

Regeringens proposition

1981/82:216

om förbättringar av vårdbidraget till föräldrar med handikappade barn, m. m.;

beslutad den 15 april 1982.

Regeringen föreslår riksdagen att anta de förslag som har upptagits i bifogade utdrag av regeringsprotokoll.

På regeringens vägnar

THORBJÖRN FÄLLDIN

KARIN SÖDER

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att en del av ett i övrigt oförändrat vårdbidrag till föräldrar med handikappade barn skall utgöra en skattefri merkostnadsersättning för de särskilda kostnader som handikappet medför för familjen. Merkostnadsersättningen föreslås utgöra 15, 32, 48 resp. 63 % av basbeloppet allt efter merkostnadernas storlek. Vidare föreslås att tidsintervallet för omprövning av vårdbidrag sänks till högst två år.

Det föreslås också att vårdbidrag skall kunna utgå när det finns flera handikappade barn i familjen även om varje barn för sig inte berättigar till vårdbidrag.

Förslag lämnas om att ferievårdbidrag skall kunna utgå även för barn som är omhändertaget för vård och vistas i annat enskilt hem genom vårdhuvudmannens försorg, när barnet tillfälligt vistas i föräldrahemmet.

För sårlevande föräldrar med gemensam vårdnad om ett handikappat barn föreslås att en möjlighet införs att dela vårdbidraget mellan föräldrarna. Förslag lämnas också om att vårdbidrag skall kunna fortsätta att utgå även om föräldrarna tillfälligtvis överlämnat vården av barnet till annan.

Slutligen föreslås att vårdbidrag för handikappade barn och särskild föräldrapenning skall kunna utgå också när ett barn har mottagits för adoption men där adoptionen ännu inte genomförts.

De nya bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 januari 1983.

1 Förslag till

Lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1962:381) om allmän försäkring¹

dels att 9 kap. 4 och 5 §§, 11 kap. 2 § samt 20 kap. 2 § skall ha nedan angivna lydelse,

dels att i lagen skall införas en ny paragraf, 9 kap. 4 a §, av nedan angivna lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

9 kap.

4 §

Försäkrad förälder äger för vård av barn som ej fyllt sexton år rätt till vårdbidrag om barnet på grund av sjukdom, psykisk utvecklingsstörning eller annat handikapp under minst sex månader är i behov av särskild tillsyn och vård. Vid bedömningen av rätt till vårdbidrag skall jämväl beaktas sådana merutgifter som uppkommer på grund av barnets sjukdom eller handikapp.

Försäkrad förälder äger för vård av barn som ej fyllt sexton år rätt till vårdbidrag om barnet på grund av sjukdom, psykisk utvecklingsstörning eller annat handikapp under minst sex månader är i behov av särskild tillsyn och vård. Vid bedömningen av rätt till vårdbidrag skall även beaktas sådana merkostnader som uppkommer på grund av barnets sjukdom eller handikapp. *Vårdar föräldern flera handikappade barn som ej fyllt sexton år grundas bedömningen av rätten till vårdbidrag på det sammanlagda behovet av tillsyn och vård samt merkostnadernas omfattning.*

Vårdbidrag utgår allt efter tillsyns- och vårdbehovets omfattning och merutgifternas storlek med belopp motsvarande hel eller halv förtidspension till ensamstående jämte pensionstillskott som svarar mot pensionen.

Vårdbidrag utgår allt efter tillsyns- och vårdbehovets omfattning och merkostnadernas storlek med belopp motsvarande hel eller halv förtidspension till ensamstående jämte pensionstillskott som svarar mot pensionen.

Av vårdbidraget kan en viss angiven del bestämmas som ersättning för merkostnader. Denna ersättning bestäms till följande procent av basbeloppet:

15 % om merkostnaderna uppgår till 15 men inte 32 % av basbeloppet;

32 % om merkostnaderna uppgår till 32 men inte 48 %;

¹ Lagen omtryckt 1982:120.

Nuvarande lydelse

Vårdbidrag kan begränsas till viss tid. Behovet av bidrag skall omprövas vart tredje år, såvida ej skäl föreligger för omprövning med kortare mellanrum.

Föreslagen lydelse

48 % om merkostnaderna uppgår till 48 men inte 63 %;

63 % om merkostnaderna uppgår till 63 % eller däröver.

Vårdbidraget kan begränsas till viss tid. Behovet av bidrag skall omprövas minst vart annat år, om det inte finns skäl för omprövning med längre mellanrum

Om föräldern tillfälligt är förhindrad att vårda barnet utgår vårdbidrag under sådant avbrott som varar högst sex månader. Föreligger särskilda skäl kan vårdbidrag utgå även under ett avbrott som varar ytterligare högst sex månader.

4 a §

Om föräldrarna till ett barn, för vilket rätt till vårdbidrag föreligger, lever åtskilda, får de uppbära hälften av vårdbidraget vardera om båda tar del i vården om barnet.

För uppdelning av vårdbidrag enligt första stycket krävs att föräldrarna har gemensam vårdnad om barnet och att båda föräldrarna begär att bidraget delas upp.

5 §

Vid tillämpning av 2 och 3 §§ skall såsom blind anses den vars synförmåga, sedan ljusbrytningsfel rättats, är så nedsatt att han saknar ledsyn. Såsom gravt hörselskadad anses den som med hörapparat saknar möjlighet eller har stora svårigheter att uppfatta tal.

Vårdas någon i anstalt som tillhör eller till vars drift utgår bidrag från staten, kommun eller landstingskommun, utgives icke handikappersättning eller vårdbidrag. Detsamma gäller om han vårdas utanför anstalten genom dess försorg. Vistas någon utom anstalten utan att vårdas genom dess försorg, utgives ersättning för sådan tid om denna uppgår till minst tio dagar per kvartal. Skall i sådant fall ersättning utgivas för del av kalendermånad, utgår ersättningen för varje dag med en trettiondel av månadsbeloppet och avrundas till närmaste hela krontal.

Vårdas någon på institution som tillhör eller till vars drift utgår bidrag från staten, kommun eller landstingskommun, utgives icke handikappersättning eller vårdbidrag. Detsamma gäller om han vårdas utanför institutionen genom dess försorg eller i annat fall vårdas utanför institution och staten, kommun eller landstingskommun är huvudman för vården.

Om någon som avses i andra stycket tillfälligt ej vårdas genom huvudmannens försorg utgives ersättning för sådan tid om denna uppgår till minst tio dagar per kvar-

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

tal eller till minst tio dagar i följd. Skall i sådant fall ersättning utgivas för del av kalendermånad, utgår ersättningen för varje dag med en trettiondel av månadsbeloppet och avrundas till närmaste hela kron- tal.

11 kap.
2 §²

Med *inkomst av anställning* avses den lön i pengar eller naturaförmåner, i form av kost, bostad eller bil, som en försäkrad har fått såsom arbetstagare i allmän eller enskild tjänst. Till sådan inkomst räknas dock inte från en och samme arbetsgivare utgiven lön som under ett år ej uppgått till femhundra kronor. I fråga om arbete som har utförts utomlands bortses vid beräkningen av pensionsgrundande inkomst från sådana lönetillägg som betingas av ökade levnadskostnader och andra särskilda förhållanden i sysselsättningslandet. Såsom inkomst av anställning anses även

a) sjukpenning enligt denna lag eller lagen (1976:380) om arbetsska- deförsäkring eller motsvarande ersättning som utgår enligt annan för- fattning eller på grund av regering- ens förordnande, i den mån ersätt- ningen träder i stället för försäkrads inkomst såsom arbetstagare i allmän eller enskild tjänst,

b) föräldrapenning,

c) vårdbidrag enligt 9 kap. 4 §,

d) dagpenning från erkänd arbets- löshetskassa,

e) kontant arbetsmarknadsstöd enligt lagen (1973:371) om kontant arbetsmarknadsstöd,

f) utbildningsbidrag under arbets- marknadsutbildning och yrkesinrik- tad rehabilitering i form av dagpen- ning,

Med *inkomst av anställning* avses den lön i pengar eller naturaförmåner, i form av kost, bostad eller bil, som en försäkrad har fått såsom arbetstagare i allmän eller enskild tjänst. Till sådan inkomst räknas dock inte från en och samme arbetsgivare utgiven lön som under ett år ej uppgått till femhundra kronor. I fråga om arbete som har utförts utomlands bortses vid beräkningen av pensionsgrundande inkomst från sådana lönetillägg som betingas av ökade levnadskostnader och andra särskilda förhållanden i sysselsättningslandet. Såsom inkomst av anställning anses även

a) sjukpenning enligt denna lag eller lagen (1976:380) om arbetsska- deförsäkring eller motsvarande ersättning som utgår enligt annan för- fattning eller på grund av regering- ens förordnande, i den mån ersätt- ningen träder i stället för försäkrads inkomst såsom arbetstagare i allmän eller enskild tjänst,

b) föräldrapenning,

c) vårdbidrag enligt 9 kap. 4 §, i den mån bidraget inte är ersättning för merkostnader,

d) dagpenning från erkänd arbets- löshetskassa,

e) kontant arbetsmarknadsstöd enligt lagen (1973:371) om kontant arbetsmarknadsstöd,

f) utbildningsbidrag under arbets- marknadsutbildning och yrkesinrik- tad rehabilitering i form av dagpen- ning,

² Lydelse enligt prop. 1981/82:199

Nuvarande lydelse

g) timstudiestöd, inkomstbidrag och vuxenstudiebidrag enligt studiestödslagen (1973:349),

h) delpension enligt lagarna (1975:380) och (1979:84) om delpensionsförsäkring,

i) dagpenning till värnpliktiga och vapenfria tjänstepliktiga under repetitionsutbildning, frivilliga som genomgår utbildning under krigsförbandsövning eller särskild övning inom värnpliktsutbildningen, läkare under försvarsmedicinsk tjänstgöring samt civilförsvarspliktiga,

j) utbildningsbidrag för doktorander,

k) timersättning vid grundläggande utbildning för vuxna,

l) livränta enligt 4 kap. lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller motsvarande livränta som bestäms med tillämpning av sagda lag,

m) från Sveriges författarfond och konstnärsnämnden utgående bidrag som ej är att hänföra till inkomst av annat förvärvsarbete enligt 3 §, i den mån regeringen så förordnar.

I fråga om ersättning i pengar eller naturaförmåner som sägs i första stycket för arbete som någon utfört för någon annans räkning utan att vara anställd i dennes tjänst gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i 3 kap. 2 § andra stycket.

Vid beräkning av inkomst av anställning skall hänsyn tas till lön eller annan ersättning, som den försäkrade har fått från en arbetsgivare, som är bosatt utom riket eller är utländsk juridisk person, endast i fall då den försäkrade sysselsatts här i riket eller tjänstgjort som sjöman ombord på svenskt handelsfartyg. Vad som sägs här skall inte gälla beträffande lön till svenska medborgare, om svenska staten eller, där lönen härrör från utländsk juridisk person, en svensk juridisk person, som äger ett bestämmande inflytande över den utländska juridiska personen, enligt av riksförsäkringsverket godtagen förbindelse har att svara för tilläggs pensionsavgiften.

Hänsyn skall ej heller tas till lön eller annan ersättning från främmande macts beskickning eller lönade konsulat här i riket eller från arbetsgivare, som tillhör sådan beskickning eller sådant konsulat och som inte är svensk medborgare. Vad som sägs här skall inte gälla beträffande lön till svensk medborgare eller till den som utan att vara svensk medborgare är bosatt i riket, om en utländsk beskickning här i riket enligt av riksförsäkringsverket godtagen förbindelse har att svara för tilläggs pensionsavgiften.

Den som åtagit sig förbindelse enligt tredje eller fjärde stycket skall anses såsom arbetsgivare.

Föreslagen lydelse

g) timstudiestöd, inkomstbidrag och vuxenstudiebidrag enligt studiestödslagen (1973:349),

h) delpension enligt lagarna (1975:380) och (1979:84) om delpensionsförsäkring,

i) dagpenning till värnpliktiga och vapenfria tjänstepliktiga under repetitionsutbildning, frivilliga som genomgår utbildning under krigsförbandsövning eller särskild övning inom värnpliktsutbildningen, läkare under försvarsmedicinsk tjänstgöring samt civilförsvarspliktiga,

j) utbildningsbidrag för doktorander,

k) timersättning vid grundläggande utbildning för vuxna,

l) livränta enligt 4 kap. lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller motsvarande livränta som bestäms med tillämpning av sagda lag,

m) från Sveriges författarfond och konstnärsnämnden utgående bidrag som ej är att hänföra till inkomst av annat förvärvsarbete enligt 3 §, i den mån regeringen så förordnar.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

20 kap.

2 §

Vid tillämpningen av bestämmelse i 3 kap. 1 § och 4 kap. 8–10 §§, 11 kap. 6 a § samt 21 kap. 1 § om försäkrad, som sammanbor med barn, skall med barn som där sägs likställas fosterbarn.

Med förälder skall vid tillämpning av bestämmelserna i 4 kap., 9 kap. 4 § och 11 kap. 6 a § likställas den, med vilken förälder är eller varit gift eller har eller har haft barn, om de stadigvarande sammanbor.

Med förälder skall vid tillämpningen av bestämmelserna i 4 kap. 11 § och 9 kap. 4 § likställas den som med socialnämndens tillstånd har tagit emot ett utländskt barn för vård och fostran i syfte att adoptera det.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 1983.

2. I fråga om vårdbidrag som beviljats enligt äldre bestämmelser skall före utgången av år 1983 prövas i vad mån ersättning för merkostnader skall utgå enligt de nya bestämmelserna. Sådant beslut skall gälla från ingången av år 1983.

2 Förslag till

Lag om ändring i kommunalskattelagen (1928:370)

Härigenom föreskrivs att 19 § samt punkt 12 av anvisningarna till 32 § kommunalskattelagen (1928:370) skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

19 §¹

Till skattepliktig inkomst enligt denna lag räknas *icke*:

vad som vid bodelning eller eljest på grund av giftorätt tillfallit make eller vad som förvärvats genom arv, testamente, fördel av oskift bo eller gåva;

vinst å icke yrkesmässig avyttring av lös egendom i andra fall än som avses i 35 § 3 eller 4 mom.;

vinst i svenskt lotteri eller vinst vid vinstdragning på här i riket utfärdade premieobligationer och ej heller sådan vinst i utländskt lotteri eller vid vinstdragning på utländska premieobligationer, som uppgår till högst 100 kronor;

ersättning, som på grund av försäkring jämlikt lagen (1962:381) om allmän försäkring, lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring eller lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring tillfallit den försäkrade, om icke ersättningen grundas på förvärvsinkomst av 6 000 kronor eller högre belopp för år eller utgör föräldrapenning, så ock sådan ersättning enligt annan lag eller särskild författning, som utgått annorledes än på grund av sjukförsäkring, som nyss sagts, till någon vid sjukdom eller olycksfall i arbete eller under militärtjänstgöring eller i fall som avses i lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd eller lagen (1977:267) om krigsskadeersättning till sjömän om icke ersättningen grundas på förvärvsinkomst av 6 000 kronor eller högre belopp för år, ävensom ersättning, vilken vid sjukdom eller olycksfall tillfallit någon på grund av annan försäkring, som icke tagits i samband med tjänst, dock att till skattepliktig inkomst räknas ersättning i form av pension eller i form av livränta i den mån livräntan är skattepliktig enligt 32 § 1 eller 2 mom., så ock ersättning som utgår på grund av trafikförsäkring eller, med nedan angivet undantag, annan ansvarighetsförsäkring eller på grund av skadeståndsförsäkring och avser förlorad inkomst av skattepliktig natur;

ersättning på grund av ansvarighetsförsäkring enligt grunder som fastställts i kollektivavtal mellan arbetsmarknadens huvudorganisationer till den del ersättningen utgår under de första trettio dagarna av den tid den skadade är arbetsoförmögen och beräknas så att ersättningen uppgår för insjuknandeden dagen till högst 30 kronor och för övriga dagar till högst 6 kronor för dag;

belopp, som till följd av försäkringsfall eller återköp av försäkringen utgått på grund av kapitalförsäkring;

försäkringsersättning eller annan ersättning för skada på egendom, dock att skatteplikt föreligger dels i den mån ersättningen avser driftbyggnad på jordbruksfastighet, byggnad på fastighet som avses i 24 § 1 mom., byggnad som är avsedd för användning i ägarens rörelse eller sådan del av värdet av markanläggning som får dras av genom årliga värdeminskningssavdrag, dels i den mån köpeskilling, som skulle ha influtit om den försäkrade eller skadade egendomen i stället hade sålts, hade varit att hänföra till intäkt av fastighet

¹ Senaste lydelse 1981:388.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

eller av rörelse och dels i den mån ersättningen eljest motsvarar skattepliktig intäkt av eller avdragsgill omkostnad för fastighet eller rörelse;

vinstandel, återbäring eller premieåterbetalning, som utgått på grund av annan personförsäkring än pensionsförsäkring eller sådan sjuk- eller olycksfallsförsäkring som tagits i samband med tjänst, samt vinstandel, som utgått på grund av skadeförsäkring, och premieåterbetalning på grund av skadeförsäkring, för vilken rätt till avdrag för premie icke förelegat;

ersättning jämlikt lagen (1956:293) om ersättning åt smittbärare om icke ersättningen grundas på förvärvsinkomst av 6 000 kronor eller högre belopp för år;

periodiskt understöd eller därmed jämförlig periodisk intäkt, i den mån givaren enligt 20 § eller punkt 5 av anvisningarna till 46 § icke är berättigad till avdrag för utgivet belopp;

stipendier till studerande vid undervisningsanstalter eller eljest avsedda för mottagarens utbildning;

studiestöd enligt 2, 3 eller 4 kap. studiestödslagen (1973:349), internatbidrag, återbetalningspliktiga studiemedel och resekostnadsersättning enligt 6 och 7 kap, samma lag samt sådant särskilt bidrag vilket enligt av regeringen eller statlig myndighet meddelade bestämmelser utgår till deltagare i arbetsmarknadsutbildning samt med dem i fråga om sådant bidrag likställda, och äger i följd härav den bidragsberättigade icke göra avdrag för kostnader som avsetts skola bestridas med bidrag av förevarande slag;

allmänt barnbidrag;

lön eller annan gottgörelse, för vilken skall erläggas skatt enligt lagen (1958:295) om sjömansskatt;

kontantunderstöd, som utgives av arbetslöshetsnämnd med bidrag av statsmedel;

handikappersättning enligt 9 kap. lagen om allmän försäkring, så ock hemsjukvårdsbidrag, som utgår av kommunala eller landstingskommunala medel till den vårdbehövande;

handikappersättning enligt 9 kap. 2 och 3 §§ lagen om allmän försäkring, sådan del av vårdbidrag enligt 9 kap. 4 § samma lag som utgör ersättning för merkostnader samt hemsjukvårdsbidrag, som utgår av kommunala eller landstingskommunala medel till den vårdbehövande;

kommunalt bostadstillägg enligt lagen (1962:392) om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension;

kommunalt bostadstillägg till handikappade;

bostadsbidrag som avses i förordningen (1976:263) om statliga bostadsbidrag till barnfamiljer, förordningen (1976:262) om statskommunala bostadsbidrag eller förordningen (1977:392) om statskommunala bostadsbidrag till vissa folkpensionärer m.fl.;

sådan gottgörelse för utgift eller kostnad som arbetsgivare uppburit från personalstiftelse ur medel, för vilka avdrag icke medgivits vid taxering, vid första tillfälle dylika medel finnas i stiftelsen;

gottgörelse som arbetsgivare uppburit från pensionsstiftelse, till den del stiftelsen ej ägt andra medel för att lämna gottgörelsen än sådana för vilka avdrag icke åtnjutits vid avsättning till stiftelsen;

kompensation av staten för bensinskatt på bensin som förbrukats vid yrkesmässig användning av motorsåg;

intäkter av försäljning av vilt växande bär och svampar som den skattskyldige själv plockat till den del intäkterna under ett beskattningsår inte överstiger 5 000 kronor, såvida intäkterna inte kan hänföras till rörelse som den skattskyldige driver eller utgör lön eller liknande förmån.

Beträffande vissa försäkringsbelopp som utgår till lantbrukare m. fl. gäller särskilda bestämmelser i punkt 16 av anvisningarna till 21 §.

(Se vidare anvisningarna.)

Anvisningar
till 32 §

12.² Sjukpenning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring, lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring, lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd och lagen (1977:267) om krigsskadeersättning till sjömän utgör skattepliktig intäkt av tjänst om sjukpenningen grundas på inkomst, som hänför sig till tjänst och för sig eller tillsammans med annan sjukpenninggrundande inkomst uppgår till 6 000 kronor eller högre belopp för år. Till intäkt av tjänst hänföres under nämnda förutsättningar också ersättning enligt lagen (1956:293) om ersättning åt smittbärare samt annan lag eller författning, som utgått annorledes än på grund av försäkring, som nyss sagts, till någon vid sjukdom eller olycksfall i arbete eller på grund av militärtjänstgöring.

Föräldrapenning och vårdbidrag enligt lagen om allmän försäkring *utgöra* skattepliktig intäkt av tjänst.

Föräldrapenning och vårdbidrag enligt lagen om allmän försäkring *utgör* skattepliktig intäkt av tjänst, *dock ej sådan del av vårdbidrag som utgör ersättning för merkostnader.*

Timstudiestöd, inkomstbidrag och vuxenstudiebidrag enligt studiestödslagen (1973:349), utbildningsbidrag för doktorander och timersättning vid grundläggande utbildning för vuxna räknas som skattepliktig intäkt av tjänst.

Dagpenning från erkänd arbetslöshetskassa och kontant arbetsmarknadsstöd räknas som skattepliktig intäkt av tjänst.

