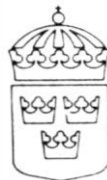


# Motion till riksdagen

1988/89:Sf266

av Carl Bildt m. fl. (m)

Ökad valfrihet och trygghet för handikappade



Mot.  
1988/89  
Sf266

## Innehållsförteckning

1. Sammanfattning . . . . .	2
2. Valfrihet ger trygghet . . . . .	2
3. Tidigare moderata initiativ i riksdagen . . . . .	3
4. Vår sociala trygghet i ett internationellt perspektiv . . . . .	4
5. Handikapputredningen . . . . .	4
6. Arbete i stället för pension . . . . .	5
7. Individuella, flexibla lönebidrag . . . . .	5
8. Arbetstekniska hjälpmedel . . . . .	6
9. Arbetsförmedling . . . . .	7
10. Förtidspension . . . . .	7
11. Samhall . . . . .	7
12. Synskadade hantverkare . . . . .	8
13. Utbildningsfrågor . . . . .	9
14. Radio- och kassettidningar . . . . .	9
15. Talboks- och punktskriftsbibliotek (TPB) . . . . .	10
16. Hälso- och sjukvård . . . . .	10
17. Sjukgymnastik . . . . .	11
18. Handikappidrotten . . . . .	11
19. Bostadsfrågor . . . . .	11
20. Flerhandikappade . . . . .	12
21. Hemtjänsten . . . . .	12
22. Vissa socialförsäkringsfrågor . . . . .	13
23. Handikappade flyktingar och invandrare . . . . .	14
24. U-hjälp till handikappade . . . . .	14
25. Hemställen . . . . .	15

## 1. Sammanfattning

Handlingsprogrammet för handikappfrågor, som kom till för snart sju år sedan, innebar ett viktigt steg mot full delaktighet och jämlikhet för handikappade.

Vi kan med tillfredsställelse konstatera att flera moderata initiativ tagits till vara i arbetet för att förverkliga handlingsprogrammet.

De handikappade är en tillgång på arbetsmarknaden. Men många står utanför. För att fler skall få möjlighet att komma ut i arbetslivet föreslår vi i motionen ett system med individuella, flexibla lönebidrag som följer den enskilde.

Vi understryker den viktiga roll som vi anser att försäkringskassorna skall ha i rehabiliteringsverksamheten. Bland annat bör i det sammanhanget varje handikappad erbjudas en kontaktperson.

Boendet och hälso- och sjukvården är andra väsentliga områden som berörs i motionen.

I fråga om hälso- och sjukvården pekar vi bland annat på att de gällande riktlinjerna strider mot de handikappades intressen: Sjukhusvården får ett för litet utvecklingsutrymme. I stället expanderas primärvården kraftigt. Moderata samlingspartiets företrädare i såväl riksdag som landsting har avvisat riktlinjerna. Vi vill ha dem omprövade.

En aktuell fråga är hotet från regeringen att slopa förmånen av helt kostnadsfria läkemedel som insulin för diabetiker m.m.

Vi tar kraftigt avstånd från dessa tankar.

I motionen tas en viktig frågeställning upp som alltför sällan diskuteras, nämligen biståndet till handikappade i u-länder och verksamhetsförutsättningarna för biståndsorganisationen SHIA (Swedish Handicapped International Aid).

Dessa förutsättningar måste bli bättre. Behovet av stöd och hjälp till handikappade i u-länder är mycket stort.

Naturligen är det ogörligt att redovisa *alla* de spörsmål och förslag vi för fram i motionen i en kort sammanfattning. Innehållsförteckningen torde emellertid ge en viss kompletterande vägledning.

## 2. Valfrihet ger trygghet

Moderat politik utgår från uppfattningen att varje människa är unik och att det är de enskilda människorna som genom sin vilja och förmåga skapar vårt samhälle. Varje människa har egna möjligheter att utvecklas. Det är en självklar uppgift för moderata samlingspartiet att alla ska ges denna möjlighet och att hon skall ha största möjliga valfrihet på alla områden och rätt att välja den livsform hon själv önskar. Där de egna krafterna inte räcker till eller handikapp lägger hinder i vägen är det en självklar uppgift för det allmänna att garantera stöd, hjälp och social trygghet.

Generella trygghetssystem och kollektiva lösningar, som vänder sig till stora grupper utan hänsyn till individuella skillnader, har visat sig otillräckliga för dem som har de största behoven. Människor med "udda" handikapp och speciella problem hamnar inte sällan utanför de offentliga stödsystemen. Moderat politik ger förutsättningar för individuella lösningar. Den ger också

utrymme för informella trygghetssystem, som är av ovärderlig betydelse. Vi sätter familjen i centrum. Det är i hög grad enskilda initiativ som varit vägbrytande för dagens insatser på handikappområdet. En positiv inställning till alternativ ger valfrihet och banar väg för förbättringar också inom den offentliga sektorn.

Mot. 1988/89  
Sf266

### 3. Tidigare moderata initiativ i riksdagen

Tillkomsten av "Handlingsprogram för handikappfrågor" 1982, med en moderat ordförande i utredningen, var en viktig manifestation, där handikappolitiken på medellång och längre sikt drogs upp i full politisk enighet. Möjligheterna att genomföra programmet är emellertid en fråga om tidsaspekter, vilket också framgick av programförordet: "Det är inte vare sig praktiskt eller ekonomiskt möjligt att under en tioårsperiod undanröja alla de hinder på skilda samhällssektorer, som försvårar för människor med funktionsnedsättningar att nå full delaktighet och jämlikhet i samhället."

