

Motion till riksdagen

1986/87:So261

Nils Carlshamre m. fl. (m)

Åtgärder för handikappade

Handlingsprogrammet måste följas upp

Samtliga partier i Sveriges riksdag står eniga bakom Handlingsprogram i handikappfrågor. Det har snart gått fem år sedan detta program kom till. Vad har hänt under tiden? Frågan är berättigad. Någon uppföljning har nämligen inte skett.

Från olika handikapporganisationer antyds att förutsättningarna varierar för stöd och bistånd beroende på var den handikappade bor i landet. Risken att en ökad decentralisering av beslut kan medföra olika bedömning i handikappfrågor är enligt organisationerna uppenbar.

Moderata samlingspartiet delar i viss mån denna oro även om det ligger något positivt i att besluten ligger nära de människor som berörs. Staten har ett övergripande ansvar för att handikappade skall ges möjlighet att kunna verka i vårt samhälle på så långt möjligt samma villkor som andra och att detta kan ske var som helst i landet. Staten bör därför kunna utöva en så pass effektiv tillsyn och kontroll att statsmakternas intentioner fullföljs. Vi har därför i partimotion 1986/87:So426 angående en bättre hälso- och sjukvård krävt att medicinalstyrelsen och länsläkarfunktionen skall återupprättas.

Det räcker emellertid inte bara med dessa åtgärder. Som nämnts föreligger variationer på förmånssidan. Det gäller även avgifter. Exempelvis är tolksituationen för döva mycket varierande. Avgifterna beträffande barnomsorg för handikappade barn hanteras på olika sätt. Det synnerligen viktiga stödet till skolelever med olika slag av handikapp varierar också. Med beaktande av de nedskärningar, som föreslås i regeringens budgetproposition inom detta område, har oron för ökade skillnader förstärkts. Enligt moderat uppfattning måste en omfattande undersökning göras med utgångspunkt från handlingsprogrammet i handikappfrågor. I första hand bör statens handikappråd få i uppdrag att så fort som möjligt få till stånd en beskrivning av läget i olika delar av landet. Det är viktigt att olikheter kommer i dagen så att åtgärder skyndsamt kan vidtas för att komma till rätta med dem.

Arbetsmarknaden

Att öka möjligheterna för handikappade personer att på samma sätt som andra människor få verka på arbetsmarknaden är viktigt. Bidrag till arbets-
hjälpmedel och löner har i detta avseende en mycket stor betydelse.

I många fall kan handikappade personer utföra själva arbetsuppgiften utan speciella hjälpmedel. Men den handikappade måste också få möjlighet att anpassa sig socialt på arbetsplatsen. Han eller hon måste få möjlighet till den trivsel som arbetsgemenskap kan ge.

För exempelvis döva personer kan arbetsplatsen ofta skapa en känsla av isolering. Främst förekommer detta då den döve där är ensam om sitt handikapp. I någon mån bör situationen kunna hjälpas upp med texttelefon. Arbetsgivare, som har döva personer anställda bör få birag till anskaffning av texttelefon. Bestämmelserna oom bidrag till arbetshjälpmedel bör ges en generösare tillämpning.

Ett flexibelt lönebidragssystem, som anpassas individuellt, bidrar till att flera handikappade personer kan få arbete på vanliga arbetsplatser. En annan moderat kommittémotion, 1986/87:A259 om arbetsmarknadspolitiken, går närmare in på frågan om lönebidrag. Där anförs bl. a.:

Bidraget bör kunna varieras beroende på hur den handikappades arbetsförmåga utvecklas och skall kunna utgå så länge den handikappade är anställd. Även höga lönebidrag blir billigare än en anställning i Samhällsföretag, samtidigt som den handikappades sociala situation i regel främjas av att vara på en vanlig arbetsplats.

Handikappade ungdomars situation måste särskilt uppmärksammas. Den nyss nämnda motionen tar också upp denna fråga. Där framhålls följande:

Handikappkommitténs betänkande visar bl. a. att alltför många handikappade ungdomar har tvingats acceptera förtidspensionering vid unga år på grund av brister i stödregler och dålig samordning mellan skola och andra myndigheter. Såväl ur de enskilda ungdomarnas, som ur samhälls-ekonomisk synvinkel finns det skäl att försöka göra det möjligt för flera att komma ut på den reguljära arbetsmarknaden.

