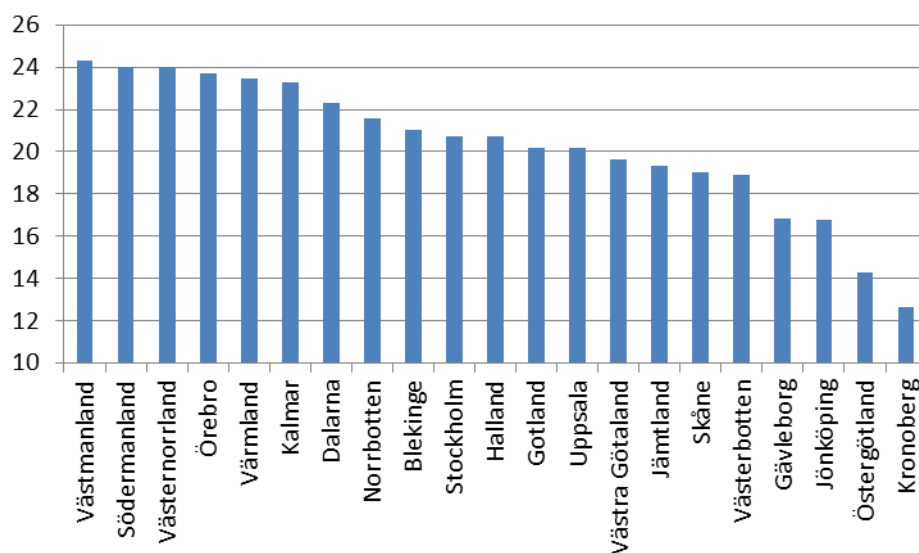
Gällande nybeviljade så beviljas knappa 68 % den lägsta ersättningsnivån i Östergötlands län, att jämföra med 54 % i Södermanland (figur 52).

**Figur 52** Andel av mottagarna som beviljas den lägsta nivån av ersättning, nybeviljade 2004-2011



Andelen mottagare bland nybeviljade 2004 -2011 som har beviljats den högsta ersättningsnivån varierar mellan 13 % i Kronobergs län och 24 % i Västmanland (figur 53).

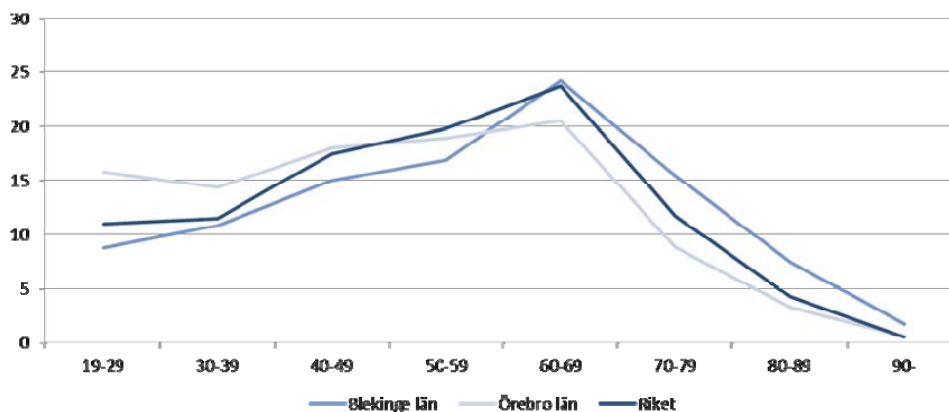
**Figur 53 Andel av mottagarna som beviljas den högsta nivån av ersättning, nybeviljade 2004-2011**



## Åldersfördelning

Det är relativt små länsvisa variationer i åldersfördelning. För att illustrera spridningen visar figur 54 åldersfördelningen i länen som ligger längst ifrån rikets genomsnitt. Örebro har störst andel yngre mottagare (19-29 år), Blekinge län har störst andel äldre mottagare (över 60 år).

**Figur 54 Andel mottagare (procent) av handikappersättning inom åldersklasser, beståndet 2011**

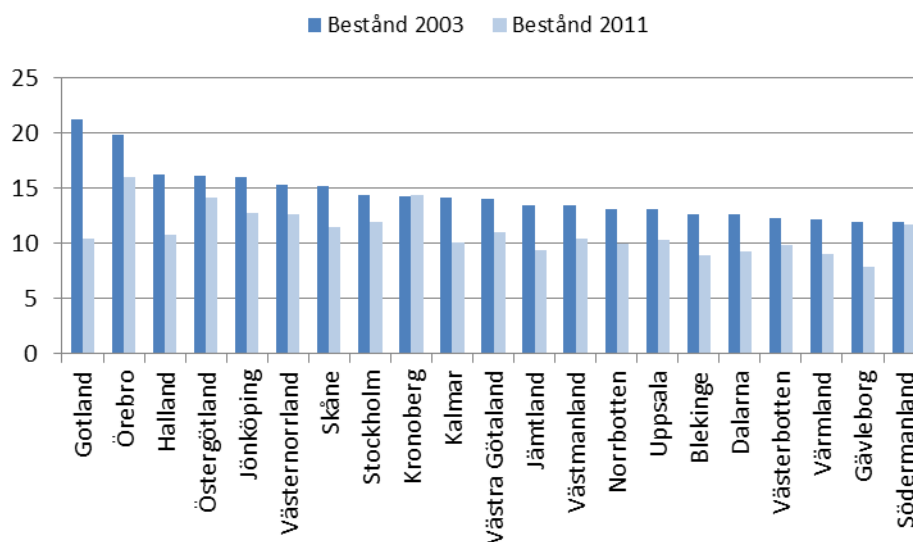


För att illustrera förändring över tid i åldersfördelning återges nedan andelen av mottagarna med handikappersättning som är under 30 år, respektive över 60 år, för åren 2003 och 2011 (figur 55 och 56).

Örebro utmärker sig med hög andel mottagare under 30 år både 2003 och 2011 (figur 55). Gotlands län har den högsta andelen under 30 år 2003, men en mindre hög andel 2011. Gävleborgs län har den lägsta andelen under 30 år 2011.

Andelen av mottagarna som är under 30 år i beståndet minskar för de flesta län mellan 2003 och 2011. Undantagen är Kronoberg län och Södermanland, där andelen knappt skiljer sig mellan årtalen.

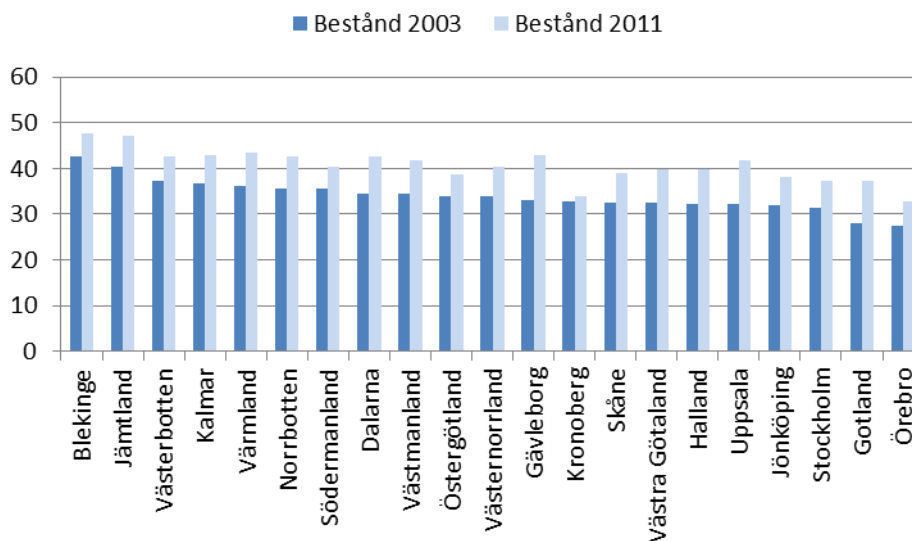
**Figur 55 Utvecklingen av andelen av mottagare under 30 år, bestånd 2003 och 2011**



Blekinge län utmärker sig med en hög andel mottagare över 60 år, både 2003 och 2011, vilket även gäller Jämtlands län (figur 56). Örebro har den lägsta andelen mottagare över 60 år både 2003 och 2011.

