

Motion till riksdagen

1988/89:So255

av Bengt Westerberg m.fl. (fp)

De handikappades situation



Mot.
1988/89
So255

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 som i dag har en mycket begränsad frihet. Hit hör de handikappade. Många handikappade tillhör vad vi kallar "det glömda Sverige".

Handikappolitiken syftar till att undanröja de svårigheter och hinder som förorsakas av handikappet. Målet är således att öka den handikappades frihet. De valmöjligheter som en icke-handikappad har när det gäller att välja 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. Exempel från förra året är permanentandet av SärVux och det förbättrade bilstödet. Fortfarande finns stora brister inom handikappolitiken: många handikappade saknar tillträde till arbetsmarknaden, levnadsvillkoren för familjer med handikappade barn är svåra, de handikappades boendevillkor är ofta undermåliga.

Regeringen är inte okunnig om dessa brister. Statens handikappråd har påpekat behovet i sin översyn av uppföljningen av handlingsprogrammet i handikappfrågor. Trots uttalanden, som också återfinns i årets budgetproposition, om att handikappolitiken är ett prioriterat område för regeringen har många angelägna reformer uteblivit.

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

Vi vill i denna motion ge några förslag till hur detta kan ske. Frågor som berör människor med handikapp behandlas också i andra motioner från folkpartiet, bl.a. utvecklas vår syn på sysselsättning i en motion om arbetsmarknadspolitiken och läkemedels- och sjukvårdsfrågor i en motion om sjukvården.

2. Familjer med barn med handikapp

Mot. 1988/89
So255

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.

Den nya omsorgslagen innebär att *normaliseringen* kommer att fortsätta: Barn med handikapp kommer i framtiden att leva tillsammans med sina föräldrar eller, vid mycket svåra handikapp, i familjehem eller elevhem. Det är en riktig utveckling.

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 så normalt som möjligt.

2.1. Att leva med barn med handikapp

Inger Claesson Wästberg har inom Stockholms läns landsting gjort en undersökning av levnadsvillkoren för familjer med handikappade barn. Undersökningen visar att varannan familj med ett gravt utvecklingsstört barn nästan aldrig får 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 att helt förändra sitt förvärvsarbete. Framför allt gäller det kvinnorna: I familjer med utvecklingsstörda barn i åldern 11–14 år har 70 procent av mödrarna fått ändra sina arbetsförhållanden mot 26 procent av männen. Nästan 20 procent av kvinnorna har slutat förvärvsarbete.

Även syskonen möter stora krav. Var tredje familj med barn med 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 med 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

Mot. 1988/89
So255

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 behövlig personal tillgänglig på samtliga platser där den handikappade befinner sig under dagen. På skolan skall det finnas elevassistenter. Någon skall finnas hemma. Hemtjänsten skall rycka ut vid sjukdom o.s.v.

Det är bara tre exempel av många på att den handikappade möter ständigt nya människor, som skall bistå med hjälp. Dessutom blir den dagliga livsföringen beroende av att schemaläggas i detalj och av att det på varje plats finns möjligheter att få just den hjälp som behövs. Det leder till stora problem för den som har svårt att göra sig förstådd.

Handikappade bör kunna få en personlig vårdare eller assistent, en människa som de lär känna och kan ha förtroende för. Det är framför allt viktigt för barn med handikapp att assistenten knyts till den handikappade själv och inte till olika verksamheter. Landsting och kommun bör samarbeta så att båda ansvarar för att en personlig assistent anställs de timmar som den handikappade behöver. Kostnadsansvaret bör delas. Assistenten 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. Det s.k. STIL-projektet, som beskrivs nedan är en viktig förebild i detta sammanhang.

2.4. Vårdbidrag

Att vårda ett handikappat barn hemma ställer stora krav på familjen. Oftast måste någon av föräldrarna avbryta sitt förvärvsarbete, vilket givetvis 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 1989 uppgår till 53 568 kr. Denna ersättning är otillräcklig.

Det är därför angeläget att det sker en höjning av vårdbidraget. Folkpartiet föreslår att grunden för vårdbidraget bör vara 2,5 basbelopp. För den enskilda familjen skulle detta innebära att ett helt vårdbidrag skulle uppgå till 69 750 kr om året, dvs. en förbättring med drygt 1 300 kr i månaden.

Många föräldrar som erhåller vårdbidrag har extra kostnader till följd av barnets handikapp. Om dessa kostnader uppskattas till minst 17 procent av basbeloppet kan de bli skattefria. I november 1988 utbetalades drygt 13 000 vårdbidrag. Av dessa hade cirka 40 procent en del av bidraget i form av merkostnadsersättning. De föräldrar som erhåller denna skattefria merkostnadsersättning har ofta barn som är gravt handikappade. Det är också dessa föräldrar som behöver avstå från förvärvsarbete för att kunna vårda sitt barn. Den del av vårdbidraget som utgår som skattefri merkostnadsersättning är i dag inte ATP-grundande. Den praktiska innebörden är att föräldrar med gravt handikappade barn ofta får lägre ATP än vad vårdbidraget i och för sig ger grund för.

