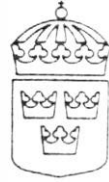


Motion till riksdagen

1989/90:So227

av Bengt Westerberg m.fl. (fp)

De handikappades situation



Mot.
1989/90
So227

1. Inledning

Handikappade finns i alla samhällsgrupper och deras livssituation växlar på samma sätt som andra människors. För ett socialliberalt parti är det naturligt att värna om utsatta grupper. Vår strävan att öka människors frihet gäller inte minst dem vars frihet i dag är mycket begränsad. Hit hör de handikappade. Många handikappade tillhör vad vi kallar "det glömda Sverige".

Handikappolitiken syftar till att så långt möjligt undanröja de svårigheter och hinder som förorsakas av handikappet. De valmöjligheter som en icke-handikappad har när det gäller utbildning, fritidssysselsättning, arbete och bostad måste i största möjliga utsträckning finnas också för den som är handikappad.

Förbättringar för handikappade har skett. Initiativen till dessa har ofta kommit från folkpartiet. Fortfarande finns dock stora brister inom handikappolitiken: många handikappade saknar tillträde till arbetsmarknaden, levnadsvillkoren för familjer med handikappade barn är svåra, de handikappades boendevillkor är ofta undermåliga, riksdagsbeslutet om att kollektivtrafiken skulle vara handikappanpassad i slutet av 1980-talet har inte förverkligats, många samlingslokaler är fortfarande inte handikappanpassade.

Regeringen är inte okunnig om dessa brister. I årets budgetproposition sägs, att åtgärderna för handikappade har hög prioritet i regeringens politik. Trots detta uttalande lyser reformerna med sin frånvaro.

Handikappolitiken spänner över ett vitt område och förväntas tillgodose behov hos en rad människor vars önskemål är högst varierande. Människor med olika handikapp har olika stödbehov. Därför måste handikappolitiken präglas av flexibilitet och inriktas på att skapa möjligheter – att öka valfriheten.

Resultatet av de förslag som äldrelegationens arbete leder fram till (Ds 1989:27) får inte försämra de handikappades möjligheter till flexibilitet och valfrihet. Den ökande tendensen till decentralisering och integrering på olika samhällsnivåer får inte medföra att specialistkompetensen när det gäller handikapp går förlorad.

Handikapporganisationerna måste ges reellt sett ökat stöd. Därtill måste utgiftsökningar som beror på skattereformens finansiering kompenseras.

I denna partimotion ger vi förslag till betydande reformer inom handi-

kappolitiken. I andra motioner från folkpartiet för vi dessutom fram ytterligare ett antal förslag om förbättringar för de handikappade, bl.a. utvecklas vår syn på sysselsättning i en motion om arbetsmarknadspolitiken och på läkemedels- och sjukvårdsfrågor i en motion om sjukvården.

Mot. 1989/90
So227

2. Familjer med barn som har handikapp

Förr tog samhällets institutioner hand om de flesta barn med utvecklingsstörning och andra grava handikapp. Det var sällsynta undantag att barnen bodde kvar hos sina föräldrar och syskon. Vår tids handikappade barn växer däremot som regel upp med sina familjer eller, vid mycket svåra handikapp, i familjehem, gruppheim eller elevhem. Det är en riktig utveckling som måste ges förutsättningar att fortsätta.

Normaliseringen ställer krav på att stat, landsting och kommuner tar sitt ansvar för att kompensera barnets handikapp. Den enskilda familjen måste få resurser och stöd att kunna leva ett så normalt liv som möjligt.

2.1. Att leva med handikappade barn

Erfarenheten visar att levnadsvillkoren för familjer med handikappade barn oftast är mycket ansträngd. Varannan familj med ett gravt handikappat barn får nästan aldrig sova en hel natt och det gäller inte bara en övergångsperiod utan under årtionden.

Många tror att situationen lättar med åren. Det är inte sant, den blir tvärtom tyngre för varje år som går. Vården blir mer krävande – oron för hur det skall bli "sedan" ökar. Den sociala isoleringen blir allt större.

Många familjer tvingas helt förändra sitt förvärvsarbete. Framför allt gäller det kvinnorna. I familjer med utvecklingsstörda barn får oftast mödrarna ändra sina arbetsförhållanden. Många kvinnor slutar helt att förvärvsarbete.

Även på syskonen ställs det stora krav. Många familjer med barn som har grav utvecklingsstörning anser att syskonen dagligen utsätts för orimliga krav.

2.2. Valfrihet och integritet

Varje familj är unik. Därför kan samhällets stöd inte stöpas i samma form. Insatserna måste knytas till den enskilda familjen. *Valfriheten* är en viktig utgångspunkt för folkpartiets förslag om hur stödet bör utformas i framtiden.

Valfriheten stärker den enskilda familjens integritet. Det är familjens behov, som skall vara styrande. Familjen skall inte behöva känna sig prisgiven åt myndigheternas godtycke.

Åtgärderna från stat och kommun måste vara inriktade på att familjer med ett barn som har handikapp skall kunna leva ett så normalt liv som möjligt. Båda föräldrarna skall om de vill kunna ha kvar sitt förvärvsarbete och skall ha möjligheter som andra familjer att ha kvar sina vänner och att odla intressen utanför hemmet.

2.3. Personlig vårdare

För att tillgodogöra sig t.ex. undervisning eller ett rikt fritidsliv är ett barn med svårt handikapp helt beroende av ständig hjälp från någon som känner honom eller henne väl. Det måste finnas personal tillgänglig på platser där den handikappade befinner sig under dagen.

Den handikappade möter ständigt nya människor, som skall bistå med hjälp. Dessutom måste den dagliga livsöringen schemaläggas i detalj för att det på varje plats skall finnas möjligheter att få den hjälp som behövs. Det leder till stora problem för den som har svårt att göra sig förstådd.

Handikappade bör kunna få personliga vårdare eller assistenter, människor som de lär känna och har förtroende för. Det är viktigt inte minst för barn med handikapp att assistenterna knyts till den handikappade själv och inte till olika verksamheter. Assistenterna skall också kunna anställas direkt av familjen eller, om det är en vuxen person, av den handikappade själv. Det måste i så fall vara på familjens eller den enskildes eget initiativ. Inom ramen för den kommunala hemtjänsten kan detta arrangeras genom att kommunen avgör omfattningen på hjälpinsatserna och står för kostnaden medan den handikappade själv får avgöra vem som skall utföra vården. Det s. k. STIL-projektet, som beskrivs i avsnitt 5.1 är ett exempel på hur detta skulle kunna organiseras.

2.4. Vårdbidrag

Att vårda ett handikappat barn hemma ställer stora krav på familjen. Oftast måste någon av föräldrarna avbryta sitt förvärvsarbete, vilket ofta leder till en svår ekonomisk situation. Vårdbidraget är en ersättningsform inom folkpensioneringen som skall kompensera föräldrar till handikappade barn för merarbete, inkomstbortfall och merkostnader till följd av barnets handikapp. Vårdbidraget uppgår till 2 x 0.96 basbelopp. Detta innebär att helt vårdbidrag för 1990 uppgår till 57.024 kr. Denna ersättning är otillräcklig.

Det är därför angeläget att det sker en höjning av vårdbidraget. Folkpartiet föreslår att grunden för vårdbidraget skall vara 2.5 basbelopp. För den enskilda familjen skulle detta innebära att ett helt vårdbidrag för 1990 skulle uppgå till 74 250 kr. om året, dvs. en förbättring med drygt 1 435 kr. i månaden. En höjning av vårdbidragen enligt vårt förslag skulle för år 1990 kosta 231 milj.kr.