Andelen av mottagarna som är över 60 år i beståndet ökar för alla län mellan 2003 och 2011.

**Figur 56 Utvecklingen av andelen av mottagare över 60 år, bestånd 2003 och 2011**

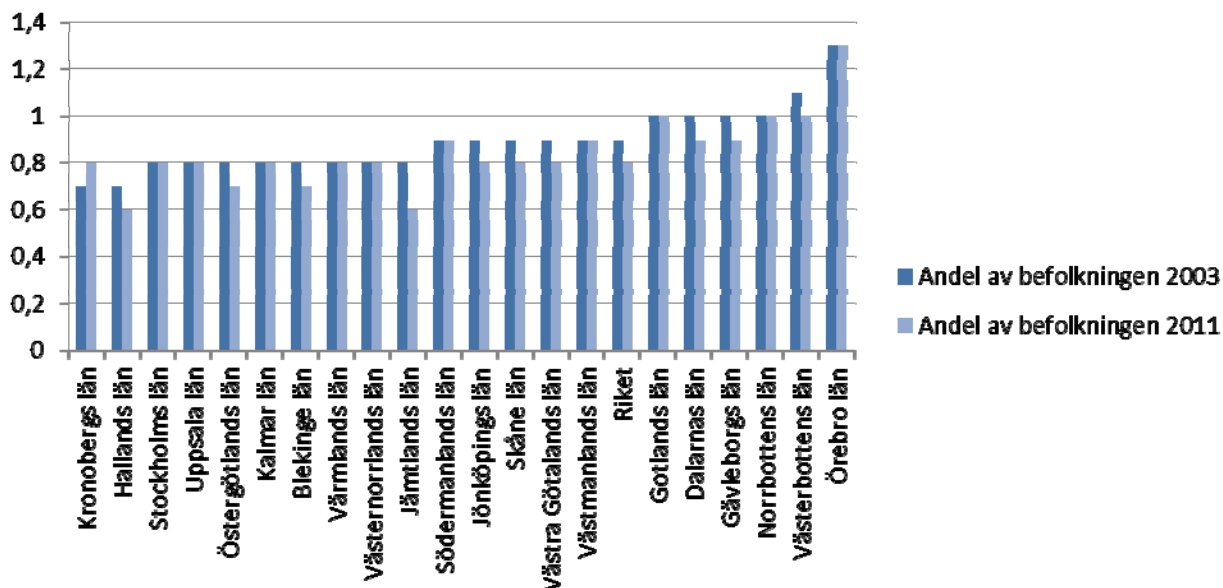




## Andel mottagare av befolkningen

För att ytterligare komplettera bilden med ålderfördelning, återges nedan andelen med handikappersättning i relation till befolkningen, länsvis. Figuren nedan (57) visar beståndet med handikappersättning 2003 respektive 2011. Av figuren framgår att en högre andel av befolkningen har handikappersättning i Örebro län i jämförelse med resten av riket både 2003 och 2011. År 2011 är andelen lägst i Hallands län och Jämtlands län.

**Figur 57 Andel av befolkningen med handikappersättning, bestånd 2003 och 2011**



Sammanfattningsvis är Örebro det län som utmärker sig mest; med högst andel av befolkningen med handikappersättning och den högsta andelen under 30 år. En trolig förklaring till detta är de skolor som finns barn och ungdomar med vissa funktionsnedsättningar. För döva och hörselskadade finns både grundskola och gymnasium, Birgittaskolan och Riksgymnasierna för döva och hörselskadade. Det finns även grundskola för blinda och ytterligare funktionsnedsatta i Örebro, Ekesskolan.

## Några slutsatser

Den här rapporten kartlägger sammansättningen och utvecklingen av förmånen för olika grupper av mottagare med avseende på ålder, kön och diagnostillhörighet för perioden 2003-2011.

Inför sammanställningen av rapporten fanns intresse av att närmare belysa kön, diagnos och psykisk ohälsa. Dessa diskuteras nedan tillsammans med några andra intressanta resultat som framträdde under analysarbetets gång.

### Kvinnor beviljas systematiskt lägre ersättning

Analyserna i den här rapporten visar att kvinnor systematiskt beviljas lägre ersättningsnivå än män. Skillnaden kan karakteriseras som liten men systematisk.

Könsskillnaden beror inte på skillnad i ersättning för olika åldersklasser, eftersom skillnaderna finns inom i princip alla åldersklasser<sup>21</sup>. Skillnaden beror inte heller på att kvinnorna är fler inom de diagnostyper som beviljas en genomsnittligt lägre nivå av ersättning. Detta eftersom skillnaderna återfinns inom i princip alla diagnosgrupper och ibland även inom de enskilda diagnoserna. Det är inte möjligt att utifrån det tillgängliga materialet dra slutsatser om huruvida män har mer eller mindre behov av högre ersättning än kvinnor.

Tidigare studier av könsskillnader i ersättning av handikappförmåner visar på liknande resultat. En granskning av ungefär 3000 ärenden på 1990-talet visade att kvinnor även då beviljades lägre ersättningsnivå än män (Hetzler 1994). I en genomgång som gjordes av tidigare Riksförsäkringsverket av assistansersättningen beskrevs skillnader mellan kvinnor och män som ”liten men systematiskt återkommande” (RFV 2004:11). Inte heller där kunde skillnaden hänvisas till skillnader i diagnoser mellan kvinnor och män. De fann dock att skillnaderna mellan könen minskade när hänsyn togs till ålder, vilket inte är fallet för handikappersättning i föreliggande rapport.

Liksom tidigare studier noterat, drar även vi slutsatsen att den systematiska skillnaden troligen är knuten till de olika egenskaper och behov som tillskrivs kvinnor och män i vårt samhälle. De grundprinciper som ligger till grund för genussystemet är dels könets isärhållande, dels mannen som norm och högre tillskrivna värde (Hirdman 2003). En sådan systematik slår sannolikt igenom i alla instanser individer möter, för att i denna rapport komma till uttryck i beviljad nivå av ersättning i en handikappförmån. En instans som mottagarna av handikappersättning oftast kommer i kontakt med innan de ansöker om förmånen är vården, där granskningar har visat på tydlig könsbias i många undersökta parametrar (Smirthwaite 2007).

---

<sup>21</sup> Mer utförliga analyser än de som redovisats ligger till grund för denna slutsats.

Den systematiska skillnad som har redovisats här, pekar på vikten av att medvetenheten om föreställningar om kön lyfts in i fortbildning av handläggare och uppmärksammas i den löpande uppföljningen av verksamheten. I rapporten om assistansersättningen (RFV 2004:11) betonas just vikten av att synliggöra underliggande antaganden om kvinnors och mäns behov. Av särskild betydelse är beslutsfattande tidigt i handlägningsprocessen. Studier har visat att tidiga beslut påverkar senare beslut i så hög utsträckning att man talar om "path dependency", dvs. att processen tenderar att slå in på ett spår som det sedan följer (RFV 2004:16).

Föreliggande rapport har inte undersökt i vilken utsträckning beviljandegraden skiljer sig mellan kvinnor och män. Mot bakgrund av den tidigare studien av handikappersättning (Hetzler 1994) innebär det troligen att skillnaderna i beviljad nivå av ersättning mellan kvinnor och män underskattas.

## Äldre beviljas lägre ersättning

Vid granskning av skillnader mellan kvinnor och män, synliggörs också att äldre beviljas signifikant lägre ersättning. I beståndet 2011 finns 10138 mottagare i åldern 70 år och uppåt, varav 62 % är kvinnor. Endast 13 % av dessa mottagare har beviljats den högsta ersättningsnivån, jämfört med 20-24 % av övriga åldersklasser. I denna ålderklass fanns ingen signifikant skillnad i nivå av ersättning mellan kvinnor och män. Om detta speglar deras förmåga till delaktighet i samhället, eller låga förväntningar på det samma, går inte att avläsa ur detta datamaterial.

Äldre håller sig idag friskare och aktiva längre. Fler arbetar efter 65 års ålder, och det finns också förväntningar på att de ska göra det. I takt med att befolkningen förändras behöver förmånssystemens utformning anpassas för att motsvara de äldres faktiska behov och livsvillkor. Det gäller både nivå av ersättning och den åldersgräns på 65 som avgör om en första ansökan om handikappersättning kan göras.