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 inte tar hänsyn till om en del av vårdbidraget är merkostnadsersättning eller genom att merkostnadsersättning utgår vid sidan av vårdbidraget.

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 utges.

Folkpartiet anser att gränsen för tillfällig föräldrapenning bör slopas för det fåtal familjer som p.g.a. mycket svåra omständigheter 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 AFL 4:11 stadgas att tillfällig föräldrapenning inte kan utgå för "vård- eller tillsynsbehov som grundat rätt till vårdbidrag". Tillämpningen av detta stadgande leder till att de föräldrar som har vårdbidrag ofta går miste om tillfällig föräldrapenning. Socialförsäkringsutskottets majoritet gjorde dock under förra året en motsatt tolkning av stadgandets innebörd.

Om socialförsäkringsutskottets tolkning är riktig bör åtgärder vidtas för att klarlägga rättsläget. Det skall ej vara nödvändigt för föräldrar att gå till domstol för att få en riktig tolkning av AFL 4:11 och utfå sin rätt till tillfällig föräldrapenning.

Folkpartiet anser att det är självklart att dessa föräldrar, liksom andra föräldrar, skall ha rätt till tillfällig föräldrapenning. Denna bör utgå även för det handikapp som ligger till grund för vårdbidraget vid tillfällig försämring av tillståndet. Detta bör klargöras genom en förändring av AFL 4:11 st.2.

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

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 finnas tillfällen då den anhörige bör delta i rehabiliteringen och lära sig lyft- och bärteknik, 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 skall självfallet ges möjlighet att med ersättning från föräldraförsäkringen få den ledighet som erfordras för deltagande i rehabilitering, habilitering och utbildning för föräldrar med 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 råda bot på dessa skillnader i tolkningen av stadgandet i AFL 4:10. I de fall så fordras bör denna möjlighet också tillkomma båda föräldrarna samtidigt.

Mot. 1988/89
So255

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 bland de grupper, såsom lärare och vårdpersonal, 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.

Vi föreslår därför att ett särskilt träningscenter för barn med ovanliga sjukdomar inrättas och anslår 10 milj.kr. till detta ändamål. Ett liknande center, Frambu, drivs redan i Norge med gott resultat. Till centret bör hela familjer kunna komma för att under en tvåveckorsperiod få undervisning i den sjukdom det gäller och tillsammans med personalen diskutera och planera barnets framtid. Centret skall kunna fungera som ett stöd för föräldrarna under barnets uppväxt och ge kunskap i de fall kompetens hos andra instanser saknas.

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 hela den stimulans och motivation som det behöver 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 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. Även 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.

Pedagogiska leksaker är ofta dyra. För att så många barn som möjligt skall kunna leka med dessa anser folkpartiet att pedagogiska leksaker skall räknas som merkostnad vid vårdbidragsprövning. Vidare bör leksaker godkännas som tekniska hjälpmedel för handikappade.

3. En utvecklande sysselsättning

Mot. 1988/89

So255

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. Det är också oacceptabelt då det 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 skollokalernas 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 förväntning att han/hon har sjukgymnastik. Andra barn har befriats från slöjd därför att slöjdsalen inte varit tillgänglig för rullstolar. Vissa barn kan inte delta i undervisningen p.g.a. oklarheter kring vem som skall bekosta barnens hjälpmedel.

Alla barn skall givetvis kunna delta i undervisningen oavsett om de har ett handikapp eller ej. Det bör ankomma på skolledningarna och lärarna att vara vaksamma på dessa problem och försöka hitta ändamålsenliga lösningar. Det är oacceptabelt att barn får sitta emellan då olika myndigheter tvistar om kostnadsansvaret för barnets möjligheter att delta i undervisningen.

Utbildning för psykiskt utvecklingsstörda barn och ungdomar ges i särskolan. I den obligatoriska delen av särskolan ingår grundsärskolan och träningskolan. 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 sÄrvuxenutbildningen. SÄrvux är en kompetensriktad utbildning som syftar till att ge vuxna psykiskt utvecklingsstörda möjlighet att skaffa sig kompetens som motsvarar den som ges i grundsärskolan.

Folkpartiet anser att SÄrvux bör utvidgas till att även avse undervisning på träningskolenivå. Trots att det oftast är möjligt att endast ge mycket begränsad intellektuell träning till eleverna kan den likafullt utvidga utvecklingsstördas möjligheter att leva ett rikt och aktivt liv. Det är vidare oacceptabelt att utvecklingsstörda i princip inte får delta i samma utbildning mer än en gång. Mot bakgrund av att samhället snabbt förändras och av 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.