En del av vårdbidraget kan utgå som skattefri merkostnadsersättning. Det förutsätter att merkostnaderna uppskattas till minst 17 % av basbeloppet. I december 1989 utbetalades drygt 15 000 vårdbidrag. Av dessa hade ca 40 % en del av bidraget i form av merkostnadsersättning. De föräldrar som erhåller skattefri merkostnadsersättning har ofta barn som är gravt handikappade. Vårdbidraget är ATP-grundande inkomst. Det gäller dock inte den del av vårdbidraget som utgår som skattefri merkostnadsersättning. Den praktiska innebörden av detta är att föräldrar med mycket gravt handikappade barn ofta får lägre ATP eftersom det ofta är just dessa som får en stor del av bidraget som merkostnadsersättning.

Vi anser att dessa regler bör ändras. Det bör uppdras åt regeringen att föreslå sådana förändringar i reglerna att utgående vårdbidrag alltid i dess

helhet blir ATP-grundande. Detta kan ske exempelvis genom att man vid beräkningen av ATP-poäng bortser från om en del av vårdbidraget utgår som merkostnadsersättning eller genom att merkostnadsersättning utgår vid sidan av vårdbidraget.

Mot. 1989/90
So227

2.5. Tillfällig föräldrapenning

Tillfällig föräldrapenning utges under högst 60 dagar per år och barn. För familjer med barn som ofta är sjuka kan ytterligare 30 dagar per år utges. I årets budgetproposition föreslås en ökning av dessa 30 dagar till 60 dagar per år. Detta innebär att regeringen nu går folkpartiet delvis till mötes.

Folkpartiet anser emellertid att gränsen för tillfällig föräldrapenning bör slopas, för det fåtal familjer i mycket svåra omständigheter som tvingas utnyttja den tillfälliga föräldrapenningen under lång tid. Om det blir fråga om vård av permanent karaktär bör dock en samordning med andra ersättningsformer ske.

I dag kan tillfällig föräldrapenning också utges för vård av barn som fyllt 12 men inte 16 år i de fall barnet på grund av sjukdom, psykisk utvecklingsstörning eller annat handikapp är i behov av särskild tillsyn eller vård. Detta behov upphör dock inte när barnet blir 16 år. Folkpartiet anser därför att tillfällig föräldrapenning skall kunna utges även för hemmaboende vuxet handikappat barn då föräldern på grund av barnets sjukdom måste avstå från förvärvsarbete.

När en person drabbas av en funktionsnedsättning får detta konsekvenser även för personer i den handikappades omgivning. Hela familjen och andra nära anförvanter berörs. Dessa problem måste uppmärksammas i högre grad än som skett hittills. Det kan t.ex. finnas tillfällen då den anhörige bör delta i rehabiliteringen och lära sig lyft- och bärteknik eller medverka i sjukgymnastik för att kunna vara till hjälp vid träning i hemmiljö. Dessutom kan tillfälle ges till erfarenhetsutbyte med andra i samma situation.

Behovet av föräldramedverkan gäller även vid habiliteringsinsatser för barn med handikapp. Föräldrar måste ges möjlighet att med ersättning från föräldraförsäkringen få den ledighet som erfordras för deltagande i rehabilitering, habilitering och utbildning för föräldrar som har barn med handikapp. I dag är det inte alltid så beroende på skillnader i tillämpningen av AFL 4:10. Det bör ankomma på regeringen att till riksdagen återkomma med förslag om åtgärder för att åstadkomma en enhetlig regeltillämpning i enlighet med vad vi här angivit. I de fall föräldrarna önskar bör denna möjlighet också tillkomma båda föräldrarna samtidigt. Detta är i dag möjligt enbart för några få sjukdomar.

2.6. Barn med ovanliga handikapp

För familjer med barn som har ett ovanligt handikapp uppstår speciella problem. Exempel på sådana handikapp är cystisk fibros, barnreumatism, tarmsjukdomar och muskeldystrofi. Dessa sjukdomar är så pass ovanliga att kunskapen hos de personer, såsom lärare, vårdpersonal m.fl., som kommer i kontakt med barnet ofta är dålig. Detta innebär att förståelsen för barnets speciella problem blir bristfällig och att föräldrarna får ett dåligt stöd i hur man skall ta hand om barnet.

Det är viktigt att det ges förutsättningar att bygga upp specialistkompetens inom dessa handikappområden. Folkpartiet föreslår därför att några träningscenter för barn med ovanliga sjukdomar inrättas. Under kommande budgetår föreslår vi ett anslag på 11 milj.kr. till detta ändamål. Dessa center skall kunna fungera som ett stöd för föräldrarna under barnets uppväxt och ge kunskap i de fall kompetens hos andra instanser saknas. Ett exempel på ett sådant träningscenter är Ågrenska stiftelsen i Göteborg.

2.7. Lek som träning

Leken har en central betydelse i alla barns liv. Den fungerar som drivkraft i utvecklingens tjänst. Barnet får i leken stimulans och motivation för att gå vidare i sin utveckling. Den tidiga stimulansen är viktig för alla barn, men speciellt för barn med handikapp. Det gäller att ta vara på alla möjligheter till utveckling för att förhindra eventuella sekundära handikapp. För föräldrar och syskon erbjuder leken en naturlig gemenskap och möjlighet till träning av det handikappade barnet. Men barn med handikapp behöver ofta särskilda leksaker som passar just deras träning genom lek.

Det handikappade barnet kan få tillgång till pedagogiska leksaker på olika sätt: genom att låna dem på lekotek, genom barnhabilitering och hjälpmedelscentral eller genom att föräldrarna köper dem.

Vissa lekotek tillämpar en sjuårsgräns. Denna gräns bör slopas. Nya lekotek bör startas, så att alla familjer med handikappade barn, oavsett var i landet de bor, kan få tillgång till pedagogisk rådgivning och möjlighet att låna lekmaterial.

Lekoteken måste ha tillräckliga resurser så att de kan föra ut sin kunskap till förskole- och lågstadijepersonal. Lekoteken har också en viktig roll att spela i den samordnade barnhabiliteringen.

3. En utvecklande sysselsättning

Svårigheterna att bereda handikappade sysselsättning är stora. De psykiskt utvecklingsstörda är allra hårdast drabbade av utestängningen från arbetsmarknaden.

Arbetslösheten bland handikappade är hög trots stor efterfrågan på arbetskraft. Detta är oacceptabelt då alla människor är i behov av stimulans och aktivitet för sin utveckling. Detta är ett slöseri med såväl mänskliga som ekonomiska resurser.

3.1. Utbildning

I dag integreras allt fler handikappade barn i den vanliga skolundervisningen. Denna integrering måste fortsätta. Beroende på handikappets art och skollokalerens tillgänglighet varierar dock handikappades undervisningsstandard. Ibland saknas exempelvis möjligheter för den handikappade att delta i alla ämnen. Det händer t.ex. ofta att rörelsehindrade barn "slipper" idrott under förevändning att han/hon har sjukgymnastik. Andra har befriats från slöjd därför att slöjdsalen inte varit tillgänglig för rullstolar. Vissa barn kan inte delta i undervisningen på grund av oklarheter om vem som skall bekosta barnens hjälpmedel.