Dagpenning vid utbildning och tjänstgöring inom totalförsvaret räknas som skattepliktig intäkt av tjänst.

Detsamma gäller dagpenning och stimulansbidrag, vilka enligt av regeringen eller av statlig myndighet meddelade bestämmelser utgå till deltagare i arbetsmarknadsutbildning samt med dem i fråga om sådana bidrag likställas.

Denna lag träder i kraft den 1 j anuari 1983 och tillämpas första gången vid 1984 års taxering.

² Senaste lydelse 1979:1157.

SOCIALDEPARTEMENTET

Utdrag
PROTOKOLL
vid regeringssammanträde
1982-04-15

Närvarande: statsministern Fälldin, ordförande, och statsråden Ullsten, Wikström, Friggebo, Dahlgren, Åsling, Söder, Johansson, Wirtén, Boo, Petri, Eliasson, Gustafsson, Elmstedt, Tillander, Ahrland, Molin.

Föredragande: statsrådet Söder

Proposition om förbättringar av vårdbidraget till föräldrar med handikappade barn, m. m.

1 Inledning

Föräldrar med svårt handikappade barn i hemmet kan få vårdbidrag som utgår med samma belopp som folkpension inkl. pensionstillskott för en förtidspensionär. Vårdbidraget är graderat i helt eller halvt bidrag. Bidraget beskattas som inkomst och blir ATP-grundande för den förälder som svarar för omvårdnaden av barnet. Vårdbidrag utgår f. n. för ca 13 600 barn.

Vårdbidrag utgår för barn som på grund av sjukdom, psykisk utvecklingsstörning eller annat handikapp under minst sex månader är i behov av särskild tillsyn och vård. Vid bedömningen av rätt till vårdbidrag skall utöver vårdbehovet också beaktas de merutgifter som följer av sjukdomen eller handikappet. En redovisning av gällande bestämmelser för vårdbidraget och dess bakgrund bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 1*.

Familjestödsutredningen påpekade i sitt betänkande om föräldraförsäkringen (SOU 1978:39) att vårdbidragets dubbla syfte att vara en ersättning för både vårdbehov och merkostnader medför vissa nackdelar. Anhörigvårdskommittén (S 1979:11)¹, som tillkallades våren 1980 fick därför i uppdrag att överväga om vårdbidragets syfte bättre kan tillgodoses om stödet delas upp på ett bidrag som tar sikte på det särskilda vårdbehovet och ett bidrag till särskilda merkostnader till följd av handikappet. Förhållandet mellan vårdbidraget och de regler för föräldrapenning som gäller fr. o. m. år 1980 skulle också klarläggas. I uppdraget ingick vidare att överväga

¹Riksdagsledamoten Rune Gustavsson, ordförande, riksdagsledamoten Nils-Olof Grönhagen, landstingsledamöterna Kerstin Hesselström och Ruth Kärnek samt riksdagsledamoten Allan Åkerlind.

vårdbidragets utformning för vissa situationer t. ex. vid delad vårdnad eller när en annan person anställs av föräldrarna för att vårda barnet. Här skulle också beaktas de insatser som det ankommer på kommunerna samt sjukvårds- och omsorgshuvudmännen att göra i dessa fall.

Anhörigvårdskommittén har i oktober 1981 avlämnat delbetänkandet (Ds S 1981:15) Vårdbidrag för handikappade barn under 16 år. Kommittén föreslår att en del av det i övrigt oförändrade vårdbidraget skall utgöra en skattefri merkostnadsersättning för de särskilda kostnader som handikappet medför för familjen. Vidare föreslås vissa ändringar bl. a. i reglerna för omprövning, flera vårdbidrag i samma familj samt ferievårdbidrag. En sammanfattning av kommitténs förslag bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 2*.

Betänkandet har remissbehandlats. En förteckning över remissinstanserna och en sammanställning av yttrandena bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 3*.

2 Allmän motivering

2.1 Vårdbidragets allmänna betydelse

Åtgärderna för handikappade inriktas på normalisering och integrering. Därmed menas att handikappade skall dela de vardagsmönster och livsvillkor som är naturliga för icke handikappade. Handikappade barn bör ha samma möjligheter som andra barn till utbildning, fritidsaktiviteter m. m. Normalisering betyder samvaro mellan alla barn. Denna samvaro gagnar även barn utan handikapp.

Kan handikappade barn liksom andra barn vistas i det egna hemmet skapas bättre möjligheter för föräldrar och barn att bygga upp trygga och stabila relationer mellan sig. Detta är viktigt för barnen ur psykiska och sociala aspekter. Det är också fördelaktigt för barnen ur habiliteringssynpunkt.

Samhällets strävan är att handikappade barn så långt det är möjligt skall kunna bo i den vanliga bostadsmiljön, vistas i vanliga förskolor, undervisas i vanliga skolor och delta i samma fritidsaktiviteter som andra barn. Detta ställer krav på samhället både när det gäller ekonomiskt stöd till familjen och i fråga om vård och hjälp till det handikappade barnet. Vårdbidraget för svårt handikappade barn är ett viktigt stöd till familjerna för att de skall kunna ta hand om sina barn i hemmet.

Vårdbidrag kan beviljas föräldrar som i hemmet vårdar ett handikappat eller sjukt barn. Vårdbidragets syfte är att vara ett ekonomiskt stöd som underlättar för föräldrarna att ge barnen den tillsyn och vård som erfordras för att barnen skall utvecklas på bästa sätt. Vårdbidraget utgår f. n. för ca 13 600 barn eller till drygt en procent av samtliga barnfamiljer. Helt vårdbidrag motsvarar hel förtidspension från förtidspensioneringen och utgår f. n. med 32 930 kr. per år. Halvt bidrag utgår med 16 465 kr. per år.

Som nämnts inledningsvis är vårdbidraget avsett att utgöra ersättning både för det vårdarbete föräldrarna utför och de merkostnader som handikappet ger upphov till.

Anhörigvårdskommittén pekar på att vårdbidraget betraktas som inkomst av tjänst och beskattas i sin helhet. Därmed blir även den del som avser ersättning för merkostnader skattepliktig. Avdrag för särskilda kostnader föranledda av barnets handikapp kan normalt medges endast med tillämpning av bestämmelserna om extra avdrag för väsentligen nedsatt skatteförmåga. Med de låga inkomstgränser som gäller för dessa avdrag är det endast familjer med mycket små inkomster som kan komma ifråga. Kommittén har sett detta förhållande som en väsentlig nackdel i vårdbidragets konstruktion.

Kommittén presenterar två modeller för vårdbidragets utveckling på sikt för att komma till rätta med nackdelarna i vårdbidragets nuvarande konstruktion. Enligt båda modellerna skall stödet bestå av dels en skattepliktig vårdersättning och dels en skattefri merkostnadsersättning. Den första modellen innebär en uppdelning av vårdbidraget på ett särskilt vårdbidrag för föräldrarnas arbetsinsats och en fristående ersättning för merkostnader. Denna modell innebär vidare att ersättningen för merkostnader anknyts till handikappersättningen för vuxna. Förutom de tre ersättningsnivåer som där finns införs dock en lägre nivå motsvarande 15 % av basbeloppet.

Den andre modellen innebär att vårdbidraget även i fortsättningen utgår som ett sammanhållet bidrag grundat på både arbetsinsats och merkostnader. Till de nuvarande ersättningsnivåerna, helt och halvt bidrag, läggs en lägre nivå, ett fjärdedels bidrag. Därmed skulle nya grupper av barn kunna bli berättigade till stöd. Av bidraget avses en viss angiven del kunna utgöra ersättning för merkostnader som förorsakas av barnets handikapp.

Kommittén konstaterar att båda modellerna skulle innebära relativt betydande kostnadsökningar, vilket gör att de f. n. inte kan realiseras.

En inriktning av ett framtida vårdbidrag enligt den förstnämnda modellen med två fristående delar har stöd bland remissinstanserna. Denna principiella inriktning förordas av riksförsäkringsverket, familjeekonomiska kommittén, Landstingsförbundet, LO, Synskadades Riksförbund och Riksföreningen för cystisk fibros.

Jag vill här också erinra om att socialpolitiska samordningsutredningen i sitt betänkande (SOU 1979:94) En allmän socialförsäkring föreslagit en samordning av vårdbidraget för handikappade barn och handikappersättningen. En modell för samordningen bör enligt utredningen vara det nuvarande stödet till vuxna handikappade med en del som avser att täcka kostnaden för den hjälp som kan behövas från annan person och en del som utgör ersättning för särskilda merutgifter för hjälpmedel etc.

Enligt min mening är en ökad samordning av den allmänna försäkringens stöd till handikappade angelägen. En naturlig utveckling är därvid att

merkostnadsdelen i det sammanhållna vårdbidraget får samma principiella uppbyggnad som handikappersättningen har i dag. Som kommittén konstaterat finns det inte ekonomiska förutsättningar att f. n. genomföra en omläggning av reglerna för vårdbidrag enligt de mera långsiktiga modeller som kommittén presenterat. Kommittén lägger därför fram ett förslag till mera begränsade konkreta ändringar av reglerna för vårdbidraget, vilka kan genomföras även på kort sikt. Förslaget innebär att det inom ramen för det nuvarande vårdbidraget anges en del som avser ersättning för merkostnader. Denna merkostnadsdel skall vara fri från inkomstbeskattning.

Jag anser att detta förslag, som kostnadsberäknats till 10–12 milj. kr. per år, ligger inom ramen för vad som är ekonomiskt möjligt att genomföra redan under nästa budgetår. Jag lägger därför i det följande fram förslag till ändrade bidragsregler på grundval av kommittéförslaget.

2.2 Skattefri merkostnadsdel

Anhörigvårdskommittén pekar i sitt betänkande på de nackdelar som nuvarande utformning av vårdbidrag ger upphov till vid beskattningen. Även de delar av vårdbidraget som är en ersättning för renodlade merkostnader beskattas. För att lösa detta problem föreslår kommittén att den del av vårdbidraget som utgör ersättning för merkostnader till följd av barnets handikapp skall göras skattefri inom ramen för ett sammanhållet bidrag.

Anhörigvårdskommitténs förslag har fått ett positivt mottagande av remissinstanserna. Praktiskt taget alla remissinstanser tillstyrker förslaget.

Den föreslagna lösningen kan ses som ett steg på vägen mot en särskild merkostnadsersättning enligt handikappersättningens modell. Detta påpekas av några remissinstanser bl. a. Landstingsförbundet och LO.

Även jag anser det vara en lämplig lösning att det öppnas en möjlighet att, inom ramen för nuvarande sammanhållna vårdbidrag, göra ersättningen för rena merkostnader skattefri. Liksom riksskatteverket anser jag att det är att föredra att kostnadsberäkningarna görs av den myndighet, försäkringskassan, som har att bedöma rätten till vårdbidrag och som kan bedöma de faktiska förhållandena i enskilda fall och inte av taxeringsmyndigheten.

Även om utredningens förslag i princip tillstyrks av det stora flertalet remissinstanser finns det bland remissvaren vissa invändningar och förslag till andra lösningar när det gäller den praktiska utformningen. Försäkringskassaförbundet tar upp frågan om merkostnaden skall beräknas individuellt eller om en för alla enhetlig del av vårdbidraget skall anses utgöra ersättning för merkostnader. Förbundet pekar på att om ett system enligt anhörigvårdskommitténs förslag införs kommer det att medföra ett betydande merarbete för kassorna, eftersom kravet på specificering av merkostnaderna blir avsevärt större än enligt nuvarande regler.

För egen del anser jag att en skattefri merkostnadsersättning som en del av vårdbidraget måste beräknas individuellt för att det avsedda syftet med

skattefriheten skall kunna tillgodoses. En generell skattefri merkostnadsdel lika för alla skulle inte ge någon anpassning av förmånen till familjens kostnader till följd av handikappet. Jag delar här den åsikt som framförs av riksskatteverket, att en förutsättning för skattefriheten är att kostnadsersättningen så nära som möjligt ansluter till den faktiska situationen och de verkliga merutgifter familjen kan antas få för vården av det handikappade barnet.

Kommittén föreslår att kostnader som uppgår till minst 10 % av basbeloppet bör leda till att en del av vårdbidraget blir skattefri. Storleken av den skattefria delen, merkostnadsersättningen, bör därvid anpassas till sökandens kostnader inom vissa intervaller. Kostnadsersättningen föreslås utgå med sex olika nivåer som motsvarar, 10, 20, 30, 40, 50 eller 60 % av basbeloppet beroende på merkostnaderna. För ersättning med dessa belopp skall krävas att kostnader med lägst motsvarande belopp redovisas. Härvid skall beaktas inte enbart kostnader som sökanden redan har eller har haft utan även kostnader som kan beräknas uppkomma med anledning av barnets handikapp eller sjukdom. Endast merkostnader beaktas, dvs. kostnader utöver vad som är normalt för friska barn i motsvarande ålder och omständigheter i övrigt.

Som jämförelse kan nämnas att handikappersättningen enligt förslag i årets budgetproposition fr. o. m. den 1 juli 1982 avses utgå med 32, 48 resp. 63 % av basbeloppet per år.

Anhörigvårdskommittén har som skäl för att den inte följt handikappersättningens nivåer pekat på att den lägsta nivån (32 %) är för hög för att passa för familjer med handikappade barn. Alltför få familjer skulle få någon skattebefrielse om man valde handikappersättningens nivåer. De tätare intervallerna har valts för att minska de tröskeffekter som uppkommer.

Några remissinstanser har invändningar mot den fingeradering som kommittén föreslår och förordar att nivåindelningen samordnas med den som gäller för handikappersättningen.

Enligt min mening är det önskvärt att så långt möjligt samordna nivåerna för vårdbidragets merkostnadsdel med handikappersättningens nivåer. Kommitténs material visar dock att det inte är möjligt att helt ansluta till nivåerna för handikappersättningen om skattebefrielsen skall få någon nämnvärd betydelse för vårdbidragsmottagarna. Jag vill därför förorda en lösning som innebär fyra nivåer för merkostnadsersättningen, varav tre överensstämmer med nivåerna för handikappersättningen och den fjärde läggs in som en extra lägsta nivå. För att inte de här avsedda merkostnaderna beloppsmässigt skall ligga alltför nära de kostnadsvariationer som förekommer i andra barnfamiljer bör dock den lägsta ersättningsnivån inte sättas alltför lågt. För detta talar också att denna merkostnadsersättning kommer endast dem till del som uppfyller kraven för minst halvt vårdbidrag. Den som har merkostnader men inte i sådan omfattning att vårdbidrag kan utgå berörs inte av reglerna om merkostnadsersättning. Jag förordar att den extra lägsta

nivån läggs så att det blir jämna intervaller mellan de olika nivåerna. De fyra nivåerna för merkostnadsdelen inom det sammanhållna vårdbidraget bör således enligt min mening utgöra 15, 32, 48 och 63 % av basbeloppet.

I enlighet med kommitténs förslag förordar jag att det vid beräkningen av vårdbidragets merkostnadsersättning, till skillnad mot vad som enligt praxis tillämpas för handikappersättningen, skall krävas att kostnaderna skall uppgå till lägst det belopp som resp. nivå innebär.

Merkostnadsdelen av vårdbidraget får i stort sett samma karaktär som handikappersättningen och bör behandlas på likartat sätt vid beskattningen. Detta får betydelse dels i fråga om skatteplikt, dels i fråga om s. k. extra avdrag för sjukdomskostnader.

Förslaget till förändring av vårdbidraget ligger väl i linje med den inställning som riksdagen vid flera tillfällen har intagit i dessa frågor (senast SkU 1981/82:35). Det är därför naturligt att – liksom i fråga om handikappersättningen – endast sådana merkostnader som inte täcks av kostnadsersättningen får medräknas vid bedömning av frågan om extra avdrag på grund av sjukdomskostnader.

Jag har i dessa frågor samrått med chefen för budgetdepartementet.

2.3 Omprövning av vårdbidrag

Anhörigvårdskommittén föreslår att tidsintervallet för omprövning av vårdbidrag som inte är tidsbegränsade minskas från nu gällande tre till två år, om skäl inte föreligger för omprövning med längre mellanrum.

Kommittén motiverar sitt förslag med att tre år är en lång tid för barn i de här aktuella åldrarna då stora förändringar i barnets tillstånd hinner inträffa. Även den medicinska behandlingen av barnet hinner ofta ändras under en så lång tid. Likaså kan det ske betydelsefulla förändringar vad gäller barnets vistelse i t. ex. förskola. Omprövningen bör därför göras oftare menar kommittén.

Förslaget tillstyrks eller lämnas utan erinran av flertalet remissinstanser. De Handikappades Riksförbund menar dock att en omprövning vart tredje år är tillräcklig för de barn som har bestående handikapp. Försäkringskassaförbundet redovisar positiva erfarenheter av tidsbegränsade vårdbidrag, dvs. att vårdbidraget bestäms att gälla längst till ett visst datum och att därefter ny prövning får göras. Förbundet anser att denna möjlighet bör användas i större utsträckning än vad som nu sker.

För egen del anser jag det viktigt att vårdbidraget som regel omprövas med relativt täta mellanrum. Ofta förändras barnens situation betydligt inom loppet av ett par år och det är då motiverat att göra en omprövning av vårdbidraget och dess kostnadsersättning. En flexibel och för det enskilda fallet anpassad bedömning av förändringen av barnets situation är angelägen. En ökad användning av tidsbegränsade vårdbidrag kan därvid vara praktisk. I de fall så sker bör ett intervall på högst två år vara huvudregel.

Som kommittén påpekar kan det dock finnas barn för vilka ett längre tidsintervall kan vara motiverat.

2.4 Vårdbidrag till föräldrar som lever åtskilda

Anhörigvårdskommittén föreslår att föräldrar som lever åtskilda men som har gemensam vårdnad om ett barn och som kan göra sannolikt att de även delar den faktiska vården av barnet mellan sig skall kunna ansöka om delat vårdbidrag. Det innebär att vårdbidraget utgår med hälften till vardera föräldern.

Förslaget har fått stöd i remissyttrandena. Inte heller jag har något att erinra mot förslaget och föreslår således att en möjlighet att dela vårdbidraget lika öppnas för särlevande föräldrar som har gemensam vårdnad. Enligt min mening bör det därvid räcka med en gemensam ansökan från föräldrarna.

2.5 Vårdbidrag när förälder tillfälligt är förhindrad att vårda barnet

Anhörigvårdskommittén föreslår att föräldrar som uppbär vårdbidrag skall kunna behålla detta även om de tillfälligt behöver överlåta den faktiska vården av barnet till någon anhörig.

Kommittén pekar på vissa situationer där en förälder som uppbär vårdbidrag för sitt handikappade barn av något skäl är förhindrad att under en viss period inneha den stadigvarande vården om barnet. Detta kan exempelvis inträffa när barnet skall gå i särskild skola på annan ort än där föräldrahemmet ligger. Vidare kan en förälders studier eller arbete på annan ort medföra att föräldern måste låta någon anhörig överta den faktiska vården för viss tid.

Kommittén anser att det är angeläget att en förälder som uppbär vårdbidrag skall kunna behålla detta bidrag även om den faktiska vården under viss tid, förslagsvis högst ett år, utövas av någon anhörig som föräldern satt i sitt ställe. Därefter avses förlängning kunna ske efter omprövning, om särskilda skäl föreligger. En sådan bestämmelse skulle underlätta för föräldrar som bl. a. av förut nämnda skäl måste avstå från vården av sitt barn under en tid. Enligt kommittén bör en särskild prövning göras av försäkringskassan i varje enskilt fall.

Förslaget har inte mött några invändningar i remissbehandlingen.

För egen del vill jag anföra följande. En grundtanke med vårdbidraget är att föräldrarna själva skall vårda barnet. Det är föräldrarnas arbetsinsatser och kostnader som bidraget skall ersätta. Enligt min mening är det angeläget att denna grundförutsättning för stödet bibehålls. Det bör å andra sidan inte innebära att bidraget alltid dras in då barnet under en avgränsad period behöver vistas utanför sitt normala hem. Kommittén har pekat på ett antal sådana situationer.

Det kan gälla fall då barnet går i särskild skola på annan ort och möjlighet finns för eleven att bo hos någon anhörig på skolorten. Vidare kan föräldrarnas sjukdom, studier eller ett tillfälligt arbete på annan ort innebära att föräldern måste låta någon anhörig för en tid överta den faktiska vården av det handikappade barnet. En för tillfället olämplig familjebostad kan också medföra att barnet under viss tid måste bo utanför föräldrahemmet.

Remissbehandlingen har bekräftat det lämpliga i att vårdbidraget kan utgå oförändrat i dessa situationer. Jag ansluter mig till denna åsikt. Jag vill emellertid betona att detta inte skall ses som något avsteg från kravet att det är föräldrarna som har huvudansvaret för barnets vård. Som villkor för att vårdbidraget skall fortsätta att utgå måste gälla att placeringen utanför hemmet är tillfällig och att förhållandena skall återgå till det normala så fort som det är möjligt. Det ekonomiska ansvaret för barnet skall ligga kvar på föräldrarna.

Kommittén har angett ett år som en lämplig längsta tid. Mot bakgrund av vad jag har anfört om kravet på att placeringen skall vara av tillfällig karaktär och att föräldern även under denna tid skall ha huvudansvaret för barnet bör enligt min mening tidsbegränsningen göras snävare. Jag förordar att tidsgränsen för en sådan tillfällig placering sätts till sex månader med möjlighet till förlängning med ytterligare högst sex månader när särskilda omständigheter föreligger. En omprövning av denna tidsgräns kan aktualiseras när det finns en tids erfarenhet kring den praktiska tillämpningen av den nya regeln.

Ett antal remissinstanser vill gå längre än utredningen och utsträcka rätten att behålla vårdbidraget till att gälla även om någon som inte är anhörig vårdar barnet.

