

Nr 8

Utlåtande i anledning av motioner om vårdbidrag till handikappade barn under 16 år.

Andra lagutskottet har behandlat tre till lagutskott hänvisade motioner.

1) Motionerna I: 412 av fru *Ohlsson, Lilly, m. fl.* och II: 509 av fru *Eriksson* i Stockholm *m. fl.* I motionerna, som är likalydande, har hemställts, »att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om en utredning av förutsättningarna för rätt till vårdbidrag med sikte på större användning av bidraget och en rättvisare tillämpning beträffande vissa nu utestängda barngrupper.»

2) Motionen II: 32 av fru *Marklund m. fl.*, i vilken hemställts, »att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om utredning och därpå följande förslag till riksdagen rörande graderade vårdbidrag till handikappade barn under 16 år.»

Gällande bestämmelser

Vårdbidrag utgår till barn under 16 år, som på grund av sjukdom, psykisk efterblivenhet, vanförhet eller annat lyte för avsevärd tid och i avsevärd omfattning är i behov av särskild tillsyn eller vård. Bidraget utgörs för år räknat 60 procent av basbeloppet. Det utgår ej för tid då barnet vistas på anstalt som finansieras av det allmänna.

Riksförsäkringsverket har utfärdat anvisningar angående bedömning av vårdbehov m. m. (Pensionshandbok D. 1. 3). I anvisningarna understrykes att grunden för det särskilda behovet av tillsyn och vård skall vara medicinsk. Såsom exemplifiering av de sjukdomar, skador och defekttillstånd, som kan föranleda bidragsrätt, nämnes svåra medfödda missbildningar, organiska nerv- och muskelsjukdomar samt förlossningsskador, cerebral pares m. m., utvecklingsrubbingar i skelettet till följd av sjukdom, andra somatiska sjukdomstillstånd, defekter i de sensoriska organen, mentalsjukdom samt slutligen psykisk efterblivenhet. Behovet av tillsyn och vård skall föreligga i avsevärd omfattning samt gå utöver det vårdbehov som finnes hos ett normalt utvecklat barn i motsvarande ålder.

Riksförsäkringsverket anger följande allmänna riktlinjer för bedömning av rätt till vårdbidrag.

Rörelsehindrade barn. Om barnet inte alls eller endast i obetydlig utsträckning kan förflytta sig på annat sätt än med hjälp av annan person eller i rullstol, torde rätt till vårdbidrag föreligga. Så torde också vara fallet om barnet på grund av förlust av eller nedsatt funktionsförmåga i armar eller händer behöver väsentlig hjälp med på- och avklädning, vid måltider eller toalettbesök. Även i andra fall kan rätt till vårdbidrag föreligga vid rörelsehinder, särskilt om barnet samtidigt lider av annan sjukdom eller defekt. Vid bedömningen av sådana fall bör beaktas bl. a. de omständigheter som nedan angives under rubriken Andra grupper av handikappade barn.

Någon generell nedre åldersgräns för rörelsehindrade barns rätt till vårdbidrag bör ej tillämpas. Vid mycket svåra handikapp bör sålunda vårdbidrag kunna beviljas redan under första levnadsåret. Upp till treårsåldern bör i övrigt vikt främst fästas vid behovet av särskild behandling.

Barn med högradig syn- eller hörselnedsättning. Rätt till vårdbidrag torde föreligga från det ifrågavarande defekt påvisats.

Psykiskt efterblivna barn. Barn som är inskrivna vid anstalt för undervisning eller vård av psykiskt efterblivna samt barn som, utan att vara sålunda inskrivna, kan anses jämförbara med sådana i fråga om efterblivenhet får, därest icke särskilda omständigheter till annat föranleder, anses ha rätt till vårdbidrag.

I fråga om psykiskt efterblivna barn under 3-årsåldern torde rätt till vårdbidrag dock endast föreligga, om efterblivenheten är mycket allvarlig eller förenad med mera betydande fysiskt handikapp.

Andra grupper av handikappade barn. Vid bedömningen av behovet av särskild tillsyn och vård torde viss vägledning kunna erhållas av det ovan anförda. I övrigt bör vid bedömningen bl. a. följande omständigheter beaktas.