Inom den obligatoriska skolan skall givetvis alla barn kunna delta i undervisningen oavsett om de har ett handikapp eller ej. Det är oacceptabelt att barn får sitta emellan då olika myndigheter tvistar om kostnadsansvaret för att barnet skall få möjligheter att delta i undervisningen.

Utbildning för psykiskt utvecklingsstörda barn och ungdomar ges i särskolan. I den obligatoriska delen av särskolan ingår grundsärskolan och träningsskolan. Den senare är avsedd för dem som inte kan tillgodogöra sig undervisningen i grundsärskolan.

Sedan den 1 juli 1988 har även vuxna psykiskt utvecklingsstörda rätt till vuxenutbildning inom ramen för särvuxutbildningen. SärVux är en kompetensinriktad utbildning som syftar till att ge vuxna psykiskt utvecklingsstörda möjlighet att skaffa sig kompetens som motsvarar den som ges i grundsärskolan.

Riksdagen har ett ansvar för att särvuxutbildningen kommer de utvecklingsstörda till del. Det finns oroande signaler om att så inte är fallet. Antalet undervisningstimmar som tilldelats är otillräckliga. För närvarande finns det medel avsatta för 54 000 undervisningstimmar, medan behovet för att riksdagens beslut från år 1988 skall kunna förverkligas uppskattats till 150 000. Därför föreslår vi att SärVux tillförs ytterligare 30 milj.kr. under budgetåret 1990/91.

Undervisning på träningsskolenivå ger oftast enbart möjlighet till en mycket begränsad intellektuell träning. För de utvecklingsstörda kan den likafullt vidga deras möjligheter till att leva ett rikt och aktivt liv.

Det är också fel att utvecklingsstörda i princip inte får delta i samma utbildning mer än en gång. Mot bakgrund av att samhället snabbt förändras och att utvecklingsstörda många gånger mognar sent och har dåligt minne, bör de kunna få gå en utbildning mer än en gång för att repetera eller bättra på sina kunskaper.

Folkpartiet har tidigare föreslagit att rätten till undervisning inom SärVux skall gälla också på träningsskolenivå. Riksdagen har ställt sig bakom detta förslag. Riksdagen har hos regeringen begärt att en utredning skulle få i uppdrag att se över hur detta skulle kunna lösas. Inom kort väntas utredningen komma med ett förslag. De utvecklingsstörda på träningsskolenivå har under mycket lång tid väntat på att få rätt till undervisning inom SärVux. Därför bör utredningens förslag genomföras så snabbt som möjligt.

Utvecklingen under senare år har medfört att de flesta handikappade gymnasieungdomar har kunnat få utbildning i sina hemkommuner. En liten grupp har emellertid behov av mycket stora och specialiserade insatser av pedagogisk, social och medicinsk art för att klara sin skolgång. Riksdagen har uttalat att staten skall ta på sig kostnadsansvaret för denna verksamhet och riksdagens konstitutionsutskott har uttalat sig kritiskt om att frågan ännu inte är löst.

Handikapputredningen har presenterat ett delbetänkande (SOU 1989:54), Rätt till gymnasieutbildning för svårt rörelsehindrade ungdomar. I den föreslås, i likhet med vad riksdagen uttalat, att staten skall bära kostnaderna för verksamheten. Utredningen föreslog att reformen skall genomföras fr.o.m. den 1 januari 1990.

Den socialdemokratiska regeringen fortsätter dock att försinka en lös-

ning. Inget förslag har ännu presenterats. Det sägs att frågan bereds inom departementet och en eventuell proposition är att vänta till våren. Det betyder att de handikappade tvingas vänta ytterligare. Vi förutsätter att förslag snarast framläggs i enlighet med riksdagens beställning.

Sjukhusskolan är en undervisningsform som skall garantera att barn som är inlagda på sjukhus kan följa med i undervisningen. Det är av stor betydelse att denna undervisningsform fungerar bra, speciellt för de elever som ofta måste vårdas på sjukhus. Det har dock framkommit att så inte är fallet. Barn på sjukhus blir ofta utan den undervisning de har rätt till. Statsmakterna måste därför göra en översyn av verksamheten.

Pensionering av unga handikappade som studerar bör undvikas. De måste under studietiden få möjlighet till en tillfredsställande ersättning utan att behöva bli förtidspensionerade.

3.2. Arbete

Ansträngningarna för att bereda handikappade tillträde till arbetsmarknaden måste intensifieras. Ansvar för detta måste tas inom en rad sektorer som arbetsmarknads-, arbetsmiljö- och socialpolitiken.

För att underlätta strävandena att bereda handikappade arbete finns bl. a. lönebidrag. I november 1989 sysselsattes 45 288 personer med hjälp av lönebidrag. För många handikappade är lönebidrag ett bra sätt för att få fotfäste på arbetsmarknaden.

Folkpartiet har föreslagit att de som arbetar inom Samhallkoncernen skall uppbära lön för det arbete de utför istället för pension. Inom Samhallgruppen arbetar 30 000 arbetshandikappade. Ca 6 700 av dem har pension i olika omfattning. Det är ett förståeligt önskemål att människor som utför ett arbete anser att den ersättning de får skall vara lön och inte pension. Regeringen har nu föreslagit en sådan omfördelning, vilket vi välkomnar.

I vår motion om arbetsmarknadspolitiken föreslår vi att Samhall skall ges ökade resurser för att fler skall kunna beredas arbete där. För budgetåret 1990/91 föreslår vi att det tillförs ytterligare 55 milj. kr. Dessa resurser bör ge ytterligare 550 arbetshandikappade arbetstillfällen.

Därutöver finns det anledning att se över möjligheterna för psykiskt utvecklingsstörda och andra gravt handikappade att få arbete inom Samhallgruppen. Detta är för närvarande mycket svårt. Vi föreslår därför i vår motion om arbetsmarknaden att regeringen skall återkomma till riksdagen med förslag härom.

Vi har från folkpartiets sida ofta pekat på att samtidigt som de resurser som avsätts för att bereda handikappade arbete har varit starkt begränsade, har ingen sådan begränsning funnits när det har gällt resurserna för förtidspensionering. Vid bedömningen av hur stora resurser som kan avsättas för att bereda handikappade arbete är det, enligt vår mening, nödvändigt att också beakta det minskade behov av förtidspensionering som ökade sysselsättningsmöjligheter medför.

Möjlighet borde finnas att föra över resurser från socialförsäkringssektorn till arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Det kan många gånger innebära en besparing för det allmänna samtidigt som individen får tillfälle att utföra ett

arbete till glädje och nytta för henne själv men också för uppdragsgivaren. Regeringen har nyligen i en proposition tagit fasta på detta förslag vilket vi likaledes välkomnar.

Mot. 1989/90
So227

Regeringen föreslår (prop. 1989/90:62) att det införs möjlighet till vilande förtidspension som ett instrument i rehabiliteringsprocessen. Lönebidrag för förtidspensionerade föreslås utgå med ett bidrag upp till halva kostnaden för lön och sociala avgifter. I budgetpropositionen föreslås att 288 miljoner kronor avsätts för sådana lönebidrag under budgetåret 1990/91. Om dessa anslagna medel skulle vara otillräckliga bör ytterligare resurser tillföras. Det är angeläget att anslaget inte blir styrande för hur många som skall kunna beredas arbete.