I likhet med kommittén utgår jag från att tillfälliga omplaceringar i första hand kommer att innebära att barnet vistas hos någon anhörig. Med de tidsmässiga begränsningar av sådana omplaceringar som jag förordat anser jag det emellertid inte vara nödvändigt att begränsa den tillfälliga vistelsen enbart till anhöriga. Det väsentliga är enligt min mening att föräldrarna fortfarande har huvudansvaret för barnet. Detta innebär att vårdbidrag inte kan utgå för barn som t. ex. bor i elevhem eftersom ansvaret då har övergått till utbildningshuvudmannen. Vårdbidrag kan inte heller utgå om barnet vistas i fosterhem.

2.6 Flera handikappade barn i samma familj

Rätten till vårdbidrag för handikappade barn bedöms f. n. i princip med hänsyn till situationen för varje enskilt barn.

Anhörigvårdskommittén föreslår att familjens totala situation skall beaktas vid bedömningen av rätten till vårdbidrag när flera barn i familjen är handikappade. Därigenom kan familjer med flera handikappade eller sjuka barn, som vart och ett saknar rätt till vårdbidrag, tillerkännas vårdbidrag.

Kommittén påpekar att familjer med flera handikappade eller sjuka barn, där varje barn för sig inte motiverar att vårdbidrag beviljas, på många sätt kan ha en svårare situation än familjer med endast ett handikappat barn för vilket vårdbidrag utgår. Kommittén anser därför att det bör vara familjens totala situation som skall beaktas. Denna totala bedömning bör göras oavsett om ansökan om vårdbidrag görs samtidigt för flera barn eller om vårdbidrag redan utgår för ett eller flera barn, när ny ansökan inlämnas.

Förslaget har mött enbart instämmanden vid remissbehandlingen.

Också jag instämmer i kommitténs synsätt att hela familjens situation bör beaktas vid bedömningen av vårdbidrag när det finns flera handikappade barn i familjen.

På senare tid synes också rättspraxis ha utvecklats så att en viss sammanvägning sker när det gäller familjer med flera handikappade barn som vart och ett är berättigat till vårdbidrag i en familj. Effekten av den sammanvägningen har blivit en viss reducering av det totala vårdbidraget till familjen. Detta kan exempelvis innebära att endast halvt vårdbidrag beviljas för det andra handikappade barnet i en familj. Motivet för detta har varit att en anpassning av familjens livsmönster skett redan på grund av det första handikappade barnet.

Anhörigvårdskommitténs förslag innebär att en sammanvägning av hela familjens situation skall ske även om inget av flera handikappade barn var för sig berättigar till vårdbidrag, men där vårdbidrag kan vara berättigat vid en bedömning av familjens totala situation.

För egen del anser jag det angeläget att det för en familj med flera handikappade barn som vart och ett för sig inte berättigar till vårdbidrag tas hänsyn till vad dessa barns handikapp innebär totalt för familjens situation. Den rättspraxis som utvecklat sig när det gäller att bevilja flera vårdbidrag i en familj bör således kompletteras med en motsvarande helhetsbedömning när det gäller flera barn med mera begränsade handikapp. För att klarlägga detta bör införas en lagregel med denna innebörd.

2.7 Ferievårdbidrag

Vårdbidrag utgår inte för barn som vårdas på institution. Vistas ett sådant barn i föräldrahemmet minst tio dagar per kvartal kan emellertid vårdbidrag utgå med en trettiondel av månadsbeloppet för varje dag (ferievårdbidrag). Sådant ferievårdbidrag utgår däremot inte då barn som exempelvis genom kommunens eller landstingets försorg stadigvarande vårdas i annat enskilt hem än det egna tillfälligt vistas hemma hos föräldrarna.

Anhörigvårdskommittén föreslår att ferievårdbidrag skall kunna utgå även för dessa barn som vistas i annat enskilt hem. Kommittén framhåller att utvecklingen inom handikappomsorgen inneburit att kommuner och landsting i allt större utsträckning väljer att placera barn och ungdom i annat enskilt hem än det egna i stället för på institution. Ferievårdbidrag bör därför

enligt kommitténs mening utgå likaväl för dem som bor i annat enskilt hem än föräldrahemmet som för dem som bor på institution.

Förslaget har inte mött några invändningar från remissinstanserna.

Inte heller jag har några invändningar mot förslaget utan förordar att föräldrar ges rätt till ferievårdbidrag när barn, som genom det allmännas försorg normalt vårdas i annat enskilt hem, tillfälligt vistas i föräldrahemmet.

Kommittén pekar vidare på att ferievårdbidrag enligt gällande bestämmelser kan utgå för varje dag som barnet vistas i hemmet om antalet sådana dagar uppgår till minst tio per kvartal. Om hemmavistelsen infaller över ett kvartalsskifte kan denna regel innebära att ferievårdbidraget inte alls utgår eller utgår enbart för de dagar som ligger på ena sidan kvartalsskiftet. Detta blir fallet om inte någon ytterligare vistelse i hemmet infaller under kvartalet och vistelsetiden i hemmet därför inte når upp till tio dagar under kvartalet.

Kommittén föreslår att ferievårdbidrag skall utgå för hela den sammanhängande ledighet som sträcker sig över ett kvartalsskifte, om det sammanlagda antalet dagar uppgår till minst tio.

Förslaget tillstyrks av så gott som alla remissinstanser. Riksförsäkringsverket vill gå ännu längre och föreslår att vårdbidrag skall få utgå för varje dag som det handikappade barnet vistas utanför institutionen.

Även jag anser att de nuvarande reglerna för ferievårdbidrag bör justeras när det gäller sammanhängande vistelser i föräldrahemmet över ett kvartalsskifte. Detta bör göras genom att nuvarande regler kompletteras med en bestämmelse om att ferievårdbidrag skall utgå för alla dagar vid en sammanhängande vistelse i det egna hemmet under minst tio dagar oavsett hur antalet dagar fördelar sig över ett kvartalsskifte. De nu föreslagna ändringarna skall tillämpas även på handikappersättning.

2.8 Vårdbidrag och särskild föräldrapenning för barn som skall adopteras

Jag vill i detta sammanhang ta upp en fråga som aktualiserats i skrivelse från förbundet Adoptionscentrum. I skrivelsen redovisas de problem som kan uppstå beträffande vårdbidrag och särskild föräldrapenning när barn vistas som fosterbarn i enskilt hem i avvaktan på adoption.

Vårdbidragen utgår som tidigare nämnts till förälder för vård av handikappat barn. Även särskild föräldrapenning utges till förälder, härvid krävs dock även att föräldern skall vara rättslig vårdnadshavare för att få uppbära denna form av föräldrapenning. Som förälder räknas förutom biologisk förälder bl. a. adoptivförälder (Föräldrabalken 4 kap. 8 §).

Förbundet Adoptionscentrum har pekat på att vårdbidrag och särskild föräldrapenning inte kan utgå till den som tar emot utländskt barn i adoptionssyfte innan det finns ett gällande beslut varigenom adoptionen genomförs. Detta har fått till följd att flera familjer har nekats särskild

föräldrapenning för tiden innan adoptionen fullföljts enligt svensk lag. Föräldrarna tvingas då att uppskjuta uttaget av den särskilda föräldrapenningen.

Adoptionscentrum har föreslagit att problemet löses genom en ändring i föräldrabalken så att barn, som kommer till Sverige i adoptionssyfte och som saknar rättslig vårdnadshavare i Sverige som kan vara mottagare av sociala förmåner, har rätt till dessa förmåner och att de då utgår till de blivande adoptivföräldrarna.

De barn som det här är fråga om kommer till Sverige från sina hemländer i syfte att bli adopterade av en svensk familj. Det står alltså redan från början klart att de normalt efter en begränsad tid kommer att rättsligt anses som barn till svenska föräldrar. Riksdagen har i motsvarande fråga tidigare antagit ett av mig framlagt förslag om ändring i bestämmelserna om allmänna barnbidrag (prop. 1980/81:188, SoU 44, rskr 409). Därigenom har barnets blivande adoptivföräldrar, som i ett övergångsskede är att anse som dess fosterföräldrar, likställts med andra föräldrar så att barnbidrag kan utbetalas även under övergångstiden. Ett villkor är att de blivande adoptivföräldrarna skall ha fått socialnämndens tillstånd att ta emot barnet för vård och fostran i hemmet (25 § andra stycket socialtjänstlagen).

Mot denna bakgrund förordar jag att blivande adoptivföräldrar på motsvarande sätt skall få möjlighet att i avvaktan på adoptionsbeslutet uppbära vårdbidrag och särskild föräldrapenning. Jag förordar att en regel härom införs i 20 kap. 2 § lagen om allmän försäkring.

I detta sammanhang vill jag även nämna att önskemål framkommit om att en särskilt förordnad förmyndare skall likställas med förälder såvitt avser samtliga former av föräldrapenning. Enligt en av försäkringsöverdomstolen den 7 juli 1981 meddelad dom skall en särskilt förordnad förmyndare som tillika har den faktiska vårdnaden om barnet jämsställas med förälder vid tillämpningen av bestämmelserna om föräldrapenning för tillfällig vård av barn. Med hänsyn till denna dom och till att föräldraförsäkringsutredningen (S 1980:08) ser över föräldraförsäkringen anser jag det inte påkallat att nu lägga fram några ytterligare förslag beträffande föräldraförsäkringen.

2.9 Kostnader och genomförande

Anhörigvårdskommittén räknar med att dess förslag skall ge ett skattebortfall på ca 10–12 milj. kr. per år. Som påpekas av familjeekonomiska kommittén kan förslaget också ge vissa marginella kostnadskonsekvenser när det gäller bostadsbidragen. Det något förändrade förslag till nivåer för merkostnadsdelen som jag här lämnat kan å andra sidan minska skattebortfallet något. De av kommittén angivna kostnaderna torde dock gälla i huvudsak.

Anhörigvårdskommittén förutsätter att hela kostnaden stannar på staten. Riksrevisionsverket ifrågasätter detta och pekar på att landstingen har sådan

nytta av att barn kan vårdas hemma i stället för på institution att det är rimligt att kostnaderna i vanlig ordning fördelas på stat, landsting och kommun.

För egen del anser jag inte att de här aktuella förändringarna av skatteunderlaget är av sådan omfattning att det finns anledning att i detta sammanhang vidta några åtgärder för att försöka neutralisera effekterna för kommuner och landsting.

Anhörigvårdskommittén föreslår att de nya reglerna skall gälla fr. o. m. den 1 januari 1983. Det innebär att reglerna första gången tillämpas vid 1984 års taxering.

Kommittén pekar på att det första året efter genomförandet blir aktuellt för försäkringskassorna att pröva om det finns skäl att fastställa en merkostnadsdel för alla utgående vårdbidrag. Dessa prövningar kan ske under hela år 1983.

Flera remissinstanser, däribland ett antal försäkringskassor, pekar på de svårigheter som kan komma att uppstå vid en preciserad bedömning av vad som skall räknas som merkostnader. Bl. a. pekas på de problem som ligger i att det är framtida kostnader som skall bedömas. Socialstyrelsen och några handikapporganisationer uttrycker oro för de skillnader som finns i bedömningarna vid tillämpningen av reglerna om vårdbidrag. Man pekar bl. a. på att handikapp behandlas olika inom olika kassor.

För egen del vill jag framhålla att tillämpningen av reglerna om vårdbidrag för handikappade barn med nödvändighet måste i stor utsträckning bli en bedömning från fall till fall. Flera faktorer måste vägas in i bedömningen. Utöver barnets handikapp måste familjens situation i olika hänseenden tas med. Det är svårt att jämföra olika barn med handikapp eller sjukdom. Det sagda understryker behovet av insatser från riksförsäkringsverket till ledning för tillämpningen. Jag förutsätter att verket prövar hur försäkringskassorna kan ges sådan ledning för merkostnadsbedömningen. Jag förutsätter också att verket aktivt verkar för en över hela landet lika tillämpning av reglerna om vårdbidrag överhuvudtaget.

De nya regler som föreslagits i denna proposition innebär att delvis nya principer införs i reglerna om vårdbidrag för handikappade barn. Det är viktigt att riksförsäkringsverket noga följer erfarenheterna av tillämpningen av de nya bidragsreglerna. Enligt min mening finns det anledning att relativt snart göra en ytterligare genomgång av stödformerna på detta område. Sålunda behöver vissa frågor, exempelvis samordningen mellan vårdbidrag för handikappade barn och förmånerna inom föräldraförsäkringen, prövas ytterligare. Det finns anledning att återkomma till dessa frågor bl. a. i samband med behandlingen av det betänkande från föräldraförsäkringsutredningen som väntas inom kort.

3 Upprättade lagförslag

I enlighet med vad jag nu har anfört har det inom socialdepartementet upprättats förslag till

1 lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,

2 lag om ändring i kommunalskattelagen (1928:370).

Förslaget under 2 har upprättats i samråd med chefen för budgetdepartementet.

4 Specialmotivering

4.1 Förslaget till lag om ändring i lagen om allmän försäkring.

9 kap. 4 §

Första stycket har kompletterats med en bestämmelse av innebörd att om flera handikappade barn finns i en familj skall bedömningen av rätt till vårdbidrag grundas på det sammanlagda behovet av stöd. Enligt gällande bestämmelser skall förutsättningar för vårdbidrag bedömas för varje barn för sig. Detta innebär att en förälder kan få flera vårdbidrag. Även med den nu föreslagna bestämmelsen skall detta kunna ske men en sammanvägning av familjens behov skall göras. Finns flera handikappade barn i familjen men uppfyller de inte var för sig kraven för vårdbidrag skall bidrag ändå kunna utgå om det totala behovet av stöd motiverar det. Bidraget skall då anses utgå för alla barnen. Uppfyller varje barn kravet för vårdbidrag skall även här en sammanvägning ske. Vid denna sammanvägning kan t. ex. beaktas om det finns flera barn där behovet av stöd är högre än som motsvarar ett halvt vårdbidrag men är lägre än vad som motsvarar helt vårdbidrag. Avgörande är familjens totala behov av stöd. En sammanvägning bör dock endast kunna göras för de barn som vårdas hemma. Barn för vilka endast ferievårdbidrag kan bli aktuellt skall alltså inte beaktas i detta sammanhang. För dessa utgår ferievårdbidrag när de är hemma. En sammanvägning av familjens behov skall kunna göras även om en förälder begär bidrag för ett barn och den andre föräldern bidrag för ett annat barn i familjen. Har vårdbidrag beviljats för vård av mer än ett barn skall vårdbidraget omprövas om förhållandena för något av barnen ändras.

Bestämmelserna om ersättning för merkostnader har tagits in i ett nytt tredje stycke. Begreppet merkostnader innebär inte någon skillnad mot det tidigare använda begreppet merutgifter. Sålunda kan som merkostnader anses t. ex. kostnader för på grund av sjukdom nödvändig speciell kost, onormalt stort klädsitage samt anpassning av bostad. För att ersättning för kostnader skall utgå med t. ex. 32 % av basbeloppet krävs att merkostnaderna kan antas uppgå till minst detta belopp per år.

Omprövningsreglerna har kommenterats i avsnitt 2.3. För a. t. förhindra att luckor i utbetalningen uppstår vid tidsbegränsade vårdbidrag bör prövning av

ev. fortsatt bidrag inledas i god tid innan det utgående bidraget upphör.

I femte stycket har införts en bestämmelse om att vårdbidrag skall kunna utgå även vid tillfälligt avbrott i vården. En förutsättning är att föräldern är tillfälligt förhindrad att själv vårda barnet t. ex. på grund av studier, sjukdom eller av sociala skäl. Andra exempel kan vara att åtgärder för att anpassa bostaden till barnets handikapp gör att barnet under denna tid inte kan vistas i hemmet. Avgörande är att det från början står klart att avbrottet är tillfälligt. I normalfallet får avbrottet vara under högst sex månader. Föräldern skall sedan återta vården om barnet. När det finns särskilda skäl härför skall vårdbidrag efter särskild prövning vid längre avbrott kunna utgå under ytterligare högst sex månader.

4 a §

I en ny paragraf har tagits in en bestämmelse som möjliggör för föräldrar som lever åtskilda att dela upp vårdbidraget mellan sig. Här avses fall där inte en av föräldrarna ensam har den rättsliga vårdnaden. Någon prövning av i vilken mån båda föräldrarna deltar i den faktiska vården skall normalt inte behöva äga rum.

5 §

I femte paragrafen har bestämmelserna om ferievårdbidrag och daghandikappersättning ändrats och tagits in i ett nytt tredje stycke. I andra stycket anges fall där vårdbidrag inte kan utgå. I den nuvarande lydelsen anges här endast det fallet när barnet vistas på en institution eller i annat fall vårdas genom dess försorg. Liksom enligt gällande bestämmelser skall ferievårdbidrag även i fortsättningen kunna utgå när någon som vårdas på institution vistas utanför denna utan att vårdas genom dess försorg. Här avses främst barn som tillfälligt vistas i föräldrahemmet. De nya bestämmelserna innebär att i de fall som nu tillfogats i andra stycket, där rätt till vårdbidrag inte föreligger, skall ferievårdbidrag kunna utgå. Här avses bl. a. utvecklingsstörda barn under 16 år som inte behöver bo i vårdhem men som placerats i annat enskilt hem enligt omsorgslagen (1967:940). För dessa barn skall ferievårdbidrag kunna utgå när barnet vistas tillsammans med föräldrarna utanför det andra enskilda hemmet. Vidare skall bidrag kunna utgå för alla dagar vid en sammanhängande vistelse hos föräldrarna under minst tio dagar, oavsett hur antalet dagar fördelar sig över ett kvartalsskifte.

11 kap. 2 §

Ändringen föranleds av att kostnadsersättningen föreslås bli skattefri. Den skall då inte heller vara pensionsgrundande.

20 kap. 2 §

I paragrafen föreslås ett tredje stycke av innebörd att blivande adoptivföräldrar till ett utländskt barn får rätt att uppbära särskild föräldrapenning och vårdbidrag. De blivande adoptivföräldrarna måste kunna visa tillstånd enligt 25 § andra stycket socialtjänstlagen (1980:620) att ta emot barnet. Regeln överensstämmer med den som tidigare införts i lagen (1947:529) om allmänna barnbidrag. Genom att rätt till särskild föräldrapenning införs får den blivande föräldern även rätt till ledighet enligt lagen (1978:410) om rätt till ledighet för vård av barn, m.m. eftersom denne, sedan tillstånd getts enligt 25 § socialtjänstlagen måste anses vara fosterförälder i föräldraledighetslagens mening (jfr 1 och 4 §§ sistnämnda lag).

*Övergångsbestämmelserna**Punkt 2*

Försäkringskassorna skall senast vid utgången av år 1983 ha provat rätten till merkostnadsersättning som en del av de vårdbidrag som beviljats enligt nu gällande bestämmelser. Syftet är att denna kostnadsersättning skall kunna beräknas och undantas vid redovisning till skattemyndigheterna av utbetalade vårdbidrag för år 1983. För att underlätta detta arbete bör det kunna spridas ut under hela året och även kunna påbörjas innevarande år. Vid beskattningen bör dock alla dessa fall behandlas som om kostnadsersättningen utgått från ingången av år 1983 oavsett när under året prövningen skett, förutsatt att kostnaderna förelegat hela året. För att klargöra detta har tagits in en särskild bestämmelse om att beslutet skall anses gälla från ingången av år 1983. Om kostnaderna förelegat endast under en del av år 1983 skall självfallet merkostnadsdelen endast avse motsvarande tid.

Den prövning som försäkringskassorna skall göra skall således avse om merkostnadsersättning kan utgå. Någon fullständig omprövning är inte avsedd. Detta hindrar inte att en omprövning kan göras om det skulle framkomma ändrade förutsättningar för bidragets storlek eller en omprövning av andra skäl bedöms motiverad.

4.2 Förslaget till lag om ändring i kommunalskattelagen

Vårdbidrag utgör enligt punkt 12 av anvisningarna till 32 § kommunalskattelagen (1928:370), KL, skattepliktig intäkt av tjänst, medan handikappersättning enligt 19 § KL är undantagen från skatteplikt. Undantaget bör nu utvidgas till att avse merkostnadsdelen av vårdbidraget, vilket föranleder ändringar i de nyss nämnda lagrummen.

Innan ändring i kommunalskattelagen beslutas bör enligt 8 kap. 18 § andra stycket regeringsformen lagrådets yttrande inhämtas. Jag finner dock att den

föreslagna ändringen är av sådan enkel beskaffenhet att lagrådets hörande kan underlåtas.

5 Hemställan

Med hänvisning till vad jag nu har anfört hemställer jag att regeringen föreslår riksdagen att anta förslagen till

1. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
2. lag om ändring i kommunalskattelagen (1928:370).

6 Beslut

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition föreslå riksdagen att anta de förslag som föredraganden har lagt fram.

*Bilaga 1***Gällande bestämmelser, deras bakgrund m. m.**

Vårdbidrag är en fristående folkpensionsförmån som kan utgå till en förälder för vård av handikappat barn som inte har fyllt 16 år. Barnet skall på grund av sjukdom, psykisk utvecklingsstörning eller annat handikapp under minst sex månader vara i behov av särskild tillsyn och vård. Vid bedömningen av rätt till vårdbidrag skall beaktas sådana merutgifter som uppkommer på grund av barnets sjukdom eller handikapp. Vårdbidragets storlek är beroende av dels tillsyns- och vårdbehovets omfattning, dels merutgifternas storlek. Vårdbidraget skall bl. a. kunna kompensera en del av det inkomstbortfall som barnets omvårdnad kan medföra om en förälder måste avstå från förvärsarbete. Vårdbidraget är skattepliktigt och pensionsgrundande. Bidrag beviljas med belopp som motsvarar hel eller halv förtidspension till ensamstående jämte pensionstillskott. Det beviljas tills vidare men kan begränsas till viss tid. Behovet av bidrag skall omprövas vart tredje år, såvida det inte föreligger skäl för omprövning med kortare mellanrum.