Riksdagens majoritet ställde sig bakom folkpartiets önskemål om SÄrvux även på träningskolenivå och begärde hos regeringen att en utredning skulle få i uppdrag att se över hur detta skulle kunna lösas. Utskottet framhöll vikten av att detta arbete skedde skyndsamt så att ett förslag skulle kunna föreläggas riksdagen under våren 1989. Utredningen är tillsatt men tyvärr

planeras förslag från utredningen att presenteras först i budgetpropositionen 1990 eller i en särproposition under våren 1991. Detta är ett onödigt dröjsmål i en viktig fråga som segdragits alltför länge. Regeringen bör därför påskynda arbetet.

Pensionering av unga handikappade som studerar bör undvikas. Om det behövs bör de under studierna ges 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 politiska sektorer som arbetsmarknads-, arbetsmiljö- och socialpolitiken.

För att underlätta strävandena att bereda handikappade arbete finns bl a lönebidrag. Totalt sysselsätts ca 43 000 personer med hjälp av lönebidrag. Sedan 1984 finns också ett introduktionsbidrag för arbetshandikappade samt ett särskilt lönebidrag, som utgår med högre belopp, för personer med svårare arbetshandikapp.

De resurser som avsätts för att bereda handikappade arbete är starkt begränsade. Samma begränsning finns inte när det gäller resurser för förtidspensionering. Vid bedömningen av hur stora resurser som kan avsättas för att bereda handikappade arbete är det nödvändigt att också beakta det minskade behov av förtidspensionering som ökade sysselsättningsmöjligheter medför.

Vi anser således att möjligheterna bör vidgas att föra över resurser från socialförsäkringssektorn till arbetsmarknadspolitiska åtgärder. En sådan omfördelning 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. Resurser inom socialförsäkringssektorn bör därför föras över till arbetsmarknadspolitiska åtgärder och därmed kunna användas till att bereda arbete för handikappade. Detta behandlas vidare i folkpartiets motion om arbetsmarknadspolitiken.

Lönebidrag är för många handikappade ett bra sätt att komma in i arbetslivet. Regeringen föreslår nu en neddragning med 245 lönebidragsplatser hos arbetsgivare som får full kostnadstäckning vid anställning med lönebidrag. Neddragningen av 145 av dessa platser har regeringen redan beslutat genom en ändring i regleringsbrevet för innevarande budgetår. Syftet med dessa neddragningar är att de skall möjliggöra för flera personer att få anställning genom särskilt lönebidrag och att möjliggöra ett ökat anslag för datorbaserade hjälpmedel.

Folkpartiet kan inte acceptera att en svag grupp får betala för förbättringar för en annan svag grupp. Vi vill inte ställa dessa människor emot varandra. Därför avvisar vi de av regeringen föreslagna neddragningarna och anvisar 30,6 milj.kr. i syfte att bereda 245 personer arbete med lönebidrag med full kostnadstäckning.

Enligt de regler som gäller för särskilt lönebidrag trappas bidraget ned med tiden. Under första anställningsåret är bidraget 90 procent, under det andra, tredje och fjärde är det 50 procent, och vid ytterligare förlängning 50 eller 25

procent. För vissa grupper med mycket grava handikapp medför detta att de har svårt att få arbete trots att särskilt lönebidrag utgår. Folkpartiet menar att det finns anledning att överväga om det inte i dessa fall bör vara möjligt att låta lönebidraget permanent utgå på en högre nivå än vad som i dag är möjligt. Även AMS har förespråkat en mera flexibel utformning av lönebidragen och bedriver en försöksverksamhet i två län.

För vissa grupper sker en successiv nedsättning av arbetsförmågan. För dessa kan det vara lämpligt att låta lönebidraget öka allt efter det att arbetsförmågan försämras. För andra handikappade kan en annan konstruktion av lönebidraget öka möjligheterna till arbete. Detta bör bedömas i det enskilda fallet. Folkpartiet anser därför att de försök som pågår med ett flexibelt lönebidrag bör uppmuntras. Detta utvecklas vidare i vår motion om arbetsmarknaden.

Anställning inom Samhall är en bra anställningsform för många handikappade. Folkpartiet har därför i en motion om arbetsmarknad krävt att anslaget till Samhall skall ökas med 84 milj.kr. vilket skulle möjliggöra en utökning med 1000 platser inom Samhall.

Det finns anledning att se över möjligheterna för psykiskt utvecklingsstörda och andra gravt handikappade att få arbete inom Samhallgruppen. Detta är för många mycket svårt. Vi anser därför i vår motion om arbetsmarknaden att regeringen skall återkomma till riksdagen med förslag i denna riktning.