Mot bakgrund av att de handikappade har stora svårigheter att komma ut på arbetsmarknaden bör arbetsförmedlingarna aktiveras mer i detta arbete. Arbetsförmedlingarna bör ges ett ansvar att följa upp de handikappade ungdomar som avslutat sina studier och främja deras inträde på arbetsmarknaden.

Dessa förslag behandlas också i folkpartiets motion om arbetsmarknadspolitik.

3.3 Lön vid arbete på dagcenter

Många utvecklingsstörda som arbetar på dagcenter eller annan alternativ verksamhet inom kommuner och företag utför ett arbete där huvudmannen i många fall uppbär en intäkt. De som arbetar på dagcenter eller motsvarande har framfört önskemål om att uppbära lön för det arbete de utför istället för pension. Lagen om allmän försäkring bör ändras så att det blir möjligt att i rehabiliterande syfte koordinera pension med lön.

3.4 "Handikappombudsman"

För att ytterligare stärka de handikappades ställning, föreslår vi att kommunerna uppmantras till att inrätta en funktion som "handikappombudsman".

Handikappombudsmannen bör ges i uppdrag att på olika sätt stödja och vägleda de handikappade och deras anhöriga, ge dem upplysningar om vilka rättigheter de har, vägleda dem till rätt instanser samt driva den enskildes frågor.

Nyblivna föräldrar till ett handikappat barn vittnar ofta om hur svårt det är att få stöd och vägledning från samhällets sida. De måste ofta kämpa länge för att få del av en förmån och ständigt upprepa sin situation för olika instanser. En handikappombudsman kommer därför att utgöra ett välkommet tillskott för att stödja handikappade och föräldrar till handikappade i kampen för en drägligare tillvaro.

3.5 Fritid

Såväl den offentliga sektorn som det privata näringslivet investerar i dag stora belopp på verksamheter för människors fritid. Det sker därför att fritiden intar en allt viktigare plats i människors liv. Det finns emellertid ingen allmän insikt om att detta gäller även dem som har funktionshinder. Fortfarande ses det av många som ett kuriosum när handikappade seglar, tar sig ut

i skog och mark eller sysslar med andra ting som vanligtvis förknippas med fysisk ansträngning.

Idrott är för många människor en avkopplande fritidssysselsättning. Det gäller också för handikappade. De handikappade stöter dock ofta på svårigheter i sitt idrottsutövande. Handikappidrotten måste därför ges bättre förutsättningar.

Vi utvecklar vår syn på handikappidrotten i vår partimotion om idrottens villkor.

Trots att kommuner lägger ner stora summor på anläggningar för idrott och friluftsliv, är det långt ifrån självklart att dessa görs handikappanpassade. Så t.ex. saknar ofta simbassänger en sittlift som möjliggör för rörelsehindrade att använda dem. Detta borde vara obligatoriskt för allmänna bad.

Den offentliga informationen måste bli tillgänglig i största möjliga utsträckning för människor med handikapp. Även kulturella arrangemang bör i möjligaste mån anpassas efter exempelvis synskadades och utvecklingsstördas möjligheter att ta del av utbudet.

3.6 Den nya teknikens möjligheter

Datateknikens och informationsteknologins snabba utveckling påverkar livsvillkoren för många människor, i både positiv och negativ riktning. För människor med funktionshinder är detta ännu mer påtagligt. Den nya tekniken för att rationalisera och förbättra servicen för flertalet kan för handikappade skapa nya problem. Kösystemen på post och bank är exempelvis inte utformade för synskadade. Ökad abstraktion i många situationer i det dagliga livet och i arbetet drabbar allt fler förståndshandikappade.

Samtidigt skapar datateknik och informationsteknologi möjligheter att överbygga många typer av handikapp och utgör fantastiska verktyg för att ge handikappade möjlighet till att leva ett mer fullvärdigt liv, stimulans till arbete och kommunikation med andra människor. Tekniken har redan tagits i bruk av många handikappade och Sverige har länge legat långt framme på detta område.

Syntetiskt tal, automatiska dokumentläsare, alternativa tangentbord, röststyrning och texttelefon är exempel på mikrodatorbaserade handikapphjälpmedel som kommit fram genom bl.a. svensk utveckling. Det är viktigt att denna utveckling får fortsatt stöd, samtidigt som samarbete bör sökas med andra länder som också har eller kan ta fram kvalificerad teknik.

Ännu har dock mycket litet av den nya teknikens alla möjligheter tagits i bruk. På vissa områden finns lösningar som kan tas fram relativt snabbt, på andra kan vi i dag bara ana möjligheterna. Bristande kunskap och fantasi gör att det kommer att ta tid att få fram lösningar. Systematiskt och tålmodigt arbete kommer dock efterhand att ge goda resultat.

4. Boende

En handikappad är oftast mer beroende av god bostadsstandard än andra därför att han/hon tillbringar mer av sin tid i bostaden. Det kräver att bostaden är planerad och anpassad efter den boendes behov. Men huvuddelen av vårt bostadsbestånd, både vad gäller småhus och flerfamiljsbostäder, är

otillgängliga för handikappade. Utvecklingen mot ökad tillgänglighet går oacceptabelt långsamt. Därför bör handikapporganisationerna ges större möjlighet att vara med vid den praktiska utformningen av bostadsområden.

Bostaden och dess miljö har en avgörande betydelse för handikappades möjligheter att delta i samhällslivet. Bostadsmiljön skall stimulera till aktiviteter i och utanför bostaden. Behovet av anpassning och tillgänglighet får inte stanna vid bostaden och det hus den är inrymd i. Man skall i största möjliga utsträckning kunna förflytta sig utomhus i närmiljön, vilket betyder att inte annat än oundgängliga trappsteg bör finnas, marken bör vara hårdgjord på lokalvägar och stigar och eventuella bilhinder utformade så att man kan passera med rullstol. Lägenheter och bostadsområden måste planeras med hänsyn till människor med handikapp.

Enligt omsorgslagen har vissa handikappade givits laglig rätt till eget boende eller gruppboende. Det är landstingen som skall sörja för att lämpliga bostäder finns tillgängliga. Det är viktigt att landstingen ser till att barn med funktionsnedsättningar kan flytta hemifrån vid samma ålder som andra barn. Detta måste ske på ett sådant sätt att både föräldrar och barn kan känna sig trygga.

Utgångspunkten måste vara att erbjuda handikappade vanliga bostäder som är utformade utifrån varje människas behov. Vid planeringen av handikappades boende måste risken för isolering uppmärksammas. Bland annat därför kan kollektiva boendeformer vara ett bra alternativ och möjligheten till sådant boende skall finnas för dem som så önskar.

Det kollektiva boendet kan utformas som en grupp privata bostäder kring vissa gemensamma utrymmen. Bostaden skall planeras för flexibel användning så att den lätt kan anpassas efter nya behov.

4.1 Bostadsanpassningsbidrag

Bostadsanpassningsbidrag är ett särskilt statskommunalt bidrag för att anpassa en bostad, så att en person med handikapp skall kunna använda den. Bidraget får användas både för äldre och nyare bostäder, och man behöver inte själv äga den. Det är viktigt att de bostäder som byggs om med hjälp av dessa bidrag blir trivsamma för alla som skall bo i dem. Bostäder som handikappanpassas skall inte behöva likna en institution mer än nödvändigt. Handikappanpassningen får inte medföra att den blir ovärdig som bostad för den övriga familjen. I det fall bidraget skall användas för att göra en standardhöjning av bostaden, finns det maximerade gränser på bidragets nivå. Det är viktigt att de bidrag som är maximerade justeras i takt med kostnadsutvecklingen.

