

Nr 264

Av herrar **Wedén** och **Hedlund**, om *förbättrade arbetsförhållanden m. m. för de handikappade.*

(Lika lydande med motion nr 201 i Första kammaren)

Inkomsten — viktig för valfrihet och trygghet

Lösningen av såväl de fysiskt som de psykiskt handikappades problem har nått olika långt inom olika områden. Möjligheterna till medicinsk och social rehabilitering har ökat under de senaste åren — visserligen utan att ännu täcka behoven. Socialförsäkringarna och andra bidragsformer har även expanderat. Utbildningsväsendet har byggts ut. Under 1967 har två utredningar om den tekniska sidan och den kommunala omvårdnaden om de handikappade lagts fram, och de utgör glädjande tecken på att dessa rätt försummade delar av handikappkomplexet kommer att ges ökad uppmärksamhet.

Här kommer främst att behandlas den del av handikappfrågan som gäller den handikappades inkomstnivå, hans egna möjligheter att påverka sina inkomster och sin standard och arten av hans inkomster. Dessa frågor är viktiga av flera skäl — de är helt avgörande för den handikappades möjligheter att uppnå en standard likvärdig med andra medborgares, de hänger intimt samman med möjligheterna och viljan att arbeta, som från både samhällets och den enskildes synpunkt är av stor betydelse, och de kräver att samhället beslutsamt visar solidaritet med de handikappade grupperna och behandlar dem på ett sätt som inte ytterligare markerar deras avvikelser från dem som inte är funktionshämjade. En tillräcklig inkomst — det målet är för stora grupper av handikappade ännu långt ifrån uppnått men måste vara en naturlig målsättning för ett solidariskt välfärdssamhälle — skulle kunna innebära att man alltmer kunde avstå från att genom olika särbestämmelser i skattelagstiftning och i andra sammanhang på olika provisoriska sätt kompensera för samhällets obenägenhet att ge de handikappade en rejäl inkomst som de själva kunde förfoga över.

Ett splittrat och överskådligt system

Frågor rörande socialförsäkringarna skall enligt handikapputredningens direktiv inte behandlas av denna. Pensionsförsäkringskommittén har ägnat sig åt dessa frågor i anslutning till invaliditetsersättning, invaliditetstillägg och vårdbidrag. Yrkesskadeförsäkringens reformering påverkar givetvis de

handikappades inkomstförhållanden. Dessa berörs även av t. ex. KSA-utredningen och låginkomstutredningen. Något samlat grepp på de handikappades inkomstproblem är naturligtvis svårt att få med tanke på den stora variationen av typer av handikapp, arbetsförmåga, yrke, försörjnings- och familjeförhållanden, boendeort etc. som kan finnas. Att vara handikappad är inte så entydigt som att vara arbetslös. Å andra sidan borde det vara värdefullt att just på grund av problemens stora komplexitet få en samlad bedömning.

Den nuvarande oenhetliga och något förvirrande bilden av de handikappades inkomstförhållanden framgår delvis av en redogörelse för de olika bidrags- och försäkringsformer som regleras av lagstiftning. Ytterligare komplexitet ges av den praxis som finns t. ex. vid riksförsäkringsverket, försäkringsdomstolen och arbetsmarknadsstyrelsen. Sedan tillkommer olika kommunala bidrag, t. ex. bostadssubventioner. Utöver allt detta kommer mängden av »natura»-förmåner, avgiftsnedsettningar etc.

Ett åskådligt exempel på det lapptäcke som blir följden av dessa bestämmelser ges av en utredning rörande »Ekonomiska förhållanden för handikappade elever över 16 år i grundskola, fackskola, gymnasium och yrkesskola» som 1966 gjordes vid centrala studiehjälpsnämnden. Det visar sig att minst tio olika bidragsformer kommer i fråga, som kan kombineras på flera olika sätt, bl. a. beroende på om eleverna var interna eller externa. Markanta skillnader finns mellan olika handikappkategoriers ekonomiska förhållanden. Dövas och hörselskadades förmåner är ofta hälften av de övriga gruppernas. Även relationerna mellan interna och externa elevers förmåner växlar kraftigt mellan de olika slagen av handikappade.