Vi kan konstatera att ett betydande antal handikappolitiska reformer har kunnat genomföras sedan handlingsprogrammet presenterades – de flesta i politisk enighet och där inte sällan vi moderater varit pådrivande. Det gäller t.ex. tillkomsten av den s.k. rehabiliteringsberedningen, som nyligen kommit med sitt slutbetänkande *Tidig och samordnad rehabilitering* (SOU 1988:41). I en socialpolitisk partimotion av Gösta Bohman m.fl. 1982 påtalades att alltför många förtidspensioneras redan i unga år, att de tvingas gå "direkt från barnbidraget till folkpensionen" och att en aktiv och samordnad rehabilitering borde komma till stånd, där försäkringskassan borde ha ett övergripande ansvar.

Den handikapputredning, som nyligen tillsatts, har i sina direktiv ålagt att ta upp frågor som aktualiserades i en moderat kommittémotion 1988, bl.a. om de handikappades möjligheter att få ett likvärdigt stöd oavsett var de är bosatta i landet.

När propositionen om en ny omsorgslag framlades föreslog moderata samlingspartiet att *alla* barn och ungdomar med handikapp borde omfattas av lagen.

När det gäller kassettidningar har i moderata motioner framförts att "den synskadade som prenumererar på *sin* tidning skall också få *sin* tidning och ingen annan".

De arbetshandikappades situation har sedan länge uppmärksamats av moderata samlingspartiet. Vi anser att fler handikappade bör ges möjlighet att komma ut i det reguljära arbetslivet. Lönebidraget bör därför göras flexibelt och utgå till individen oberoende av vem som är arbetsgivare.

När det gäller hälso- och sjukvården anser vi att regeringen har överbetonat betydelsen av förebyggande hälsovård och utbyggd primärvård och vi avvisade därför, liksom Handikapporganisationernas centralkommitté HCK, regeringens förslag till riktlinjer för hälso- och sjukvården (HS 90). Detta skedde under hänvisning till att riktlinjerna stred mot de handikappades intressen. Inte minst de handikappade och deras anhöriga har ett stort behov av att det finns en väl fungerande läns- och länsdelssjukvård.

Vi är också motståndare till det s.k. Dagmar-systemet, varigenom pa-

tienternas möjligheter till fritt läkarval minskat väsentligt. Att läkare hindras från att ta emot patienter på sin fritid är något för de handikappade mycket negativt.

Vid tidigare riksmöten har vi föreslagit att vårdbidraget för handikappade barn borde tillföras ytterligare en nivå – 1/4 vårdbidrag – för att fler familjer skulle bli delaktiga av den ekonomiska stöd som vårdbidraget utgör. Förslaget fick majoritet och vi gläder oss åt framgången i denna fråga.

Vi har även lagt förslag om ytterligare en grad i handikappersättningen under den nuvarande lägsta nivån om 34 procent av basbeloppet.

Vi har även varit pådrivande när det gäller frågan om rätt till ledighet för vård av sjuk anhörig och vi konstaterar nu att detta förslag finns med i budgetpropositionen.

När ett förbättrat bilstöd till handikappade infördes 1988 föreslog vi moderater att handikappade barn, som bor hos föräldrarna, borde ha rätt till bilstöd även efter 18-årsåldern. Detta föreslås nu i budgetpropositionen.

#### 4. Vår sociala trygghet i ett internationellt perspektiv

Sverige har ett mycket omfattande socialt trygghetssystem, kring vilket det i stort råder politisk enighet. Från regeringens sida vill man gärna framhålla att det är bäst i världen. Det är enligt vår mening önskvärt att en fortlöpande analys av bl.a. socialförsäkringssystemen i de olika europeiska länderna kommer till stånd. Riksdagen efterlyste en sådan översyn i samband med regeringens EG-proposition 1987. Riksdagen konstaterade då enhälligt att "det sociala trygghetssystemet är i flera länder väl utbyggt, i vissa avseenden bättre än i Sverige".

#### 5. Handikapputredningen

Representanter för handikappförbunden har kritiserat att den nyligen tillsatta handikapputredningen fått s.k. 0-direktiv, d.v.s. att kostnaderna för förslag till förbättringar måste täckas genom omprioriteringar inom utredningens kompetensområde. Detsamma gäller direktiven till kommittén om verksamhets- och kostnadsansvar m.m. för utbildning av psykiskt utvecklingsstörda vuxna, särvtv.

Enligt vår mening är det betydelsefullt att alla statliga kommittéer och utredningar noga överväger sina förslag även från ekonomiska utgångspunkter. Detta gäller självfallet också handikapputredningen, även om handikappolitiska åtgärder måste prioriteras högt i ett större sammanhang.

Utredningen skall självfallet lägga fram de förslag som den finner nödvändiga. Ofta torde sådana förslag, rätt utformade, kunna leda till inte bara önskvärda förbättringar för de handikappade utan också samhällsekonomiska effektivitetsvinster. Vi bedömer det därför mindre sannolikt att utredningen till följd av direktivens utformning skulle känna sig förhindrad att lägga de alternativ och förslag som den anser erforderliga.