Vårdbidrag utgår inte för barn som vårdas på institution. Vistas ett sådant barn i föräldrahemmet minst tio dagar per kvartal kan emellertid vårdbidrag utgå med en trettiondel av månadsbeloppet för varje dag barnet vistas i föräldrahemmet (ferievårdbidrag).

Vårdbidraget infördes den 1 juli 1964 efter förslag av socialpolitiska kommittén (stencil S 1963:3). Det utgick med 50 % av basbeloppet, vilket var samma belopp som den dåvarande invaliditetsersättningen till handikappade över 16 år. I förarbetena till lagstiftningen anförde departementschefen (prop. 1964:94) bl. a. följande:

Invaliditet hos barn innebär stora påfrestningar för barnets föräldrar och fostrare. Vid sidan om oro och ängslan för barnet får de underkasta sig avsevärda uppoffringar, om barnet skall få så god utveckling som dess förutsättning medger. I de fall då barnet med fördel kan vistas i sitt hem blir den personliga insatsen från vårdarens sida av utomordentligt stor betydelse för denna utveckling. I vilken utsträckning en sådan insats kan göras är dock till stor del en kostnadsfråga. Det är inte bara så att vårdaren på grund av den tid som måste ägnas åt barnet i motsvarande mån får avstå från arbetsinkomst, som eljest skulle stått att få. Vården kräver ofta särskilda kostnader i flera hänseenden, inte minst för resor i olika sammanhang. Många gånger kan de krav som ställs på föräldrarna bli så stora, att de måste överlämna barnet för vård på en institution trots att vården hellre borde ha beretts i hemmet.

Departementschefen anförde vidare att det var angeläget att det från statsmakternas sida vidtogs åtgärder för att bereda lättnader och stöd för vård av handikappade barn i hemmen. En väg var att tillhandahålla service och hjälpmedel av olika slag, men vid sidan härav borde övervägas att införa kontantstöd i mera generella former. När det gällde de nya bestämmelsernas

utformning bedömde departementschefen det som ogörligt att i lagtext med exakthet fastslå i vilka fall vårdbidrag skall komma i fråga. Någon avgränsning av personkretsen med hänvisning till särskilda slag av handikapp borde inte komma i fråga. Bidragsrätten borde för alla kategorier av handikappade bedömas efter enhetliga grunder. Vårdbidragstagarna måste komma att representera en mycket heterogen grupp inrymmande både kroppsliga och psykiska handikapp, medfödda såväl som senare förvärvade. Här måste nödvändigtvis ett visst utrymme ges åt tillämpningen. I fråga om vårdbehovet anförde departementschefen följande:

De behov av tillsyn och vård som skall beaktas är sådana som går utöver dem som föreligger hos ett normalt utvecklat barn. Behovet av särskild tillsyn och vård skall föreligga i avsevärd omfattning. Bedömningen får ske med ledning av den särskilda arbetsinsats som vårdaren får göra och de särskilda kostnader som barnets handikapp föranleder.

Genom nya bestämmelser som trädde i kraft den 1 januari 1974 höjdes vårdbidraget till ett belopp motsvarande hel förtidspension jämte pensions-tillskott. Bidraget blev skattepliktigt och pensionsgrundande. Departementschefen anförde bl. a. följande (prop. 1973:47):

Familjepolitiska kommittén har framhållit att barn för vilka vårdbidrag utgår i regel är så svårt handikappade att det är nödvändigt att en av föräldrarna stannar hemma hos barnet. Vårdbidraget kan alltså enligt kommitténs mening främst ses som en viss kompensation för det inkomstbortfall som barnets omvårdnad medför. Även om man inte syftar till att lämna någon full kompensation för den förvärvsinkomst föräldern därvid får avstå från finns det enligt kommittén skäl för en höjning av vårdbidraget. Nivån bör enligt kommitténs mening på lämpligt sätt avvägas med hänsyn till nivån för förtidspension från folkpensioneringen. Eftersom bidragets huvudsyfte bör vara att ge ersättning för inkomstbortfall bör det enligt kommitténs mening tillkomma den förälder som stannar hemma och vårdar barnet och beskattas hos denne på samma sätt som annan förvärvsinkomst.

Departementschefen delade kommitténs uppfattning att vårdbidraget främst borde ses som en viss ersättning för att en av föräldrarna i regel måste avstå från förvärvsinkomst för att ta vård om det handikappade barnet. Bidraget bestämdes att utgå med ett belopp som motsvarade hel förtidspension jämte pensionstillskottet.

Den 1 juli 1975 mildrades villkoren för rätt till bidrag (prop. 1974:129). Bidraget graderades så att det kunde utgå med belopp motsvarande hel eller halv förtidspension. Vidare togs i lagtexten in bestämmelser om att även andra merkostnader än sådana som kan hänföras till tillsyns- och vårdbehovet skall beaktas vid bedömningen av rätt till vårdbidrag. Här avsågs kostnader för bl. a. speciell kost, anpassning av bostaden och onormalt stort klädsplitage. I propositionen anfördes också att om barnet vistades i förskola eller skola under dagtid, barnets vårdbehov i viss utsträckning tillgodosågs i skolan. Huruvida helt eller halvt bidrag skulle utgå borde därför vara

beroende av dels omfattningen av den vård som gavs utom skolan av föräldrarna – dvs. bundenheten vid vårduppgiften – och dels storleken av de merkostnader som uppkom på grund av barnets sjukdom eller handikapp.

Följande tabell visar antalet vårdbidrag fr. o. m. år 1965. Av tabellen framgår att antalet utbetalda vårdbidrag har ökat i en relativt jämn takt under perioden. Den 1 juli 1975 infördes som nämnts möjligheten att få halvt vårdbidrag. Beträffande fördelningen mellan hela och halva vårdbidrag kan konstateras att antalet hela vårdbidrag minskar något för varje år. Antalet halva vårdbidrag ökar däremot något.

År	Antal ¹	Därav helt bidrag	Därav halvt bidrag
1965	3 291		
1966	5 450		
1967	7 634		
1968	6 845		
1969	6 954		
1970	7 239		
1971	7 758		
1972	8 268		
1973	8 674		
1974	8 875		
1975	9 150		
1976	12 377	10 455 (84 %)	1 922
1977	13 703	10 443 (76 %)	3 260
1978	13 805	9 724 (70 %)	4 081
1979	13 659	9 099 (67 %)	4 560
1980 ²	13 700	8 700 (64 %)	5 000

¹Anger antalet den 1 januari resp. år.

²Preliminära uppgifter.

Sammandrag av anhörigvårdskommitténs betänkande (Ds S 1981:15) Vårdbidrag för handikappade barn under 16 år

Sammanfattning

I detta betänkande föreslår vi vissa förändringar av nu gällande bestämmelser för det statliga vårdbidraget för handikappade barn under 16 år. Regeringens uppdrag till oss i denna fråga har lämnats i direktiv (Dir 1979:130).

Vårdbidrag utgår till föräldrar som i hemmet vårdar ett handikappat eller sjukt barn. Vårdbidragets syfte är att genom ett ekonomiskt stöd underlätta för föräldrar med sjuka och handikappade barn att i hemmet ge barnen den tillsyn och vård som erfordras för att barnen skall utvecklas på bästa sätt. Vårdbidraget utgår i dag till drygt 1 % av samtliga barnfamiljer och är det största familjestöd som en barnfamilj kan få. Ett helt vårdbidrag är i dag 32 005 kr. och ett halvt 16 003 kr.

Inriktningen på institutionsvård har förändrats sedan 1970-talet. Stora institutioner ersätts med små och en ökad satsning sker på vård utanför institutionerna. Stor uppmärksamhet ägnas därvid handikappade barns och ungdomars behov av familjetillhörighet. I familjen har barnet möjlighet att uppleva en stabil och djup kontakt, att ingå som medlem i en gemenskap och att få erfarenhet och kunskaper om vardagslivets rutiner samt om samspelet med miljör utanför hemmet. Utvecklingen visar att handikappade och svårt sjuka barn i allt större utsträckning vårdas i hemmet. Vi tror att ett förbättrat ekonomiskt stöd skulle kunna förstärka denna utveckling.

Vi vill dock framhålla att en viktig förutsättning för att ett handikappat eller svårt sjukt barn skall kunna bo i föräldrahemmet är att familjen har tillgång till hjälp i vården och tillsynen. Detta kan ske genom regelbunden avlastning i familjen och genom korttidsvård utanför familjen. För dessa uppgifter ställs stora krav på både kommun och landstingskommun. I detta sammanhang vill vi dessutom peka på det ökade engagemang mellan människor i grannskaps- och bostadsområden som vid sidan av de samhälleliga insatserna kan ge familjer med handikappade barn och ungdomar både ett praktiskt och ett psykologiskt stöd.

Sedan vårdbidraget infördes i mitten av 1960-talet har samhällets insatser för barnfamiljer byggts ut på olika områden. Exempelvis har föräldraförsäkringen utvecklats samt deltid- och heltidsförskolan och fritidshemmen byggts ut. Denna utbyggnad av samhällets insatser för barnfamiljer har givetvis kommit även familjer med handikappade barn och ungdomar till del. Vi anser dock att det fortfarande finns ett stort behov av ett riktat ekonomiskt stöd till föräldrar som vårdar svårt handikappade och sjuka barn och

ungdomar i hemmet. Vårdbidraget fyller därför en viktig funktion dels som ersättning för vårdinsatser som föräldern gör dels som ersättning för de merkostnader som barnets handikapp eller sjukdom orsakar.

Vårt förslag till förändring av vårdbidragets konstruktion innebär att föräldrar med tungt vårdarbete och stora merkostnader ges ett förstärkt ekonomiskt stöd genom att ersättningen för de merkostnader som familjen orsakas av barnets handikapp kommer att bli skattefri.

Nedan redovisar vi innehållet i vårt betänkande.

I de inledande kapitlen (kap. 1–6) återger vi vårdbidragets utveckling under åren 1964–1980 och gällande bestämmelser för bidraget. Dessutom redovisas olika stödåtgärder för handikappade barn och ungdomar samt deras familjer från staten, landstingskommunerna och kommunerna.

I kap. 7 redovisar vi våra allmänna överväganden i fråga om vårdbidragets syfte samt för de kriterier som bör gälla för bidraget. I detta kapitel beskriver vi dessutom olika konstruktionsmodeller för vårdbidraget, varav en av modellerna presenteras som vårt förslag i kap. 8. De övriga modellerna kan ses som underlag för en framtida utveckling av vårdbidraget, när den samhällsekonomiska situationen så tillåter.

I kap. 8 presenterar vi våra förslag i sin helhet.

Vårdbidragets konstruktion

Vi menar att vårdbidraget även i fortsättningen skall utgå som ett sammanhållet bidrag grundat på både merarbete och merkostnader. Vi föreslår att den del av bidraget som utgör ersättning för merkostnader skall vara skattefri.

Vårdbidraget utgår även i fortsättningen som halvt eller helt bidrag. Den skattefria kostnadsersättningen kan utges med olika belopp efter kostnadernas storlek.

Vårdbidraget föreslås omprövas minst vart annat år om inte särskilda skäl föreligger för omprövning med längre mellanrum.

Vårdbidragets utformning om annan än förälder vårdar barnet

Vårdbidraget kan enligt gällande bestämmelser endast utgå till förälder.

Vi anser att det är angeläget att föräldrar som uppbär vårdbidrag skall kunna behålla detta även om de tillfälligt är tvungna att överlåta den faktiska vården till någon anhörig.

Vårdbidragets utformning vid föräldrars gemensamma vårdnad

Vårdbidragsbeloppet kan i dag inte delas mellan föräldrar som båda deltar i vården av barnet.

Vi menar att föräldrar som har tillerkänts gemensam vårdnad om ett barn för vilket vårdbidrag utgår, skall kunna uppbära halva vårdbidragsbeloppet vardera, om de lever åtskilda och båda deltar i väsentligen lika omfattning i vården av barnet.

Ferievårdbidrag

För barn som stadigvarande bor på institution kan ferievårdbidrag enligt gällande bestämmelser utgå för varje dag som barnet vistas i föräldrahemmet, om antalet sådana dagar per kalenderkvartal uppgår till minst tio. Om barnet stadigvarande bor i annat enskilt hem utgår däremot inte ferievårdbidrag när barnet vistas i föräldrahemmet.

Vi vill ändra reglerna för ferievårdbidraget så att bidraget kan utgå för barn och ungdomar även i de fall de bor i annat enskilt hem genom huvudmannens försorg. Vi anser också att ferievårdbidrag bör utbetalas för en sammanhängande ledighet som sträcker sig över ett kvartalsskifte om den uppgår till minst tio dagar.

Flera handikappade barn i samma familj

Vårdbidrag prövas i dag för vart och ett av barnen i en familj med flera handikappade barn.

Enligt vår uppfattning skall en familjs totala situation beaktas vid bedömningen av rätten till vårdbidrag för flera än ett barn. Denna totalsyn skall göras oavsett om ansökan görs samtidigt för flera barn eller om vårdbidrag redan utgår för ett eller flera barn, när ny ansökan inkommer.

I kap. 9 och 10 redovisar vi kostnader, administrativa konsekvenser samt hur kostnaderna kan finansieras. Våra förslag är valda att så långt möjligt uppfylla utredningsdirektiven utan att leda till omfattande kostnader för samhället. Kostnaderna för våra förslag består främst av förlorade skatteintäkter för staten, landstingskommunerna och kommunerna och uppgår till 10–12 milj. kr. Större delen av denna kostnad faller på landstingskommuner och kommuner. Det förefaller dock naturligt att staten bär hela kostnaden.

I kap. 11 föreslår vi att lagändringen skall träda i kraft den 1 januari 1983.

Kap. 7 Allmänna överväganden

= = =

7.3 Vårdbidragets konstruktion – ett delat vårdbidrag i två fristående delar

7.3.1 Vårdbidragets arbetsdel

Arbetsdel inom föräldraförsäkringen

Vid en delning av vårdbidraget i två fristående delar uppkommer frågan om det skulle vara en lösning att föra den del av vårdbidraget som avser ersättning för merarbetet till föräldraförsäkringen. Föräldraförsäkringen skulle då även kompensera föräldrar som under längre perioder vårdar svårt sjuka och handikappade barn.

Föräldraförsäkringens olika former är daganknutna ersättningar, som utgår från den allmänna försäkringen när föräldern inte förvärvsarbetar utan stannar hemma för att vårda sitt barn. Ersättningen motsvarar i princip föräldrarnas sjukpenning. En försäkringsersättning, som är konstruerad såsom föräldraförsäkringen torde enligt vår mening emellertid inte vara avsedd att utgå under längre perioder. När det gäller vårdbidrag kan perioder upp till 16 år vara aktuella. Ett inkomstrelaterat vårdbidrag skulle innebära att ersättningens storlek baserades på föräldrarnas tidigare inkomst och inte på den aktuella vårdsituationen. Unga föräldrar som vid barnets födelse inte hunnit etablera sig på arbetsmarknaden eller hemarbetande föräldrar skulle exempelvis få en lägre ersättning för sitt vårdarbete än föräldrar som hunnit få högre inkomster. En koppling till föräldraförsäkringens garantinivå skulle kunna eliminera dessa nackdelar. En sådan lösning skulle dock kräva en omläggning av bidragskonstruktionen.

En ersättning som bygger på föräldraförsäkringens principer skulle endast kunna utgå i den mån föräldern avstår från förvärvsarbete. Det framhålls framför allt från handikapporganisationerna att ett förvärvsarbete vid sidan av vårdarbetet i hemmet är en värdefull stimulans. Vi delar den uppfattningen och anser bl. a. från jämställdhetssynpunkt att möjligheten att förvärvsarbete bör bibehållas.

Sammanfattningsvis kan konstateras att en överföring av vårdbidraget till föräldraförsäkringen skulle innebära betydande komplikationer. Vi kan därför inte f. n. förorda en sådan konstruktion.

Arbetsdel som pensionsförmån

Vi anser att förutsättningarna för vårdbidragets arbetsdel i princip bör vara desamma som enligt gällande bestämmelser. Bidraget bör liksom i dag kunna utgå som helt eller halvt bidrag. Helt vårdbidrag utgår med belopp motsvarande hel förtidspension till ensamstående jämte pensionstillskott och

halvt bidrag med hälften därav. Helt vårbidrag utgår i september 1981 med 32 005 kr. och halvt med 16 003 kr.

Vårbidraget bör även i fortsättningen vara skattepliktigt och pensionsgrundande.

En konstruktion med ett delat vårbidrag kan få som konsekvens att färre föräldrar kommer att kunna beviljas arbetsdelen. Vid en delning av vårbidraget renodlas ersättningen för merarbetet. Detta torde enligt vår uppfattning leda till att vissa föräldrar som i dag har vårbidrag vid en förnyad prövning inte kan beviljas bidragets arbetsdel om nuvarande nivåer helt och halvt bidrag behålls. Detta beror på att enbart den arbetsinsats som föräldern utför inte är tillräcklig för en renodlad arbetsdel. Sammanvägningen med merkostnaderna kan inte längre göras. En viss del av dem som i dag har helt vårbidrag skulle därför vid ny prövning beviljas halvt vårbidrag för merarbetet. Av samma skäl skulle många som i dag har halvt vårbidrag vid ny prövning inte vara berättigade till någon ersättning för merarbetet.

7.3.2 *Vårbidragets kostnadsdel*

Vårbidraget betraktas som inkomst av tjänst och beskattas i sin helhet. Därmed blir även den del som avser ersättning för merkostnader skattepliktig. Enligt nuvarande skattebestämmelser i Kommunalskattelagen (1928:370) 20 § medges inte avdrag för levnadsomkostnader och därtill hörande kostnader vid beskattningen. Till sådana kostnader räknas utgifter för egna hemmavarande barn, friska såväl som sjuka eller handikappade. Avdrag från intäkt i form av vårbidrag för särskilda kostnader föranledda av barnets handikapp kan enligt huvudregeln därför inte göras. Sådant avdrag kan medgivas endast med tillämpning av bestämmelserna om extra avdrag (50 § 2 mom. Kommunalskattelagen) för väsentligen nedsatt skatteförmåga. Med de låga inkomstgränser som gäller för dessa avdrag är det endast familjer med mycket små inkomster som kan komma i fråga.

Kommittén har mot denna bakgrund prövat frågan om ett delat vårbidrag och därmed en fristående kostnadsersättning. Det bör enligt vår uppfattning finnas möjligheter att särskilja en skattefri kostnadsdel ur det nuvarande vårbidraget.

I våra utredningar om en fristående kostnadsersättning har vi funnit att en koppling till handikappersättningens (9 kap. AFL) kostnads- och ersättningsnivåer vore värdefull. Samordningsvinster skulle göras om kostnadsersättning till vuxna och barn hade samma utformning. Dessa ersättningar skulle då tillsammans utgöra ett allmänt handikappstöd och eventuellt kunna ingå i ett enhetligt handikappstöd enligt socialpolitiska samordningsutredningens förslag (SOU 1979:94) En allmän socialförsäkring.

En kostnadsersättning anknuten till handikappersättningens ersättningsnivåer skulle innebära att ersättning enligt lägsta nivån 5 363 kr., 31 % av basbeloppet, beviljas om godtagna kostnader uppgår till lägst 3 800 kr., dvs.

tre fjärdedelar av ersättningen. Högre ersättning utgår vid större kostnader enligt nedanstående uppställning som har beräknats på basbeloppet för september 1981, 17 300 kr.

<i>Kostnadsnivå</i>	<i>Ersättning</i>
– 3 800	0
3 800 – 6 400	5 363 (31 % av basbeloppet)
6 400 – 9 000	7 958 (46 % av basbeloppet)
9 000 –	10 553 (61 % av basbeloppet)

Denna konstruktion ger ett förstärkt ekonomiskt stöd till föräldrar med tungt vårdarbete och stora merkostnader.

Vid studier av kostnadsnivåer har vi emellertid funnit att merkostnader för handikappade barn av flera skäl ligger lägre än för vuxna handikappade. Mycket få familjer med handikappade barn skulle efter försäkringskassans prövning av kostnaderna kunna uppnå dessa nivåer. Detta skulle medföra att stora grupper bland dagens vårdbidragsmottagare inte skulle kunna beviljas en kostnadsersättning. Vi har uppskattat att antalet beviljade fristående kostnadsersättningar enligt dessa bestämmelser endast skulle uppgå till ungefär 20 % av dagens bidragsmottagare med helt vårdbidrag.

För att de flesta av dagens bidragsmottagare skulle kunna beviljas en kostnadsersättning måste därför en lägre nivå väljas, t. ex. 15 % av basbeloppet. Det innebär att en ersättning på 2 595 kr. skulle kunna utgå om kostnaderna uppgår till 1 900 kr.

En sådan sänkning av ersättningsnivån medför också att grupper som i dag inte är berättigade till vårdbidrag vid en delad bidragskonstruktion skulle kunna få en kostnadsersättning. En vidgning av mottagarkretsen skulle därmed genomföras och helt nya grupper av föräldrar med handikappade och sjuka barn skulle tillkomma. Vi har uppskattat att ca 4 000 nya ersättningar för merkostnader skulle komma att utgå.

Denna bidragskonstruktion utvecklas i avsnitt 7.5.1 nedan.