Yrkanden i anslutning till vad här citerats återfinns i motionen i fråga.

De allmänna försäkringskassorna bör ges en central roll då det gäller att åstadkomma en effektiv och väl samordnad rehabilitering. Varje handikappad bör erbjudas en kontaktperson. Efter ett moderat initiativ (partimotion 1982) har sedermera en statlig utredning, rehabiliteringsberedningen, tillsatts med uppgift att lägga förslag i fråga om förebyggande och rehabiliterande verksamhet inom den allmänna sjukförsäkringens ram. Vi avstår därför från att nu ställa yrkande i denna fråga.

Hälso- och sjukvård

I den inledningsvis nämnda moderata partimotionen angående en bättre hälso- och sjukvård erinrar vi om att nu gällande riktlinjer för hälso- och sjukvården liksom Dagmarsystemet för ersättning från sjukförsäkringen strider mot mål- och kravparagraferna i hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Moderata samlingspartiet var det enda parti som när frågan 1985 behandlades i riksdagen inte godkände de riktlinjer för hälso- och sjukvården fram till 1990-talet slut som regeringen föreslog (HS 90). Moderata samlingspartiet har heller aldrig godkänt Dagmarsystemet, och vi har nu ånyo yrkat att det skall avskaffas. Ett väsentligt skäl för vårt ställningstagande i fråga om

HS 90 är att den utarmning av länssjukvården som HS 90 innebär — det är priset för en kraftig expansion av primärvården — innebär en väsentlig försämring för handikappade att få adekvat vård. Vi begär i vår hälso- och sjukvårdsmotion att HS 90-riktlinjerna revideras till förmån för en balanserad utbyggnad av primärvården som inte inkräktar på utrymmet för den kvalificerade sjukhusvården.

Dagmarsystemet innebär att patienternas möjlighet till fritt läkarval inom sjukförsäkringens ram minskats. Bl. a. har i påtaglig utsträckning Dagmarsystemet medfört inskränkningar i läkarjourverksamheten och att s. k. fritidspraktiker helt uteslutits från rätten att få ersättning från sjukförsäkringen för patientbesök. I sådana fall är patienterna hänvisade till att betala även den del av kostanden som sjukförsäkringen annars skulle ersätta.

Genom denna av oss hårt kritiserade nyordning undandras bl. a. handikappade och äldre en väsentlig vårdresurs som närmast kunde liknas vid ett hus- eller familjeläkarsystem.

Hälso- och sjukvårdslagen omfattar naturligtvis alla människor. Rätten till fullgod vård kan och bör krävas av alla. Fortfarande saknas i viss utsträckning kunskap om vissa handikapp, t. ex. utvecklingsstörning, hos läkare, sjukgymnaster, sjuksköterskor m. fl. Detta skapar otrygghet och osäkerhet hos många handikappade personer. I utbildningen till olika vårdyrken är det viktigt att kunskap om bl. a. utvecklingsstörning meddelas i sådan grad att på sikt nuvarande negativa tendenser försvinner.

Handikappade och i synnerhet flerhandikappade är beroende av en väl utbyggd och utvecklad sjukgymnastik. Det torde på de flesta håll i landet förekomma en brist på sjukgymnaster och särskilt på den typ av sjukgymnaster, som har utbildning och praktisk erfarenhet av vård av människor med flerhandikapp.

Remissvånget för sjukgymnastisk behandling inom sjukförsäkringens ram utgör många gånger problem bl. a. för handikappade människor. Det innebär att de först måste göra ett besök hos läkare för att få remiss innan de kan komma till sjukgymnasten. Det torde säkerligen inte innebära några risker att släppa på detta remissvång. Detta bör slopas med generell verkan.

Vårdbidrag för handikappade barn

Vårdbidraget ger en relativt god compensation till familjer med handikappade och långvarigt sjuka barn (46 272 kr. vid basbeloppet 24 100 kr.).

Vårdbidraget är emellertid ett trubbigt instrument, och många barn, t. ex. diabetes sjuka barn, allergiska barn och barn med stomier hamnar lätt "mellan stolarna" vid vårdbidragsbedömningen.

Vid en sammanvägning av hjälp- och tillsynsbehovet samt merkostnaderna för vissa handikappade barn kan de enligt dagens bedömning inte nå upp till "kvalifikationsgränsen" för halvt vårdbidrag.