3.3. Lön istället för pension

Många utvecklingsstörda människor som arbetar på dagcenter eller annan alternativ verksamhet inom kommuner och företag utför ett arbete där huvudmannen (landstinget) i många fall uppbär en intäkt för utfört arbete. Intäkterna kan t.ex. bero på att ett dagcenter sålt produkter eller att de utvecklingsstörda utfört arbete åt en privat eller offentlig beställare.

I dag får utvecklingsstörda sin pension och ett litet tillägg om de är på dagcenter. Detta tillägg kallas habiliteringsersättning och beloppet varierar mellan olika landsting. Stockholms läns landsting betalar 27 kronor per dag och vissa landsting betalar mindre. Från denna ersättning dras matkostnader.

De som arbetar på dagcenter och andra arbetsplatser har framfört önskemål om att uppbära lön för det arbete de utför istället för pension. Det är ett förståeligt önskemål att människor som utför ett arbete anser att den ersättning de skall få är lön och inte pension. Lagen om allmän försäkring (AFL) bör förändras så att det blir möjligt att i rehabiliterande syfte koordinera pension och lön. Detta skulle medföra att det blev möjligt för landstingen att använda intäkterna från verksamheten till att betala lön till de utvecklingsstörda.

3.4 Fritid

För handikappade är fritiden ofta en stor del av vardagen. Många har inget arbete och bristen på meningsfull fritid är stor.

Såväl den offentliga sektorn som det privata näringslivet investerar idag stora belopp på verksamheter för människors fritid. Det sker därför att

fritiden intar en allt viktigare plats i människors liv. Det finns emellertid ingen allmänt omfattande insikt att detta gäller även dem som har funktionshinder. Fortfarande ses det 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. Handikappade stöter dock på svårigheter i sitt idrottsutövande. Handikappidrotten skall ges samma förutsättningar som idrotten i övrigt. Det skall inte vara dyrare eller krångligare för den handikappade än för andra att utöva sin idrott. Vi utvecklar vår syn på handikappidrotten i en 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 swimmingpooler en sittlift som möjliggör för rörelsehindrade att använda poolerna. Detta borde vara obligatoriskt för allmänna bad och även för hotell som håller sig med pool.

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.

3.5. Den nya teknikens möjligheter

Datateknikens och informationsteknologins snabba utveckling påverkar livsvillkoren för många människor, både i 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 överbrygga många typer av handikapp och utgör fantastiska verktyg för att ge många handikappade möjlighet till 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 sådan utveckling får fortsatt kraftigt 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.

Ett exempel på ett sådant systematiskt angreppssätt är TUFFA-projektet.

TUFFA står för "Teknikupphandling för funktionshindrade i arbetsliv och skola". Projektet har en bred ansats och syftar till att ta fram nya tekniska hjälpmedel för arbetshandikappade och för handikappade elever i skolan. Projektets resultat skall omsättas i intressanta och varaktiga arbetstillfällen för olika grupper av handikappade och personligt utvecklande pedagogiska miljöer för skolelever i olika stadier. Genom att projektet avser både skolan och arbetslivet finns också förutsättningar att underlätta övergången till arbete för de handikappade elever som lämnar skolan.

Budgetåret 1988/89 disponerade AMS 20 milj.kr. för avancerade datorbaserade hjälpmedel. Ett avtal har nu tecknats med en leverantör inom ramen för TUFFA-projektet. Avtalet innebär att leverantören åtar sig att under en fyraårsperiod ta fram 2 000 arbetsplatsutrustningar för arbetshandikappade. För att klara av denna utveckling beräknar AMS kostnaden för datorbaserade arbetshjälpmedel till 61 milj.kr.

Vi menar att arbetsmarknaden kan öppna sig för människor med handikapp med hjälp av modern teknik - en arbetsmarknad där de inte behöver känna sig handikappade. Folkpartiet yrkar därför att AMS får det begärda medelstillskottet, vilket innebär en ökning av det av regeringen föreslagna anslaget med 28.5 milj.kr.

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 genomtänkt, planerad och anpassad efter den boendes behov. Men huvuddelen av vårt bostadsbestånd, både vad gäller småhus och flerfamiljsbostäder, är otillgängliga från handikappsynpunkt. Utvecklingen mot ökad tillgänglighet går oacceptabelt långsamt.

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 hardgjord på lokalvägar och stigar, och eventuella bilhinder utformade så att man kan passera med en 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.

Staten ger i dag bidrag till installationer för att öka tillgängligheten. Ett exempel på detta utgör installationen av hissar. Kostnaderna för hissinstallationer har minskat genom att hissar som är ändamålsenliga för äldre hus har utvecklats. Trots detta utnyttjas inte det statliga hissbidraget i den utsträckning som vore önskvärt.