4.2 Handikappanpassning av allmänna samlingslokaler

Handikappades möjligheter att utöva fritidsaktiviteter begränsas av att lokaler och anläggningar alltför sällan är anpassade till rörelsehindrade. Stödet till handikappanpassning av allmänna samlingslokaler har legat stilla under flera år. Maximibeloppet föreslås i budgetpropositionen för 1990/91 till oförändrat 100 000 kr.

Det är angeläget att bidraget i fortsättningen bättre kan följa kostnadsut-

vecklingen, så att möjligheterna till angelägna anpassningsåtgärder för handikappade inte urholkas. Vi föreslår därför att maximibeloppet höjs till 150 000 kr. Kostnaden för detta kan uppskattas till ytterligare 2 milj.kr.

Mot. 1989/90
So227

4.3 Utveckla de handikappades boende

För stora grupper handikappade är boendet inte löst på ett lämpligt sätt. Många av de handikappade är i behov av att bo i kollektiva boendeformer. Under senare år har det skett en avveckling av institutioner. Utbyggnadstakten av alternativa boendeformer har dock gått långsamt.

Alla människor – även de som behöver omfattande stöd, hjälp och vård i sin dagliga livsföring – skall ha rätt till en egen bostad. Detta slog riksdagen fast i maj 1985. Regeringen beslutade därefter att inrätta en boendeservice-delegation vid bostadsdepartementet för att under en femårsperiod stimulera utbyggnaden av samordnad boendeservice samt att värdera och sammanställa erfarenheter från olika försök. När knappt ett år av försöksperioden återstår har 76 lokala utvecklingsarbeten fått stöd med 80 milj.kr. Boendeservicedelegationen konstaterar att utvecklingsarbetet rörer ett stort intresse, men att få projekt för handikappade genomförts.

Behovet av kollektiva boendeformer är stort bland de handikappade. Gruppboende är ofta en bra boendeform. Bristen på platser inom gruppboende är dock mycket stor. Denna boendeform bör byggas ut. Regeringen bör därför i samband med att boendeservicedelegationens arbete utvärderas, överväga hur utbyggnaderna av sådana boendeformer kan stimuleras.

I dag utgår det statsbidrag till personal inom hemtjänsten, som arbetar i kommunernas gruppboendestäder – men ej till kostnader för personal i landstingets gruppboendestäder. Bestämmelserna om detta kommer att behandlas i den aviserade propositionen om huvudmannaskapet för äldreomsorgen. I samband med den propositionen avser vi att lägga fram våra förslag om vilkoren för driftsbidrag till gruppboende.

5. Rätt till oberoende

Varje människas rätt att vara oberoende, att själv bestämma över sitt liv, är en liberal grundtanke. Principen måste omfatta även människor med handikapp. Därför måste en viktig utgångspunkt för handikappolitiken vara att på olika områden undanröja de hinder som gör att handikappade har begränsat inflytande över sitt eget liv.

5.1. Att få bestämma själv

Den nuvarande uppsplittringen i olika kommun- och landstingstjänster medför en stor mängd kontakter med olika personal, telefontider och regler som inskränker den hjälpbehövandes möjligheter att gestalta sitt eget liv.

Ett intressant försök att skapa alternativ till hemtjänsten och öka valfriheten för människor med funktionshinder startades inom ramen för det s.k. STIL-projektet i januari 1987.

Projektet innebär att de resurser som i vanliga fall används till hemtjänst, ledsagarservice, arbetsbiträde m.m. läggs i en pott och disponeras av den

funktionshindrade för anställning av egna assistenter. Därmed ges den handikappade möjlighet att själv bestämma över servicen och hur den utformas.

Systemet med personliga assistenter är från liberala utgångspunkter mycket tilltalande. Den enskilde får större möjligheter att själv forma sin vardag. Självständighet och rörelsefrihet ökar. Beroendet av myndigheter och stela rutiner blir mindre. STIL-projektet ligger helt i linje med folkpartiets ambition att förbättra livsbetingelserna för dem som lever i det glömda Sverige. Projektet har visat sig vara mycket framgångsrikt och därför bör fler liknande projekt uppmuntras. På sikt bör alla som önskar få möjlighet att med bidrag själv anställa sina assistenter.

5.2. Bilstöd

Ett nytt och bättre bilstöd till handikappade genomfördes den 1 oktober 1988, sedan folkpartiet länge drivit på. I de nya reglerna finns dock vissa brister, som måste rättas till.

Reglerna innebär bl.a. att även handikappade som inte förvärvsarbetar eller studerar nu har möjlighet att erhålla bilstöd. För denna grupp gäller dock att de inte får förnyat bilstöd efter 49 års ålder. Motsvarande begränsning finns inte för dem som fått bilstöd på grund av arbete eller studier och som sedan får förtidspension. De kan få förnyat stöd tills de fyller 65 år. En sådan skillnad mellan de olika grupperna är enligt folkpartiets mening inte motiverad. Vi anser att även förtidspensionärer som aldrig kommit ut på arbetsmarknaden och som har erhållit bilstöd före 49 års ålder skall kunna få förnyat bilstöd upp till 65 års ålder.

För denna grupp gäller nu också att de själva måste kunna köra bilen. Alternativen för dessa handikappade är färdtjänst, vilket i många fall kan vara mer kostnadskrävande än en egen bil som körs av annan person. Folkpartiet anser därför att det skall vara möjligt att göra undantag från kravet på eget körkort för att erhålla bilstöd om det bedöms att detta innebär lägre kostnader än färdtjänst. Regeringen bör ges i uppdrag att återkomma till riksdagen med förslag härom.

Bilstödet, som kan lämnas vart sjunde år, består av tre olika bidragstyper. Dessa är grundbidrag, anskaffningsbidrag och anpassningsbidrag. Grundbidraget som för närvarande omfattar 50 000 kr. bör höjas för att kompensera för kostnadsutvecklingen. För budgetåret 1990/91 bör grundbidraget höjas med sju procent, vilket motsvarar 15 milj. kr. i ökade anslag.

I den nya lagen sägs i § 5 att "bidrag lämnas till förälder med handikappat barn, under förutsättning att föräldern sammanbor med barnet och har behov av ett fordon för förflyttning tillsammans med barnet". Alla gravt handikappade barn bor dock inte hos sina biologiska föräldrar utan hos fosterföräldrar. Fosterföräldrar kommer inte i åtnjutande av bilstöd, även om alla andra villkor för stödet är uppfyllda. Reglerna bör ändras så att även fosterföräldrar som varaktigt vårdar handikappade barn kommer i åtnjutande av bilstöd.

För att få rätt till bilstöd måste funktionshindret vara varaktigt och medföra väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller anlita allmänna kommunikationer. Dessa bestämmelser tillämpas i dag med betydande godtycke. Reglerna för detta bör därför ses över.

5.3. Handikappanpassa kollektivtrafiken

Mot. 1989/90
So227

Det är en självklarhet att handikappade i så stor utsträckning som möjligt skall kunna utnyttja den vanliga kollektivtrafiken. Det finns dock betydande hinder för detta.