Sist och slutligen är det självfallet riksdag och regering som måste prioritera de åtgärder som ryms inom ekonomiskt tillgängliga ramar.

## 6. Arbete i stället för pension

De arbetshandikappade är en tillgång i arbetslivet, men tyvärr står många av dem i dag utanför arbetsmarknaden. Det är ofta en smärtsam situation för den enskilde handikappade. Hon eller han vill normalt också göra en arbetsinsats. Det är också ett slöseri med resurser. Efterhand som habilitering, rehabilitering och utbildning förbättrats finns det många handikappade som har kunskaper och förmåga att arbeta.

Redan i dag gör många arbetshandikappade produktiva arbetsinsatser – både på den öppna arbetsmarknaden och i olika former av sysselsättning som är anpassad till handikappades situation.

Antalet arbetssökande med handikapp ökade med drygt 3 000 personer vid en jämförelse mellan maj 1987 och samma månad 1988. Av samtliga arbetssökande vid den tidpunkten 1988 bestod 38 procent av handikappade, vilket skall jämföras med en andel på 27 procent 1987. Därtill kommer ytterligare arbetshandikappade som inte anmäler sig som arbetssökande, eftersom de bedömer möjligheterna att få ett arbete som i det närmaste obefintliga.

I nuvarande konjunkturläge borde det finnas goda förutsättningar att ge alla som vill arbeta, även arbetshandikappade, möjlighet att efter förmåga delta i arbetslivet. Handikappkommittén konstaterade 1984 att staten skulle spara 1,7 miljarder kronor om 20 000 personer fick arbete i stället för förtidspension. För de enskilda människorna ligger vinsten i något ännu värdefullare, nämligen den upplevelse av arbetsgemenskap och arbetstillfredsställelse som ett eget arbete kan ge.

De nuvarande stödformernas konstruktion jämte det förhållandet att antalet platser med olika stöd fastställs av riksdagen styr de arbetshandikappade till arbetsgivare och arbetsuppgifter som myndigheterna bestämmer. De handikappades egna önskemål har mycket små möjligheter att tillgodoses. Likaså finns det, som påtalas i budgetpropositionen, en tendens till inlåsning i stödberättigade anställningar i stället för anställning på den öppna arbetsmarknaden.

## 7. Individuella, flexibla lönebidrag

Stödet till de arbetshandikappade bör omformas till ett individuellt stöd knutet till den handikappade i syfte att i varje enskilt fall kompensera det produktionsbortfall och de merkostnader på arbetsplatsen som uppstår på grund av handikappet. Det kommer att öka möjligheterna för vanliga företag att anställa handikappade. Den handikappade får också själv möjligheter att styra sitt val av arbete och arbetsplats.

Moderata samlingspartiet har upprepade gånger föreslagit ett system med individuella, flexibla lönebidrag för arbetshandikappade. Detta förslag har i princip accepterats och förespråkas av AMS. Regeringen har, efter att först ha kritiserat förslaget, nu accepterat principen genom att låta AMS införa dessa bidrag i två län. I övriga län är regeringen uppenbarligen inte beredd att förbättra de arbetshandikappades möjligheter att få arbeta på vanliga arbetsplatser.

Enligt vårt förslag skall det flexibla lönebidraget kompensera för den

handikappades nedsatta arbetsförmåga. Därför knyts det till den handikappade och inte till arbetsgivaren. Vidare måste bidraget kunna anpassas över tiden liksom till den handikappades varierande arbetsförmåga. Det skall utgå så länge som den handikappade är yrkesverksam. Detta system med individuella, flexibla lönebidrag skall tillämpas över hela landet. Det bör ses som ett alternativ till kostsammare stödformer som anställningar vid Samhall eller förtidspension.

Alla arbetshandikappade behöver inte ha sämre arbetsförmåga än anställda utan handikapp. Ibland krävs det handikappanpassning och en period för att finna rutiner som är anpassade till den handikappade.

Systemet med introduktionsbidrag för arbetshandikappade visar att många handikappade efter en tids hjälp kan anpassa sig till en arbetsuppgift och sedan arbeta på vanliga villkor. Man bör också notera att huvuddelen av anställningarna har skett vid mindre företag. Det är, enligt vår mening, dock givet att man vid en översyn av hela lönebidragssystemet även beaktar introduktionsbidragens utformning.

De statliga insatserna för att hjälpa handikappade att delta i arbetslivet består i huvudsak av arbetshjälpmedel, lönebidrag och skyddad anställning. Härtill kommer kommunala åtgärder.

## 8. Arbetstekniska hjälpmedel

Utveckling av tekniska hjälpmedel och arbetsplatsanpassning är angelägna inslag i de insatser som görs för att de arbetshandikappade skall få insteg i arbetslivet. Sedan några år drivs också inom AMS ett teknikupphandlingsprojekt, TUFFA. Dock får detta enligt vår mening inte medföra att individuellt anpassade hjälpmedel utesluts om de ligger utanför upphandlingsavtalet. Låsning till Tuffas produkter får alltså inte ske.

Ny teknik inom arbetslivet kommer att underlätta för arbetshandikappade. De datoriserade meddelandesystem som nu finns i många stora företag, högskolor och myndigheter, och som om några år kommer att möjliggöra kommunikation även mellan olika företag och myndigheter, kommer t ex att öppna helt nya möjligheter för syn- och hörselskadade att kommunicera med personer som varken har speciell handikapputrustning som texttelefoner, eller särskilda kunskaper som teckenspråk. För synskadade i arbetslivet bör datorn kunna ges som tekniskt hjälpmedel. Även för hörselskadade och rörelsehindrade har datorhjälpmedel stor betydelse.