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 bör 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 såsom hemtjänst, ledsagarservice, hemsjukvård, objektanställning o.d. 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.

”Jag fick ett människovärdigt liv med STIL (Stockholm Independent Living förening)”, säger en medlem i föreningen i en intervju. Projektet innebär att de resurser som i dag används till hemtjänst, ledsagarservice, arbetsbiträde osv. läggs i en pott och disponeras av den funktionshindrade för anställning av 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 möjlighet 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 bör uppmuntras och följas med intresse. När erfarenheterna och kunskapen om systemet blivit större bör en utvidgning av systemet ske. 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 har diskuterats under många år. Regeringen lade fram ett förslag våren 1988 som antogs av riksdagen och gäller fr.o.m. den 1 oktober samma år. Handläggningen har flyttats från länsarbetsnämnden till försäkringskassan.

De nya reglerna innebär bl.a. att även handikappade som inte förvärsarbetar eller genomgår utbildning nu får 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 förtidspensionärersom aldrig kommit ut på arbetsmarknaden och som har erhållit bilstöd före 49 års ålder skall få förnyat bilstöd upp till 65 års ålder.

För denna grupp gäller nu också att de själva måste kunna köra bilen. Alternativet för dessa handikappade är färdtjänst, vilket i många fall kan visa sig vara mer kostnadskrävande än egen bil körd av annan person. Folkpartiet anser därför att det skall vara möjligt att göra undantag från kravet på eget körkort för att erhålla bilstöd om man kan bedöma att detta innebär lägre kostnader än färdtjänst. Regeringen bör ges i uppdrag att återkomma till riksdagen med förslag i ämnet. Vi föreslår att 10 milj. kr. reserveras för att göra detta möjligt. På sikt bör kravet på eget körkort helt slopas.

Det nya bilstödet administreras, som tidigare sagts, av försäkringskassan. Nu har det visat sig att försäkringskassan har hårdare regler än vad länsarbetsnämnderna hade, vilket medfört att vissa grupper kommit att ställas utanför. Med hänsyn till att man flyttat över administrationen från ett verk till ett annat bör en uppföljning göras för att se vilka förändringar i bedömning som skett.

5.3. Färdtjänst

Även med ett utökat bilstöd och en handikappanpassad kollektivtrafik kommer en väl fungerande färdtjänst alltid att behövas. Färdtjänsten utgår enligt socialtjänsten som bistånd. Detta är ett föråldrat synsätt. Enligt vår mening bör färdtjänsten i framtiden vara en naturlig del av kollektivtrafiken.

Färdtjänsttillstånd skall ges till dem som på grund av funktionsnedsättning inte kan använda sig av allmänna kommunikationer. Uppnådd pensionsålder ger således ej automatisk rätt till färdtjänst. Fr.o.m. 1975 utgår statsbidrag till kommunerna i procent av deras bidragsberättigade kostnader. Socialstyrelsen är ansvarig för tillsyn och utger tillämpningsföreskrifter. Dessa föreskrifter är oklara och olika tolkningar kan göras om vilka personer och resor som kan anses statsbidragsberättigade.

Riksrevisionsverket har i en revisionsrapport 1987 föreslagit alternativ till dagens statsbidragsregler. Vi anser att regeringen skyndsamt bör behandla rapporten och lägga fram nytt förslag till statsbidragsregler så att resandet för människor med funktionsnedsättningar blir jämlikt med icke handikappades.

5.4. Riksfärdtjänst

När en handikappad skall resa över kommun- och länsgräns gäller andra regler än inom dessa gränser. Transportrådet utfärdar bestämmelser. Riksfärdtjänsten har varit utsatt för en massiv kritik från brukarna. Nu har TPR gjort en utredning angående den framtida färdtjänsten, vilken lämnades till kommunikationsdepartementet i maj 1988. Remissbehandling pågår.

Den beställningscentral, som hade hand om direktresor med taxi och specialfordon, har upphört att fungera. Därför har kommunerna erbjudits att själva utfärda kreditbevisen för dessa resor. Det har fallit mycket väl ut och handläggningstiderna har förkortats väsentligt. Detta är dock ingen permanent lösning.

När nya bestämmelser för färdtjänst, såväl kommunal-, som läns- och riksfärdtjänst, utformas måste de vara så flexibla att de underlättar för såväl handläggare som brukare. Man måste uppmärksamma de regionala skillnaderna i landet. Det som passar bra i Stockholm kanske inte alls är bra i glesbygdskommuner.