## Män med psykisk ohälsa diagnostiseras tidigare

Fler män än kvinnor i de lägre åldersklasserna, 19-35 år, har handikappersättning både i beståndet och bland nybeviljade mottagare. Över 35 år är förhållandena de omvända, då uppstår fler kvinnor handikappersättning. Skillnaden för den yngsta åldersklassen, 19-åringarna, är särskilt stor för psykiska sjukdomar och syndrom.

En del av förklaringen till detta kan vara att det förekommer en underdiagnostisering av kvinnor med avseende på psykisk ohälsa (Kopp 2010). Unga flickor med psykiatriska sjukdomar diagnostiseras senare än pojkar, utreds också mindre noggrant samt får färre återbesök.

Det har tidigare rapporterats att majoriteten av de barn som beviljas vårdbidrag är pojkar. För den förmånen är det tydligt att flickorna är färre och diagnostiseras senare (Försäkringskassan 2012). Gruppen med vårdbidrag har i allt högre utsträckning kommit att beviljas handikappersättning, och utgör därmed ett inflöde till handikappersättning.

Problemet med underdiagnostisering av unga kvinnors psykiska ohälsa är inte något som Försäkringskassan kan lösa. Däremot finns det anledning att informera om detta i fortbildning av handläggare.

## Ökande andel män bland nybeviljade mottagare

I beståndet ökar andelen män något mellan 2003 och 2011. I gruppen nybeviljade 2004-2011, som utgör inflödet till förmånen, sker en tydlig ökning av andelen män. Andelen män går från 44 % år 2004 till 52 % år 2011. Det beror på att antalet nybeviljade mottagare minskar i större utsträckning för kvinnor än för män: Mellan år 2006 och 2011 minskar antalet kvinnor med 20 %, medan antalet män minskar med 8 %.

Den ökande andelen män i gruppen mottagare av handikappersättning verkar vara en långsiktig trend. Den framträder tydligt i granskningen av nybeviljade mottagare, och syns framförallt i åldersklasserna under 60 år i beståndet. Riktigt vad det beror på att kvinnorna minskar i större utsträckning än män är oklart. I första hand kan man titta på om förändringen ligger i antal ansökningar eller i en förändring av beviljandefrekvenser. Om minskningen gäller beviljandefrekvensen bör detta följas upp i de fortsatta studier som Försäkringskassan startar upp under våren 2013.

# Referenser

Budgetpropositionen 2013 (Uo10)

ICD klassificering - *Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem* – systematisk förteckning (ICD-10-SE)

Inspektionen för Socialförsäkringen (2010) *Handläggningsstöd för Handikappersättning och vårdbidrag*. Rapport 2010:8

Försäkringskassan, *Handikappersättning*, Faktablad. FK 4073\_Fa

Försäkringskassan (2005) *Merutgifter i handikappersättningen* (Socialförsäkringsrapport 2005:9)

Försäkringskassan (2007 a) *Kunskapsöversikt – Handikappersättning och Vårdbidrag* (Dnr 45662 - 2006)

Försäkringskassan (2007 b) *Nöjd med Försäkringskassan? Hur har personer som ansökt om handikappersättning och vårdbidrag uppfattat Försäkringskassan?* (Socialförsäkringsrapport 2007:9)

Försäkringskassan (2010): *Handikappersättning*. Vägledning 2003:2, version 7

Försäkringskassan (2011) *Årsredovisning 2011*

Försäkringskassan (2012) *Vårdbidraget – utvecklingen fram till idag och försörjningssituationen i morgon*. Socialförsäkringsrapport 2012:8

Försäkringskassan (2012) *Prognos 201210* Dnr 308-2012

Försäkringskassan (2012) *Vägledning 2012:2*

Försäkringsanalys Handikappersättning

[http://www.forsakringskassan.se/press/statistik\\_och\\_analys/funktionshinder/handikappersattning](http://www.forsakringskassan.se/press/statistik_och_analys/funktionshinder/handikappersattning)

Hetzler, A (1994) *Socialpolitik i verkligheten. De handikappade och försäkringskassan*

Hirdman (2003) *Genus: om det stabila föränderliga former*. Liber, Malmö.

Kopp (2010) *Girls with social and/or attention impairments*. University of Gothenburg. Sahlgrenska Academy

KRNS 6395 – 1995

Kungl. Maj:ts Förordning (1934:105) om blindhetsersättning.

Proposition 1962:90

RFV (2004) *Assistans för kvinnor och män – en genderanalys av assistansersättningen*. RFV Analyserar 2004:11

RFV (2004) *Orsaker till skillnader i kvinnors och mäns sjukskrivningsmönster – en kunskapsöversikt*. RFV Analyserar 2004:16

Smirthwaite (2007) *(O)jämsställdhet i hälsa och vård - en genusmedicinsk kunskapsöversikt*. Sveriges Kommuner och Landsting

# Appendix

Tabell 1. Antal och andel handikappersättningar fördelat på kvinnor och män åren 2003 och 2011. Beståndet.

Tabell 2. Antal och andel nybeviljade handikappersättningar fördelat på kvinnor och män åren 2004-2011.

Tabell 3. Antal 19-åringar i bestånd och nybeviljade 2003 till 2011.

Tabell 4. Nivå på handikappersättning fördelat på kvinnor och män, december 2003 och december 2011. Beståndet.

Tabell 5. Andel av befolkningen med handikappersättning fördelat på ålder och kön. Beståndet.

Tabell 6. Mottagarnas ålder i december 2003 och december 2011 fördelat på åldersklasser. Beståndet.

Tabell 7. Nybeviljade handikappersättningar fördelat på diagnosgrupper 2004-2011, antal och andel i procent. Totalt.

Tabell 8. Nybeviljade handikappersättningar fördelat på diagnosgrupper 2004-2011, antal och andel i procent. Kvinnor.

Tabell 9. Nybeviljade handikappersättningar fördelat på diagnosgrupper 2004-2011, antal och andel i procent. Män.

Tabell 10. Diagnos och nivå, nybeviljade handikappersättningar 2011. Totalt.

Tabell 11. Diagnos och nivå, nybeviljade handikappersättningar 2011. Kvinnor.

Tabell 12. Diagnos och nivå, nybeviljade handikappersättningar 2011. Män.

Tabell 13. Diagnos och ålder, nybeviljade handikappersättningar 2011. Kvinnor.

Tabell 14. Diagnos och ålder, nybeviljade handikappersättningar 2011. Män.

Tabell 15. Antal mottagare av handikappersättning fördelat efter nivå och län i december 2003, andelar i procent.

Tabell 16. Antal mottagare av handikappersättning fördelat efter nivå och län i december 2011, andelar i procent.

Tabell 17. Antal mottagare av handikappersättning fördelat efter kön och län i december 2003, andelar i procent.

Tabell 18. Antal mottagare av handikappersättning fördelat efter kön och län i december 2011, andelar i procent.

Tabell 19. Antal mottagare av handikappersättning fördelat efter åldersklass och län i december 2003, andelar i procent.

Tabell 20. Antal mottagare av handikappersättning fördelat efter åldersklass och län i december 2011, andelar i procent.

Tabell 21. Andel mottagare av handikappersättning i resp. åldersklass fördelat på län i december 2003.

Tabell 22. Andel mottagare av handikappersättning i resp. åldersklass fördelat på län i december 2011.

Tabell 23. Antal mottagare av handikappersättning fördelat på ålder, kön och medelbelopp december 2011.