7.4 Kommitténs slutsatser

Vårdbidraget utgör i dag både en ersättning för det merarbete som vårdaren utför på grund av barnets handikapp och för de merkostnader som handikappet orsakar. Att i en bidragsform tillgodose behovet av två skilda typer av ersättningar har visat sig medföra problem dels vid bedömningen av rätten till vårdbidrag dels från beskattningssynpunkt. Huruvida dessa problem kan minskas om vårdbidraget delas i två delar har vi sökt belysa.

Vi har tidigare i detta kapitel försökt precisera vilka kriterier som skall gälla för vårdbidraget, framför allt dess arbetsdel. Det har dock visat sig svårt

att göra dessa preciseringar eftersom bidragets målgrupp inte är en homogen grupp. Merarbetets innehåll och omfattning varierar med barnets sjukdom och handikapp samt med familjeförhållandena m .m. Föräldrarnas möjligheter att förvärvsarbeta påverkas också i större eller mindre omfattning av det merarbete som den särskilda vården och tillsynen samt bundenheten medför. Även i fråga om kostnaderna finns stora variationer mellan familjerna.

Mot ovanstående bakgrund har vi funnit att generella regler för tillämpningen av vårdbidraget inte går att fastställa. Individuella prövningar och bedömningar måste göras. De kriterier som vi har redovisat ovan torde emellertid kunna tjäna som en vägledning vid prövningen av vårdbidraget framdeles. Vårdbidraget skulle därmed på ett rättvisare sätt tillgodose familjens särskilda behov. Vi anser att vårdbidragets syfte härigenom tillgodoses på ett bättre sätt.

En konstruktion som den ovan diskuterade, med ett delat vårdbidrag med en arbetsdel graderad i ett helt och ett halvt bidragsbelopp och med en kostnadsdel som överensstämmer med handikappersättningens kostnads- och ersättningsnivåer får som konsekvens att de föräldrar som har ett tungt merarbete och stora merkostnader får en kraftig ekonomisk förstärkning. Utöver en ersättning för merarbetet som kan uppgå till 32 005 resp. 16 003 kr. skulle en ersättning för merkostnader kunna utgå med upp till 10 553 kr. skattefritt.

Konstruktionen medför dock att möjligheterna att få det nya vårdbidragets båda delar för vissa grupper försvåras i jämförelse med vad som gäller vårdbidraget i dag. Enligt gällande bestämmelser sker en sammanvägning av merarbetet och merkostnaderna, vilka tillsammans ger ett helt eller ett halvt vårdbidrag. Med en uppdelning på två fristående delar kommer för bidragets arbetsdel enbart behovet av tillsyn och vård att utgöra grunden för bedömningen. När det gäller kostnadsdelen torde det vara få familjer som har merkostnader som uppgår till 3 800 kr. per år för sitt handikappade eller sjuka barn.

En uppdelning skulle alltså kunna få till följd att föräldrar som med nuvarande bestämmelser kan få vårdbidrag inte skulle få någon ersättning alls, vare sig för merarbetet eller merkostnaderna. En sådan inskränkning i möjligheterna att få ersättning är enligt vår uppfattning inte önskvärd.

För att grupper som i dag beviljas vårdbidrag även fortsättningsvis skall kunna tillgodoses måste därför lägre nivåer införas framför allt för kostnadsersättningen. En sådan sänkning av ersättningsnivåerna minskar tröskeeffekterna, vilket skulle underlätta för dem som nu får vårdbidrag att få åtminstone en kostnadsersättning enligt de nya reglerna. Det skulle också innebära att nya grupper av bidragsmottagare tillkommer. Föräldrar som i dag inte kan få vårdbidrag på grund av ett alltför litet merarbete skulle i många fall kunna beviljas en kostnadsersättning.

Som vi ovan redovisat skulle en sådan lägre nivå innebära att ca 4 000 nya bidragsmottagare tillkommer. En sådan ökning av antalet bidragsmottagare innebär väsentligt ökade kostnader.

Enligt de generella tilläggsdirektiv som kommittén har att följa skall förslag som presenteras kunna genomföras inom ramen för oförändrade resurser inom det område som förslagen gäller. Med hänsyn härtill anser vi oss inte kunna lägga fram ett förslag om en sådan låg gräns för kostnadsersättningen.

Mot denna bakgrund har vi i dagens samhällsekonomiska situation funnit det nödvändigt att begränsa vårt förslag till att gälla förändringar inom ramen för ett *fortsatt sammanhållet bidrag*. Möjligheten att tillskapa en skattefri ersättning för merkostnader föreligger även vid ett sammanhållet bidrag. De kriterier som kommittén redovisat torde även kunna tillämpas vid en prövning av det sammanhållna bidraget. I det sammanhållna bidraget blir tröskeeffekterna inte större än i dag. Vår uppfattning är därför att i ett sammanhållet vårdbidrag kan önskemålen om en skattefri ersättning för merkostnader förenas med en rättvisare bedömning.

Vi föreslår därför att vårdbidrag även i fortsättningen skall utgå som ett sammanhållet bidrag för både merarbete och merkostnader, men med möjlighet till individuellt anpassad skattefri kostnadsersättning. Därigenom kommer nettobehållningen av bidraget att bli större även om totalbeloppet är oförändrat. Förslag om en sådan konstruktion av vårdbidraget redovisas i kap. 8.

När samhällets ekonomiska situation medger finns det anledning att på nytt ta upp frågan om en ytterligare utbyggnad av vårdbidraget. Konsekvenserna av vår föreslagna konstruktion kan då bedömas och ställning tas till, huruvida ett fortsatt sammanhållet vårdbidrag är att föredra eller om bidrag skall utgå i två fristående delar. Kommitténs utredningar ger vid handen att med utgångspunkt från vårt förslag är båda utbyggnadsalternativen genomförbara.

7.5 Framtida utbyggnadsvägar för vårdbidraget

Som ovan framhållits anser vi att vårdbidraget bör konstrueras i enlighet med vårt förslag i kap. 8.

För en framtida utbyggnad av stödet till familjer med handikappade barn kan olika vägar tänkas. Vi har studerat ett antal modeller för utbyggt vårdbidrag av vilka vi presenterar två nedan.

7.5.1 Uppdelat bidrag i två fristående delar

Denna modell innebär en uppdelning av vårdbidraget på ett bidrag för förälderns arbetsinsats och ett som ersättning för merkostnader. Bidraget för merarbetet skulle även i fortsättningen kunna kallas *vårdbidrag*. För

kostnaderna utbetalas *kostnadsersättning*.

De krav som ställs för rätt till vårdbidrag är, med bortseende från merkostnaderna, desamma som enligt nuvarande bestämmelser. Bidraget skulle fortfarande utgå med helt eller halvt belopp, som i sin helhet är skattepliktigt och kan vara pensionsgrundande.

Ersättningen för merkostnader anknyts till handikappersättningen för vuxna. Till de tre ersättningsnivåer som där finns införs en lägre med 15 % av basbeloppet. Vid bedömningen av rätten till ersättning skall samma förhållande mellan kostnad och ersättning gälla som för handikappersättning. Det innebär att för att ersättning skall beviljas med 15 % av basbeloppet, så måste de av försäkringskassan godtagna kostnaderna uppgå till minst 1 900 kr. dvs. tre fjärdedelar av ersättningen. Högre ersättning utgår för större kostnader enligt nedanstående uppställning, som beräknats på basbeloppet 17 300.

<i>Kostnader</i>	<i>Ersättning</i>
–1 900	–
1 900–3 800	2 595 (15 % av basbeloppet)
3 800–6 400	5 363 (31 % av basbeloppet)
6 400–9 000	7 958 (46 % av basbeloppet)
9 000–	10 553 (61 % av basbeloppet)

Kostnadsersättningen bör vara skattefri.

Denna modell ger ett förstärkt ekonomiskt stöd till föräldrar med tungt vårdarbete och stora merutgifter men innebär också att kretsen av bidragsmottagare vidgas. Familjer som har merkostnader men där barnet har mindre behov av särskilda arbetsinsatser har enligt såväl gällande som i kap. 8 föreslagna regler svårt att få vårdbidrag. De kommer genom den här redovisade modellen i större utsträckning att kunna få en ersättning, i form av ersättning för kostnader. Detta torde gälla framför allt grupper som diabetiker samt astmatiker och andra allergiker. Även för andra grupper som i dag i regel inte beviljas vårdbidrag kommer kostnadsersättning att kunna beviljas. Med denna modell ges ett ekonomiskt stöd till många flera familjer med handikappade eller sjuka barn.

En konstruktion enligt denna modell innebär också att det för vissa föräldrar blir svårare att få ekonomiskt stöd. Två fristående ersättningar innebär två trösklar. Det blir därmed inte möjligt att beakta det sammanlagda stödbehovet genom en sammanvägning av merarbete och merkostnader.

Detta förhållande torde leda till att antalet hela vårdbidrag, för enbart merarbete, minskar och att halvt vårdbidrag i många fall i stället kommer att utgå för motsvarande arbetsinsatser. Att merkostnaderna inte räknas med vid prövningen av vårdbidrag kommer också att påverka antalet halva vårdbidrag. Vissa av de föräldrar som inte kan få vårdbidrag enligt de nya bestämmelserna kommer i stället att få kostnadsersättning.

Vi har beräknat att med denna konstruktionsmodell skulle antalet bidragsmottagare öka med ca 4 000. Dessa skulle få kostnadsersättning. Av dem som redan har vårbidrag har vi beräknat att ca 5 000 skulle kunna få den lägsta kostnadsersättningen vid sidan av vårbidraget och att ca 2 000 skulle kunna få en högre ersättning. Sammantaget skulle kostnaden för dessa fristående ersättningar uppgå till ca 30 milj. kr.

7.5.2 Sammanhållet bidrag

Denna konstruktion är en vidareutveckling av den modell som kommittén föreslår i kap. 8. Den innebär att vårbidrag även i fortsättningen utgår som ett bidrag grundat på både merarbete och merkostnader. Till de nuvarande ersättningsnivåerna helt och halvt bidrag, läggs en lägre nivå, ett fjärdedels bidrag. Av bidraget skall en viss angiven del kunna utgöra ersättning för kostnader.

Förutsättningarna för rätt till bidrag är desamma som enligt nuvarande bestämmelser. För att flera föräldrar med handikappade barn skall kunna få vårbidrag krävs därför att också en mindre arbetsinsats och lägre merkostnader ger rätt till bidrag. Det medför då behov av en lägre ersättningsnivå än halvt bidrag.

Av det utgående vårbidraget kan alltså en del utgöra ersättning för kostnader föranledda av barnets handikapp. I huvudsak kommer det dock även i fortsättningen att vara en ersättning för utfört arbete. Denna senare del bör som hittills vara skattepliktig och kunna vara pensionsgrundande. Kostnadsersättningen skall däremot vara skattefri.

Det beviljade vårbidraget, helt, halvt eller en fjärdedel kan utgå antingen i sin helhet för merarbete eller för både merarbete och merkostnader. Genom att en sammanvägning av kostnader och merarbete skall göras kommer även låga kostnader att beaktas vid bedömningen. Mycket låga kostnader bör dock inte kompenseras med skattefri ersättning, utan liksom enligt nuvarande bestämmelser får det beskattade vårbidraget ge kompensation även för kostnaderna.

Kostnader som uppgår till minst 10 % av basbeloppet skall, liksom enligt det föreslagna bidraget i kap. 8, ge rätt till skattefri ersättningsdel. Den del som återstår av det beviljade vårbidraget sedan kostnadsersättningen fastställts är ersättning för merarbete.

Med denna konstruktion kan olika behov tillgodoses. Många som har kostnader till följd av barnets handikapp men där merarbete är av mindre omfattning, kommer att kunna få ett fjärdedels vårbidrag. Å andra sidan kan föräldrar som utför en stor arbetsinsats men som har låga eller inga merkostnader beviljas helt vårbidrag som i sin helhet beskattas. För de senare fallen utgår vårbidrag som enligt gällande bestämmelser.

Föräldrar som trots barnets handikapp inte utför mera än ett ringa merarbete eller anser sig inte utföra något merarbete alls kan, även om

merkostnader finns, lika litet som enligt nuvarande bestämmelser få vårdbidrag. Ett fjärdedels bidrag skulle kunna beviljas huvudsakligen på grund av kostnader, men endast om också visst merarbete utförs.

Den nya bidragsnivån, ett fjärdedels vårdbidrag, bör komma ifråga för många av dem som enligt nuvarande bestämmelser inte anses berättigade till bidrag. Detta gäller i synnerhet dem som har regelbundna, ofrånkomliga kostnader i kombination med en mindre arbetsinsats. Till denna kategori kan räknas stora grupper såsom barn med diabetes och barn med allergiska besvär av olika slag, men även barn med andra sjukdomar och handikapp. För dessa bör en möjlighet till sammanvägning av merarbete och merkostnader vara gynnsammare än en konstruktion med två ersättningar. Från dessa grupper räknar vi med ca 4 000 nya bidragsmottagare.

De nya bestämmelserna innebär vidare att alla som enligt nuvarande bestämmelser är berättigade till vårdbidrag, även i fortsättningen kommer att kunna få bidrag. Totalt kommer antalet bidragsmottagare därmed att öka med ca 4 000. Om samtliga dessa beviljas ett fjärdedels vårdbidrag blir kostnaderna härför ca 32 milj. kr. Förutom dessa direkta kostnader uppkommer också den indirekta kostnad som blir följderna av att viss del av redan utgående vårdbidrag görs skattefria. Vi beräknar denna kostnad till 10–12 milj. kr.

Kap. 8 Kommittens förslag

I detta kapitel redovisar vi närmare våra förslag till ändring av reglerna om vårdbidrag. Vi inleder med att presentera det förslag till vårdbidragets konstruktion som vi enligt kap. 7 funnit som det mest realistiska utifrån dagens ekonomiska situation. I detta sammanhang belyser vi även hur sammanvägningen av bidragets delar bör ske samt föreslår nya regler för omprövning av bidraget. I de följande avsnitten lämnar vi förslag som är avsedda att i vissa avseenden underlätta för olika bidragsmottagare att erhålla vårdbidrag. De föreslagna åtgärderna berör föräldrar som för en viss tid måste överlåta den faktiska vården till någon anhörig, föräldrar med gemensam vårdnad som lever åtskilda, föräldrar som har sina barn boende i annat enskilt hem och föräldrar med flera handikappade barn.

8.1 Vårdbidragets konstruktion

Vårdbidraget bör även i fortsättningen utgå som ett bidrag, grundat på merarbete och merkostnader. Viss del av bidraget kan utgöra ersättning för kostnader och skall därmed vara skattefritt.

Benämningen *vårdbidrag* behålls och den skattefria delen kallas *kostnadsersättning*.

Förutsättningarna för vårbidrag är desamma som enligt gällande bestämmelser. Som en följd av att viss del av vårbidraget föreslås utgå som kostnadsersättning har dock vissa ändringar och tillägg gjorts i lagtexten. Av språkliga skäl har ytterligare några förändringar gjorts.

8.1.1 Allmänna förutsättningar

Vårbidraget utgår enligt nuvarande bestämmelser till förälder för vård av barn som inte fyllt 16 år om barnet på grund av sjukdom, psykisk utvecklingsstörning eller annat handikapp under minst sex månader är i behov av särskild tillsyn och vård.

Grunden för barnets tillsyns- och vårdbehov skall vara medicinsk. För barn med särskilda behov, som inte har medicinska utan t. ex. sociala orsaker, kan vårbidrag inte utgå.

Dessa grundförutsättningar avseende barnets tillstånd och behov skall gälla även i fortsättningen. Som framgår av kap. 7 skall också vårdarens arbets- eller vård- och tillsynsinsats bedömas på i princip samma sätt som i nuvarande tillämpning. Detsamma gäller vid bedömningen av vilka merkostnader som skall beaktas.

8.1.2 Vårbidragets storlek och gradering

Enligt nuvarande bestämmelser utbetalas vårbidrag med belopp motsvarande antingen hel eller halv förtidspension från folkpensioneringen till ensamstående jämte pensionstillskott. Detta motsvarar i september 1981 85 resp. 92,5 % av basbeloppet eller 32 005 resp. 16 003 kr. per år.

Anknytningen till förtidspensionens belopp gjordes den 1 januari 1974 i samband med att vårbidraget fördes över från barnet till den av föräldrarna, som utförde den huvudsakliga faktiska vården av barnet. Vårbidragets belopp höjdes därvid och bestämdes till ett belopp motsvarande hel förtidspension. Från den 1 juli 1975 kan vårbidrag också utbetalas med belopp motsvarande halv förtidspension.

Familjepolitiska kommittén motiverade i sitt betänkande (SOU 1972:34) Familjestöd anknytningen till förtidspensionen med att ersättningen i första hand borde utgöra ett väsentligt bidrag till försörjningen för en förälder som på grund av vården av det handikappade barnet måste stanna hemma och avstå från förvärvsarbete. Denna anknytning till behovet av försörjning har i dag i tillämpningen inte ansetts vara lika självklar. Sålunda har i ett flertal fall vårbidrag beviljats förälder som förvärvsarbetar utanför hemmet.

Trots att försörjningsaspekten har minskat i betydelse finner vi inte någon anledning att gå ifrån anknytningen till förtidspensionens nivåer. Denna anknytning har stora fördelar framför direkt basbeloppsanknutna bidragsnivåer. Sålunda har vårbidraget hittills höjts varje år i takt med ökningen av

pensionstillskotten. Dessutom är vårdbidraget värdesäkrat genom anknytning till basbeloppet.

Vårdbidragets lägsta belopp är f. n. 92,5 % av basbeloppet eller i september 1981 16 003 kr. Denna förhållandevis höga bidragsnivå ger bidraget en hög tröskel. Stora krav på merarbete och merkostnader måste uppfyllas för att vårdbidrag skall kunna beviljas. Vi har därför övervägt om en ytterligare gradering av bidraget borde göras. Av skäl som vi redovisat ovan behåller vi i vårt huvudförslag de två bidragsnivåerna helt och halvt vårdbidrag.

Allt sedan införandet av den lägre nivån för vårdbidrag har för vårdbidragets två nivåer använts uttrycken "helt" och "halvt" vårdbidrag. I lagtexten står dock fortfarande att vårdbidrag utgår med belopp "motsvarande hel eller halv förtidspension". För att göra det möjligt att i t. ex. beslut om vårdbidrag använda uttrycken helt och halvt vårdbidrag föreslås att dessa uttryck förs in i lagtexten.

8.1.3 Kostnadsersättningen och dess belopp

Merkostnader föranledda av barnets handikapp eller sjukdom har sedan vårdbidraget (då kallat invaliditetsersättning) infördes i juli 1964 beaktats vid bedömningen av rätten till bidrag. Från början var dock den vård och tillsyn barnet krävde den helt dominerande faktorn vid bedömningen. I sin utredning 1974 pekade riksförsäkringsverket på att merkostnaderna för vissa handikappade barn var av större betydelse än vårdinsatsen. Även för dessa barn borde vårdbidrag kunna utgå. Verket föreslog därför att en särskild bestämmelse skulle fogas till då gällande regler, med innehåll att jämväl sådana merutgifter som uppkommer på grund av barnets sjukdom eller handikapp skulle beaktas. En sådan bestämmelse infördes den 1 juli 1975.

I de flesta ärenden som avgörs enligt nuvarande bestämmelser är fortfarande arbetsinsatsen det huvudsakliga argumentet för bidrag. I vissa fall är denna så omfattande och dominerande att merkostnader inte redovisas, trots att betydande sådana med säkerhet finns. Av kap. 7 framgår att merkostnader som uppkommer i familjer med handikappade och svårt sjuka barn varierar oavsett vilken typ av handikapp eller sjukdom barnet har. Vid många handikapp kan kostnaderna uppgå till betydande belopp.

För den som har stora kostnader är det otillfredsställande att vårdbidrag i sin helhet är skattepliktigt. Hur stor ersättning för kostnaderna som den enskilde egentligen erhåller är beroende av hur vårdbidraget beskattas hos mottagaren, dvs. dennes inkomst, familjens sammansättning m. m. För att ge bidragsmottagarna en verklig ersättning för kostnaderna borde den delen av bidraget som avser kostnader vara skattefri. En jämförelse kan göras med handikappersättning enligt lagen om allmän försäkring. Denna ersättning är i

sin helhet skattefri och avser bl. a. att ge ersättning för de kostnader som följer av handikappet.

Samma effekt, som vid delat bidrag med en fristående ersättning för kostnader, kan nås inom ramen för ett sammanhållet vårdbidrag, grundat på både merarbete och merkostnader, genom att en del utgår som kostnadsersättning med skattefritt belopp. Denna kostnadsersättning ska anges särskilt i beslutet om vårdbidrag. För detta krävs att en tillförlitlig och noggrann utredning i varje enskilt ärende görs om kostnadsslag och kostnadernas storlek.

Av praktiska skäl bör en nedre gräns för särskilt prövad och beslutad kostnadsersättning finnas. Låga kostnader, under 10 % av basbeloppet, bör inte ge rätt till skattefri ersättning. Även dessa lägre kostnader beaktas dock vi den prövning som görs av det sammanlagda stödbehovet, dvs. om bidrag över huvud taget ska utgå och i sådant fall med vilket belopp, helt eller halvt vårdbidrag.

Kostnader som uppgår till minst 10 % av basbeloppet bör ge rätt till skattefri del av bidraget. Ersättningens storlek bör därvid anpassas till sökandens kostnader inom vissa intervaller. Kostnadsersättning bör utgå med belopp motsvarande 10, 20, 30, 40, 50 eller 60 % av basbeloppet. För ersättning med dessa belopp bör krävas att kostnader med lägst motsvarande belopp redovisas. Härvid ska beaktas inte enbart kostnader som sökanden redan har eller har haft utan även kostnader som sannolikt uppkommer med anledning av barnets handikapp eller sjukdom. Endast merkostnader beaktas, dvs. kostnader utöver vad som är normalt för friska barn i motsvarande ålder och omständigheter i övrigt.