En fråga som aktualiserats av handikapporganisationerna är att möjligheten att få invaliditetstillägg och -ersättning växlar kraftigt mellan handikappgrupperna. Den som är blind, dvs. saknar ledsyn, har utan särskild behovsprövning alltid rätt till endera av de båda förmånerna. Andra kategorier — t. ex. de döva — kan ha minst lika stort behov av detta bidrag men har inte denna obetingade rätt. Ytterligare exempel på oenligheten är de bidrag som ges vid omskolning respektive rehabilitering. De senare kan vara dubbelt så höga som de förra. En tredje variant av bidrag som kan bli aktuella inom arbetsvården är det med anledning av KSA-utredningen i årets proposition föreslagna bidraget till arbetslösa över 60 år.

Ett delproblem, som dock kan vara synnerligen betydelsefullt för vissa handikappade, är de särskilda regler som gäller för bidrag vid bosättning utomlands. Detta drabbar sådana handikappade vilkas hälsotillstånd väsentligt förbättrats av varmare klimat, t. ex. reumatiker, och som vid stadigvarande utomlandsvistelse kan gå miste om vissa typer av bidrag.

Svårigheten att överskåda det ekonomiska stödet ökas av att principerna för dess beräkning växlar. Vissa bidrag är skattepliktiga, andra inte. Vissa inkomstprövas eller förändras vid inkomstförändringar, andra utgår ge-

nerellt efter vissa andra kriterier. Några klara principer för när det ena eller det andra bör vara fallet har tydligen inte utformats, och resultaten är rätt förvirrande för den enskilde och kan upplevas som obegripliga orättvisor.

Rehabiliteringshinder

Målsättningen för rehabiliteringsarbete och arbetsvård är att i den mån det är möjligt placera den handikappade på den öppna arbetsmarknaden. I många fall lyckas detta. Rehabiliteringsverksamheten är föremål för en expansiv utbyggnadsplan. Även den direkta arbetsvården under arbetsmarknadsstyrelsen har expanderat och väntas expandera. Antal arbetssökande med handikapp 1963 var 50 000 och väntas 1967 bli över 80 000. Antal anställda i skyddad sysselsättning har fördubblats från 1963 och beräknas 1967 bli över 20 000. AMS har beräknat att antalet personer med behov av arbetsvårdande insatser är ca 100 000.

Svårigheterna för handikappade att komma ut på arbetsmarknaden är av en mängd slag och inte sällan av en sådan sammantagen tyngd att en anpassning till normalt förvärvsarbete är omöjlig eller mycket svår. En del av svårigheterna är psykologiskt betingade — det gäller att övervinna ängslan och naturlig försiktighet hos klienten, att stärka hans självförtroende och ge motivation för arbete. Även om detta åstadkommit finns en mängd hinder som den handikappade inte själv kan göra mycket åt. AMS har understrukit att näringslivets rekryteringspolitik när det gäller dessa grupper måste ändras. En utredning visar att under de tre senaste åren 40 % av större företag inte rekryterade någon enda arbetare med handikapp. I fråga om tjänstemän var procentsatsen 80 %. Sannolikt är situationen inte mindre ogynnsam inom den offentliga sektorn.

Ett annat betydelsefullt hinder är samhällets stödformer åt de handikappade. Direktör Charles Hedkvist yttrade vid De blindas förenings ombudsmöte 1967 att »det måste skapas en bättre avvägning mellan pension och sjukförsäkring — framför allt måste det nuvarande pensionssystemets direkt arbetshämmande effekt ändras. I annat fall kommer rehabiliteringsverksamheten för vissa grupper inom några få år att befinna sig i en både för samhället och individen allvarlig kris. Vem kan klandra t. ex. den synskadade, som i känslan av ansvar för egen och familjens försörjning väljer en säker pension framför ett osäkert arbete?»

Problemet gäller även andra grupper än de blinda. Om t. ex. en person med 46 kronor i sjukpenning genomgår arbetsträning, kan han komma upp i en inkomst på mer än 1 500 kronor per månad skattefritt, om försäkringskassan anser honom vara ett rehabiliteringsfall. Hel sjukpenning medges vanligen inte vid arbete, och efter någon månad minskas eller försvinner sjukpenningen. Vid de skyddade verkstäderna, med en genomsnittlig timinkomst på mellan 3 och 4 kronor, kan inkomsten kanske bli hälften av in-

komsten under rehabiliteringstiden. I Stockholm har mer än hälften av den fasta arbetarstammen vid de skyddade verkstäderna mindre än 10 000 kronor i inkomst per år inklusive sociala förmåner.