Många försök med datorhjälpmedel har gjorts i olika sysselsättningsprojekt. Det behövs emellertid en samordning av kunskaperna på detta område.

Vi har tidigare särskilt betonat nödvändigheten av att döva hörselskadade har tillgång till texttelefon på arbetsplatsen. Hjälpmedelsutredningen väntas inom kort redovisa sina överväganden om den framtida hjälpmedelsförsörjningen för handikappade, varför vi avvaktar med vidare ställningstaganden på detta område.

## 9. Arbetsförmedling

Mot. 1988/89  
Sf266

Arbetsmarknaden skulle fungera bättre om det, förutom den statliga arbetsförmedlingen, också fanns fristående förmedlingar i kommunal, ideell eller enskild regi. Också arbetshandikappade skulle då kunna välja en mer individuellt anpassad hjälp i sina ansträngningar att finna ett lämpligt arbete. Framför allt skulle den statliga arbetsförmedlingen befrias från mycket rutinarbete och med större kraft kunna ägna sig åt att bistå just dem som i dag har svårt att finna arbete, däribland kanske främst de arbetshandikappade. I annan motion för vi fram förslag om att ändra lagen så att fristående arbetsförmedlingar tillåts.

## 10. Förtidspension

Statsmakterna avdelar avsevärda resurser till förtidspensioner. Ökningen av antalet förtidspensionerade oroar emellertid. Alldeles för många lämnar det aktiva yrkeslivet alldeles för tidigt. För många av dem vore en fortsatt aktiv insats i arbetslivet lyckligare. Då är lönebidragsanställningen ett bra alternativ.

Mest oroande är emellertid tendensen att förtidspensionera unga människor. Varje år förtidspensioneras omkring 2 000 personer under 30 års ålder. Ett aktivt uppsökande arbete krävs för att komma till rätta med de unga arbetshandikappades problem.

En del av dessa får psykiska eller fysiska skador under övergången mellan ungdoms- och vuxenliv. Andra hade handikapp redan under skolåren. Arbetet med att skapa bra möjligheter för den sistnämnda gruppen på arbetsmarknaden måste börja redan i skolan. I det syftet bör utbildningen av syo-funktionärer innehålla ett väl tilltaget avsnitt handikappkunskap.

I dag ges praktiskt stöd till unga handikappade medelst personlig assistens. För många gravt handikappade är denna assistens nödvändig. Döva behöver ofta tolkhjälp. Synskadade behöver ledsagare. Detsamma gäller många rörelsehindrade. Den nödvändiga tiden för assistens varierar. Dock bör en samordning kunna ske av det stöd som ges över den kommunala hemtjänsten och den assistens och det stöd som krävs på arbetsplatsen. Gränsdragningen mellan de båda områdena bör göras mer flexibel. Tolkhjälpen i olika situationer behöver ges ett vidare innehåll.

Varje handikappad bör erbjudas en kontaktperson. De allmänna försäkringskassorna kan här få en roll såsom rehabiliteringsorgan genom vårt förslag på sjukförsäkringens område. Målet måste vara att ge de arbetshandikappade möjligheter till arbetsvillkor som så nära som möjligt ansluter till dem som gäller på den reguljära arbetsmarknaden. Därmed kan antalet personer som förtidspensioneras minska. Det vore till fördel både för den enskilde individen och för samhället i stort. Offentliga medel är nödvändiga för att detta mål skall kunna nås.

## 11. Samhall

Samhall, f.d. Samhällsföretag, skall bereda arbete åt personer med fysiska eller psykiska, medfödda eller förvärvade handikapp som hindrar dem att få arbete på den vanliga arbetsmarknaden.

Samhall har successivt fått allt större resurser. För närvarande bereder Samhall-företagen sysselsättning åt ca 29 000 arbetshandikappade. Staten lämnar för närvarande ett statsbidrag som motsvarar 110,4 procent av lönekostnaderna (inkl sociala avgifter). Målet bör vara att statsbidraget på sikt sätts till 100 procent.

Cirka fyra procent av de Samhall-anställda slussas ut till arbetslivet. Av dessa återvänder en femtedel. De fysiskt handikappade har förhållandevis bättre förutsättningar i yrkeslivet. Deras antal av de Samhall-anställda är relativt konstant. Däremot ökar andelen psykiskt handikappade och de psykiskt utvecklingsstörda. Mest ökar andelen socialt handikappade, de med missbruksproblem.

Invandrarinslaget bland dessa handikappade ökar därtill också. Mer än 40 nationer representeras, varför språkliga kulturell och social bakgrund späder på problemen med handikappet.

Placering av handikappade vid Samhall kan i en del fall vara en bra lösning. Anställning i Samhall är emellertid den dyraste formen av handikappsysselsättning. Denna måste därför förbehållas dem som på grund av sitt svåra handikapp har stort behov av de särskilda resurser som Samhall har.

Det finns en risk att Samhalls dubbla målsättning – att ge arbete åt arbetshandikappade och samtidigt agera företagsekonomiskt – leder till att Samhall vid sin rekrytering inte prioriterar gravt handikappade, t.ex. de psykiskt handikappade, i den utsträckning som vore önskvärt. Många av dem som nu är placerade vid Samhall skulle kunna arbeta på vanliga arbetsplatser genom en lönebidragsplacering enligt tidigare beskrivet mönster.