Färdtjänstbevis för riksfärdtjänst måste ibland sökas för varje resa, ibland en gång per år. Detta skapar onödigt irritation och byråkrati. När man ansöker om färdtjänst måste läkarintyg bifogas. Av detta framgår om handikappet är varaktigt. Om så är fallet bör beviset gälla generellt.

5.5. Handikappanpassning av kollektivtrafiken

Det är önskvärt att handikappade i så stor utsträckning som möjligt kan utnyttja den vanliga kollektivtrafiken. Det finns dock stora hinder för detta. Riksdagen beslutade därför 1979 att kollektivtrafiken skall handikappanpassas under en tioårsperiod. Nu har denna tioårsperiod löpt ut och mycket lite har hänt.

I lagen om handikappanpassning av kollektivtrafiken sägs bl.a. att handikappades särskilda behov så långt det är möjligt skall tillgodoses.

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

Som en följd av detta riksdagsbeslut har transportrådet utfärdat föreskrifter. De framsteg som hittills gjorts är dock otillräckliga. Några nämnvärda 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 bero på att de specialdestinerade bidragen till kommunal färdtjänst kan motverka 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.

I samband med det trafikpolitiska beslutet 1988 avsattes medel för bidrag till investeringar för att öka handikappanpassningen i lokal och regional kollektivtrafik. Medlen anvisades engångsvis, och transportrådet håller för närvarande på med att bearbeta projektansökningarna från trafikhuvudmännen.

Mot bakgrund av behoven gör vi bedömningen att insatserna för handikappanpassning bör fortsätta utöver vad ovan nämnda engångsanslag medger. Vi föreslår därför att ytterligare 50 milj.kr. reserveras på kommunikationsdepartementets anslag B4. Byggande av länstrafikanläggningar, för fortsatta satsningar i syfte att öka handikappanpassningen och tillgängligheten i lokal och regional kollektivtrafik.

Genom beslutet om engångsanslag till trafikhuvudmännen skapas incita-

ment för handikappsatsningar inom den lokala och regionala kollektivtrafiken. Det är emellertid uppenbart att behov föreligger även när det gäller övrig kollektivtrafik. Bland annat har det pekats på behov av handikappanpassning i vissa av SJ:s äldre 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 handikappolitiken. Enligt vår mening krävs därför att regeringen ser över möjligheterna för mer allmänna system av stimulanser för handikappanpassning. Det ovan beskrivna bidraget till lokal och regional kollektivtrafik kan här ses som ett första steg.

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 hjälpmedel. I dag finns dock problem med hjälpmedelsförsörjningen i flera landsting. 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 budgetperiod 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.

Tekniska hjälpmedel är helt avgörande för en handikappad människas livskvalitet. Det måste vara lika självklart att få hjälpmedel som att få medicin. Målsättningen måste vara att hjälpmedel skall kompensera funktionsnedsättningen så att den handikappade kan leva ett så normalt liv som möjligt.

Problemen är störst då det gäller dyra hjälpmedel t.ex. rullstolar. Men även personligt utprovade hjälpmedel som barn och ungdomar växer ur har ibland visat sig svåra att få ersätta.

Det utgår statsbidrag till landstingen för hjälpmedel till handikappade. I förhandlingarna mellan staten och landstingen måste statsmakterna betona vikten av en tillfredsställande försörjning av hjälpmedel.

Många hjälpmedel är dock gjorda för användning på institutioner och blir därför otympliga för hemmabruk. Här behövs forskningsinsatser för framtagande av smidigare och mera lätthanterliga hjälpmedel.

6. Stöd för förbättring

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 möjlighet till förbättring föreligger 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. Nio landsting saknar egen medicinsk rehabilitering och det finns bara 80 vårdplatser för neurologisk rehabilitering i landstingens egen regi. Samtidigt kämpar flera utanför landstingen stående rehabiliteringskliniker med problem därför att landstingen inte har resurser för utomlans- och utlandsvård.

6.2. Rehabiliteringsberedningen

Rehabiliteringsberedningen lämnade sitt betänkande strax före jul. Den har arbetat sedan 1985 och betänkandet skall nu remissbehandlas. Vi vill dock nämna två områden i betänkandet som vi anser vara viktiga.

I betänkandet föreslås bl.a. att unga handikappade mellan 16 och 25 år under vissa förutsättning skall få rehabiliteringsersättning i stället för förtidspension. Detta anser vi vara ett steg i rätt riktning. Vidare sägs att det finns skäl för att de som är sysselsatta inom Samhall skall få lön i stället för pension för den tid som de arbetar. I dag får anställda inom Samhall lön istället för pension i förhållande till den faktiska arbetsprestationen. Det är positivt om den handikappade kan få lön på ett sätt som i så hög grad som möjligt överensstämmer med ersättningsätten för icke-handikappade arbetstagare.