**Tabell 1      Antal och andel handikappersättningar fördelat på kvinnor och män åren 2003 och 2011. Beståndet**

	2003	2011
Kvinnor	33 078 54,1	33 027 53,8
Män	28 056 45,9	28 363 46,2
Totalt	61 334	61 390

**Tabell 2      Antal och andel nybeviljade handikappersättningar fördelat på kvinnor och män åren 2004-2011**

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Kvinnor	1 423 55,7	1 535 53,5	1 666 51,5	1 464 49,8	1 473 50,2	1 453 48,3	1 398 48,9	1 330 47,9
Män	1 130 44,3	1 332 46,5	1 572 48,5	1 476 50,2	1 461 49,8	1 557 51,7	1 463 51,1	1 448 52,1
Totalt	2 553	2 867	3 238	2 940	2 934	3 010	2 861	2 778

**Tabell 3      Antal 19-åringar i bestånd och nybeviljade 2003 och 2011**

	Beståndet	Nybeviljade
2003	866	75
2004	897	81
2005	955	94
2006	680	560
2007	651	636
2008	663	643
2009	611	630
2010	528	527
2011	461	447

**Tabell 4      Nivå på handikappersättning fördelat på kvinnor och män, december 2003 och december 2011. Beståndet**

			36	53	69	Annan nivå	Summa
2003	Kvinnor	antal	20 105	6 010	6 908	55	33 078
		%	60,8	18,2	20,9	0,2	100,0
	Män	antal	16 394	4 583	7 018	61	28 056
		%	58,4	16,3	25,0	0,2	100,0
2011	Kvinnor	antal	20 970	5 802	6 228	27	33 027
		%	63,5	17,6	18,9	0,1	100,0
	Män	antal	17 443	4 573	6 332	15	28 363
		%	61,5	16,1	22,3	0,1	100,0

**Tabell 5 Andel av befolkningen med handikappersättning fördelat på ålder och kön december 2003-2011. Beståndet**

	19-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70-79		80-89		90-	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
2003	0,7	0,8	0,7	0,7	0,9	0,8	1,2	0,9	1,4	1,1	1,1	1,1	0,9	0,6	0,6	0,4
2004	0,6	0,7	0,7	0,7	0,9	0,8	1,2	0,9	1,4	1,1	1,1	1,1	0,9	0,6	0,6	0,4
2005	0,6	0,7	0,7	0,6	0,9	0,8	1,2	1,0	1,4	1,1	1,1	1,1	0,9	0,6	0,6	0,3
2006	0,6	0,7	0,6	0,6	0,9	0,8	1,2	1,0	1,4	1,1	1,1	1,1	0,9	0,6	0,6	0,3
2007	0,5	0,6	0,6	0,6	0,9	0,8	1,2	1,0	1,4	1,1	1,1	1,1	0,9	0,7	0,6	0,4
2008	0,5	0,6	0,6	0,6	0,9	0,8	1,2	0,9	1,4	1,1	1,1	1,1	0,9	0,7	0,6	0,4
2009	0,5	0,6	0,6	0,6	0,9	0,8	1,2	0,9	1,4	1,1	1,1	1,1	0,9	0,7	0,6	0,3
2010	0,5	0,6	0,6	0,6	0,9	0,8	1,2	0,9	1,4	1,1	1,2	0,9	0,7	0,7	0,6	0,4
2011	0,4	0,5	0,6	0,6	0,9	0,8	1,2	0,9	1,4	1,1	1,1	0,9	0,7	0,7	0,6	0,3

**Tabell 6 Mottagarnas ålder i december 2003 och december 2011 fördelat på åldersklasser. Beståndet.**

År		19-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-	Summa
2003	antal	8 796	8 423	9 881	13 298	11 426	6 635	2 424	251	61 134
	%	14,4	13,8	16,2	21,8	18,7	10,9	4,0	0,4	100,0
2011	antal	6 773	7 045	10 685	12 174	14 581	7 206	2 605	321	61 390
	%	11,0	11,5	17,4	19,8	23,8	11,7	4,2	0,5	100,0

**Tabell 7 Nybeviljade handikappersättningar fördelat på diagnosgrupper 2004-2011, antal och andel i procent. Totalt.**

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tumörer	antal	138	144	150	115	91	85	87	78
	%	5,6	5,4	4,9	4,3	3,6	3,4	3,8	3,6
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	antal	126	153	137	90	96	102	93	74
	%	5,1	5,7	4,5	3,4	3,8	4,1	4,1	3,4
Psykiska sjukdomar och syndrom	antal	402	439	719	633	625	698	636	647
	%	16,2	16,4	23,5	23,7	24,9	27,7	27,7	29,5
Sjukdomar i nervsystemet	antal	474	495	485	450	425	458	385	367
	%	19,2	18,5	15,9	16,8	16,9	18,2	16,8	16,7
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	antal	105	110	150	159	141	128	116	99
	%	4,2	4,1	4,9	5,9	5,6	5,1	5,1	4,5
Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	antal	207	201	278	314	243	230	206	193
	%	8,4	7,5	9,1	11,7	9,7	9,1	9,0	8,8
Cirkulationsorganens sjukdomar	antal	229	256	229	184	175	175	150	151
	%	9,3	9,6	7,5	6,9	7,0	7,0	6,5	6,9
Matsmältningsorganens sjukdomar	antal	140	152	126	63	47	48	49	36
	%	5,7	5,7	4,1	2,4	1,9	1,9	2,1	1,6
Sjukdomar i muskulo-skeletala systemet och bindväven	antal	254	245	211	186	138	121	115	107
	%	10,3	9,2	6,9	7,0	5,5	4,8	5,0	4,9
Sjukdomar i urin- och könsorganen	antal	44	83	94	76	84	83	80	79
	%	1,8	3,1	3,1	2,8	3,3	3,3	3,5	3,6
Medfödda missbildningar m.m.	antal	42	63	154	155	137	125	137	143
	%	1,7	2,4	5,0	5,8	5,4	5,0	6,0	6,5
Skador, förgiftningar m.m.	antal	141	144	140	103	132	120	124	96
	%	5,7	5,4	4,6	3,9	5,2	4,8	5,4	4,4
Övriga diagnoser	antal	172	186	181	147	181	144	118	126
	%	7,0	7,0	5,9	5,5	7,2	5,7	5,1	5,7
Summa	antal	2 474	2 671	3 054	2 675	2 515	2 517	2 296	2 196
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Tabell 8 Nybeviljade handikappersättningar fördelat på diagnosgrupper 2004-2011, antal och andel i procent. Kvinnor.**

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tumörer	antal	78	87	88	59	51	53	42	33
	%	5,7	6,1	5,6	4,4	4,0	4,4	3,8	3,2
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	antal	56	78	60	49	43	49	38	38
	%	4,1	5,5	3,8	3,7	3,4	4,1	3,5	3,7
Psykiska sjukdomar och syndrom	antal	210	208	334	259	297	307	292	267
	%	15,2	14,6	21,3	19,4	23,6	25,4	26,7	25,9
Sjukdomar i nervsystemet	antal	270	264	234	220	219	236	193	176
	%	19,6	18,5	14,9	16,5	17,4	19,6	17,7	17,1
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	antal	61	48	70	68	71	61	45	52
	%	4,4	3,4	4,5	5,1	5,6	5,1	4,1	5,0
Sjukdomar i örat och mastoidutsnittet	antal	117	115	158	183	132	112	111	102
	%	8,5	8,1	10,1	13,7	10,5	9,3	10,2	9,9
Cirkulationsorganens sjukdomar	antal	98	99	109	66	68	64	56	56
	%	7,1	6,9	6,9	5,0	5,4	5,3	5,1	5,4
Matsmältningsorganens sjukdomar	antal	85	94	91	40	30	29	33	18
	%	6,2	6,6	5,8	3,0	2,4	2,4	3,0	1,7
Sjukdomar i muskulo-skeletala systemet och bindväven	antal	192	180	154	137	95	84	79	70
	%	13,9	12,6	9,8	10,3	7,5	7,0	7,2	6,8
Sjukdomar i urin- och könsorganen	antal	18	36	35	29	30	31	28	32
	%	1,3	2,5	2,2	2,2	2,4	2,6	2,6	3,1
Medfödda missbildningar m.m.	antal	22	43	72	83	67	62	59	76
	%	1,6	3,0	4,6	6,2	5,3	5,1	5,4	7,4
Skador, förgiftningar m.m.	antal	65	60	49	46	58	44	54	37
	%	4,7	4,2	3,1	3,5	4,6	3,6	4,9	3,6
Övriga diagnoser	antal	107	115	115	93	100	75	63	75
	%	7,8	8,1	7,3	7,0	7,9	6,2	5,8	7,3
Summa	antal	1 379	1 427	1 569	1 332	1 261	1 207	1 093	1 032
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Tabell 9 Nybeviljade handikappersättningar fördelat på diagnosgrupper 2004-2011, antal och andel i procent. Män.**