För att understödja en utslusning från Samhall till öppna arbetsmarknaden eller till lönebidragsplatser bör anställning vid Samhall bli föremål för regelbunden prövning. Det är tidigare känt att en betydande del av de anställda vid Samhall skulle föredra ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden.

Samtidigt som ansträngningar görs för att slussa ut fler från Samhall bör den centrala administrationen kunna minska. Det är positivt att Samhall prövar nya driftsformer för verkstäderna och t.ex. ökar antalet inbyggda verkstäder. Detta förbättrar de handikappades kontakter med vanliga arbetsplatser.

## 12. Synskadade hantverkare

Genom ett avtal 1953 mellan staten och Synskadades riksförbund åtog sig organisationen att driva depåverksamhet för synskadade hantverkare, medan statens åtagande omfattade full kostnadstäckning. Denna verksamhet fyller en viktig uppgift, då hantverket av gammal hävd spelat en mycket stor roll för de synskadades sysselsättning och är ett viktigt alternativ för många synskadade att få en inkomst.

Utvecklingen har medfört att de ursprungliga kostnadsdelar som beaktades när avtalet ingicks inte längre räcker för att täcka de faktiska kostnaderna för verksamheten. Bl.a. har datortekniken tagits till hjälp för att rationalisera och effektivisera verksamheten.

Med hänvisning till den stora betydelse som depåverksamheten inom hantverkets område har för de synskadade anser vi att den av budgetproposi-



tionen föreslagna ökningen bör höjas med ytterligare 639 000 kronor så att anslaget för budgetåret 1988/89 uppgår till 6 045 000 kronor.

Mot. 1988/89  
Sf266

### 13. Utbildningsfrågor

Tillräcklig kunskap om handikapp, t.ex. utvecklingsstörning, saknas fortfarande hos läkare, sjukgymnaster och annan vård- och habiliteringspersonal. Detta skapar oro och otrygghet hos många handikappade personer. Det är därför viktigt att undervisningen om olika handikapp utökas i samtliga vårdutbildningar.

Utbildningsfrågorna bör överhuvudtaget ägnas ökad uppmärksamhet, bl.a. för att förbättra attityderna till människor med handikapp.

I ett handikappolitiskt förslag till riksdagen påtalade vi förra året att länskolnämnderna, som fått ett ökat ansvar för handikappfrågorna, bör spela en mer pådrivande roll beträffande handikappades utbildning än i dag. I det utåtriktade utbildningsarbetet gentemot skolledare och politiker liksom ute i skolorna är det viktigt att ta tillvara den kunskap som representanterna för handikapporganisationerna besitter. Ökad kunskap om handikapp lägger grunden för ökad förståelse, inte minst inom arbetslivet.

Vi föreslog också ökad undervisning och fortbildning i teckenspråk för lärarpersonal och kan nu med tillfredsställelse konstatera att sådan utbildning föreslagits i årets budgetproposition. Vi anser att en fortlöpande utvärdering bör ske av behoven på detta område.

När det gäller elever med olika handikapp har integrering i den "vanliga" skolan tillämpats under ett antal år. Enligt HCK, som anser att denna princip är riktig, "har ingen tagit reda på hur det går för eleverna och hur de mår i skolan". Förbundet menar att en utvärdering av integreringens konsekvenser bör göras. Vi instämmer i denna uppfattning.

### 14. Radio- och kassettidningar

Vår principiella ståndpunkt är att var och en bör ha rätt att läsa den tidning vederbörande själv väljer.

Riksdagen uttalade 1988 att "utbyggnaden av utgivningen av radio- och kassettidningar till att omfatta 50 dagstidningar endast skall ses som ett 'delmål'. Det är angeläget att detta delmål uppnås så snabbt som möjligt. Skulle det ske inom kortare tid än fem år vore det, som framhölls i propositionen, en stor framgång. Riksdagen bör vara beredd att ompröva anslaget storlek, så att inte medelsbrist hindrar att de tidningar som så önskar kan få anslag för utgivande av radio- och kassettidningar"

(KU 1987/88:39, rskr 291).

Taltidningsnämnden har nu fått intresseanmälningar från närmare 40 tidningsföretag utöver de 16 som utkom innan nämnden påbörjade sitt arbete. Delmålet 50 dagstidningar är således nått långt innan den nämnda femårsperioden gått. Målsättningen bör vara att de tidningar som önskar anslag för utgivande av radio- och kassettidningar bör ges ett sådant. Taltidningsutbudet bör i sin helhet ses över. Större vikt bör läggas vid utgivning av dagstidningar. Vi förutsätter att regeringen återkommer med förslag till riksdagen i dessa frågor.

## 15. Talboks- och punktskriftsbibliotek (tpb)

Mot. 1988/89  
Sf266

Riksdagen uttalade förra året med anledning av motioner från samtliga oppositionspartier vikten av att TPB:s produktion av tal- och punktskriftsböcker kan upprätthållas. Om anslagna medel skulle visa sig otillräckliga borde – enligt uttalandet – regeringen föreslå tilläggsanslag.