Riksdagen antog 1979 en lag om handikappanpassad kollektivtrafik (1979:558). I samband med detta uttalade riksdagen att anpassningen borde genomföras under en tioårsperiod. Detta beslut togs för mer än tio år sedan men nästan inget har hänt för att öka tillgängligheten för de handikappade i kollektivtrafiken.

Det är i många fall att föredra att handikappade människor kan använda den allmänna kollektivtrafiken istället för färdtjänsten. Det ger den handikappade ökad frihet och blir på sikt billigare.

Som en följd av riksdagsbeslutet 1979 har transportrådet utfärdat föreskrifter. De framsteg som hittills gjorts är dock otillräckliga. Några nämnda åtgärder för att t.ex. göra det möjligt för rullstolsburna handikappade att åka buss eller tåg har inte genomförts. En av orsakerna till detta kan enligt en rapport från riksrevisionsverket vara att de specialdestinerade bidragen till kommunal färdtjänst motverkar andra åtgärder som underlättar handikappades förflyttning, t.ex. anpassning av kollektiva färdmedel.

Erfarenheter från andra länder, bl.a. USA, Japan och Holland, visar att det finns tekniska lösningar som gör det möjligt även för rullstolsburna handikappade att åka kollektivt. Dessa erfarenheter bör ges en praktisk tillämpning här i Sverige.

I samband med det trafikpolitiska beslutet 1988 avsattes medel för bidrag till investeringar för att öka handikappanpassningen i lokal och regional kollektivtrafik. Dessa medel är dock otillräckliga.

Mot bakgrund av nu gällande lagstiftning och behoven gör vi bedömningen att insatserna för handikappanpassning av kollektivtrafiken måste förstärkas mer än vad regeringen föreslår.

Folkpartiet föreslår därför att ytterligare 50 milj. kr. reserveras på kommunikationsdepartementets anslag B4, Byggnad av länstrafikanläggningar, för fortsatta satsningar i syfte att öka handikappanpassningen och tillgängligheten i lokal och regional kollektivtrafik.

Genom beslutet om engångsanslag till trafikhuvudmännen skapas incitament för handikappsatsningar inom den lokala och regionala kollektivtrafiken. Det är emellertid uppenbart att stora behov föreligger även när det gäller övrig kollektivtrafik. Bland annat har det pekats på behov av handikappanpassning av SJ:s vagnar.

Det trafikpolitiska beslutet innebar att trafikanordnarna förutsattes verka på marknadsmässiga villkor. Samtidigt skall det allmänna på olika sätt verka för att sociala, miljömässiga och andra hänsyn präglar kommunikationerna. En sådan aspekt är utan tvivel tillgänglighet för handikappade. Enligt vår mening är det därför angeläget att regeringen ser över möjligheterna att stimulera handikappanpassning. Det ovan beskrivna bidraget till lokal och regional kollektivtrafik kan här ses som ett första steg.

5.4. Färdtjänst

Mot. 1989/90
So227

Även med ett utökat bilstöd kommer en väl fungerande färdtjänst att behövas. Orsaken är delvis att handikappanpassningen inte genomförts enligt riksdagens beslut. Färdtjänsten bör ses som ett komplement till kollektivtrafiken för dem som inte kan utnyttja denna. Trots detta utgår färdtjänsten enligt socialtjänsten som bistånd. Detta är ett föråldrat synsätt. Färdtjänsten bör därför ges samma huvudman som den övriga kollektivtrafiken.

5.5. Riksfärdtjänst

Riksfärdtjänsten syftar till att möjliggöra för gravt handikappade att göra längre resor inom landet till normala kostnader. Det statliga anslaget för ersättning för riksfärdtjänst överfördes till kommunerna i samband med förändringen den 1 oktober 1989. Nu har det visat sig att Transportrådets fördelning av kostnadsramarna slår mycket olika. I stort sett kan man säga att kommuner med tidigare låg förbrukning fått hög kostnadstäckning medan kommuner med hög resandefrekvens fått låg kostnadstäckning. Det finns kommuner som fått under 50 % av föregående års förbrukning. Kommunen har viss möjlighet att begära extra anslag men inte till full behovstäckning. Transportrådet har uppenbarligen gynnat kommuner med låg resandefrekvens och därmed följaktligen givit kommuner med högt resande ett incitament att dra ner.

Ett annat problem för kommunerna är att dessa kostnadsramar har tilldelats för budgetåret 1989/90 men blev ej kända i kommunerna förrän i oktober månad. Det fanns alltså ingen möjlighet att påverka resandet det första kvartalet.

Transportrådet vill göra besparingar i riksfärdtjänsten. Ett sätt är att möjliggöra för fler handikappade att resa med tåg. 1979 beslutade riksdagen att kollektivtrafiken skulle handikappanpassas. Men fortfarande är det så gott som omöjligt för en rullstolsburen att åka kollektivt. Detta innebär att staten lämnar dubbla budskap: man drar in pengar till färdtjänsten men ser inte till att den handikappade har möjlighet att resa med kollektiva trafikmedel som vi andra. Transportrådet har för avsikt att utvärdera de förändringar som riksdagens beslut om riksfärdtjänsten medför. Det är viktigt att denna utvärdering sker snarast.

Den 1 oktober 1989 började också nya regler gälla för brukarnas egenavgifter. Dessa skall motsvara priset för resa med tåg i andra klass. Denna princip om riksfärdtjänstens egenavgifter har dock inte förverkligats. Det finns flera exempel på att brukarna fått betala betydligt högre avgifter än vad en motsvarande resa kostar med tåg i andra klass. Transportrådet har således inte följt intentionerna i riksdagens beslut. Regeringen bör därför uppdraga åt transportrådet att justera prislistan enligt riksdagens beslut.

Handikappanpassning av kollektivtrafik och riksfärdtjänst behandlas också i folkpartiets motion om trafikpolitiken.

5.6. Tekniska hjälpmedel

Brister i miljön och omgivningen förvärrar handikappet och gör livet besvärligt. Men allt fler av dessa svårigheter kan kompenseras med tekniska hjälp-

medel. I dag finns dock problem med hjälpmedelsförsörjningen i flera lands-
ting. Det har förekommit att handikappade har blivit ordinerade ett visst
hjälpmedel men inte fått det därför att hjälpmedelsanslaget redan varit slut.
Man har då gett besked att den handikappade får vänta till nästa budgetpe-
riod för att kunna få sitt hjälpmedel. Ingen blir ordinerad hjälpmedel som
inte behöver det. När ordinationen ges är behovet oftast redan akut. Därför
är det orimligt med de långa väntetider som ibland förekommer innan den
behövande kan få sitt hjälpmedel.

Hjälpmedelsverksamheten har inte kunnat hävda sig i kostnadskonkur-
rensen mellan olika behov inom dagens problemfyllda sjukvård.

Tekniska hjälpmedel är helt avgörande för en handikappad människas
livskvalitet. Det måste vara lika självklart att få hjälpmedel som att få medi-
cin.

Hjälpmedelsberedningen överlämnade i april 1989 sitt slutbetänkande,
"Hjälpmedelsverksamhetens utveckling" (SOU 1989:39). Utredningen för-
ordar att hjälpmedelsverksamheten integreras i hälso- och sjukvården samt
föreslår ett splittrat huvudmannaskap mellan primärkommuner och lands-
tingskommuner. En sådan organisation riskerar att leda till att hjälpmedels-
försörjningen som identifierbar verksamhet försvinner. En sådan utveckling
skulle leda till att kompetensen tunnas ut och att uppbyggnad av ny kunskap
försvåras.