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tumörer	antal	60	57	62	56	40	32	45	45
	%	5,5	4,6	4,2	4,2	3,2	2,4	3,7	3,9
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	antal	70	75	77	41	53	53	55	36
	%	6,4	6,0	5,2	3,1	4,2	4,0	4,6	3,1
Psykiska sjukdomar och syndrom	antal	192	231	385	374	328	391	344	380
	%	17,5	18,6	25,9	27,8	26,2	29,8	28,6	32,6
Sjukdomar i nervsystemet	antal	204	231	251	230	206	222	192	191
	%	18,6	18,6	16,9	17,1	16,4	16,9	16,0	16,4
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	antal	44	62	80	91	70	67	71	47
	%	4,0	5,0	5,4	6,8	5,6	5,1	5,9	4,0
Sjukdomar i örat och mastoidutsnittet	antal	90	86	120	131	111	118	95	91
	%	8,2	6,9	8,1	9,8	8,9	9,0	7,9	7,8
Cirkulationsorganens sjukdomar	antal	131	157	120	118	107	111	94	95
	%	12,0	12,6	8,1	8,8	8,5	8,5	7,8	8,2
Matsmältningsorganens sjukdomar	antal	55	58	35	23	17	19	16	18
	%	5,0	4,7	2,4	1,7	1,4	1,5	1,3	1,5
Sjukdomar i muskulo-skeletala systemet och bindväven	antal	62	65	57	49	43	37	36	37
	%	5,7	5,2	3,8	3,6	3,4	2,8	3,0	3,2
Sjukdomar i urin- och könsorganen	antal	26	47	59	47	54	52	52	47
	%	2,4	3,8	4,0	3,5	4,3	4,0	4,3	4,0
Medfödda missbildningar m.m.	antal	20	20	82	72	70	63	78	67
	%	1,8	1,6	5,5	5,4	5,6	4,8	6,5	5,8
Skador, förgiftningar m.m.	antal	76	84	91	57	74	76	70	59
	%	6,9	6,8	6,1	4,2	5,9	5,8	5,8	5,1
Övriga diagnoser	antal	65	71	66	54	81	69	55	51
	%	5,9	5,7	4,4	4,0	6,5	5,3	4,6	4,4
<b>Summa</b>	<b>antal</b>	<b>1 095</b>	<b>1 244</b>	<b>1 485</b>	<b>1 343</b>	<b>1 254</b>	<b>1 310</b>	<b>1 203</b>	<b>1 164</b>
	<b>%</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**Tabell 10      Diagnos och nivå samtliga, nybeviljade handikappersättningar  
2011, andelar i procent.**

		36	53	69	Summa
Tumörer	antal	35	16	27	78
	%	44,9	20,5	34,6	100,0
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	antal	34	19	21	74
	%	45,9	25,7	28,4	100,0
Psykiska sjukdomar och Syndrom	antal	422	138	87	647
	%	65,2	21,3	13,4	100,0
Sjukdomar i nervsystemet	antal	189	69	109	367
	%	51,5	18,8	29,7	100,0
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	antal	30	2	67	99
	%	30,3	2,0	67,7	100,0
Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	antal	187	2	4	193
	%	96,9	1,0	2,1	100,0
Cirkulationsorganens Sjukdomar	antal	67	37	47	151
	%	44,4	24,5	31,1	100,0
Matsmältningsorganens Sjukdomar	antal	23	5	8	36
	%	63,9	13,9	22,2	100,0
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	antal	65	20	22	107
	%	60,7	18,7	20,6	100,0
Sjukdomar i urin- och könsorganen	antal	57	14	8	79
	%	72,2	17,7	10,1	100,0
Medfödda missbildningar m.m.	antal	80	33	30	143
	%	55,9	23,1	21,0	100,0
Skador, förgiftningar m.m.	antal	51	21	24	96
	%	53,1	21,9	25,0	100,0
Övriga diagnoser	antal	72	30	23	125
	%	57,6	24,0	18,4	100,0
Summa	antal	1 312	406	477	2 195
	%	59,8	18,5	21,7	100,0



**Tabell 11      Diagnos och nivå, nybeviljade handikappersättningar 2011.  
Kvinnor.**

		36	53	69	Summa
Tumörer	antal	17	5	11	33
	%	51,5	15,2	33,3	100,0
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	antal	19	9	10	38
	%	50,0	23,7	26,3	100,0
Psykiska sjukdomar och syndrom	antal	171	69	27	267
	%	64,0	25,8	10,1	100,0
Sjukdomar i nervsystemet	antal	97	32	47	176
	%	55,1	18,2	26,7	100,0
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	antal	13	1	38	52
	%	25,0	1,9	73,1	100,0
Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	antal	100	1	1	102
	%	98,0	1,0	1,0	100,0
Cirkulationsorganens sjukdomar	antal	27	17	12	56
	%	48,2	30,4	21,4	100,0
Matsmältningsorganens sjukdomar	antal	10	3	5	18
	%	55,6	16,7	27,8	100,0
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	antal	45	10	15	70
	%	64,3	14,3	21,4	100,0
Sjukdomar i urin- och könsorganen	antal	22	6	4	32
	%	68,8	18,8	12,5	100,0
Medfödda missbildningar m.m.	antal	44	15	17	76
	%	57,9	19,7	22,4	100,0
Skador, förgiftningar m.m.	antal	22	8	7	37
	%	59,5	21,6	18,9	100,0
Övriga diagnoser	antal	47	15	12	74
	%	63,5	20,3	16,2	100,0
Summa	antal	634	191	206	1 031
	%	61,5	18,5	20,0	100,0

**Tabell 12      Diagnos och nivå, nybeviljade handikappersättningar 2011.  
Män.**

		36	53	69	Summa
Tumörer	antal	18	11	16	45
	%	40,0	24,4	35,6	100,0
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	antal	15	10	11	36
	%	41,7	27,8	30,6	100,0
Psykiska sjukdomar och syndrom	antal	251	69	60	380
	%	66,1	18,2	15,8	100,0
Sjukdomar i nervsystemet	antal	92	37	62	191
	%	48,2	19,4	32,5	100,0
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	antal	17	1	29	47
	%	36,2	2,1	61,7	100,0
Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	antal	87	1	3	91
	%	95,6	1,1	3,3	100,0
Cirkulationsorganens sjukdomar	antal	40	20	35	95
	%	42,1	21,1	36,8	100,0
Matsmältningsorganens sjukdomar	antal	13	2	3	18
	%	72,2	11,1	16,7	100,0
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	antal	20	10	7	37
	%	54,1	27,0	18,9	100,0
Sjukdomar i urin- och könsorganen	antal	35	8	4	47
	%	74,5	17,0	8,5	100,0
Medfödda missbildningar m.m.	antal	36	18	13	67
	%	53,7	26,9	19,4	100,0
Skador, förgiftningar m.m.	antal	29	13	17	59
	%	49,2	22,0	28,8	100,0
Övriga diagnoser	antal	25	15	11	51
	%	49,0	29,4	21,6	100,0
Summa	antal	678	215	271	1 164
	%	58,2	18,5	23,3	100,0

**Tabell 13 Diagnos och ålder, nybeviljade handikappersättningar 2011.  
Kvinnor.**

		19-29	30-39	40-49	50-59	60-	Summa
Tumörer	antal	9	.	7	11	4	33
	%	27,3	.	21,2	33,3	12,1	100,0
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	antal	15	4	3	13	3	38
	%	39,5	10,5	7,9	34,2	7,9	100,0
Psykiska sjukdomar och syndrom	antal	92	38	53	47	37	267
	%	34,5	14,2	19,9	17,6	13,9	100,0
Sjukdomar i nervsystemet	antal	37	24	30	48	37	176
	%	21,0	13,6	17,0	27,3	21,0	100,0
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	antal	13	8	9	11	11	52
	%	24,1	14,8	16,7	20,4	24,1	100,0
Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	antal	38	7	8	26	23	102
	%	38,0	7,0	8,0	26,0	21,0	100,0
Cirkulationsorganens sjukdomar	antal	-	5	7	27	17	56
	%	-	8,9	12,5	48,2	30,4	100,0
Matsmältningsorganens sjukdomar	antal	5	.	4	6	.	18
	%	30,0	.	20,0	30,0	.	100,0
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	antal	5	7	15	21	22	70
	%	7,5	6,0	22,4	31,3	32,8	100,0
Sjukdomar i urin- och könsorganen	antal	.	.	9	12	7	32
	%	.	.	28,1	37,5	21,9	100,0
Medfödda missbildningar m.m.	antal	53	9	9	.	3	76
	%	70,7	12,0	12,0	.	4,0	100,0
Skador, förgiftningar m.m.	antal	5	5	11	4	12	37
	%	8,6	14,3	31,4	11,4	34,3	100,0
Övriga diagnoser	antal	7	14	16	22	16	75
	%	9,3	18,7	21,3	29,3	21,3	100,0
Summa		281	127	181	250	193	1 032