TPB har under flera år haft svårigheter att upprätthålla en tillfredsställande produktion av främst punktskriftsböcker för försäljning, då efterfrågan överträffat förväntningarna.

Regeringen har emellertid inte reagerat på riksdagens uttalanden. Vi anser därför att riksdagen nu bör fatta ett beslut som garanterar den ifrågavarande produktionen av tal- och punktskriftsböcker för i varje fall den närmaste tiden, dvs det kommande budgetåret.

Vi föreslår att riksdagen beslutar att TPB skall tillåtas att för ändamålet använda medel avsedda för kompensation för kassettskatten. Merparten av dessa ca 1,5 miljoner kronor förbrukas ändå inte. Uttaget ur anslaget för kompensation för kassettskatten skall begränsas till högst 257 000 kronor, vilket tillgodoser det behov TPB anmält.

## 16. Hälso- och sjukvård

Som angetts i **ingressen** till denna motion är vi kritiska till de riktlinjer för utformningen av hälso- och sjukvården som antogs av riksdagen genom HS 90-beslutet. Den kraftiga expansionen av primärvården sker på bekostnad av sjukhusvården och försämrar de handikappades möjlighet att få tillgång till adekvat vård inom länssjukvården. Vi begär i vår hälso- och sjukvårdsmotion att regeringen bör förelägga riksdagen reviderade regler för hälso- och sjukvården så att den kvalificerade sjukvården ges ökat utrymme.

Moderata samlingspartiet har heller aldrig godkänt Dagmar-systemet, som allvarligt begränsat patienternas valfrihet i vården genom att i stor utsträckning beröva dem rätten att själva disponera över sina sjukförsäkringspengar. Dagmarsystemet har bl. a. inneburit väsentliga inskränkningar i läkarjourverksamheten och att s.k. fritidspraktiker uteslutits från att få ersättning från sjukförsäkringen för patientbesök. I sådana fall är patienterna hänvisade till att betala även den del av kostnaderna som sjukförsäkringen annars skulle ersätta. Det är en orättvis sjukvårdspolitik, som inskränker de mindre välbeställda patienternas valfrihet. Genom Dagmar-systemet undandras bl. a. handikappade och äldre en vårdresurs som skulle förbättra möjligheterna till fritt läkarval och hembesök vid sjukdom.

Moderata samlingspartiet begär i den hälso- och sjukvårdspolitiska motionen att det orättvisa Dagmar-systemet snarast bör avskaffas. I stället bör en allmän obligatorisk sjukvårdsförsäkring införas så att den enskilda människan själv kan välja den vård som vederbörande finner bäst, oavsett om vården bedrivs av enskild vårdgivare eller av landstinget.

Tillgången till specialister bland såväl läkare som tandläkare är viktig, inte minst för de handikappade. Det gäller såväl inom den offentligt bedrivna vården som i enskilt bedrivna vård. För att möjliggöra sådan specialistvård måste ersättningstaxan förbättras för läkare och tandläkare som bedriver privatpraktik. Äldre, omsorgspatienter och handikappade med speciella

behov skall ha full rättighet att välja mellan läkare och tandläkare som arbetar privat eller hos landstinget.

Särskilt för handikappade skulle våra förslag på hälso- och sjukvårdens område innebära att de fick full frihet att anlita den allmänläkare eller specialistläkare som de önskar. En egen läkare skulle innebära väsentliga fördelar för t.ex. diabetiker, reumatiker och neurologiskt handikappade.

Inte minst för de utvecklingsstörda är det väsentligt att kompetensen inom detta specialområde upprätthålls, såväl inom vården som på myndighetsnivå. Med det återupprättande av medicinalstyrelsen som vi föreslår i en annan motion skulle detta möjliggöras.

## 17. Sjukgymnastik

Privatpraktiserande sjukgymnaster, som ger vård och hjälp till mer än 50 procent av dem som behöver sjukgymnastik inom den öppna vården, har allt svårare att kunna fortsätta sin verksamhet på grund av alltför låg ersättning från sjukförsäkringen. Det är mycket viktigt att en väsentlig uppräknig av taxorna snarast sker. Remisstvånget för sjukgymnastisk behandling inom sjukförsäkringens ram utgör många gånger problem. Inte minst för handikappade personer. Det innebär att de först måste göra ett besök hos läkare för att få remiss till en sjukgymnast. Detta remisstvång bör slopas.

## 18. Handikappidrotten

Handikappidrotten har utvecklats starkt under senare år. Inte minst de svenska framgångarna vid de senaste vinter- och sommarolympiaderna imponerade. Svenska handikappidrottare framstod där som goda ambassadörer för vårt land.

Särskilt betydelsefull är den breddverksamhet inom handikappidrotten som vuxit fram. För barn och ungdomar med handikapp av olika slag är möjligheter att träna den motoriska färdigheten och att kunna delta i fysiska aktiviteter viktiga av såväl fysiska som psykiska skäl.

För att förbättra förutsättningarna för handikappade att i skolan delta i olika idrottsaktiviteter bör ökat utrymme ges inom idrottsläroarbildningen för undervisning om de särskilda krav detta ställer. Utgångspunkten skall vara att barn med handikapp i mån av förmåga skall delta i den vanliga idrottsundervisningen. Men det måste också skapas utrymme för specialundervisning i motorisk träning för elever som har behov av detta.