Vid prövningen av merkostnaderna bör kostnadsersättning medges enligt följande (basbelopp 17 300):

<i>Merkostnadsnivå</i>	<i>Kostnadsersättning</i>
- 1 729	-
1 730– 3 459	1 730 (10 % av basbeloppet)
3 460– 5 189	3 460 (20 % av basbeloppet)
5 190– 6 919	5 190 (30 % av basbeloppet)
6 920– 8 649	6 920 (40 % av basbeloppet)
8 650–10 379	8 650 (50 % av basbeloppet)
10 380–	10 380 (60 % av basbeloppet)

Högsta kostnadsersättning uppgår till ett belopp av ungefär samma storlek som högsta möjliga handikappersättning. Övriga nivåer motsvarar däremot inte denna ersättning. Som vi tidigare redovisat har vi funnit att vårdbidragets kostnadsersättning bör utgå även med lägre belopp än handikappersättningen. Flera nivåer blir därmed nödvändiga.

Kostnadsersättning bör utgå med samma belopp vid helt som vid halvt vårdbidrag. Det innebär att förälderns arbetsinsats avgör om helt eller halvt bidrag skall beviljas.

Kostnadsersättningen avses vara skattefri. Vårdbidraget är i dag i sin helhet skattepliktig inkomst. För att den del av vårdbidraget, som är kostnadsersättning, skall undantas från beskattning krävs en ändring i skattelagstiftningen.

Bestämmelser om skattefriheten införs lämpligen i kommunalskattelagen, där ett tillägg till 19 § synes vara det mest ändamålsenliga. Genom en sådan bestämmelse kan belopp som uppgår till högst 60 % av basbeloppet utbetalas per år som skattefri kostnadsersättning.

8.1.4 Sammanvägning av arbetsinsats och merkostnader

I förarbetena till lagstiftningen om vårdbidrag finns inte uttalat hur sammanvägning av merarbete och merkostnader skall göras. Vid olika tillfällen har endast sagts att bidraget skall grundas på barnets behov av vård och tillsyn samt på de ökade kostnader som handikappet medför. Det motsvarar i stort sett vad som står i lagtexten. Några principer eller metoder för sammanvägning har inte angivits.

I tillämpningen av nuvarande bestämmelser görs sammanvägning av merarbete och merkostnader utifrån beprövade erfarenheter. Merarbetet har därvid givits den största tyngden. Då merkostnaderna mera sällan är *mycket* stora är det oftast arbetsinsatsen som avgör om helt eller halvt vårdbidrag skall beviljas. Små merkostnader har endast marginell betydelse vid bedömningen av rätten till bidrag.

Förälderns merarbete kan bestå av direkta vårdinsatser, tillsyn och en bundenhet däremellan. Att summerna tiden för dessa insatser medför, som ovan behandlats i kap. 7, betydande svårigheter. Merarbetets storlek blir därför ofta något obestämbar.

Detaljerade sammanvägningsregler, som skulle vara bindande för tillämpningen, torde inte kunna formuleras. Som en vägledning kan dock anföras följande.

Merkostnaderna bör vid en sammanvägning läggas i botten av det skälet att det är möjligt att uttrycka dessa i ett exakt mått och att den medgivna kostnadsersättningen skall anges särskilt i beslutet.

Vi anser att helt vårdbidrag skall kunna beviljas även när merarbete utförs endast under kort tid per dygn (1–2 timmar), om dessutom mycket stora merkostnader uppkommer. Är däremot kostnaderna lägre måste merarbetet vara omfattande, för att helt bidrag skall beviljas. Halvt vårdbidrag bör kunna beviljas för barn, som endast har litet behov av särskild tillsyn och vård, om kostnaderna är betydande.

8.2 Omprövning

Vårdbidrag kan nu beviljas antingen för en bestämd tid eller utan tidsbegränsning. I det senare fallet skall enligt nuvarande lagstiftning omprövning göras av försäkringskassan senast vart tredje år. De flesta beslut om vårdbidrag avser en obestämd tid.

Vårdbidrag ges till förälder som vårdar handikappat eller svårt sjukt barn. Såväl friska som sjuka och handikappade barn utvecklas och förändras. Den medicinska forskningen resulterar i att helt nya behandlingsmetoder införs och stundom i radikalt förbättrade behandlingsresultat. Detta påverkar situationen för handikappade barn och deras familjer.

I proposition 1964:94, om bl. a. införande av vårdbidrag, betonade departementschefen vikten av efterkontroll i sådana ärenden. Han påpekade att "de vårdbehov det här rör sig om är i många fall föränderliga. Genom efterkontrollen kan också nya behandlingsformer till hjälp för det handikappade barnet aktualiseras och nytillkomna medicinska rön komma till utnyttjande." Någon bestämmelse om omprövning infördes dock inte i lagtexten.

Familjepolitiska kommittén anförde att det är "viktigt att vårdbidraget inte får en konserverande inverkan på de handikappade barnens utveckling. Vårdbidrag bör inte utgå under längre tid än som är påkallat. De medicinska förutsättningarna kan relativt snabbt ändras hos de växande barnen. Vårdbehovet måste därför enligt kommitténs uppfattning fortlöpande kontrolleras. Lämpligen bör kontrollen äga rum en gång om året. För att inte onödigtvis betunga administrationen bör man emellertid i de fall, då vårdbehovet med stor sannolikhet kan bedömas vara mera varaktigt, låta prövningen ske med längre mellanrum, dock minst en gång vart tredje år."

I proposition 1973:47 redovisas kritik i remissyttrandena över familjepolitiska kommitténs uppfattning i fråga om årlig efterkontroll. Departementschefen fann att huvudregeln bör vara att vårdbehovet kontrolleras vart tredje år, men att kortare intervall tillämpas i de fall där det föreligger särskilda skäl för detta.

Vi har funnit att icke tidsbegränsade vårdbidrag normalt omprövas först vart tredje år och endast i undantagsfall med kortare intervall. Tre år är för barn i de här aktuella åldrarna en lång tid då stora förändringar i barnets tillstånd hinner inträffa. Även den medicinska behandlingen av barnet hinner ofta ändras under en så lång tid. Likaså kan det ske betydelsefulla förändringar vad gäller barnets vistelse i t. ex. förskola och daghem. Efterkontroll bör därför göras oftare. Med en konstruktion av vårdbidraget med särskilt angiven ersättning för merkostnader uppstår också ett behov av tätare omprövningstillfällen.

Vi finner därför att nuvarande omprövningsregel bör ändras. I stället för att omprövning skall ske vart tredje år, såvida det inte finns skäl för

omprövning med kortare mellanrum, bör omprövning ske minst *vertannat* år, såvida det inte finns skäl till omprövning med *längre* mellanrum. Vi avser därmed att det endast i undantagsfall skall förflyta mera än två år mellan prövningstillfällena.

Fortfarande kan, och bör i många fall, vårdbidrag tidsbegränsas. Att redan i beslutet fastställa en omprövningstidpunkt kan ha fördelar från psykologisk synpunkt. Föräldern är då från början informerad om och inställd på att omprövning skall göras och när den skall ske. God kontakt mellan förälder och utredare kan därmed lättare uppnås.

Detta förslag innebär högre administrativa kostnader för omprövningsförfarandet. En tätare omprövning ger dock en riktigare tillämpning och därmed torde kostnaden för utbetalade bidrag bli lägre.

8.3 Vårdbidrag i vissa fall

I detta avsnitt redovisas kommitténs överväganden och förslag när det gäller vårdbidragets utformning om annan än förälder vårdar barnet samt när föräldrarna har gemensam vårdnad men lever åtskilda.

8.3.1 Vårdbidragets utformning om annan än förälder vårdar barnet

Bakgrund

Vårdbidrag utgår enligt gällande bestämmelser till försäkrad förälder som vårdar ett handikappat barn i hemmet. Vårdbidrag kan även utgå om förälder förvärvsarbetar och någon annan vårdar barnet i hemmet eller om barnet vistas på daghem eller går i skola. Vårdbidrag utgår däremot inte om barnet vårdas utanför hemmet genom samhällets försorg. Vårdbidrag utgår inte heller om barnet genom förälders försorg stadigvarande vårdas utom hemmet av annan än förälder. Det är detta senare förhållande som kommittén närmare vill belysa.

Vårdbidraget var till en början knutet till barnet. Fr. o. m. år 1974 utgår det i stället till den av barnets föräldrar, som utövar den huvudsakliga vården av barnet. Genom denna lagändring försvann den möjlighet som tidigare funnits, att utge vårdbidrag även när barnet huvudsakligen vistades hos annan än förälder.

Försäkringsdomstolen prövade i ett mål (Dnr 154/74) i vilken omfattning föräldravård måste föreligga för att vårdbidrag skulle kunna utgå. Domstolens beslut innebar att vårdbidrag inte kunde utgå, eftersom mormor och inte förälder stadigvarande vårdade barnet.

Handikappförbundets Centralkommitté (HCK) uppvaktade år 1974 socialförsäkringsutskottet med anledning av vissa regler för vårdbidrag. HCK pekade på att det inom försäkringsdomstolen uttalades olika uppfattningar om vilken grad av föräldravård som bör krävas för att vårdbidrag skall

utgå. Utskottet (Sfu 1974:32) fann att den fråga som HCK tagit upp borde bli föremål för översyn. Utskottet ansåg att översynen borde göras av familjestödsutredningen.

Familjestödsutredningen anförde sedermera i sitt betänkande (SOU 1978:39) Föräldraförsäkring s. 113: "I övrigt visar nya utslag från försäkringsdomstolen på en mycket generös bedömning när det gäller kravet på att förälder skall vårda barnet. Vårdbidrag kan exempelvis utgå även i fall när den huvudsakliga vården ombesörjs av annan än förälder. Utredningen ser inte några skäl att ytterligare minska kraven på förälders vårdinsats."

Överväganden och förslag

Familjestödsutredningens ovan nämnda uttalande om en generösare bedömning i fråga om annan vårdare än förälder torde gälla de fall där förälder förvärvsarbetar och barnet under denna tid vårdas av annan än förälder. I de fall barnet stadigvarande vårdas av annan än förälder kan enligt domstolens beslut i ovan redovisad dom vårdbidrag inte beviljas.

Enligt vad vi har erfarit föreligger i vissa fall fortfarande problem, när en förälder som uppbär vårdbidrag för sitt handikappade barn av något skäl är förhindrad att under en viss period inneha den stadigvarande vården om barnet. Detta kan exempelvis inträffa när barnet skall gå i särskild skola på ort utanför föräldrahemmet. I stället för att genom huvudmannens försorg bo på elevhem eller motsvarande kan möjlighet finnas för eleven att bo hos någon anhörig på skolorten. Vidare kan förälders studier eller arbete på annan ort medföra att föräldern måste låta någon anhörig överta det faktiska vårdarbetet för viss tid. En för tillfället olämplig familjebostad kan också medföra att barnet under viss tid måste bo utanför föräldrahemmet.

Föräldern är i sådana situationer nödsakad att överlämna den faktiska vården till någon annan. Står barnet under föräldrarnas gemensamma vårdnad kan frågan i vissa situationer lösas genom att den andra föräldern tar över ansvaret för vården. Rätten till vårdbidrag kan då flyttas över på denna förälder. Står barnet inte under föräldrarnas gemensamma vårdnad måste den faktiska vården för det mesta övergå till någon annan. I sådana situationer kommer barnet antingen genom föräldrarnas försorg att vårdas av någon anhörig eller genom landstingskommunens försorg att vårdas på institution, elevhem eller motsvarande.

I de fall det är möjligt för en förälder att själv ordna med vården om barnet under den avsedda perioden genom att låta någon anhörig såsom mor- eller farföräldrar eller syskon överta den faktiska vården torde detta enligt kommitténs uppfattning vara ett bättre alternativ än en placering genom huvudmannens försorg. Behovet av ett ekonomiskt stöd för barnets vård är i dessa fall lika stort som när föräldern har den huvudsakliga faktiska vården.

Vi anser därför att det är angeläget att förälder som uppbär vårdbidrag

skall kunna behålla detta bidrag även om den stadigvarande faktiska vården under viss tid, förslagsvis ett år, utövas av någon anhörig som föräldern satt i sitt ställe. Därefter kan förlängning ske efter omprövning, om särskilda skäl föreligger. En sådan bestämmelse skulle underlätta för föräldrar som bl. a. av ovan nämnda skäl måste avstå från vården av sitt barn under en tid. En särskild prövning bör göras av försäkringskassan i varje enskilt fall.

Vi är medvetna om de regler som gäller för familjetillhörighet inom socialförsäkringen och om de svårigheter som skulle uppstå vid den praktiska tillämpningen om förändringar i dessa genomfördes. Föräldrabegreppet i reglerna för vårdbidrag är i dag detsamma som inom socialförsäkringen i övrigt och inom skattelagstiftningen. Frågan om den hårda kopplingen till föräldrabegreppet har emellertid diskuterats vid ett antal tillfällen. Det torde dock krävas starka motiv för att i dag göra några förändringar. Vi har inte heller för avsikt att i detta betänkande komma med några sådana förslag. Vi anser att den tillämpningsregel som vi här föreslår inte kommer i konflikt med tolkningen av föräldrabegreppet. Föräldern har enligt vår uppfattning i nämnda situationer fortfarande ett huvudansvar för barnet även om den rumsliga kontakten inte föreligger. Föräldern torde fortfarande ha det avgörande inflytandet över den totala vårdssituationen.

Den förändring i tillämpningen som härmed föreslås kommer att beröra ett mycket litet antal vårdbidragsmottagare. Vi anser emellertid att det är angeläget att genom denna åtgärd kunna ge dessa föräldrar ett fortsatt ekonomiskt stöd till barnets vård så att dyrbar vård i annan form kan undvikas. Uppskattningsvis torde kostnaderna för samhället totalt sett minska genom den föreslagna förändringen.

Vi föreslår att riksförsäkringsverket utfärdar närmare föreskrifter i enlighet med det ovan anförda.

8.3.2 Vårdbidragets utformning vid föräldrars gemensamma vårdnad om barn

Bakgrund

Vårdbidrag utgår enligt gällande bestämmelser till försäkrad förälder för vård av barn som är i behov av särskild tillsyn och vård. Nuvarande regler medger inte någon delning av bidragsbeloppet mellan föräldrarna.

I riksförsäkringsverkets yttrande över familjestödsutredningens betänkande framhölls att "för föräldrar med delad vårdnad synes möjlighet att utbetala halva vårdbidraget till vardera föräldern böra införas".

Av föräldrabalkens 6 kap. 6 § framgår att föräldrar tillsammans blir rättsliga vårdnadshavare, om de är gifta vid barnets födelse och att modern ensam blir rättslig vårdnadshavare om hon är ogift. Att ogifta föräldrar sammanbor innebär inte att de får gemensam vårdnad. Om de ogifta föräldrarna gifter sig får de emellertid automatiskt gemensam vårdnad

genom giftermålet. Fr. o. m. den 1 januari 1977 finns möjlighet till gemensam vårdnad inte blott för gifta utan även för fränskilda och ogifta föräldrar. Möjligheterna gäller oberoende av om föräldrarna sammanlever eller inte. Föräldrar har stora möjligheter att vid enighet lösa vårdnadsfrågan efter sina egna önskemål, om det inte är uppenbart i strid med barnets bästa. Beslut om gemensam vårdnad fattas av domstol.

Rätten till föräldrapenning i samband med barns födelse och föräldrapenning för tillfällig vård av barn tillkommer båda föräldrarna, oavsett hur den rättsliga vårdnaden är fördelad. Enligt nuvarande regler för föräldrapenning för tillfällig vård av barn utgår för varje barn föräldrapenning för 60 dagar per år. Föräldrarna bestämmer själva hur dessa dagar skall fördelas dem emellan. Hur den särskilda föräldrapenningen skall fördelas mellan föräldrarna är däremot beroende av hur den rättsliga vårdnaden är ordnad dem emellan.

Rätten att uppbära det allmänna barnbidraget tillkommer enligt huvudregeln den som har den rättsliga vårdnaden om barnet. Står barnet under föräldrarnas gemensamma vårdnad utbetalas barnbidraget till barnets moder. Fadern kan endast uppbära barnbidraget om föräldrarna gör anmälan om detta till försäkringskassan. Om föräldrar som inte lever tillsammans har gemensam vårdnad och barnet varaktigt lever tillsammans med en av föräldrarna tillkommer rätten att uppbära barnbidraget denne efter särskild anmälan. Denna senare bestämmelse har nyligen införts för att barnbidraget skall kunna uppbäras av den förälder som har den stadigvarande vården om barnet.

Överväganden och förslag

Med gemensam vårdnad har båda föräldrarna den rättsliga vårdnaden om ett barn. Huvudregeln är att föräldrar med gemensam vårdnad lever tillsammans. Möjlighet finns för föräldrar att ha gemensam vårdnad om barnet även om de lever åtskilda. Barn till föräldrar som lever åtskilda kan stadigvarande bo hos en av föräldrarna men det förekommer också att barn omväxlande bor hos båda föräldrarna, även om det senare inte är avsikten med bestämmelsen om gemensam vårdnad.

Motivet för att införa regler som möjliggör gemensam vårdnad om barn dels för föräldrar som inte är gifta dels efter äktenskapsskillnad var att båda föräldrarnas gemensamma omsorger om barnet ansågs viktiga. Detta är enligt vår uppfattning särskilt angeläget när det gäller föräldrar med handikappade barn och ungdomar, där vårdnadsinsatserna oftast är av större omfattning och intensitet än hos barn utan handikapp.

Hur föräldrar med gemensam vårdnad delar den faktiska vården av barnet varierar naturligtvis från fall till fall. Det vanligaste är att föräldrar som lever tillsammans även delar den faktiska vården. Men även föräldrar som lever åtskilda kan dela den faktiska vården mellan sig. Oavsett om föräldrar med

gemensam vårdnad lever tillsammans eller inte torde de kunna utföra ungefär lika stora vårdinsatser. Frågan uppkommer då, om möjlighet inte borde finnas för alla föräldrar med gemensam vårdnad att dela ett vårdbidrag mellan sig.

Kommittén har i sina bedömningar funnit att den väsentliga utgångspunkten för en prövning om ett delat vårdbidrag mellan föräldrar med gemensam vårdnad bör vara, om dessa lever tillsammans eller inte. Föräldrar som lever tillsammans har en gemensam bostad och ett gemensamt hushåll samt bidrar båda till en gemensam ekonomi. Det ekonomiska stöd som vårdbidraget utgör kommer på ett naturligt sätt hela familjen tillgodo, även om endast en av föräldrarna är bidragsmottagare. För föräldrar som lever åtskilda anser vi att de ekonomiska förhållandena är annorlunda. Dessa föräldrar har genom sin delade bosättning var sitt hushåll och egen ekonomi. Vi anser att i dessa fall bör vårdbidraget kunna delas mellan föräldrarna.

Föräldrar med gemensam vårdnad som lever åtskilda och som kan göra sannolikt att de även delar den faktiska vården av barnet mellan sig skall gemensamt kunna ansöka om ett delat vårdbidrag. Föräldrarna bör försäkra att den delade faktiska vården är regelbunden och förväntas vara stadigvarande. Försäkringskassan bör kunna ändra ett beslut om ett mellan föräldrar delat vårdbidrag, när någon av föräldrarna begär det. Alltför täta ändringar är dock otillfredsställande.

I skattelagstiftningen finns inga speciella regler för föräldrar som har gemensam vårdnad och lever åtskilda. När det gäller beskattningskonsekvenser för ej sammanboende föräldrar med gemensam vårdnad berörs rätten till förvärvsavdrag, skattereduktion och avdrag för utgivet resp. tillgodoräknat underhåll. I beskattningshänseende anses barnet vara hemmavarande endast hos en av föräldrarna, oavsett att barnet kanske vistas lika mycket hos båda. Den förälder, hos vilken barnet anses hemmavarande, är berättigad till förvärvsavdrag och skattereduktion medan den andra föräldern har rätt till avdrag för belopp som har utbetalats som underhåll. Frågan om ändring i skattebestämmelserna för föräldrar med gemensam vårdnad ligger utanför vårt uppdrag och kommer därför inte att beröras av kommittén.

I lagen om allmän försäkring bör införas en lagbestämmelse om delat vårdbidrag i vissa fall. Denna bestämmelse bör tas in i 9 kap., som en ny bestämmelse, 4 a §.

8.4 Övriga frågor

Utöver de frågor som tagits upp i våra direktiv anser vi att det är angeläget att i denna utredning även belysa några andra frågor som upplevs som problem. Det gäller tolkningen av lagstiftningen om ferievårdbidrag samt hur prövning skall göras när flera handikappade barn finns i samma familj.

8.4.1 Ferievårdbidrag

Bakgrund

I lagen om allmän försäkring 9 kap. 5 § andra stycket stadgas:

”Vårdas någon i anstalt som tillhör eller till vars drift utgår bidrag från staten, kommun eller landstingskommun, utgives icke handikappersättning eller vårdbidrag. Detsamma gäller om han vårdas utanför anstalten genom dess försorg. Vistas någon utom anstalten utan att vårdas genom dess försorg, utgives ersättning för sådan tid om denna uppgår till minst tio dagar per kvartal. Skall i sådant fall ersättning utgivas för del av kalendermånad, utgår ersättningen för varje dag med en tretiondel av månadsbeloppet och avrundas till närmaste hela kronor.”

Dessa bestämmelser gäller som framgår både handikappersättning enligt 9 kap. 2 § AFL och vårdbidrag. Den ersättning för dag som utbetalas kallas för barn under 16 år för ferievårdbidrag och för vuxna daghandikappersättning.