6.3. Habilitering

Habilitering avser åtgärder för att barn, som från födsel eller unga år på grund av sjukdom eller skada behöver anpassning, så långt handikappat tillåter skall kunna fungera normalt, fysiskt, psykiskt och socialt. Habilitering betyder således att utveckla en förmåga som tidigare inte funnits.

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 slippår 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 lika stor 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. Detsamma gäller också andra typer av habiliteringsinsatser som sjukgymnastik och stöd från logopeder, psykologer, arbetsterapeuter etc. Att båda föräldrarna kan vara med vid dessa tillfällen är av största vikt för att de skall kunna följa upp och fortsätta träningen hemma.

Även vuxna handikappade har behov av en samordnad habilitering. I dag upphör inskrivningen i den samordnade habiliteringen i tjuogoårsåldern. 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 vuxenhabilitering göra stora insatser med praktiskt och psykologiskt stöd. Därför bör en samordnad habilitering också erbjudas vuxna.

6.4. 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 skullskador. 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.

Enligt vår mening finns det starka skäl att efter förebild från andra länder i Sverige inrätta ett eller flera centra 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 logopeder, vid sidan om den medicinska personalen, finns med i ett sådant här sammanhang.

Vi föreslår att medel anvisas för inrättande av ett center för diagnostik och rehabilitering av vissa svårdiagnostiserade hjärnskador. Det får ankomma på regeringen att närmare överväga huvudmannaskaps- och övriga organisationsfrågor i sammanhanget.

7. Handikappolitiken i framtiden

7.1. Omsorgslagen

I omsorgslagen tillförsäkras psykiskt utvecklingsstörda, personer som p.g.a. 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 gruppbostad 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 den kommitté som är tillsatt att utreda samhällets stöd till människor med funktionshinder. Kommittén 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.

Med anledning av att frågan hänsköts till den nytillsatta handikapputredningen poängterade socialutskottet 1988 att "frågan måste dock bringas till ensnarlösning". Det ansåg vidare att utredningen borde lämna ett delförslag i ifrågavarande del.

Att frågans lösning dragit ut så på tiden är mycket beklagligt. Regeringen bör därför ge utredningen i uppdrag att snarast presentera ett förslag i denna del.

7.2. Organisationsstöd

Handikapporganisationerna har en avgörande betydelse för utvecklingen av synen på handikapp och handikappsfrågor. Deras verksamhet är ovärderlig för de handikappades möjligheter i ett samhälle statt i snabb utveckling.

Handikapporganisationerna har höga merkostnader för sin verksamhet därför att många av de personer de organiserar har olika slag av funktionshinder.

Innevarande budgetår har 29 organisationer erhållit statligt stöd. Vi vet att det också finns ett antal nya handikapporganisationer som söker stöd men som hittills av olika anledningar inte fått något.

I budgetpropositionen föreslås en ökning av organisationsstödet med drygt 8 milj. kr. Denna ökning anser statsrådet gör det möjligt för nya organisationer att få stöd. Det innebär att de organisationer som hittills fått statligt bidrag inte kommer att få någon nämnvärd höjning trots att kostnaderna för verksamheten ökat.

Vi anser därför inte denna höjning tillräcklig för att handikapporganisationerna skall ges reella möjligheter att driva sin verksamhet. Vi föreslår ytterligare 20 milj. kr. i bidrag till handikapporganisationer.

7.3. Handikapputredningen

Mot. 1988/89

So255

En utredning är tillsatt att se över samhällets stöd till människor med funktionshinder. Tyvärr, har denna utredning fått s k 0-direktiv, d.v.s. eventuella förslag från utredningen skall finansieras genom besparingar inom utredningens område eller närliggande områden. Detta är mycket beklagligt med anledning av de angelägna områden kommittén är satt att utreda.

Folkpartiet har länge drivit kravet att ökade resurser måste tillföras handikappolitiken. Ibland har detta skett genom att vi direkt pekat på de omprioriteringar som enligt vår bedömning måste göras. Regeringen för också ett prioriteringsresonemang, men ett som vi anser vara sämre: alla förbättringar för handikappade måste betalas av de handikappade själva! Utredningsdirektiven måste enligt folkpartiets uppfattning ändras så att det blir möjligt att föreslå ökade resurser till handikappområdet.