Den faktiska arbetsprestationen vårdaren måste utföra i samband med skötseln av barnet. Härvid skall beaktas inte endast vårduppgifternas art utan även deras frekvens samt tillsynsbehovet och vårdarens bundenhet.

De av barnets vård i hemmet förorsakade särskilda kostnaderna. Hänsyn bör tagas ej endast till direkta kostnader utan även till nöjaktigt dokumenterade indirekta kostnader (t. ex. att modern på grund av vården måste avstå från förvärvsarbete, som hon eljest med stor sannolikhet skulle ha ägnat sig åt).

Beträffande konstruktionen av övriga förmåner från den allmänna försäkringen till handikappade hänvisas till 2LU 1967: 60.

Historik m. m.

Vårdbidraget infördes den 1 juli 1964 efter förslag av socialpolitiska kommittén. I *prop. 1964: 94*, i vilken förslaget till vårdbidrag fördes fram, anförde föredragande departementschefen.

Invaliditet hos barn innebär stora påfrestningar för barnets föräldrar och fostrare. Vid sidan om oro och ängslan för barnet får de underkasta sig avsevärda uppoffringar, om barnet skall få så god utveckling som dess förutsättningar medger. I de fall då barnet med fördel kan vistas i sitt hem blir den personliga insatsen från vårdarnas sida av utomordentligt stor betydelse för denna utveckling. I vilken utsträckning en sådan insats kan göras är dock till stor del en kostnadsfråga. Det är inte bara så att vårdaren på grund av

den tid som måste ägnas åt barnet i motsvarande mån får avstå från arbetsinkomst, som eljest skulle stått att få. Vården kräver ofta också särskilda kostnader i flera hänseenden, inte minst för resor i olika sammanhang. Många gånger kan de krav som ställs på föräldrarna bli så stora, att de måste överlämna barnet för vård på en institution trots att vården hellre borde ha beretts i hemmet.

Mot bakgrunden av det sagda är det angeläget att från statsmakternas sida åtgärder vidtages för att bereda lättnader och stöd för vård av handikappade barn i hemmen. En väg är härvidlag att tillhandahålla service och hjälpmedel av olika slag, såsom också sker. Vid sidan härav bör övervägas att införa kontantstöd i mera generella former. — — —

Vad i övrigt angår de nya bestämmelsernas utformning vill jag framhålla att det torde vara ogörligt att i lagtext med exakthet fastslå i vilka fall vårdbidrag skall komma i fråga. Någon avgränsning av personkretsen med hänvisning till särskilda slag av handikapp bör som kommittén framhållit inte komma i fråga. Bidragsrätten bör för alla kategorier av handikappade bedömas efter enhetliga grunder. Vårdbidragstagarna måste komma att representera en mycket heterogen grupp inrymmande både kroppsliga och psykiska handikapp, medfödda såväl som senare förvärvade. Här måste nödvändigtvis ett visst utrymme ges åt tillämpningen, varvid det bl. a. får ankomma på riksförsäkringsverket att, lämpligen efter samråd med medicinalstyrelsen, anvisa normer för bedömningen.

Kommittén föreslår att för rätt till vårdbidrag skall krävas att barnet — på motsvarande medicinska grunder som fordras för rätt till förtidspension — varaktigt och i avsevärd omfattning är i behov av särskild tillsyn och vård. Jag tillstyrker förslaget med en viss jämkning i fråga om varaktighetskravet som jag strax kommer till.

De behov av tillsyn och vård som skall beaktas är sådana som går utöver dem som föreligger hos ett normalt utvecklat barn. Detta innebär att utrymmet för tillämpning av bestämmelserna blir mindre, när det gäller barn i späda ålder, vilka även om de är friska kräver tillsyn och vård i betydande omfattning. För sådana fall har man främst att se till behovet av särskild behandling, som fordras med hänsyn till barnets handikapp och som kan ges i hemmet. Vidare har man att beakta sådana av handikappet föranledda yttringar och behov hos barnet som kräver speciella åtgärder från vårdarens sida.