**Tabell 14      Diagnos och ålder, nybeviljade handikappersättningar 2011.  
Män.**

		19-29	30-39	40-49	50-59	60-	Summa
Tumörer	antal	8	·	6	15	14	45
	%	17,8	·	13,3	33,3	31,1	100,0
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	antal	13	5	4	7	7	36
	%	36,1	13,9	11,1	19,4	19,4	100,0
Psykiska sjukdomar och syndrom	antal	185	32	54	68	41	380
	%	48,8	8,4	14,2	17,9	10,6	100,0
Sjukdomar i nervsystemet	antal	44	18	35	48	46	191
	%	23,4	9,4	18,2	25,0	24,0	100,0
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	antal	17	4	7	8	11	47
	%	37,8	8,9	15,6	17,8	20,0	100,0
Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	antal	40	6	4	18	24	92
	%	42,9	6,6	4,4	19,8	26,4	100,0
Cirkulationsorganens sjukdomar	antal	·	7	18	27	41	95
	%	·	7,4	19,1	28,7	42,6	100,0
Matsmältningsorganens sjukdomar	antal	5	4	3	3	3	18
	%	27,8	22,2	16,7	16,7	16,7	100,0
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	antal	·	3	9	13	10	37
	%	·	8,1	24,3	35,1	27,0	100,0
Sjukdomar i urin- och könsorganen	antal	3	7	16	14	7	47
	%	6,4	14,9	34,0	29,8	14,9	100,0
Medfödda missbildningar m.m.	antal	54	·	4	5	·	67
	%	80,6	·	6,0	7,5	·	100,0
Skador, förgiftningar m.m.	antal	16	9	14	10	10	59
	%	21,8	16,4	25,5	18,2	18,2	100,0
Övriga diagnoser	antal	10	6	8	13	14	51
	%	19,6	11,8	15,7	25,5	27,5	100,0
<b>Summa</b>		<b>399</b>	<b>105</b>	<b>182</b>	<b>249</b>	<b>230</b>	<b>1 165</b>

**Tabell 15      Antal mottagare av handikappersättning fördelat efter nivå och län i december 2003, andelar i procent**

Län	36 procent		53 procent		69 procent		Annan nivå		Samtliga	
	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%
Stockholms län	6 963	58,3	1 926	16,1	3 019	25,3	43	0,4	11 951	100,0
Uppsala län	1 211	63,8	306	16,1	375	19,8	5	0,3	1 897	100,0
Södermanlands län	1 038	57,5	315	17,4	450	24,9	3	0,2	1 806	100,0
Östergötlands län	1 570	62,9	514	20,6	407	16,3	5	0,2	2 496	100,0
Jönköpings län	1 362	60,5	469	20,8	421	18,7		0,0	2 252	100,0
Kronobergs län	582	63,5	141	15,4	193	21,1		0,0	916	100,0
Kalmar län	835	59,9	274	19,6	284	20,4	2	0,1	1 395	100,0
Gotlands län	253	57,0	78	17,6	113	25,5		0,0	444	100,0
Blekinge län	635	67,5	169	18,0	137	14,6		0,0	941	100,0
Skåne län	4 578	58,4	1 482	18,9	1 764	22,5	14	0,2	7 838	100,0
Hallands län	871	56,1	254	16,4	427	27,5	1	0,1	1 553	100,0
Västra Götalands län	6 247	59,3	1 780	16,9	2 498	23,7	15	0,1	10 540	100,0
Värmlands län	1 026	61,4	319	19,1	323	19,3	3	0,2	1 671	100,0
Örebro län	1 705	63,8	414	15,5	548	20,5	4	0,1	2 671	100,0
Västmanlands län	1 084	60,1	319	17,7	398	22,1	3	0,2	1 804	100,0
Dalarnas län	1 268	60,0	355	16,8	491	23,2	1	0,0	2 115	100,0
Gävleborgs län	1 181	54,3	353	16,2	639	29,4	2	0,1	2 175	100,0
Västernorrlands län	1 042	64,6	251	15,6	317	19,7	2	0,1	1 612	100,0
Jämtlands län	491	64,4	123	16,1	147	19,3	2	0,3	763	100,0
Västerbottens län	1 321	58,3	405	17,9	533	23,5	6	0,3	2 265	100,0
Norrbottnens län	1 202	60,8	335	17,0	434	22,0	5	0,3	1 976	100,0
Samtliga	36 465	59,7	10 582	17,3	13 918	22,8	116	0,2	61 081	100,0

**Tabell 16**      **Antal mottagare av handikappersättning fördelat efter nivå och län i december 2011, andelar i procent**

Län	36 procent		53 procent		69 procent		Annann nivå		Samtliga	
	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%
Stockholms län	7 736	61,2	2 033	16,1	2 858	22,6	8	0,1	12 635	100,0
Uppsala län	1 300	64,0	317	15,6	413	20,3		0,0	2 030	100,0
Södermanlands län	1 096	58,4	321	17,1	459	24,4	2	0,1	1 878	100,0
Östergötlands län	1 624	68,2	409	17,2	348	14,6	1	0,0	2 382	100,0
Jönköpings län	1 446	64,9	437	19,6	345	15,5		0,0	2 228	100,0
Kronobergs län	710	64,1	208	18,8	189	17,1		0,0	1 107	100,0
Kalmar län	878	62,2	271	19,2	262	18,6		0,0	1 411	100,0
Gotlands län	290	60,2	95	19,7	97	20,1		0,0	482	100,0
Blekinge län	553	65,9	169	20,1	117	13,9		0,0	839	100,0
Skåne län	4 774	62,9	1 360	17,9	1 455	19,2	3	0,0	7 592	100,0
Hallands län	898	59,1	258	17,0	364	23,9		0,0	1 520	100,0
Västra Götalands län	6 586	62,2	1 737	16,4	2 262	21,4	3	0,0	10 588	100,0
Värmlands län	1 084	64,3	302	17,9	299	17,7		0,0	1 685	100,0
Örebro län	1 906	66,3	404	14,1	564	19,6	1	0,0	2 875	100,0
Västmanlands län	1 038	60,2	313	18,2	371	21,5	1	0,1	1 723	100,0
Dalarnas län	1 240	60,9	344	16,9	451	22,2		0,0	2 035	100,0
Gävleborgs län	1 250	61,2	345	16,9	447	21,9	1	0,0	2 043	100,0
Västernorrlands län	1 028	64,5	247	15,5	318	20,0		0,0	1 593	100,0
Jämtlands län	423	67,1	105	16,7	101	16,0	1	0,2	630	100,0
Västerbottens län	1 302	62,0	373	17,8	426	20,3		0,0	2 101	100,0
Norrbottnens län	1 234	62,7	323	16,4	410	20,8	1	0,1	1 968	100,0
Samtliga	38 396	62,6	10 371	16,9	12 556	20,5	22	0,0	61 345	100,0