Hemställan

Med hänvisning till det ovan anförda hemställs

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anføres angående 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 vårdbidrag. ¹]

[att riksdagen för budgetåret 1989/90 på socialdepartementets anslag C 3. Vårdbidrag för handikappade barn anslår ytterligare 191 milj.kr., dvs. 940 945 000 kr. ¹]

[att riksdagen hos regeringen begär förslag till ett system där ATP-poäng beräknas på grundval av hela det vårdbidrag som utgår. ¹]

[att riksdagen beslutar att slopa 90-dagarsgränsen för tillfällig föräldrapenning för de i motionen nämnda familjerna. ¹]

[att riksdagen beslutar om en ändring av lagen om allmän försäkring 4:11 st.2 i enlighet med vad som anføres i motionen så att tillfällig föräldrapenning utgår även till föräldrar som uppbrär vårdbidrag. ¹]

[att riksdagen beslutar att tillfällig föräldrapenning skall utgå till föräldrar som tillfälligt tvingas avstå från förvärvsarbete för att vårda sjukt hemmaboende, vuxet handikappat barn. ¹]

[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 för föräldrar till barn med handikapp i enlighet med vad som i motionen anføres. ¹]

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

3. att riksdagen anslår 10 milj.kr. under särskilt anslag för inrättandet av ett center för barn med ovanliga handikapp.

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att pedagogiska leksaker för handikappade barn bör räknas som merkostnad vid vårdbidragsprövning. ¹]

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs angående behovet av ett påskyndande av utredningen angående SärVux på träningskolenivå så att förslag kan presenteras snarast,²⁾

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs angående att förtidspensionering av handikappade som studerar bör undvikas,¹⁾

[att riksdagen avvisar den av regeringen föreslagna neddragningen av 100 lönebidragsplatser hos arbetsgivare som får full kostnadstäckning vid anställning med lönebidrag,³⁾

[att riksdagen beslutar att ytterligare 145 personer skall beredas anställning hos arbetsgivare som får full kostnadstäckning för anställning med lönebidrag,³⁾

[att riksdagen beslutar att till arbetsmarknadsdepartementets anslag C 5. Särskilda åtgärder för arbetsanpassning och sysselsättning för budgetåret 1989/90 anvisa 3.885.382.000 kr varav 28,5 milj.kr. skall användas för ytterligare insatser vad gäller datorbaserade hjälpmedel för handikappade och 30,6 milj.kr. skall användas för 245 lönebidragsanställningar med full kostnadstäckning,³⁾

[att riksdagen hos regeringen begär förslag angående möjlighet att erhålla lön vid arbete på dagcenter,³⁾

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

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs angående undantag från kravet på eget körkort som krav för erhållande av bilstöd,

6. att riksdagen beslutar att till socialdepartementets anslag G 11. Bilstöd till handikappade för budgetåret 1989/90 anvisa ytterligare 10 milj.kr., dvs. 272 127 000 kronor,

7. att riksdagen hos regeringen begär en utvärdering av vilka effekterna blivit av att handläggningen av bilstöd förts över från länsarbetsnämnder till försäkringskassan,

8. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs angående statsbidragsreglerna till färdtjänst,

9. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs angående behovet av flexibla regler för färdtjänst,

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs om en översyn av handikappanpassningen av kollektivtrafiken,⁴⁾

[att riksdagen beslutar anslå ytterligare 50 milj.kr. på Kommunikationsdepartementets anslag B 4. Byggande av länstrafikanläggningar. att användas till bidrag till investeringar som ökar handikappanpassningen och tillgängligheten i lokal och regional kollektivtrafik,⁴⁾

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs om hjälpmedelsförsörjningen,¹⁾

10. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs angående behovet av en samordnad barnhabilitering,

11. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs angående en samordnad vuxenhabilitering,

12. att riksdagen beslutar om inrättande av ett center för diagnostik och rehabilitering av vissa svårdiagnostiserade hjärnskador i enlighet med vad som anförs i motionen,

13. att riksdagen beslutar anslå 8 milj. kr. under särskilt anslag till inrättande av ett centrum för diagnostik och rehabilitering av vissa svårdiagnostiserade hjärnskador,

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

15. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs angående ändrade direktiv till handikapputredningen vad gäller förslag om omsorgslagens personkrets,

16. att riksdagen beslutar att till socialdepartementets anslag G 10. Bidrag till handikapporganisationer för budgetåret 1989/90 anvisa ytterligare 20 milj.kr., dvs. 90 619 000 kr..

17. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs angående ändring av de s.k. 0-direktiven för handikapputredningen.

Stockholm den 23 januari 1989

Bengt Westerberg (fp)

Ingemar Eliasson (fp)

Karin Ahrland (fp)

Charlotte Branting (fp)

Birgit Friggebo (fp)

Elver Jonsson (fp)

Anne Wibble (fp)

Kerstin Ekman (fp)

Karl-Göran Biörsmark (fp)

Barbro Sandberg (fp)

Sigge Godin (fp)

Ingela Mårtensson (fp)

Jan-Erik Wikström (fp)

¹ 1988/89:Sf309

² 1988/89:Ub264

³ 1988/89:A246

⁴ 1988/89:T915