Behovet av särskild tillsyn och vård skall såsom angivits föreligga i avsevärd omfattning. Bedömningen får här ske med ledning av den särskilda arbetsinsats som vårdaren får göra och de särskilda kostnader som barnets handikapp föranleder. I övrigt torde viss ledning vara att hämta från den praxis, som föreligger rörande tillämpningen av bestämmelserna om invaliditetstillägg enligt 9 kap. 2 § första stycket lagen om allmän försäkring.

Riksdagen godtog propositionen, och vårdbidraget fastställdes för år till 50 procent av basbeloppet. Vid riksdagsbehandlingen övervägdes också frågan om införande av *halva vårdbidrag* för medelsvårt handikappade barn. Riksdagen uttalade sig för att frågan borde utredas (2LU 1964: 41).

Frågan om halva vårdbidrag behandlades av *pensionsförsäkringskommittén* i ett delbetänkande (SOU 1965: 62). Utredningen uttalade.

Önskemålet om halva vårdbidrag motiveras med att den gällande avgränsningen av den krets som kan komma i åtnjutande av bidrag utestänger fall

där vårdbehovet är mindre än som förutsättes för rätt till helt bidrag men dock så stort att det vore berättigat med halvt bidrag.

Såsom nämnts antogs reglerna om vårdbidrag så sent som under fjolåret. Någon mera betydande erfarenhet av reglernas verkningar har därför ännu icke vunnits. Under sådana omständigheter är det ännu inte möjligt att få någon helt klar bild av hur avgränsningen av den bidragsberättigade kretsen kan komma att slutgiltigt ske i praxis. Det måste vidare enligt kommitténs uppfattning bli svårt att på förevarande område tillskapa fasta hållpunkter för en gradering. Kommittén finner det därför knappast lämpligt att nu konstruera en ny avgränsning för en lägre bidragsnivå. Det bör anmärkas att riksförsäkringsverkets anvisningar för tolkning av reglerna om vårdbidrag utfärdats så sent som den 28 januari 1965. Enligt kommitténs mening bör det med hänsyn till vad här anförts för närvarande icke böra komma i fråga att införa graderade vårdbidrag.

I *prop. 1966: 59*, som följde på utredningens förslag, förklarade föredragande departementschefen att han delade uppfattningen att vårdbidraget inte borde graderas. Vårdbidraget liksom invaliditetsersättningen föreslogs i enlighet med kommitténs förslag höjt till 60 procent av basbeloppet. För invaliditetsersättningens del föreslogs dessutom att halva bidrag skulle kunna utgå i vissa fall. Riksdagen hade ingen erinran mot propositionens förslag i dessa delar (2LU 1966: 41).

Efter det vårdbidraget infördes år 1964 utfärdade riksförsäkringsverket den 10 juli 1964 vissa anvisningar till ledning för de allmänna försäkringskassorna. I anvisningarna betonades bl. a. att prövningen borde ske efter relativt restriktiva linjer. Anvisningarna blev föremål för kritik bl. a. i riksdagen, 2LU 1965: 20. Den 28 januari 1965 utfärdade verket nya anvisningar som innebar en viss uppmjukning av de tidigare. Dessa anvisningar överensstämmer i stort med de ovan redovisade, som ingår i verkets pensionshandbok.

Handikapporganisationernas centralkommitté, HCK, har i framställning den 21 juni 1967 till socialministern kritiserat bl. a. reglerna för vårdbidrag. Organisationen begär att reglerna skulle ändras så att kretsen av bidragsberättigade väsentligt blev vidgad.

Riksförsäkringsverket, som yttrat sig över framställningen, har anført bl. a. I gränsområdet, där tveksamhet föreligger om vederbörande är berättigad till vårdbidrag eller ej, är tröskelproblemet mellan bidragsberättigade och icke bidragsberättigade barn redan nu betydande. Detta tröskelproblem kommer att bli av avsevärt större omfattning och ömtålighetsgrad vid en väsentlig utvidgning av den bidragsberättigade kretsen. En sådan utvidgning bör övervägas endast i samband med en gradering av vårdbidragens storlek. Riksförsäkringsverket har vidare förklarat att verket inte har något att erinra mot att frågan om förutsättningarna för rätt till vårdbidrag aktualiseras på nytt och att en utredning kommer till stånd. Enligt verkets mening bör en sådan utredning innebära fältundersökningar för att få ett fastare

underlag för att bedöma den ekonomiska situationen för familjer med barn med olika handikapp.