Vid tilldelning av tider i idrottsanläggningar måste stor hänsyn tas till handikappföreningarnas önskemål. Stat och kommun har ett särskilt ansvar för att människor med handikapp bereds möjlighet till fysisk rekreation genom idrott.

Vi hänvisar i övrigt till kommittémotion 1988/89:Kr502.

## 19. Bostadsfrågor

När riksdagen tog sitt "Handikappprogram" i anslutning till det internationella handikappåret 1981 var en av parollerna "goda och ändamålsenliga bostäder åt alla". Men långt ifrån alla har en god och ändamålsenlig bostad.

Detta förhållande är speciellt vanligt bland handikappade.

Många kan inte känna sig trygga i sin bostad om de på grund av funktionshinder blir tvingade att t.ex. använda rullstol eller gånghjälpmedel. Orsaken till otryggheten beror givetvis på ett ökande hjälpbehov på grund av uppkommen skada eller försämrat tillstånd men än oftare beroende av bostadens undermåliga tekniska och arkitektoniska utformning från handikappsynpunkt. Det kanske saknas hiss, det kan förekomma stora nivåskillnader i och utanför bostaden eller det kan vara svårt att förflytta sig i en rullstol i den egna lägenhetens trånga dörrar.

Om arkitekter, tekniker, samhällsplanerare m.fl. redan på projekterings- och ritningsstadiet räknade med att några av hyresgästerna kommer att drabbas av handikapp skulle många av de stora och kostsamma anpassningsåtgärder av olika slag som nu ofta måste tillgripas kunna undvikas. Det skulle dessutom vara till glädje även för andra som inte är handikappade. Även mindre åtgärder, som kan vara av stor betydelse för de handikappade, kan spara pengar samtidigt som man redan från början skapar bostäder som passar alla.

Detta gäller också allmänna lokaler, som finns i varje bostadsområde. De blir ofta p.g.a. tanklöshet allttjämt felaktigt byggda från de handikappades synpunkt. Att sitta hemma isolerad på grund av att samlingslokalen, matsalen, teaterlokalen eller idrottsarenan är otillgänglig är ofta den handikappades öde.

Vid byggande av bostäder och allmänna lokaler måste de kommunala handikapprådens och handikapporganisationernas synpunkter bättre tas till vara. Deras synpunkter är väsentliga också i samband med den stora utflyttning från institutionerna som pågår och planeras.

## 20. Flerhandikappade

Det finns också personer med så stort service- och omvårdnadsbehov att ett eget boende inte är tänkbart. Det är människor med flera eller grava funktionsnedsättningar, t.ex. rörelsehinder i kombination med syn-, hörsel- och/eller talskador – en förhållandevis liten grupp men utsatt på grund av att generellt stöd i form av hemtjänst och hemsjukvård inte är tillräckligt.

Särskilt svår är situationen för de yngre när de efter avslutad rehabilitering inte kan erbjudas annat än överflyttning till långvårdsklinik eller sjukhem.

Lösningen för denna grupp gravt funktionshindrade är att man, som skett i några fall, bildar små kollektiv eller gruppboende med en fast personalgrupp. Detta ger trygghet och ökad stimulans med någorlunda närhet till familj och andra anhöriga samt möjlighet till en väl fungerande rehabilitering.

För att boendalternativen skall kunna utvecklas har från flera håll påtalats nödvändigheten av statsbidrag även till gruppboende. Denna fråga bör prövas i samband med de överväganden som nu görs rörande huvudmannaskapet för primärvården.

## 21. Hemtjänsten

Det råder enighet om att den som vill bo kvar i sitt eget hem skall ha rätt och möjlighet till detta. Därför är det av största betydelse att hemtjänsten

fungerar väl. Liksom när det gäller hälso- och sjukvården skall den enskilde ha största möjliga frihet att välja den typ av hemtjänst/hemsjukvård, som hon anser bäst. I Danmark och Finland betalar socialförsäkringen medel direkt till den person som behöver hemtjänst, så att vederbörande har möjlighet att anställa sin personliga assistent eller köpa tjänster från kommunen. Olika s.k. Independent living-projekt som STIL i Stockholm och Aarhusordningen i Danmark har startats där de som anlitar hemtjänst har bildat kooperativ, som fungerar som arbetsgivare för de personliga assistenterna. Var och en kan på detta sätt ha en möjlighet att välja sin egen hemhjälp och känna tillfredsställelse över att bestämma över sin egen situation.

Inom hemtjänsten, liksom på alla andra samhällsområden, är det viktigt att det finns alternativ att välja mellan: kommunens hemtjänst, kooperativ, föreningar och enskilda hemtjänstbolag, som kan bedriva verksamhet i egen regi eller på kommunal entreprenad.

Sådan verksamhet har börjat bedrivas av vårdpersonal på sina håll. För att öka den enskildes valfrihet anser vi att bidrag, motsvarande den kostnad som kommunen skulle ha för en persons hemtjänst om den administrerades av kommunen, bör gå direkt till den enskilde som en "hemvårdsersättning".

Om vårt samhälle överhuvudtaget skall klara social vård och service på ett tillfredsställande sätt till allt fler äldre, sjuka och handikappade som behöver hemtjänst, är det alldeles nödvändigt att de kommunala monopolen bryts och att nya alternativ får växa fram. Det är också viktigt att underlätta för anhöriga vårdare att klara sin uppgift. Genom våra förslag på hälso- och sjukvårdens område underlättas t.ex. möjligheten till avlastning för anhöriga vårdare.