En person som blivit handikappad och anses ha t. ex. 40 % nedsättning av arbetsförmågan är följaktligen inte berättigad till förtidspension, som utgår först efter 50 % nedsättning. Personen med den sextioprocetiga arbetsförmågan antas i detta teoretiska fall tjäna 60 % av sin lön före insjuknandet. Om han inte hade haft någon arbetsförmåga och varit berättigad till förtidspension med ATP, hade han kanske fått 65 % av sin tidigare inkomst, dvs. mer än om han arbetat.

Arbetsförmågan mäts genom en kombination av sociala, medicinska och ekonomiska indikationer, vilket gör arbetsförmågan till ett mycket relativt begrepp. Personer i glesbygd med färre arbetstillfällen anses alltså ha större utsikter att få förtidspension efter högre invaliditetsgrad än andra. Det är begripligt att en säker pension föredrages, då personen i fråga är familjeförsörjare och kanske vid ett senare tillfälle måste förtidspensioneras respektive avlider. Den egna respektive de efterlevandes pension kan då komma att utgå från den lägre inkomsten under arbetsperioden mellan sjukdomstillfällena. Den handikappade riskerar alltså inkomstförluster genom återinträde i arbetslivet.

Inkomstproblem under rehabiliteringen uppstår alltså av flera orsaker. En hänger samman med ATP:s konstruktion, som gör pensionsförmånerna beroende av den tidigare inkomsten och som kan minska lusten att återta förvärvsarbete. En annan ligger i förtidspensionens tredelning, dvs. 1/3 av förtidspensionen utgår vid minst 50 % nedsatt arbetsförmåga, och hel förtidspension utgår först om arbetsnedsättningen är minst 5/6. Däremellan utgår 2/3 pension. Särskilt 50-procentkriteriet anger en mycket kritisk och svårbedömbär gräns.

I det praktiska rehabiliterings- och arbetsvårdsarbetet upplevs dessa förhållanden mycket påtagligt, även om det naturligtvis är svårt att i siffror ange för hur många patienter dessa inkomstfaktorer är det avgörande hindret för en arbetsåteranpassning. Man kan dock anta att effekterna i arbetsvården som helhet är av betydande omfattning och att det alltså är fråga om ett väsentligt problem ur såväl samhällets som den enskildes synvinkel.

Invaliditetsersättning och -tillägg

I förra årets fp-cp-motion om handikappfrågorna föreslogs en utredning om möjligheterna att införa invaliditetsersättning och invaliditetstillägg för döva med tanke på de extrakostnader dessa förorsakas på grund av sitt handikapp. Detta avlogs av riksdagen. Vi anser dessa problem vara så väsentliga att vi i år utvidgar utredningsförslaget till att gälla invaliditetsersättning och -tillägg till svårt handikappade över huvud taget. I en framställning från Handikapporganisationernas centralkommitté till socialminis-

tern (av den 21 juni 1967) sägs bl. a. att det är »uppenbart att även andra handikapp ofta når minst samma svårighetsgrad och då får minst lika allvarliga verkningar i fråga om hjälpbehov och merutgifter» som blindhet. Enligt framställningen fördelas dessa bidrag enligt normer som är alltför restriktiva.

I april 1967 utgick invaliditetsersättning till vuxna endast i 2 759 fall motsvarande endast 5 per 10 000 i arbetsför ålder, och invaliditetstillägg till 9 927 personer av sammanlagt 881 000 ålderspensionärer och 158 000 personer med förtidspension eller sjukbidrag, sålunda till knappt 1 % av alla pensionärer. Ehuru den officiella redovisningen är så summarisk att det inte ens anges hur dessa fall fördelar sig på olika handikappgrupper — vilket redan det är en brist som bör påtalas — torde man kunna utgå ifrån att en stor del av dessa är blinda och att frekvensen av här ifrågavarande förmåner är ytterligt låg för andra handikappade. Sålunda torde invaliditetsersättning icke erhållas av några döva som icke dessutom har andra handikapp. — — — Likaså är det uppenbart att åtskilliga rörelsehindrade är minst lika illa ställda som blinda, liksom naturligtvis också många mentalt sjuka och handikappade. De angivna siffrorna måste därför tolkas så att invaliditetsersättning till vuxna resp. invaliditetstillägg icke utgår i tillnärmelsevis den utsträckning som skulle vara berättigad.

