

Motion till riksdagen

1989/90:Sf264

av Charlotte Branting (fp)

Handikappersättning till personer med psoriasis

Handikappersättning är en särskild folkpensionsförmån som kan utgå till en försäkrad som fått sin funktionsförmåga nedsatt. Handikappersättning är i princip en merkostnadsersättning. Vid bedömningen av rätten till handikappersättning vägs den handikappades hjälpbehov samman med hans merutgifter till följd av handikappet.

För att erhålla handikappersättning krävs att man har

- behov av mera tidskrävande hjälp av annan i sin dagliga livsföring
- behov av fortlöpande hjälp av annan för att kunna förvärvsarbeta
- betydande merutgifter

Var och en av de tre förutsättningarna kan ensam berättiga till ersättning. En sammanvägning av faktorerna sker för att beräkna nivån för ersättning.

Psoriasis är en kronisk hudsjukdom som uppträder i skov. Man beräknar att ca 2% av hela befolkningen har psoriasis. En femtedel av dessa har sjukdomen i sådan grad att de behöver regelbunden behandling. 10–15% av alla psoriatiker har psoriasisarthritis, ledbesvär. Detta, liksom psoriasis i sig, kan leda till funktionsnedsättning och hjälpbehov av annan person. Merkostnader på grund av hudsjukdomen är dock det vanligaste och ofta tyngst vägande skälet till att man ansöker om handikappersättning.

Psoriatikers merkostnader för behandling består av utgifter för UVB-lampor, mjukgörande salvor, specialsampo, receptbelagda läkemedel, tubgas, bomullsvantar, läkarbesök, sjukvårdande behandling och resekostnader i samband med läkarbesök och sjukvårdande behandling. Dessutom förstörs gång- och sängkläder av salvor och slitaget på tvättmaskin ökar.

Speciellt psoriatiker i glesbygd drabbas av ökade resekostnader. Så länge ett högkostnadsskydd för resor till behandling inte kommer till stånd innebär resorna i sig betydande merkostnader!

Höjda patient- och läkemedelsavgifter belastar ytterligare de psoriasisdrabbades ekonomi.

Handikappersättningens nuvarande utformning och bristande råd och anvisningar till försäkringskassorna har lett till alltför stort utrymme för godtyckliga bedömningar. Situationer där handikappade människor inte har råd att behandla sin sjukdom borde inte få uppstå. En psoriatiker som är i behov av behandling men inte får tillräckligt ekonomiskt stöd att skaffa det, innebär större kostnad för samhället än kostnaden för rimlig handikappersättning.

För att råda bot på detta och låta handikappersättningen bli en merkost-

nadsersättning skulle en fjärde ersättningsnivå, under den nuvarande lägsta, behövas. Dessutom borde informationen och anvisningarna till försäkringskassorna vara så tydliga och enhetliga att någon godtycklig bedömning inte skulle kunna förekomma.

Mot. 1989/90
Sf264

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen hos regeringen begär att riksförsäkringsverket får i uppdrag att se över reglerna för erhållande av handikappersättning i enlighet med vad som anförts i motionen,
2. att riksdagen hos regeringen begär att riksförsäkringsverket får i uppdrag att utreda om en ytterligare lägre nivå på handikappersättningen bör införas.

Stockholm den 22 januari 1990

Charlotte Branting (fp)