1967 års höstriksdag behandlade motioner i vilka bl. a. yrkades att kretsen av vårdbidragsberättigade skulle vidgas. Andra lagutskottet anförde i sitt utlåtande 1967: 60, som godkändes av riksdagen.

Reglerna om vårdbidrag har varit i kraft endast något mer än tre år. Under den första tiden för reglernas giltighet fanns centrala anvisningar, i vilka betonades att en viss restriktivitet borde iakttas vid prövningen av vårdbidragsansökningar. De nu gällande anvisningarna, i vilka denna inskränkande föreskrift tagits bort, har — utöver smärre ändringar under 1966 — gällt sedan början av 1965. Den tid, som därefter förflutit, har enligt utskottets mening varit alltför kort för att möjliggöra några bestämda slutsatser i frågan om tillämpningen av bestämmelserna. Det må dock påpekas att antalet utgående vårdbidrag överensstämmer med det antal som beräknades vid lagstiftningens tillkomst. Utskottet kan i vart fall för närvarande inte förorda att någon särskild undersökning i fråga om dessa bidrag göres, som skulle kunna ligga till grund för åtgärder av den karaktär som avses i motionen.

Utskottet

Vårdbidrag i form av invaliditetsersättning utgår till barn under 16 år som på grund av sjukdom, psykisk efterblivenhet, vanförhet eller annat lyte för avsevärd tid och i avsevärd omfattning är i behov av särskild tillsyn och vård. Bidraget utgör alltid 60 procent av basbeloppet. Det är alltså inte graderat till skillnad från sådan invaliditetsersättning, som utgår till vissa förvärvsarbetande handikappade med 30 eller 60 procent av basbeloppet.

Förevarande motioner syftar till en utvidgning av kretsen vårdbidragsberättigade. I motionen II: 32 framhålles att en sådan utvidgning medför ett behov av gradering av bidraget. Motionärerna vill ha utredning av denna fråga. I motionerna I: 412 och II: 509 begärs prövning av de nuvarande förutsättningarna för vårdbidrag med sikte på att bidraget skall kunna tillgodoföras vissa barngrupper som nu i allmänhet ej erhåller bidraget. Som exempel härpå nämns barn som lider av psoriasis, diabetes eller allergiska sjukdomar.

Vårdbidraget är avsett som ett särskilt stöd till barn med svåra handikapp. Enligt utskottets mening bör bidraget även framdeles i princip vara förbehållet barn med allvarliga handikapp. Det kan emellertid finnas skäl att överväga om den nuvarande avgränsningen av den bidragsberättigade kretsen är den riktiga och om det kan vara befogat att införa en lägre ersättning för vissa fall, som nu är uteslutna från bidrag. Den nuvarande ordningen med ett enhetligt relativt stort bidragsbelopp ger nämligen markanta tröskeleffekter. Utskottet vill således förorda att Kungl. Maj:t i lämpligt sammanhang låter undersöka vilka grupper handikappade barn som enligt

nuvarande praxis inte får bidrag och om det kan vara en ändamålsenlig åtgärd att införa graderade bidrag för att tillgodose vissa av dessa fall. En sådan undersökning får uppenbarligen betydelse även ur de synpunkter som framförs i motionerna I: 412 och II: 509. Vad utskottet anfört bör bringas till Kungl. Maj:ts kännedom.

Med hänvisning till det anförda får utskottet hemställa,

att riksdagen i anledning av motionerna I: 412 och II: 509 samt II: 32 måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t ge till känna vad utskottet anfört.

Stockholm den 5 mars 1968

På andra lagutskottets vägnar:

AXEL STRAND

Vid detta ärendes behandling har närvarit:

från f ö r s t a kammaren: herr Strand (s), fru Carlqvist (s), herr Lars Larsson (s), fru Hamrin-Thorell (fp)*, herrar Eric Carlsson (cp), Dahlberg (s) och Kaijser (h);

från a n d r a kammaren: herrar Anderson i Sundsvall (fp), Rimmerfors (fp), fru Ekendahl (s)*, herrar Gustavsson i Alvesta (cp), Fredriksson (s), fru Svensson (s)*, herr Åkerlind (h) och fru Skantz (s)*.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.