Från riksförsäkringsverket har med anledning av denna skrivelse uttalats (i skrivelse till Konungen den 22 september 1967) att det »inte ansetts möjligt att enbart med utgångspunkt från handikappets art eller svårighetsgrad komma fram till några godtagbara grunder för utgivande av ersättning». Den nuvarande prövningen sägs vara »i mycket hög grad en skälighetsprövning, något som måste försvåra en likformig tillämpning».

HCK föreslår att en utredning tillsätts som »syftar till en sådan ändring av lagen om allmän försäkring att kretsen av de till vårdbidrag, invaliditetsersättning och invaliditetstillägg berättigade väsentligt vidgas».

Samordning av arbetsvårdspolitiken

Vid remissbehandlingen av arbetsmarknadsutredningens betänkande (SOU 1965: 9) påpekade riksförsäkringsverket att försäkrad som undergår arbetsprövning, yrkesutbildning eller arbetsträning får bidrag såväl från arbetsmarknadsverket som från den allmänna försäkringen, ett system som innebär en tyngande administration. »Enligt verkets mening är det angeläget att få till stånd ett enhetligt och rationellt system för att tillgodose försörjningsbehovet under tid för rehabiliteringsåtgärder. Frågan härom är av sådan betydelse att den bör utredas närmare.» Departementschefen uttalade (prop. nr 52 nr 1966) att »allteftersom arbetsvården byggs ut och differentieras träder också behovet av samordning mellan olika rehabiliteringsåtgärder i förgrunden». Enligt hans mening räckte det bl. a. med vissa organisatoriska åtgärder inom socialdepartementet »för att åstadkomma en

bättre regional samordning mellan arbetsvården, den medicinska rehabiliteringen och den allmänna försäkringen» (s. 230).

Även om den handikappade erhållit arbete genom arbetsvården, bör man eftersträva att lönen rent administrativt utbetalas, ej av arbetsvården utan av det företag där han är anställd. Den psykologiska effekten för den handikappade av en sådan reform vore av stor positiv betydelse.

I årets statsverksproposition refereras LO:s krav »att en särskild utredning tillsätts med uppgifter att kartlägga behovet av arbetsvård och utreda samordningsproblemen mellan arbetsvårdens, kommunernas och landstingens verksamhet» (s. 25). LO:s förslag tillstyrks av en mängd remissinstanser, bl. a. socialstyrelsen, handikapputredningen, de tre kommunförbunden och TCO. Departementschefen ansluter sig dock inte till dessa förslag utan inskränker sig till att föreslå en rikskonferens, som i första hand skall handla om den äldre arbetskraften.

Förslag

Ovanstående framställning antyder en mängd problem som är olösta inom det område som kan kallas de handikappades inkomstfrågor, såväl med som utan direkt samband med rehabiliteringsarbetet. Enligt vår mening är detta problem av en sådan svårighetsgrad och storleksordning att en särskild utredning i nära samarbete med pensionsförsäkrings- eller låginkomstutredningen bör göras i syfte att åstadkomma klarare och mer enhetliga regler för det ekonomiska stödet till handikappade. Reglerna bör utformas så, att de nuvarande rehabiliteringsmotverkande effekterna minskas. Därjämte bör möjligheterna för handikappade att erhålla arbete ökas. Förslag bör prövas av denna utredning om inkomstformer som bättre än de nuvarande tillgodoser den handikappades trygghet, inte minst i samband med övergångar mellan sjukdoms- och arbetsperioder. Lämpligen bör först en allmän kartläggning ske av de handikappades nuvarande inkomstförhållanden.

Med hänvisning till ovanstående hemställer vi,

att riksdagen måtte besluta

att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om utredning för att förbättra de handikappades inkomstförhållanden och skapa klarare och mer enhetliga regler, som ökar deras valfrihet och trygghet och underlättar anpassning till arbetslivet.

Stockholm den 23 januari 1968

Sven Wedén (fp)

Gunnar Hedlund (cp)