Folkpartiet menar att organisationen av hjälpmedelsförsörjningen måste
uppfylla de handikappolitiska mål som riksdagen antagit i sitt handikappoli-
tiska program.

Rätten till hjälpmedel skall garanteras i lag för personer med bestående
eller långvariga funktionsnedsättningar. Personer som omfattas av lagen
skall ges kostnadsfri tillgång till hjälpmedel efter behov.

Det övergripande ansvaret och huvudmannaskapet för hjälpmedelsverk-
samheten skall vara samlat. Staten skall ha ett övergripande ansvar med
klart uttalade riktlinjer för verksamheten samt hela kostnadsansvaret.

I det samlade verksamhetsansvaret skall även ingå ansvar för:

- Forskning och utveckling av nya och bättre hjälpmedel
- Att bästa metoder och teknik tillämpas vid framtagande av olika hjälpme-
delslösningar
- Att resurser och kunskap finns för att tillverka sådana hjälpmedel som en-
skilda producenter av marknadsmässiga eller andra skäl inte finner lön-
samma eller intressanta.

Tillhandahållandet av hjälpmedel bör åvila landstingskommunerna eller
motsvarande. Vi vill också poängtera betydelsen av att utbildningsansvaret
blir sammanhållet. I takt med den tekniska utvecklingen kommer nya och
bättre hjälpmedel att tillföras alla delar av hjälpmedelsområdet. Mot den
bakgrunden blir organisationens förmåga att utveckla sin kompetens av av-
görande betydelse. I dag finns det stora brister i landstingens interna kun-
skapsuppbyggnad. Information om olika hjälpmedel skall vara tillgänglig på
ett enkelt sätt.

6.1. Rehabilitering

Med rehabilitering menas alla åtgärder som syftar till att ersätta, förbättra eller helst återställa kroppsfunktioner som försämrats genom sjukdom eller annan skada. Genom exempelvis träning skall man försöka återfå största möjliga fysiska, psykiska eller sociala funktionsnivå.

All rehabilitering måste utgå från den handikappades individuella behov och förutsättningar och ta hänsyn också till förmågan att fungera i samhället. Alla handikappade som är i behov av behandling måste få det oavsett om det föreligger möjlighet till förbättring eller om det endast är fråga om bibehållande av funktioner. Den handikappade skall betraktas som en självklar medlem av behandlingsteamet.

Många handikappade behöver vid sidan om en kontinuerlig rörelseträning regelbundna intensivperioder någon gång per år på rehabiliteringsklinik med möjlighet till sjukgymnastik och genomgång av hjälpmedel.

Medicinsk rehabilitering skall sättas in så snart det akuta sjukdomsskedet är över och bestå av åtgärder för att motverka kvarstående funktionsnedsättningar. Rehabilitering kan också vara social och yrkesinriktad och avse exempelvis bostads- och arbetsplatsanpassning, studierådgivning, arbetsträning m.m.

Men också inom det medicinska rehabiliteringsområdet finns det idag stora brister. Flera landsting saknar egen medicinsk rehabilitering och vårdplatserna för neurologisk rehabilitering i landstingens egen regi är mycket få. Samtidigt kämpar flera utanför landstingen stående rehabiliteringskliniker med problem därför att landstingen inte har resurser för utomläns- och utlandsvård.

Sjukgymnasterna och logopederna har en central roll i rehabiliteringsarbetet. Bristen på dessa yrkeskategorier sätter hinder i vägen för att utveckla rehabiliteringsverksamheten. I vår motion om högskoleutbildningen föreslår vi därför att sjukgymnast- och logopedutbildningarna tillförs ökade resurser.

6.2. Habilitering

Habilitering avser åtgärder för att barn, som från födsel eller unga år på grund av sjukdom eller skada behöver anpassning, så långt handikappet tillåter skall kunna fungera normalt, fysiskt, psykiskt och socialt. Habilitering betyder således att utveckla en förmåga som tidigare inte funnits. Alla barn som är i behov av habilitering måste kunna få del av det.

Insatserna kan vara olika som t.ex. sjukgymnastik och stöd från logoped, psykologer, arbetsterapeuter, läkare etc. Genom att dessa resurser samordnas når man dels bättre kvalitet, dels slipper föräldrarna och barnet ha kontakt med många olika instanser som kanske är belägna långt från varandra. Folkpartiet anser att det är väsentligt att en ökad samordning av barnhabilitering kommer till stånd.

Att få barn med handikapp medför stora påfrestningar för familjen. Det är oerhört angeläget att båda föräldrarna får möjlighet att ta del i barnets

habilitering. Det anordnas ofta speciella kurser för föräldrar till barn med någon funktionsnedsättning. Att båda föräldrarna ges tillfälle delta vid dessa kurser är av stor betydelse för att de skall lära sig att på bästa sätt stimulera barnets utveckling, men också för att de skall stödja och hjälpa varandra i en svår livssituation.

Även vuxna handikappade har behov av en samordnad rehabilitering. I dag upphör inskrivningen i den samordnade rehabiliteringen i tjugofemårsåldern. Detta är dock en känslig fas när den unge handikappade skall flytta ut till eget boende och skapa sig en egen tillvaro och identitet. Här kan en samordnad vuxenrehabilitering göra stora insatser med praktiskt och psykologiskt stöd. Därför bör en samordnad rehabilitering också erbjudas vuxna. Handikapputredningen bör prioritera arbetet med dessa frågor och skyndsamt lägga fram förslag som kan leda till att rehabiliteringen för barn och vuxna förbättras.

6.3. Hjärnskadecenter

Hjärnskador är en icke ovanlig konsekvens av såväl olycksfall som sjukdomar i centrala nervsystemet. Den sjukvård vi har i Sverige innebär att vi ofta kan rädda livet på personer med svåra skallskador. Däremot finns stora brister när det gäller diagnostik och rehabilitering. Det gäller särskilt sådana skador som leder till kognitiva störningar, t.ex. koncentrationsproblem och bristande språkfunktioner. Om diagnostiken är bristfällig är det också svårt att sätta in adekvata åtgärder. Riksdagens socialutskott har dessutom under förra året konstaterat att vården av de svårt hjärnskadade patienterna är mycket eftersatt.

Enligt vår mening finns det starka skäl att efter förebild från andra länder i Sverige inrätta ett eller flera center för diagnostik och rehabilitering av särskilt svårdiagnostiserade hjärnskador. Sannolikt bör ett sådant center förläggas i anslutning till någon universitetsklinik där mycket av kunskaper, erfarenheter och teknisk utrustning redan finns. Vi vill understryka betydelsen av att psykologer och logopedier, vid sidan om den medicinska personalen, finns med i ett sådant här sammanhang.

Vi föreslår att 10 milj.kr. anvisas för inrättande av ett center för diagnostik och rehabilitering av vissa svårdiagnostiserade hjärnskador. Det får ankomma på regeringen att närmare överväga huruvida verksamheten skall ges ett centralt eller regionalt huvudmannaskap.