Till bestämmelserna om ferievårdbidrag har riksförsäkringsverket utfärdat anvisningar för tillämpningen i cirkulär nr 9/1975. I cirkuläret föreskriver verket att vid beräkningen av antalet dagar skall resdagar inräknas i dagantalet.

Frågan om ferievårdbidrag har sedan år 1963 vid ett flertal tillfällen behandlats i utredningar och propositioner.

Socialpolitiska kommittén anförde (Ds S 1963:3) att invaliditetstillägg till vuxna handikappade inte tillkom försäkrad som stadigvarande vårdades på anstalt tillhörande staten eller kommun eller på enskild anstalt till vars drift statsbidrag utgår eller som genom anstaltens försorg vårdades utom denna. Det tillkom inte heller försäkrad som enligt bestämmelserna om blindundervisning var skolpliktig. Kommittén fann att motsvarande undantag borde gälla i fråga om rätt till vårdbidrag.

Departementschefen instämde (prop. 1964:94) i vad socialpolitiska kommittén anförde. Han anförde vidare att detta undantag motiverades av att värdet av anstaltsvården såväl ekonomiskt som eljest mer än väl torde motsvara det stöd som vårdbidraget är avsett att ge för vård av handikappade barn i hemmen.

Lagförslaget godtogs av riksdagen, men det anfördes att möjligheten att införa ferievårdbidrag borde utredas (L²U 1964:41).

Pensionsförsäkringskommittén anförde, (SOU 1965:62) Vissa pensionsfrågor, att föräldrarna kunde antagas ha särskilda, av barnets invaliditet förorsakade kostnader när anstaltsvårdat barn under en inte alltför kort tidsperiod vistades i hemmet. Kommittén diskuterade flera förslag till utformning av ett ferievårdbidrag och föreslog slutligen att bidrag skulle utgå för månad som barnet under hela månaden vistades utom anstalten. Under sommarferierna skulle ferievårdbidrag utgå under tre månader, oavsett att ferierna inte inföll under tre hela kalendermånader.

Departementschefen anförde (prop. 1966:59) att det var ett naturligt önskemål att underlätta för anstaltsvårdade barn att vistas i föräldrahemmet under ferier. Det borde därför öppnas en möjlighet att utge vårdbidrag till anstaltsvårdade barn då de vistas utom anstalten.

Riksdagen fann att även en kortare vistelse i hemmet än en månad borde ge möjlighet till vårdbidrag, varför i kungörelsen (1966:238) föreskrevs att rätt till ferievårdbidrag förelåg då barnet under minst två veckor i följd vistades utom anstalten. Vidare utgick bidrag för tre månader under sommaren om vistelsen utom anstalten börjat i juni och slutat i augusti.

Riksförsäkringsverket, som år 1969 fått i uppdrag att se över reglerna om vårdbidrag samt tillämpningen, behandlade också ferievårdbidraget. Verket anförde, (Ds S 1974:1) Förbättrade vårdbidrag och invaliditetsersättningar från folkpensioneringen, att det i regel är mycket viktigt med den stimulans och den kontakt med föräldrar och kanske syskon som de handikappade barnens hembesök innebär. Sådana kontakter borde därför uppmuntras. Verket föreslog att reglerna skulle ändras så att bidrag kunde utgå för varje dag som barnet vistades utom anstalten. Vidare föreslog verket att ferievårdbidrag skulle utgå även för barn som vistades på enskild anstalt till vars drift bidrag utgick från kommun och landstingskommun.

Departementschefen instämde (prop. 1974:129) i riksförsäkringsverkets uppfattning om vikten av ökad kontakt mellan föräldrar och barn. Han fann dock att ferievårdbidrag av administrativa skäl skulle utgå först då antalet dagar i föräldrahemmet uppgick till tio per kalenderkvartal. Ändring i lagen om allmän försäkring genomfördes i enlighet med detta förslag.

Från handikapporganisationerna har framhållits att reglerna om ferievårdbidrag bör ses över. Det gäller framför allt frågan om bidrag till föräldrar, vars barn genom huvudmannens försorg bor i annat enskilt hem.

Med omsorgslagen (1967:940) gavs begreppet "boende i annat enskilt hem" en särskild innebörd. I 5 § stadgas att "psykiskt utvecklingsstörda som ej kan bo i eget hem men icke behöver bo i vårdhem eller specialistsjukhus, skall beredas bostad i annat enskilt hem, inackorderingshem eller elevhem". Socialstyrelsen har senare (år 1975) preciserat betydelsen av "annat enskilt hem": "Utvecklingsstörda barn under 16 år som placeras i annat enskilt hem jämlikt bestämmelsen i omsorgslagen är inte att anse som fosterbarn i barnavårdslagens mening och hemmet alltså inte som fosterhem." Bostadsformen är vanligast för utvecklingsstörda barn och ungdomar men kan även förekomma för barn med andra handikapp. Av tillgänglig statistik framgår att ca 700 av 12 500 utvecklingsstörda barn och ungdomar år 1980 bodde i annat enskilt hem.

Överväganden och förslag

Enligt nuvarande bestämmelser utgår ferievårdbidrag endast till förälder vars barn stadigvarande vistas "i anstalt", alltså inte för barn som bor i "annat

enskilt hem". Utvecklingen inom handikappomsorgen innebär emellertid att huvudmännen i allt större utsträckning väljer att placera barn och ungdomar i annat enskilt hem i stället för på institution. Denna utveckling fortsätter då denna boendeform ger goda behandlingsresultat. Detta torde gälla för såväl utvecklingsstörda som för andra handikappade barn och ungdomar.

Vi anser att bestämmelserna om ferievårdbidrag bör anpassas till den utveckling som pågår när det gäller handikappade barns boende. Bestämmelserna om ferievårdbidrag bör därför ändras så att de stämmer överens med de värderingar, som låg bakom införandet av ferievårdbidraget.

I lagen om allmän försäkring 9 kap. 5 § bör en ändring införas i enlighet med kommitténs förslag.

Enligt gällande bestämmelser kan ferievårdbidrag utgå för varje dag som barnet vistas i hemmet om antalet sådana dagar uppgår till minst tio per kvartal. Denna minimiregel för dagantalet kan medföra att för barn, som sammanhängande vistas i hemmet under exempelvis 18 dagar, utbetalas ferievårdbidrag endast för tio dagar eller i sämsta fall inte alls. Detta inträffar om hemmavistelsen infaller vid kvartalsskifte och inte någon ytterligare vistelse i hemmet infaller under kvartalen. Oftast inträffar detta i samband med jullov, som ofta avslutas den 9 januari. Kommittén finner detta förhållande mindre tillfredsställande och föreslår därför att ferievårdbidrag utbetalas för hela den sammanhängande ledighet som sträcker sig över ett kvartalsskifte, om det sammanlagda antalet dagar uppgår till minst tio.

Bestämmelsen i 9 kap. 5 § gäller både ferievårdbidrag och daghandikappersättning. En ändring av bestämmelsen vad gäller dagantalet för ferievårdbidrag innebär också en förändring för daghandikappersättningen.

8.4.2 Flera handikappade barn i samma familj

Bakgrund

I den ansökan om vårdbidrag som föräldern måste göra för att ärendet skall prövas, skall anges för vilket barn ansökan gäller. Varje ansökan gäller ett barn. Den som har flera barn kan ansöka om vårdbidrag för vart och ett av barnen.

Prövningen av rätten till vårdbidrag sker för varje barn för sig. Det innebär att ett barns behov av särskild tillsyn och vård bedöms utan att hänsyn tas till att flera barn i familjen kan ha sådana behov eller att merkostnader kan finnas även för andra barn i familjen. Familjens totala situation, dvs. barnens sammanlagda behov av särskild tillsyn och vård eller uppkomna merkostnader, beaktas inte.

I en familj med flera handikappade eller sjuka barn där varje enskilt barns vård- och tillsynsbehov inte är tillräckligt för att motivera vårdbidrag men där vårdbehovet för barnen tillsammans skulle motivera det, kan inte vårdbidrag utgå.

Att varje barns behov bedöms isolerat kan å andra sidan innebära att det är lättare att få flera vårdbidrag för barn i samma familj. Finns i familjen flera barn med likartade handikapp eller sjukdomar sker naturligen en anpassning i familjen till det första handikappade barnet. Ytterligare ett handikappat barn i familjen medför därför inte alltid dubbel arbetsinsats eller dubbla kostnader.

Överväganden och förslag

Handikapp och sjukdomar som inte så sällan förekommer hos flera barn i samma familj är hörselskador, olika typer av allergier och utvecklingsstörningar. Men även andra sjukdomar och handikapp som psykiska störningar och ärftliga sjukdomar kan förekomma hos flera barn i samma familj. Familjer med flera handikappade eller sjuka barn, där varje barn för sig inte motiverar att vårdbidrag beviljas, kan på många sätt ha en svårare situation än familjer med *ett* handikappat barn för vilket vårdbidrag utgår. Att den totala arbetsbördan i sådana fall kan vara lika stor eller större för föräldrarna jämfört med arbetsbördan i en familj med ett gravt handikappat barn torde vara klart. Även de sammanlagda kostnaderna kan vara lika stora eller större. Kommittén anser att det är otillfredsställande att dessa familjer står utanför möjligheterna att få vårdbidrag.

Vi anser att det måste vara familjens totala situation som skall beaktas. Denna totala bedömning bör göras oavsett om ansökan om vårdbidrag görs samtidigt för flera barn eller om vårdbidrag redan utgår för ett eller flera barn, när ny ansökan inlämnas.

Vårdbidrag bör även i fortsättningen utgå för ett visst bestämt barn. I beslutet bör dock anges att hänsyn också har tagits till de andra barnens behov. För vilket av barnen som vårdbidrag skall beviljas får prövas i varje enskild situation. Om ett vårdbidrag utges på grund av två eller flera ansökningar, kan lämpligen bidraget beviljas för det äldsta barnet. Sker ny prövning för något av barnen i familjen bör samtliga till familjen utgående vårdbidrag omprövas.

Enligt vår uppfattning behöver någon lagändring inte göras för att en ändring av tillämpningen ska komma till stånd. Vi föreslår i stället att riksförsäkringsverket utfärdar närmare föreskrifter härför.

Kap. 9 Kostnader och administrativa konsekvenser

Med den föreslagna konstruktionen av vårdbidraget torde inga kostnader för ett utökat antal vårdbidrag uppkomma. Den kostnad som uppstår är indirekt genom bortfallna skatteintäkter. Denna kostnad är svår att exakt beräkna, men en uppskattning kan göras.

Kostnaden för vårdbidraget är i dag omkring 300 milj. kr., som i sin helhet är skattepliktig inkomst för mottagarna. Med hänsyn till att ca 5 000 av de

13 600 mottagarna saknar förvärvsinkomst vid sidan av vårdbidraget och att många av de övriga har inkomst endast av deltidsarbete, kan antas att den genomsnittliga beskattningsbara inkomsten för vårdbidragsmottagare är ganska låg. Den ligger därmed i ett inkomstskick där skatteuttaget är litet.

Storleken av den föreslagna skattefria delen av vårdbidraget kan uppskattas till i genomsnitt 2 500 kr. Av de utbetalade 300 milj. kr. skulle därmed ca 34 milj. kr. undantas från beskattning. Om skatt på detta belopp skulle ha utgått med 30–35 % uppkommer en indirekt kostnad för vårdbidragets ändrade konstruktion på 10–12 milj. kr.

De förändringar som föreslås beträffande delat vårdbidrag vid gemensam vårdnad samt vårdbidrag, när annan än förälder vårdar barnet, beräknas inte medföra några kostnader av betydelse. Fortsatt bidrag till förälder, som tillfälligt måste överlåta vården på annan anhörig, kan i stället medföra besparingar eftersom vård genom samhällets försorg kan undvikas.

Ändringarna i bestämmelserna om ferievårdbidrag innebär främst en anpassning av bestämmelserna till den utveckling som skett på vårdområdet. Bestämmelserna svarar inte längre mot det läge som råder inom handikappomsorgen. De nya ferievårdbidrag som kan komma att utgå till följd av den föreslagna lagändringen, är en följd av en anpassning av lagtexten till de uppfattningar om bibehållen familjesamhörighet som ursprungligen motive-
rade införandet av ferievårdbidraget.

En ändring av bestämmelserna om vårdbidrag medför konsekvenser för administrationen främst inom försäkringskassorna men även för överinstan-
sorna.

Även om antalet ärenden inte torde öka i någon större utsträckning, medför en ändring av bestämmelserna förändringar i handläggning och bedömning. Detta kan inte genomföras utan insatser i form av utbildning av och information till försäkringskassornas personal. Även allmänheten måste informeras.

Med den föreslagna konstruktionen kommer samtliga utgående vårdbidrag att behöva omprövas under år 1983 för att beslut skall kunna fattas om fördelning på beskattat resp. skattefritt bidrag. Detta medför ökade administrativa kostnader.

För beräkning av dessa kostnader har använts en ärendetidsmätning utförd på försäkringskassorna under hösten 1979. Riksförsäkringsverket har där-
i uppskattat följande genomsnittliga tidsåtgång för ett vårdbidragssärende:

136 minuter för ansökan m. m. på lokalkontor

265 minuter för "teknisk" bearbetning, utskrift m. m.

300 minuter för utredning och beslut (minimitid)

700 minuter totalt.

Den totala handläggningstiden för ett vårdbidragsärendande är alltså 11–12 timmar eller en och en halv arbetsdag.

Vid en omprövning med tonvikten lagd på kostnadsdelen torde inte hela denna tid krävas. Ett rimligt genomsnitt kan vara åtta timmar eller en arbetsdag per ärende. Total tidsåtgång blir därmed 13 600 arbetsdagar vilket motsvarar 62 manår till en kostnad av 6,5 milj. kr. för genomförandet.

Fr. o. m. det andra året efter genomförandet kommer inte den ändrade konstruktionen att medföra högre administrativa kostnader.

Omprövning av beviljade vårdbidrag kommer att göras oftare än i dag. Det innebär högre administrativa kostnader. En tätare omprövning ger dock en riktigare tillämpning och därmed torde kostnaden för utbetalade bidrag bli lägre.

Till viss del kan de ökade administrativa kostnaderna på socialförsäkrings- sidan uppvägas av minskade administrativa kostnader på skatte- och taxeringssidan, genom färre besvär angående kostnadsavdrag.

Sammanfattningsvis uppskattas kostnaderna för vårt förslag till ändrad konstruktion av vårdbidraget till 10–12 milj. kr. i skattebortfall samt till 6,5 milj. kr. för genomförandet.

Kap. 10 Finansiering

Enligt de särskilda tilläggsdirektiv som numera gäller för alla utredningar skall förslag som läggs fram kunna genomföras inom ramen för oförändrade resurser inom det område som förslagen gäller.

Vi har mot denna bakgrund valt att presentera ett förslag till vårdbidragskonstruktion som så långt möjligt uppfyller vårt uppdrag utan att leda till omfattande kostnader. En konstruktionsförändring av vårdbidraget som även skulle göra det möjligt för nya handikappgrupper att erhålla vårdbidrag har därför endast redovisats som en möjlig framtida utbyggnad.

Det konstruktionsförslag som vi har valt vänder sig till den mottagarkrets som i dag får vårdbidrag. Förslaget innebär en ekonomisk förstärkning till familjer med handikappade barn och ungdomar genom att den del av bidraget som avser ersättning för merkostnader blir skattefri. Föräldrarna får härigenom en ersättning som på ett bättre sätt motsvarar de verkliga kostnaderna. Vårdbidragets totala belopp ändras alltså inte.

Den kostnad som förslaget leder till består av förlorade skatteintäkter för staten, landstingskommun och kommun. Det totala beloppet har beräknats till ungefär 10–12 milj. kr.

Teoretiskt sett skulle denna kostnad kunna finansieras genom en sänkning av vårdbidragsbeloppet. Vi har dock den uppfattningen att en sådan lösning är oacceptabel.

Större delen av kostnaderna för de förlorade skatteintäkterna faller på landstingskommuner och kommuner. Det förefaller dock naturligt att staten bär hela denna kostnad.

Den föreslagna utformningen av bidraget för föräldrar med gemensam vårdnad är helt en administrativ fråga utan kostnadseffekter. Den förändring i tillämpningen som föreslås gälla i vissa fall när annan än förälder vårdar ett handikappat barn berör ett mycket litet antal vårdbidragsmottagare. Vi vill genom denna åtgärd ge föräldrar ett fortsatt ekonomiskt stöd till barnets vård så att dyrbar vård genom samhällets försorg kan undvikas. Uppskattningsvis torde kostnaderna för samhället härigenom totalt sett minska.

De kostnader som uppstår vid införandet av nya regler för ferievårdbidrag för barn som bor i annat enskilt hem är enbart en följd av en anpassning av lagtexten till rådande uppfattningar.

Kap. 11 Ikraftträdande och genomförande

De föreslagna lagändringarna bör träda i kraft den 1 januari 1983.

Försäkringskassorna ges därvid möjlighet att under hela år 1983 ompröva de vårdbidrag, som beviljats enligt nu gällande lagstiftning. Dessa torde vid den tidpunkten uppgå till ca 14 000 för hela landet. Omprövning av hela beståndet i januari 1983 måste göras för att eventuell kostnadsersättning skall kunna beräknas och undantas vid redovisning till skattemyndigheterna av utbetalade vårdbidrag för år 1983. Eftersom taxering av bidragsmottagnas inkomster för år 1983 sker först år 1984 kan kassorna sprida ut omprövningarna under större delen av året. En stor anhopning under en kort tid av ärenden utöver det normala undviks därmed, vilket ur arbetssynpunkt är en stor fördel. För bidragsmottagarna innebär denna spridning inte några större nackdelar. Vårdbidragets belopp påverkas inte. Omprövningen, som i samtliga fall gäller retroaktivt från den 1 januari 1983, innebär endast att försäkringskassan genom beslut kan fastställa att en del av vårdbidraget skall utgöra kostnadsersättning.

På kontrolluppgifterna i januari 1984 kommer därefter att redovisas endast den del av vårdbidraget som är skattepliktig. Kostnadsersättningen redovisas inte och skall inte heller deklarerats som inkomst av mottagaren.

Vid beslut under år 1983 eller senare om vårdbidrag omfattande även tid före januari 1983, skall nuvarande lagstiftning gälla för tid fram till 1 januari 1983 och den nya lagstiftningen för tid därefter. Två skilda beslut blir därmed nödvändigt.

Tidsbegränsat beslut om vårdbidrag, som fattats före 1 januari 1983 men som även omfattar tid därefter, skall omprövas under år 1983.

Omprövning av beslut om vårdbidrag enligt nuvarande lagstiftning med anledning av den nya lagstiftningens införande, skall göras på grundval av förhållandena i januari 1983, även om utredning görs och beslut fattas senare under år 1983. Visar utredningen att vårdbidrag som beviljats enligt nuvarande lagstiftning skall minskas eller indras, skall så ske även om det tidigare beslutet avser tid efter 1 januari 1983.

Sammanställning av remissvar på anhörigvårdskommitténs betänkande (Ds S 1981:15) Vårdbidrag för handikappade barn under 16 år

Följande remissinstanser har yttrat sig. Socialstyrelsen, riksförsäkringsverket, riksrevisionsverket, riksskatteverket, statens handikappråd, familjeekonomiska kommittén, försäkringsdomstolskommittén, jämställdhetskommittén, föräldraförsäkringsutredningen, Försäkringskasseförbundet, Svenska kommunförbundet, Landstingsförbundet, Landsorganisationen i Sverige (LO), Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Centralorganisationen SACO/SR, Handikappförbundens centralkommitté och De Handikappades Riksförbund. Därutöver har synpunkter på förslaget inkommit från sociala nämnden inom Stockholms läns landsting, Riksförbundet för Döva och Hörselskadade Barn, Svenska Diabetesförbundet, Sveriges Dövas Riksförbund, Synskadades Riksförbund, Riksförbundet mot Astma-Allergi, Hörselfrämjandet och Riksföreningen för Cystisk Fibros.

Försäkringskasseförbundet har bifogat yttranden från de allmänna försäkringskassorna.

Allmänt

Vårdbidragets betydelse för att ge familjer med handikappade barn möjlighet att vårda barnen i hemmet understryks av flera remissinstanser.

Socialstyrelsen anser att det är angeläget att familjer med handikappade barn tillförsäkras ett riktat ekonomiskt stöd för att underlätta för dem att vårda barnen i hemmet. En förbättring av det ekonomiska stödet till dessa familjer kan bidra till att utvecklingen mot ett minskat institutionsboende förstärks.

Svenska kommunförbundet konstaterar att ökad uppmärksamhet har under senare år ägnats handikappade barns och ungdomars behov av att tillhöra en familj. I familjen har barnet möjlighet att uppleva en stabil och djup kontakt, att bli delaktig i en gemenskap. Den ökade medvetenheten om detta har resulterat i att allt flera handikappade barn och ungdomar numera vårdas i hemmiljö. Samtidigt har betydelsen av ett väl utvecklat och individuellt utformat stöd till familjer kommit att framstå allt klarare.

Jämställdhetsaspekter på vårdbidraget och möjligheten för handikappade barns föräldrar att förvärvsarbeta tas upp av några remissinstanser. Således framhåller *LO* att man måste uppmärksamma risken att vårdbidraget, kombinerat med brister i samhällets stöd åt familjer med handikappade barn, kan helt binda en förälder i regel mamman, och det handikappade barnet vid

hemmet. Det bör därför övervägas om en mer flexibel utformning av vårdbidraget lättare kan kombineras med ett fortsatt yrkesarbete.

Jämställdhetskommittén konstaterar att man delar betänkandets grundsyn att vårdnadshavare till handikappade barn får möjlighet att ha anknytning till arbetsmarknaden.

Också *TCO* understryker vikten av att anhöriga till handikappade inte uteslås från arbetsmarknaden.