**Tabell 17. Antal mottagare av handikappersättning fördelat efter kön och län i december 2003, andelar i procent.**

Län	Kvinnor		Män		Samtliga
	antal	andel	antal	andel	
Stockholms län	6 488	54,3	5 463	45,7	11 951
Uppsala län	1 061	55,9	836	44,1	1 897
Södermanlands län	1 017	56,3	789	43,7	1 806
Östergötlands län	1 333	53,4	1 163	46,6	2 496
Jönköpings län	1 217	54,0	1 035	46,0	2 252
Kronobergs län	482	52,6	434	47,4	916
Kalmar län	725	52,0	670	48,0	1 395
Gotlands län	243	54,7	201	45,3	444
Blekinge län	520	55,3	421	44,7	941
Skåne län	4 301	54,9	3 537	45,1	7 838
Hallands län	800	51,5	753	48,5	1 553
Västra Götalands län	5 645	53,6	4 895	46,4	10 540
Värmlands län	871	52,1	800	47,9	1 671
Örebro län	1 393	52,2	1 278	47,8	2 671
Västmanlands län	982	54,4	822	45,6	1 804
Dalarnas län	1 141	53,9	974	46,1	2 115
Gävleborgs län	1 189	54,7	986	45,3	2 175
Västernorrlands län	854	53,0	758	47,0	1 612
Jämtlands län	422	55,3	341	44,7	763
Västerbottens län	1 313	58,0	952	42,0	2 265
Norrbottnens län	1 048	53,0	928	47,0	1 976
Samtliga	33 045		28 036		61 081

**Tabell 18      Antal mottagare av handikappersättning fördelat efter kön och län i december 2011, andelar i procent.**

Län	Kvinnor		Män		Samtliga
	antal	andel	antal	andel	
Stockholms län	6 759	53,5	5 876	46,5	12 635
Uppsala län	1 112	54,8	918	45,2	2 030
Södermanlands län	1 029	54,8	849	45,2	1 878
Östergötlands län	1 245	52,3	1 137	47,7	2 382
Jönköpings län	1 178	52,9	1 050	47,1	2 228
Kronobergs län	578	52,2	529	47,8	1 107
Kalmar län	761	53,9	650	46,1	1 411
Gotlands län	280	58,1	202	41,9	482
Blekinge län	464	55,3	375	44,7	839
Skåne län	4 147	54,6	3 445	45,4	7 592
Hallands län	799	52,6	721	47,4	1 520
Västra Götalands län	5 617	53,1	4 971	46,9	10 588
Värmlands län	896	53,2	789	46,8	1 685
Örebro län	1 536	53,4	1 339	46,6	2 875
Västmanlands län	937	54,4	786	45,6	1 723
Dalarnas län	1 103	54,2	932	45,8	2 035
Gävleborgs län	1 102	53,9	941	46,1	2 043
Västernorrlands län	841	52,8	752	47,2	1 593
Jämtlands län	353	56,0	277	44,0	630
Västerbottens län	1 206	57,4	895	42,6	2 101
Norrbottnens län	1 060	53,9	908	46,1	1 968
Samtliga	33 003		28 342		61 345



**Tabell 19**      **Antal mottagare av handikappersättning fördelat efter åldersklass och län i december 2003, andelar i procent**

Län	19-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70-79		80-89		90-		Summa	%
	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%		
Stockholms län	1 708	14,3	1 716	14,4	2 073	17,3	2 572	21,5	2 169	18,1	1 181	9,9	469	3,9	63	0,5	11 951	100,0
Uppsala län	245	12,9	255	13,4	319	16,8	456	24,0	359	18,9	195	10,3	58	3,1	10	0,5	1 897	100,0
Södermanlands län	212	11,7	200	11,1	285	15,8	445	24,6	356	19,7	221	12,2	79	4,4	8	0,4	1 806	100,0
Östergötlands län	394	15,8	321	12,9	402	16,1	510	20,4	470	18,8	270	10,8	120	4,8	9	0,4	2 496	100,0
Jönköpings län	365	16,2	325	14,4	348	15,5	473	21,0	415	18,4	241	10,7	78	3,5	7	0,3	2 252	100,0
Kronobergs län	128	14,0	140	15,3	127	13,9	207	22,6	155	16,9	116	12,7	40	4,4	3	0,3	916	100,0
Kalmar län	194	13,9	187	13,4	196	14,1	289	20,7	306	21,9	173	12,4	46	3,3	4	0,3	1 395	100,0
Gotlands län	92	20,7	45	10,1	80	18,0	99	22,3	65	14,6	52	11,7	9	2,0	2	0,5	444	100,0
Blekinge län	117	12,4	99	10,5	125	13,3	187	19,9	191	20,3	135	14,3	74	7,9	13	1,4	941	100,0
Skåne län	1 192	15,2	1 117	14,3	1 312	16,7	1 625	20,7	1 502	19,2	821	10,5	243	3,1	26	0,3	7 838	100,0
Hallands län	256	16,5	212	13,7	248	16,0	332	21,4	273	17,6	166	10,7	59	3,8	7	0,5	1 553	100,0
Västra Götalands län	1 488	14,1	1 480	14,0	1 673	15,9	2 397	22,7	1 931	18,3	1 155	11,0	384	3,6	32	0,3	10 540	100,0
Värmlands län	207	12,4	234	14,0	238	14,2	365	21,8	356	21,3	185	11,1	79	4,7	7	0,4	1 671	100,0
Örebro län	529	19,8	420	15,7	438	16,4	543	20,3	370	13,9	224	8,4	127	4,8	20	0,7	2 671	100,0
Västmanlands län	241	13,4	230	12,7	278	15,4	411	22,8	335	18,6	222	12,3	76	4,2	11	0,6	1 804	100,0
Dalarnas län	268	12,7	283	13,4	340	16,1	482	22,8	381	18,0	265	12,5	92	4,3	4	0,2	2 115	100,0
Gävleborgs län	258	11,9	291	13,4	380	17,5	506	23,3	408	18,8	224	10,3	104	4,8	4	0,2	2 175	100,0
Västernorrlands län	253	15,7	225	14,0	252	15,6	326	20,2	313	19,4	169	10,5	68	4,2	6	0,4	1 612	100,0
Jämtlands län	103	13,5	85	11,1	110	14,4	155	20,3	158	20,7	103	13,5	46	6,0	3	0,4	763	100,0
Västerbottens län	281	12,4	298	13,2	342	15,1	480	21,2	458	20,2	292	12,9	108	4,8	6	0,3	2 265	100,0
Norrbottnens län	262	13,3	255	12,9	307	15,5	428	21,7	438	22,2	215	10,9	65	3,3	6	0,3	1 976	100,0
Samtliga	8 793	14,4	8 418	13,8	9 873	16,2	13 288	21,8	11 409	18,7	6 625	10,8	2 424	4,0	251	0,4	61 081	100,0

**Tabell 20**      **Antal mottagare av handikappersättning fördelat efter åldersklass och län i december 2011, andelar i procent**

Län	19-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70-79		80-89		90-		Summa	%
	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%		
Stockholms län	1 474	11,7	1 504	11,9	2 289	18,1	2 578	20,4	2 883	22,8	1 341	10,6	499	3,9	67	0,5	12 635	100,0
Uppsala län	202	10,0	217	10,7	339	16,7	404	19,9	543	26,7	252	12,4	64	3,2	9	0,4	2 030	100,0
Södermanlands län	213	11,3	206	11,0	291	15,5	394	21,0	470	25,0	211	11,2	82	4,4	11	0,6	1 878	100,0
Östergötlands län	328	13,8	287	12,0	373	15,7	445	18,7	525	22,0	284	11,9	122	5,1	18	0,8	2 382	100,0
Jönköpings län	278	12,5	267	12,0	386	17,3	434	19,5	520	23,3	245	11,0	89	4,0	9	0,4	2 228	100,0
Kronobergs län	153	13,8	105	9,5	229	20,7	236	21,3	231	20,9	100	9,0	46	4,2	7	0,6	1 107	100,0
Kalmar län	134	9,5	155	11,0	241	17,1	265	18,8	345	24,5	202	14,3	63	4,5	6	0,4	1 411	100,0
Gotlands län	49	10,2	71	14,7	83	17,2	98	20,3	105	21,8	60	12,4	16	3,3	0	0,0	482	100,0
Blekinge län	73	8,7	91	10,8	125	14,9	142	16,9	203	24,2	129	15,4	62	7,4	14	1,7	839	100,0
Skåne län	841	11,1	910	12,0	1 335	17,6	1 502	19,8	1 712	22,6	962	12,7	301	4,0	29	0,4	7 592	100,0
Hallands län	158	10,4	189	12,4	260	17,1	295	19,4	357	23,5	189	12,4	65	4,3	7	0,5	1 520	100,0
Västra Götalands län	1 128	10,7	1 187	11,2	1 906	18,0	2 057	19,4	2 614	24,7	1 200	11,3	438	4,1	58	0,5	10 588	100,0
Värmlands län	149	8,8	163	9,7	295	17,5	342	20,3	427	25,3	231	13,7	63	3,7	15	0,9	1 685	100,0
Örebro län	450	15,7	412	14,3	518	18,0	542	18,9	590	20,5	252	8,8	93	3,2	18	0,6	2 875	100,0
Västmanlands län	174	10,1	197	11,4	308	17,9	318	18,5	428	24,8	200	11,6	87	5,0	11	0,6	1 723	100,0
Dalarnas län	182	8,9	204	10,0	338	16,6	425	20,9	533	26,2	234	11,5	111	5,5	8	0,4	2 035	100,0
Gävleborgs län	156	7,6	194	9,5	362	17,7	438	21,4	539	26,4	256	12,5	86	4,2	12	0,6	2 043	100,0
Västernorrlands län	195	12,2	178	11,2	276	17,3	296	18,6	379	23,8	186	11,7	77	4,8	6	0,4	1 593	100,0
Jämtlands län	56	8,9	62	9,8	89	14,1	123	19,5	163	25,9	90	14,3	39	6,2	8	1,3	630	100,0
Västerbottens län	193	9,2	247	11,8	320	15,2	426	20,3	511	24,3	283	13,5	116	5,5	5	0,2	2 101	100,0
Norrbottnens län	187	9,5	199	10,1	320	16,3	406	20,6	484	24,6	289	14,7	80	4,1	3	0,2	1 968	100,0
Samtliga	6 773	11,0	7 045	11,5	10 683	17,4	12 166	19,8	14 562	23,7	7 196	11,7	2 599	4,2	321	0,5	61 945	100,0