7. Omsorgslagen

I omsorgslagen tillförsäkras psykiskt utvecklingsstörda personer som på grund av hjärnskada, föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, har fått ett betydande och bestående begåvningshandikapp samt personer med barnpsykosor rätt till vissa särskilda omsorger. Lagen ger bl. a. rätt till rådgivning och personligt stöd samt daglig verksamhet för dem som inte arbetar eller utbildar sig. Vidare ger lagen psykiskt utvecklingsstörda barn rätt till korttidsvistelse utanför det egna hemmet och bostad i familjehem eller elevhem. Vuxna har rätt till boende i gruppboende om de inte kan bo helt självständigt. Tillhandahåller samhället inte särskilda omsorger kan beslutet överklagas.

Personkretsen i den nya omsorgslagen är begränsad i förhållande till det förslag som omsorgskommittén lade fram redan 1981. Där föreslogs att alla handikappade barn och ungdomar som är i behov av särskilda omsorger skulle omfattas av lagen och skulle ha en garanterad rätt till dessa omsorger. Folkpartiet delar denna uppfattning.

Den kritik som riktades mot regeringen för att inte personkretsen utvidgades ledde till att regeringen tillsatte en arbetsgrupp för att överväga en ytterligare utvidgning.

Arbetsgruppens uppgifter har nu övertagits av 1989 års handikapputredning (dir 1988:53). Utredningen skall bedöma behovet av omsorger för andra grupper av handikappade barn och ungdomar än dem som omfattas av omsorgslagen. Socialutskottet har, efter motioner från folkpartiet, ända sedan omsorgslagen trädde i kraft påpekat att arbetet med att föreslå en vidgad personkrets bör bedrivas skyndsamt. Utskottet har vidare anfört att "alla handikappade barn och ungdomar borde ges samma stöd" som de grupper som berörs av omsorgslagen. Omsorgslagens personkrets måste utvidgas till att gälla fler handikappgrupper.

8. Organisationsstöd

Handikapporganisationerna har en avgörande betydelse för utvecklingen av synen på handikapp och handikappfrågor. Handikapporganisationerna har höga merkostnader för sin verksamhet därför att många av de personer de organiserar har olika slag av funktionshinder.

Innevarande budgetår har 33 organisationer erhållit statligt stöd. I budgetpropositionen föreslås en ökning av organisationsstödet till handikapporganisationerna med knappt 8,5 milj.kr.

Vi anser inte denna höjning tillräcklig för att handikapporganisationerna skall ges reella möjligheter att driva sin verksamhet. Vi föreslår därför ytterligare 25 milj.kr. i bidrag till handikapporganisationer.

Dessutom innebär reformeringen av skattesystemet att handikapporganisationerna får ökade kostnader. De måste utöver vad vi nu föreslår kompenseras för dessa.

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om handikappades möjlighet att få personliga assistenter,

[att riksdagen beslutar om en ändring av beräkningsgrunden för vårdbidrag så att det utgår med 2,5 basbelopp vid helt vårdbidrag¹],

[att riksdagen för budgetåret 1990/91 på socialdepartementets anslag C 3 Vårdbidrag för handikappade barn anslår ytterligare 231 milj.kr., dvs. 1 021 000 000 kr¹],

[att riksdagen hos regeringen begär förslag till ett system där ATP-poäng beräknas på grundval av hela det vårdbidrag som utgår¹],

[att riksdagen beslutar att slopa gränsen för det antal dagar tillfäl-

lig föräldrapenning kan utgå för det fåtal föräldrar som avses i motionen¹].

[att riksdagen beslutar att tillfällig föräldrapenning skall utgå till föräldrar som tillfälligt tvingas avstå från förvärvsarbete för att vårda sjukt hemmaboende, vuxet handikappat barn¹].

[att riksdagen hos regeringen begär förslag till ett förtydligande i lagen om allmän försäkring 4:10 så att föräldrar garanteras rätt till ledighet och ersättning från föräldraförsäkringen för att delta i barns rehabilitering, habilitering och utbildning i enlighet med vad i motionen anförts¹].

2. att riksdagen beslutar om inrättande av ett träningscenter för barn med ovanliga handikapp,

3. att riksdagen anslår 11 milj. kr. under särskilt anslag för inrättandet av ett center för barn med ovanliga handikapp.

[att riksdagen beslutar att till utbildningsdepartementets anslag till särvuxutbildningen för budgetåret 1990/91 anslå ytterligare 30 milj. kr. utöver vad regeringen föreslagit²].

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om sjukhusskolan²].

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att förtidspensionering av handikappade som studerar bör undvikas²].

[att riksdagen hos regeringen begär förslag om möjlighet att er-hålla lön vid arbete på dagcenter¹].

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en handikappombudsman,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om sittliftrar vid allmänna bad,

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om de handikappades möjligheter att medverka i bostadsplaneringen³].

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om bostadsanpassningsbidrag³].

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om höjning av maximibeloppet för handikappanpassning av allmänna samlingslokaler³].

[att riksdagen medger att beslut om bidrag för allmänna samlingslokaler under budgetåret 1990/91 meddelas inom en ram om 54 000 000 kr., dvs. 2 milj. kr. mer än regeringen föreslagit³].

[att riksdagen för budgetåret 1990/91 under bostadsdepartementets huvudtitel till Bidrag för allmänna samlingslokaler m.m. anslår 2 milj. kr. mer än regeringen föreslagit eller således 80 milj. kr.³].

[att riksdagen hos regeringen begär förslag till hur utbyggnaden av gruppboende för handikappade kan stimuleras³].

6. att riksdagen beslutar att det skall vara möjligt för alla som tidigare erhållit bilstöd att kunna förnya detta efter 49 års ålder,

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i mo-

tionen anförts angående undantag från kravet på eget körkort som krav för erhållande av bilstöd,

8. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om bestämmelserna om funktionshinder för att erhålla bilstöd,

9. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att grundbidraget för bilstöd skall följa kostnadsutvecklingen,

10. att riksdagen beslutar att till socialdepartementets anslag G 11 Bilstöd till handikappade för budgetåret 1990/91 anvisa ytterligare 15 milj. kr., dvs. 234 163 000 kr.,

11. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om möjligheten för fosterföräldrar till handikappade barn att erhålla bilstöd,

12. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om huvudmannaskapet för färdtjänst,

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om hjälpmedelsförsörjningen¹],

13. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en samordnad barnhabilitering,

14. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en samordnad vuxenhabilitering,

15. att riksdagen beslutar om inrättande av ett centrum för diagnostik och rehabilitering av vissa svårdiagnostiserade hjärnskador i enlighet med vad som anförts i motionen,

16. att riksdagen beslutar anslå 10 milj. kr. för budgetåret 1990/91 under särskilt anslag till inrättande av ett centrum för diagnostik och rehabilitering av vissa svårdiagnostiserade hjärnskador,

17. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en utvidgad personkrets i omsorgslagen,

18. att riksdagen beslutar att till socialdepartementets anslag G 10 Mot. 1989/90
Bidrag till handikapporganisationer för budgetåret 1990/91 anvisa yt- So227
terligare 25 milj. kr., dvs. 109 075 000 kr.

Stockholm den 19 januari 1990

Bengt Westerberg (fp)

Ingemar Eliasson (fp)

Karl-Göran Biörsmark (fp)

Birgit Friggebo (fp)

Elver Jonsson (fp)

Daniel Tarschys (fp)

Jan-Erik Wikström (fp)

Kerstin Ekman (fp)

Charlotte Branting (fp)

Sigge Godin (fp)

Ingela Mårtensson (fp)

Anne Wibble (fp)

Barbro Sandberg (fp)

¹ 1989/90:Sf250

² 1989/90:Ub220

³ 1989/90:Bo209