Riksdagsmotioner har visat en möjlig väg för flera familjer att bli delaktiga av det stöd som ett vårdbidrag utgör genom en finmaskigare gradering, t. ex. en fjärdedels, ett halvt och helt vårdbidrag.

Vid föregående riksmöte ansåg utskottet att det fanns "skäl att utreda huruvida de nuvarande nivåerna inom vårdbidraget ger ett tillräckligt stöd för föräldrar med handikappade barn." Detta gavs regeringen till känna. I årets budgetproposition ges inget förslag eller någon redovisning i ärendet och vi återkommer därför med vårt förslag.

Bidrag till anhöriga, som vårdar sjuka och handikappade

Kommuner och landsting satsar alltmer på vård och social tjänst i hemmet. Inte minst på grund av bristande ekonomiska resurser är "samhället" beroende av att anhöriga gör en vårdinsats. De som vårdar anhöriga är emellertid alltför litet värderade. Landstingens och kommunernas ersättning till anhöriga uppgår endast till en spottstyver av vad en vårdplats kostar — och ändå betyder det så otroligt mycket för den sjuke och handikappade att få vistas i sin egen hemmiljö.

Det är i regel svårt att få ledigt från arbetet för anhörigvård. Det finns t. o. m. exempel på att många måste sluta ett välavlönat arbete för att kunna vårda en anhörig.

Anhörigvårdkommittén föreslog redan 1983 att man skall ha rätt till ledighet för vård av anhörig under 30 dagar. Kommitténs förslag har emellertid aldrig framlagts i någon proposition och vi anser att frågan nu måste komma till någon lösning.

Rätt till ledighet blir tyvärr ett slag i luften, om anhörigvårdaren inte erhåller någon som helst ersättning. Vi menar att ATP-grundande ersättning borde kunna utgå vid ledighet för vård av sjuk anhörig eller handikappad. Vid svårare sjukdomstillstånd eller handikapp borde ersättningen vara den summa som vårdarens sjukpenning. (Vi bortser naturligtvis från de fall där ersättning utgår från den allmänna försäkringen. Denna avser emellertid endast tillfällig vård av sjuka barn.) Vi anser att denna fråga snarast bör utredas.

Handikappersättningen

I moderata motioner har vi tidigare påtalat att vissa sjuka och handikappade har svårare än andra att få del av det ekonomiska stöd som handikappersättningen ger. Det gäller t. ex. psoriasissjuka men även diabetiker och personer med vissa tarmsjukdomar. Om ytterligare en grad infördes i handikappersättningen anser vi att många, som nu får avslag på sin ansökan om handikappersättning, kunde få ett värdefullt ekonomiskt stöd. Trots att dessa handikappade har dryga omkostnader för salvor, badoljor, dietmat osv. når de inte upp till den lägsta nivån för handikappersättningen enligt gällande regler.

Hemställan

Med stöd vad ovan anförts hemställs

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att en uppföljning och lägesbeskrivning bör genomföras som utgår från handlingsprogrammet i handikappfrågor i enlighet med vad i motionen anförts.

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en generösare tillämpning av bestämmelserna om bidrag till arbetshjälpmedel, bl. a. i syfte att göra texttelefoner bidragsberättigande på arbetsplatser med döva,

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att ytterligare en nivå av vårdbidraget — t. ex. en fjärdedel av helt vårdbidrag — bör införas,']

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att remisstvånget för sjukgymnastisk behandling inom ramen för sjukförsäkringen bör slopas,']

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att förslag bör föreslås riksdagen om rätt till ledighet för vård av sjuk eller handikappad anhörig i enlighet med vad i motionen anförts,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av undervisning om utvecklingsstörning i vårdrkesutbildningarna.

[att riksdagen hos regeringen begär utredning om förslag syftande till ytterligare en nivå för handikappersättningen.].

Stockholm den 27 januari 1987

Nils Carlshamre (m)

Göte Jonsson (m)

Göran Ericsson (m)

Ann-Cathrine Haglund (m)

Gullan Lindblad (m)

Jerry Martinger (m)

Karl-Gösta Svenson (m)

Gunnar Björck (m)
i Värmdö

Görel Bohlin (m)

Ingvar Eriksson (m)

Siri Häggmark (m)

Blenda Littmarck (m)

Ewy Möller (m)

Ingegerd Troedsson (m)

Sten Andersson (m)
i Malmö