**Tabell 21 Andel mottagare av handikappersättning i resp. åldersklass fördelat på län i december 2003.**

Åldersklass	19 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	80 - 89	90 -	Samtliga
Län									
Stockholms län	0,7	0,5	0,8	1	1,3	1,1	0,7	0,5	0,8
Uppsala län	0,5	0,6	0,8	1,1	1,3	1,1	0,5	0,5	0,8
Södermanlands län	0,7	0,6	0,8	1,2	1,2	1,1	0,6	0,4	0,9
Östergötlands län	0,7	0,6	0,8	0,9	1,1	0,9	0,6	0,3	0,8
Jönköpings län	0,9	0,7	0,8	1,1	1,3	0,9	0,5	0,3	0,9
Kronobergs län	0,5	0,6	0,6	0,8	0,8	0,8	0,5	0,2	0,7
Kalmar län	0,7	0,6	0,6	0,8	1,2	0,8	0,4	0,2	0,8
Gotlands län	1,3	0,6	1	1,2	1,1	1,2	0,3	0,4	1
Blekinge län	0,6	0,5	0,7	0,9	1,1	1	1	1	0,8
Skåne län	0,8	0,7	0,9	1	1,3	0,9	0,5	0,3	0,9
Hallands län	0,8	0,6	0,7	0,8	0,9	0,8	0,5	0,3	0,7
Västra Götalands län	0,7	0,7	0,8	1,2	1,3	1	0,6	0,3	0,9
Värmlands län	0,6	0,7	0,7	0,9	1,2	0,8	0,6	0,3	0,8
Örebro län	1,5	1,1	1,3	1,4	1,3	1,1	0,9	0,9	1,3
Västmanlands län	0,8	0,7	0,8	1,1	1,2	1,1	0,6	0,6	0,9
Dalarnas län	0,9	0,8	0,9	1,2	1,3	1,1	0,6	0,2	1
Gävleborgs län	0,8	0,8	1,1	1,2	1,3	0,9	0,7	0,2	1
Västernorrlands län	0,9	0,7	0,8	0,9	1,1	0,8	0,5	0,3	0,8
Jämtlands län	0,7	0,5	0,7	0,8	1,2	0,9	0,7	0,3	0,8
Västerbottens län	0,7	0,9	1	1,4	1,8	1,4	1	0,4	1,1
Norrbottnens län	0,9	0,8	0,9	1,1	1,5	1	0,6	0,4	1
Riket	0,7	0,7	0,8	1,1	1,3	1	0,6	0,4	0,9

**Tabell 22 Andel mottagare av handikappersättning i resp. åldersklass fördelat på län i december 2011.**

Åldersklass	19 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	80 - 89	90 -	Samtliga
<b>Län</b>									
Stockholms län	0,5	0,5	0,7	1,1	1,3	1,1	0,7	0,4	0,8
Uppsala län	0,3	0,5	0,8	1,0	1,3	1,1	0,5	0,3	0,8
Södermanlands län	0,6	0,7	0,8	1,2	1,2	0,9	0,7	0,4	0,9
Östergötlands län	0,5	0,5	0,6	0,9	1,0	0,9	0,6	0,4	0,7
Jönköpings län	0,6	0,7	0,8	1,1	1,2	0,9	0,5	0,2	0,8
Kronobergs län	0,6	0,5	0,9	1,0	1,0	0,7	0,5	0,3	0,8
Kalmar län	0,4	0,6	0,8	0,9	1,0	0,9	0,5	0,2	0,8
Gotlands län	0,6	1,2	1,1	1,2	1,2	1,2	0,6	0,0	1,0
Blekinge län	0,4	0,5	0,6	0,8	1,0	0,9	0,8	0,9	0,7
Skåne län	0,4	0,5	0,8	1,0	1,1	1,0	0,6	0,2	0,8
Hallands län	0,4	0,5	0,6	0,8	0,9	0,8	0,5	0,2	0,6
Västra Götalands län	0,5	0,6	0,9	1,1	1,4	1,0	0,6	0,4	0,8
Värmlands län	0,4	0,6	0,8	1,0	1,1	0,9	0,4	0,5	0,8
Örebro län	1,1	1,2	1,4	1,6	1,6	1,1	0,7	0,6	1,3
Västmanlands län	0,5	0,7	0,9	1,0	1,3	0,9	0,7	0,4	0,9
Dalarnas län	0,5	0,7	0,9	1,2	1,3	1,0	0,8	0,3	0,9
Gävleborgs län	0,4	0,7	1,0	1,2	1,4	1,0	0,6	0,4	0,9
Västernorrlands län	0,6	0,7	0,9	0,9	1,1	0,8	0,6	0,3	0,8
Jämtlands län	0,3	0,4	0,5	0,7	0,9	0,8	0,6	0,5	0,6
Västerbottens län	0,5	0,8	1,0	1,3	1,6	1,3	1,0	0,2	1,0
Norrbottnens län	0,6	0,7	1,0	1,2	1,4	1,2	0,7	0,2	1,0
Riket	0,5	0,6	0,8	1,1	1,2	1,0	0,6	0,4	0,8

**Tabell 23      Antal mottagare av handikappersättning fördelat på ålder, kön och medelbelopp (kronor) december 2011.**

Ålder	Antal mottagare		Medelbelopp, kronor i december	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
19-29	2 934	3 839	1 607	1 635
30-39	3 431	3 614	1 625	1 644
40-49	5 493	5 192	1 635	1 687
50-59	6 678	5 496	1 660	1 684
60-69	8 217	6 364	1 616	1 645
70-79	4 315	2 891	1 548	1 561
80-89	1 724	881	1 507	1 481
90-	235	86	1 391	1 367
Samtliga	33 027	28 363	1 612	1 644

**I serien Socialförsäkringsrapport har följande skrifter publicerats under år 2013:**

- 2013:1 Att sakna försäkrad inkomst. En studie av individer som en följd av år saknar sjukpenninggrundande inkomst. Hur många är det och vilka grupper är överrepresenterade?
- 2013:2 Tio år med aktivitetsersättning. En studie av situationen för unga med aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga
- 2013:3 Aktivitetsersättning – en väg till arbete? En systematisk litteraturöversikt
- 2013:4 De första 100 åren – svensk välfärdspolitik mellan historia och framtid. Rapport från forskarseminarium i Umeå 16–17 januari 2013
- 2013:5 Vårnadsbidrag. En översikt av systemen i de nordiska länderna och sammanfattning av forskningen kring dess effekter
- 2013:6 Föräldrar som inte vabbar
- 2013:7 Handikappersättning. Utveckling av mottagare 2003–2011