Samordningen med andra delar av den allmänna försäkringen tas upp av några remissinstanser.

Således anför *Försäkringskassaförbundet* att en av utgångspunkterna för socialpolitiska samordningsutredningens förslag var en renodling av bidragen i den allmänna socialförsäkringen. Utredningen förordade att vådersättningsdelen i vårdbidraget skulle tillföras inkomstförsäkringen i form av en vårdpenning medan ersättning för merkostnader skulle ingå i det särskilda handikappstödet.

Riksförsäkringsverket framhåller att verket i sitt remissyttrande över socialpolitiska samordningsutredningens förslag tillstyrkte ett enhetligt handikappstöd till barn och vuxna. Vidare underströk verket att det är angeläget att hithörande problem, bl. a. frågor om samordningen mellan nuvarande handikappförmåner från försäkringen och olika bidrag till handikappade från kommuner och landsting, blir föremål för en snar utredning. Också i sitt nyligen angivna betänkande *Merutgifter m. m. inom handikappersättningen* (Ds S 1981:16) har verket understrukit vikten av att en sådan utredning snarast möjligt kommer till stånd:

Socialstyrelsen påpekar att problemet med vårdbidragets oklara relation till föräldrars förvärvsarbete inte har lösts av utredningen. Utredningen säger att vårdbidrag å ena sidan kan ses som en compensation för utebliven förvärvsinkomst men att förvärvsarbete å andra sidan inte behöver utgöra hinder för att uppbära åtminstone halvt vårdbidrag om merarbetet är omfattande.

Enligt vad socialstyrelsen erfarit är den oklara relationen mellan vårdbidrag och förvärvsarbete något som i dag leder till att olika principer tillämpas vid försäkringskassorna i bedömningen av om vårdbidrag skall utgå. Enligt socialstyrelsen bör bedömningen av rätten till vårdbidrag göras oberoende av förvärvsarbete.

Socialstyrelsen framhåller vidare att en fortsatt utredning bör göras om en överföring av vårdbidraget till föräldraförsäkringen, vilket styrelsen tidigare har framhållit i sitt yttrande över familjestödsutredningen: betänkande *Föräldraförsäkring* (SOU 1978:39).

Vårdbidragets utformning

Anhörigvårdskommittén föreslår att vårdbidrag för handikappade barn även i fortsättningen skall vara ett sammanhållet bidrag, grundat på både merarbete och merkostnader men att den del som utgör ersättning för merkostnader skall göras skattefri.

Förslaget tillstyrks eller lämnas utan erinran av nästan alla remissinstanser, nämligen *socialstyrelsen, riksförsäkringsverket, riksrevisionsverket, riksskatteverket, familjeekonomiska kommittén, jämställdhetskommittén, Försäkringskassaförbundet, LO, TCO, Centralorganisationen SACO/SR, Handikappförbundens centralkommitté, De Handikappades Riksförbund, Riksförbundet för Döva och Hörselskadade Barn, sociala nämnden inom Stockholms läns landsting, Svenska Diabetesförbundet, Synskadades Riksförbund, Hörselfrämjandet och Riksföreningen för Cystisk Fibros*. Också det stora flertalet av de försäkringskassor som yttrat sig i en remiss till Försäkringskassaförbundet är positiva. *Försäkringskassorna i Bohuslän och Gävleborgs län* avstyrker dock förslaget.

Riksskatteverket framhåller att verket inte har något emot konstruktionen. Att i likhet med handikappersättning redan i lagen undanta dessa kostnadsersättningar från beskattning är enligt verkets mening ett bättre och enklare sätt att tillgodose det hjälpbehov som föreligger än en svårbedömbär avdragsrätt vid beskattningen. Dessutom är det att föredra – från såväl praktisk som rättvisesynpunkt – att kostnadsberäkningarna görs av den myndighet som har att bedöma rätten till vårdbidrag och som kan bedöma de faktiska förhållandena i enskilda fall. Taxeringsmyndigheternas bedömningar måste av naturliga skäl bli mera schablonmässiga.

Svenska kommunförbundet pekar på att det är en accepterad princip i det svenska skattesystemet att stöd som utgör ersättning för kostnader (kostnadsersättning) skall vara undantaget från skatteplikt. Denna princip bör också gälla den ersättning för merkostnader på grund av handikapp som utges inom vårdbidragets ram.

Landstingsförbundet konstaterar att kommittén med hänvisning till regeringens generella besparingsdirektiv inte ansett sig kunna föreslå några mer långtgående förändringar. Bidraget föreslås även i fortsättningen utgå som ett bidrag, grundat på såväl merarbete som merkostnader.

Landstingsförbundet tillstyrker förslaget att en viss del av bidraget kan utgöra skattefri ersättning för kostnader som ett led på vägen mot en ytterligare utveckling av vårdbidraget.

Två försäkringskassor avstyrker förslaget. *Bohusläns allmänna försäkringskassa* motiverar detta med att förslaget bedöms medföra ett så omfattande merarbete för kassans utredningsfunktioner och pensionsdele-

gationer att man bör försöka lösa detta rättvisekrav genom avdragsrätt i beskattningen.

Utformning av en ersättning för merkostnader

Anhörigvårdskommittén föreslår att vårdbidraget även i fortsättningen skall utgå som ett sammanhållet bidrag grundat på merarbete och merkostnader. Den del av bidraget som utgör ersättning för merkostnader skall vara skattefri.

Den skattefria kostnadsersättningen föreslås kunna utgå med olika belopp efter kostnadernas storlek motsvarande 10, 20, 30, 40, 50 resp. 60 % av basbeloppet.

Även om utredningens förslag tillstyrks både i princip och till den praktiska utformningen finns bland remissvaren både invändningar och förslag till andra lösningar. Några remissinstanser tar upp frågan om för alla en bestämd del av vårdbidraget skall anses utgöra ersättning för merkostnader eller om merkostnaden skall beräknas individuellt.

Försäkringskasseförbundet – som i princip accepterar utredningens förslag – kan dock inte tillstyrka den föreslagna konstruktionen med sex olika kostnadsersättningsnivåer där man bl. a. skall beakta kostnader som sökanden inte har eller har haft men som sannolikt uppkommer. Det skattefria beloppet kommer att variera i likartade ärenden beroende på sökandens förmåga att hitta faktiska och troliga framtida kostnader.

I den föreslagna konstruktionen kommer det dessutom att finnas gränsdragningsproblem om inom vilken procentsats merkostnaderna skall räknas och där varje krona får betydelse. Ett införande av ett sådant system kommer från kassornas del att medföra ett betydande merarbete i utrednings- och bedömningshänseende eftersom kravet på specificering av merkostnaderna blir avsevärt större än vad som är fallet vid dagens handläggningsordning. Kravet på precisering av merkostnaderna blir större ju snävare intervall man väljer för kostnadsersättningen. Därför menar förbundet att en fast generell skattefri del, oavsett kostnadernas storlek, är att föredra framför en individuell. Om kostnadsersättningen skall bestämmas individuellt måste antalet kostnadslägen begränsas.

Försäkringsdomstolskommittén pekar på de svårigheter som finns att samordna beskattningsreglerna och den föreslagna ersättningen för merkostnader. Kommittén ifrågasätter om man inte bör åstadkomma den åsyftade ekonomiska förbättringen av vårdbidraget på ett annat sätt. Ett alternativ skulle vara att reglerna i 50 § 2 mom. kommunalskattelagen och/eller riksskatteverkets anvisningar därtill ändrades så att merkostnaderna i större utsträckning än nu och även i högre inkomstlägen för föräldrarna skulle kunna resultera i extra avdrag. En sådan lösning skulle medföra den

konsekvensen att de vårdbidragsberättigade föräldrarna inte – som enligt förslaget – förlorar rätten till tilläggspension på en del av vårdbidraget som förklaras utgöra ersättning för merkostnader.

Några remissinstanser har invändningar mot den föreslagna nivåindelningen. Således är *riksrevisionsverket* tveksamt till om det i praktiken är möjligt att särskilja merkostnader för vård av barn med den fingeradering som kommittén föreslår. Den föreslagna täta nivåindelningen är dessutom säkert administrativt kostsam samtidigt som skattebefrielsen vid de lägre nivåerna blir av relativt begränsat värde. Verket anser därför att nivåindelningen bör samordnas med den som gäller för handikappersättningen.

Riksskatteverket tar också upp frågan om beräkning av merkostnader och anför att en anpassning till individuella kostnader tillgodoser på ett mera rättvist sätt varje enskild familjes hjälpbehov, men kan föra med sig tidsödande utredningar i det enskilda fallet. En förutsättning för skattefriheten är enligt verket att kostnadsersättningen så nära som möjligt ansluter till den faktiska situationen (verkliga merutgifter). För detta krävs – som också kommittén påpekar – en noggrann och tillförlitlig utredning om kostnadsslag och kostnadernas storlek i varje enskilt ärende. Detta bör särskilt framhållas, då det i annat sammanhang visat sig vara en frestelse för utbetalande myndighet att av olika skäl låta kostnadsersättningarna bli förhandlingsbara.

Statens handikappråd konstaterar att ett problem i detta sammanhang är på vilket sätt man skall verifiera sina merkostnader. Inom handikappersättningen, där man har samma konstruktion, har många handikappade svårt inte bara att precisera de merkostnader man har eller har haft, utan också att göra merkostnader, som sannolikt uppkommer på grund av handikappet, troliga.

Fortsatt reformarbete på vårdbidragsområdet

När det gäller de av utredningen redovisade framtidsmodellerna för vårdbidraget ser bl. a. *LO* och *Landstingsförbundet* det föreliggande förslaget som ett steg på vägen mot ett vårdbidrag som är uppdelat i en arbets- och merkostnadsdel.

LO tillstyrker således att merkostnadsdelen särredovisas och blir skattefri. I det fortsatta utredningsarbetet bör dock ett delat bidrag, där ersättning för merarbete resp. merkostnad kan utgå oberoende av varandra, övervägas liksom en mer flexibel utformning av den del av vårdbidraget som avses att utgöra kompensation för inkomstbortfall.

Bland handikappförbunden är det flera som understryker vikten av att inom nuvarande system införa en rätt till fjärdedels vårdbidrag. Sådana synpunkter framförs av *Handikappförbundens centralkommitté*, *Svenska*

Diabetesförbundet, Synskadades Riksförbund och Riksförbundet mot Astma-Allergi.

Svenska Diabetesförbundet förordar den alternativmodell som innebär införandet av ett fjärdedels vårdbidrag. Förbundet finner det inte acceptabelt att en stor grupp främst medicinskt handikappade barns familjer ej kompenseras för sina merkostnader och merarbete.

Riksförbundet för Döva och Hörselskadade Barn är däremot i dagsläget tveksamt till att införa ett fjärdedels vårdbidrag. Förbundet anser att risk finns för att man därigenom kan komma att minska bidragen, totalt sett, för dem som i dag erhåller halvt eller helt bidrag för att på så sätt göra kostnadsbesparingar.

Tidsintervaller för omprövning

Anhörigvårdskommittén föreslår att tidsintervallet för omprövning av vårdbidrag sänks från nu gällande tre år till två år. Förslaget tillstyrks eller lämnas utan erinran av flertalet remissinstanser.

Riksförsäkringsverket konstaterar att då stora förändringar kan inträffa i ett handikappat barns tillstånd, föreligger behov att följa barnets utveckling för att rätt kunna anpassa vårdbidraget till de förändringar som ägt rum i det enskilda fallet. Verket tillstyrker därför förslaget att omprövning bör ske minst vartannat år, om det inte finns skäl till omprövning med längre mellanrum. Den föreslagna regeln möjliggör en flexibel tillämpning; i de fall barnets tillstånd bedöms vara stationärt kan försäkringskassan besluta att omprövning skall ske med längre tidsintervall.

Försäkringskasseförbundet föredrar tidsbegränsade vårdbidrag framför sådana där bidraget utgår tills vidare med omprövning med 2- eller 3-årsintervaller. Förbundet anser att man i större utsträckning bör använda sig av denna möjlighet.

Vårdbidrag vid gemensam vårdnad

Anhörigvårdskommittén föreslår att föräldrar med gemensam vårdnad som lever åtskilda och som kan göra sannolikt att de även delar den faktiska vården av barnet mellan sig gemensamt skall kunna ansöka om delat vårdbidrag.

Förslaget tillstyrks av *socialstyrelsen, riksförsäkringsverket, familjeekonomiska kommittén, jämställdhetskommittén, LO, SACO/SR, Handikappförbundens centralkommitté, De Handikappades Riksförbund, Riksförbundet för Döva och Hörselskadade Barn och Synskadades Riksförbund.*

De Handikappades Riksförbund vill gå längre än förslaget och öppna möjligheter för samboende föräldrar och ha delat vårdbidrag. Förbundet pekar på att många föräldrar till handikappade barn har löst sin situation genom att båda föräldrarna tagit deltidsarbete. De drabbas således båda av ekonomiskt bortfall med anledning av sina vårdande insatser och borde därmed båda ha rätt till kompensation för detta.

Vårdbidrag när annan än förälder vårdar barnet

Anhörigvårdskommittén föreslår att föräldrar som uppbär vårdbidrag skall kunna behålla detta även om de tillfälligt är tvungna att överlåta den faktiska vården till någon anhörig.

Inte någon remissinstans avvisar förslaget. Det tillstyrks av *socialstyrelsen*, *familjeekonomiska kommittén*, *LO*, *SACO/SR*, *Handikappförbundens centralkommitté*, *Riksförbundet för Döva och Hörselskadade Barn* samt *Synskadades Riksförbund*.

Ett antal remissinstanser vill gå längre än utredningen och utsträcka rätten att behålla vårdbidraget till att gälla även om annan än anhörig vårdar barnet.

Riksförsäkringsverket anser att det i detta sammanhang bör övervägas om inte en förälder efter prövning av försäkringskassan bör kunna få behålla vårdbidraget också i det fall hon/han måste låta annan person än anhörig tillfälligt överta vården. En inte ovanlig familjesituation är ju att föräldern är ensamstående, ofta utan att ha någon kontakt med den andra föräldern eller dennes anhöriga. Vidare medför förhållandena på arbetsmarknaden att anhöriga ofta kommer att vara bosatta på långa avstånd från varandra.

Under dessa omständigheter, framhåller verket, kan det bli nödvändigt för en förälder att överlåta vården till någon annan person som kan åta sig vårdarbetet och som kanske dessutom känner barnet bättre än någon anhörig. Genom en sådan utvidgning undviker man också svårigheten med att avgränsa vilken grupp av anhöriga den av kommittén föreslagna regeln skall avse.

Liknande synpunkter framförs av *familjeekonomiska kommittén*, *jämställdhetskommittén*, *Försäkringskasseförbundet* och *De Handikappades Riksförbund*.

Ferievårdbidrag

Utredningens förslag att ferievårdbidrag skall kunna utgå även för barn som normalt bor i annat enskilt hem genom det allmännas försorg har inte mött några invändningar. Det tillstyrks uttryckligen av *socialstyrelsen*, *riksförsäkringsverket*, *familjeekonomiska kommittén*, *Försäkringskasseför-*

bundet, Landstingsförbundet, LO, SACO/SR, Riksförbundet för Döva och Hörselskadade Barn och Synskadades Riksförbund.

Utredningen har vidare föreslagit att ferievårdbidraget skall utbetalas för hela den sammanhängande ledighet som sträcker sig över ett kvartalsskifte, om det sammanlagda antalet dagar uppgår till minst tio.

Även detta förslag tillstyrks av så gott som alla remissinstanser. Det gäller *socialstyrelsen, familjeekonomiska kommittén, Försäkringskasseförbundet, Landstingsförbundet, SACO/SR och Synskadades Riksförbund.*

Riksförsäkringsverket påpekar att verket i betänkandet (Ds S 1974:1) Förbättrade vårdbidrag och invaliditetsersättningar från folkpensioneringen föreslog att ferievårdbidrag skulle få utgå för varje dag som det handikappade barnet vistas utanför anstalten (i stället för den 14-dagarsregel som dithills gällt). Som skäl för förslaget underströks bl. a. vikten av att underlätta hembesök som ökar de handikappade barnens möjligheter till stimulans och kontakt med föräldrar och anhöriga. Trots att underlag för kostnadsberäkningar inte finns att tillgå vill verket – med hänsyn till det stora värde det i regel måste innebära för handikappade som bor på institution att i största möjliga utsträckning få vara i sin normala hemmiljö – åter föreslå att man överväger att bidrag skall få utgå för varje dag som den handikappade vistas utanför institutionen.

Flera handikappade barn i samma familj

Anhörigvårdskommittén föreslår att vid bedömningen av rätten till vårdbidrag när flera barn i familjen är handikappade skall familjens totala situation beaktas. Därigenom kan familjer med flera handikappade eller sjuka barn, som var och en saknar rätt till vårdbidrag, tillerkännas vårdbidrag.

Förslaget har bara mött instämmanden vid remissbehandlingen.

Riksförsäkringsverket påpekar dock att det enligt verkets uppfattning inte är tillräckligt med tillämpningsföreskrifter, utan en komplettering bör införas i 9 kap. 4 § AFL. Beträffande problem som kan uppstå vid tillämpningen av lagbestämmelsen, t. ex. i de fall något av de handikappade barnen mestadels vistas på institution, bör verket få meddela närmare föreskrifter.

Kostnader

Familjeekonomiska kommittén påpekar att genom att en del av vårdbidraget görs skattefri sänks den bostadsbidragsgrundade inkomsten vilket medför att utgående bostadsbidrag höjs eller i vissa fall tillkommer. Med hänsyn tagen till inkomster och avdragsprocent för bostadsbidraget kan

utgående bostadsbidrag förväntas öka med ca 1,8 milj. kr. per år.

Liksom kommittén förutsätter *Landstingsförbundet* att staten bär hela kostnaden för reformen.

Riksrevisionsverket pekar emellertid på att förslaget innebär ökade ekonomiska förutsättningar för föräldrar att vårda sina sjuka eller handikappade barn. På längre sikt torde därmed främst landstingens utgifter för dessa barn minska. Verket anser mot denna bakgrund att det inte finns anledning att i särskild ordning kompensera landstingen och primärkommunerna för de minskade skatteintäkterna.

Åldersgräns

Anhörigvårdskommittén har inte lämnat något förslag om ändrad övre åldersgräns för vårbidrag. Kommittén pekar dock på vikten av att belysa möjligheterna att undvika förtidspensionering av ungdomar när de blir 16 år.

Familjeekonomiska kommittén delar uppfattningen att en för tidig förtidspensionering bör undvikas och anser att en höjning av åldersgränsen för vårbidraget bör övervägas. Bl. a. bör prövas lämpligheten av att vårbidrag utgår i de fall barnet fortfarande bedriver studier som kan leda till att det – helt eller delvis – kan försörja sig själv. Om den handikappade efter fyllda 16 år har beviljats förtidspension eller förvärsarbetar bör vårbidraget inte utgå.

Liknande synpunkter framförs av *Försäkringskasseförbundet*, *De Handikappades Riksförbund* och *Synskadades Riksförbund*.

Övriga frågor

Riksrevisionsverket konstaterar att föräldrapenning och vårbidrag kan utgå samtidigt för samma barn. När det gäller föräldrapenning i samband med barns födelse och den särskilda föräldrapenningen har dessa stöd i allt väsentligt samma syfte som vårbidrag för små barn eftersom vårbidraget i dessa fall knappast till någon del utgör merkostnadsersättning. Dubbel ersättning kan således utgå från den allmänna försäkringen trots att nämnda stöd från föräldraförsäkringen i sig avser att utgöra ersättning för vård och tillsyn på heltid. Verket anser att detta sammanträffande av förmåner – som båda syftar till en försörjningstrygghet – närmare bör övervägas.

Flera handikappförbund tar upp försäkringskassornas tillämpning när det gäller vårbidrag för svårt handikappade barn.

De Handikappades Riksförbund påpekar att den lokala bedömningen i samband med ansökningar om vårbidrag varierar kraftigt mellan olika

försäkringskassor och pensionsdelegationer. Detta är mycket otillfredsställande menar förbundet och föreslår att riksförsäkringsverket utarbetar tydligare anvisningar över tillämpningen och bedömningen av dessa ansökningar.

Liknande synpunkter framförs av *Handikappförbundens centralkommitté, Riksförbundet för Döva och Hörselskadade Barn, Svenska Diabetesförbundet och Synskadades Riksförbund.*

Innehåll

Propositionens huvudsakliga innehåll	1
Lagförslag	2
1 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring	2
2 Förslag till lag om ändring i kommunalskattelagen (1928:370)	7
Protokoll från regeringssammanträde 1982-04-15	10
1 Inledning	10
2 Allmän motivering	11
2.1 Vårdbidragets allmänna betydelse	11
2.2 Skattefri merkostnadsdel	13
2.3 Omprövning av vårdbidrag	15
2.4 Vårdbidrag till föräldrar som lever åtskilda	16
2.5 Vårdbidrag när förälder tillfälligt är förhindrad att vårda barnet	16
2.6 Flera handikappade barn i samma familj	17
2.7 Ferievårdbidrag	18
2.8 Vårdbidrag och särskild föräldrapenning för barn som skall adopteras	19
2.9 Kostnader och genomförande	20
3 Upprättade lagförslag	22
4 Specialmotivering	22
4.1 Förslaget till lag om ändring i lagen om allmän försäkring	22
4.2 Förslaget till lag om ändring i kommunalskattelagen ...	24
5 Hemställan	25
6 Beslut	25
Bilagor	
1. Gällande bestämmelser, deras bakgrund m. m.	26
2. Sammandrag av anhörigvårdskommitténs betänkande (Ds S 1981:15) Vårdbidrag för handikappade barn under 16 år	29
3. Sammanställning av remissyttranden	57