## 22. Vissa socialförsäkringsfrågor

Vi har i en annan motion begärt en förändring av sjukförsäkringssystemet. Genom de förslag vi framför i denna motion – bl.a. sjuklön med s.k. arbetsgivarinträde – kan resurser frigöras till tidiga rehabiliteringsinsatser, som är nödvändiga för att t.ex. undvika alltför tidig förtidspensionering. Förkortade sjukskrivningstider skulle minska samhällets utgifter väsentligt, vilket bl.a. redovisats av den s.k. ESO-kommittén. Genom förkortade sjukskrivningstider och tidiga rehabiliteringsinsatser kan resurser indirekt överföras till förbättringar på i dag eftersatta områden inom handikappolitiken. Socialförsäkringens resurser kan med andra ord styras över dit de bäst behövs.

I årets budgetproposition aviseras ett kommande förslag om en samlad reform för högkostnads skydd, som bl.a. skall innefatta läkemedelsförmåner, sjukreseförmåner samt ytterligare en grad i handikappersättningen. Samtidigt aviseras vissa omprioriteringar, varvid förmånerna för vissa läkemedel, som i dag är kostnadsfria för patienten, skall ingå i ett allmänt högkostnads skydd.

Moderata samlingspartiet har redan tidigare deklarerat att partiet inte kan acceptera någon inskränkning i den rätt till kostnadsfria läkemedel som i dag gäller. Det är snarare angeläget att överväga utvidgningar av de läkemedel som omfattas av dagens bestämmelser.

Mod detta bakgrund avvisar vi regeringens aviserade förslag om inskränkningar i rätten till kostnadsfria läkemedel.

Mot. 1988/89  
Sf266

### 23. Handikappade flyktingar och invandrare

Att vara handikappad flykting och invandrare kan vara svårt av många skäl. Vi anser att dessa människors speciella problem särskilt bör uppmärksammas. Bland de asylsökande flyktingar som kommer till Sverige finns också enstaka personer med allvarliga funktionsnedsättningar. För deras del är det viktigt att rehabiliterande insatser kan sättas in redan under den tid de väntar på uppehållstillstånd.

I den nya lagen om bistånd åt asylsökande står i § 7 att bistånd kan lämnas som särskilt bidrag, t.ex. till "handikapputrustning och andra hjälpmedel som är nödvändiga för en dräglig livsföring".

Det har emellertid visat sig att oklarhet råder när det gäller ansvaret för verksamheten, hur kostnaderna fördelas och vem som skall ta initiativ. Då ansvaret för de asylsökande åvilar staten bör klara regler tillskapas. Förslagsvis kan bedömningen av eventuella behov av hjälpmedel göras vid den första hälsoundersökningen och åtgärder vidtas redan under väntetiden.

Detta bör ges regeringen till känna.

### 24. U-hjälp till handikappade

Svenskt u-landsbistånd präglas ofta av storskaliga projekt, typ Bai Bang och Cotmale, medan den lilla människan och de mindre spektakulära projekten inte alltid får det stöd de förtjänar.

En grupp som har det särskilt svårt i de mindre utvecklade länderna är de handikappade. Handikappet anses ofta bero på onda andar eller ett gudarnas straff för förfädernas förmenta illgärningar. De handikappade göms ofta och anses innebära en skam för slakten. Självklart är också de ofta mycket begränsade ekonomiska resurserna en hämmande faktor vid behandlingen av de handikappade.

13 svenska handikapporganisationer har i samråd med SIDA bildat handikapprörelsens biståndsorganisation SHIA (Swedish Handicapped International Aid) för att kanalisera u-hjälpen till de handikappade. SHIA anses ibland bortglömd av SIDA vid fördelningen av länderramarna och har ännu inte fått den betydelse och status inom alla handikapporganisationer som är önskvärd. Ett vidare arbete för att ge SHIA både resurser och stöd för hjälp till de handikappade i u-land är nödvändigt.

Moderata samlingspartiets ideologi innebär att stöd och hjälp skall gå till dem som bäst behöver det. Vi anser följaktligen att det svenska u-landsbiståndet då också skall komma de handikappade till del i större utsträckning än vad som nu är fallet.

SHIA:s verksamhet skall enligt vår mening därför utvecklas genom att medel från SIDA, som nu utnyttjas ineffektivt och till av oss oacceptabla projekt, i stället delvis kanaliseras genom SHIA till mer samhällsbetonade projekt. Här vill vi ge två exempel på renodlade samhällsprojekt.

Att utbilda personal för rehabilitering i u-länderna skulle snabbt kunna

hjälpa många som drabbats av handikapp genom sjukdom, men också förbättra förutsättningarna för dem som handikappats genom krigshandlingar.

Mot. 1988/89  
Sf266

Att ge handikappade barn skolutbildning. Det är att märka att i Afrika får endast två av 100 handikappade barn tillgång till skolutbildning, i Asien en av 100 och i Latinamerika fyra av 100.

Vi vill stötta handikapporganisationerna i deras arbete för handikappade i u-länderna och ge SHIA vidgade resurser till samhällsbetonade projekt.

## 25. Hemställen

Vi hemställer

[att riksdagen hos regeringen begär förslag till ett flexibelt lönebidragssystem för arbetshandikappade i enlighet med vad i motionen anförts,<sup>1</sup>]

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om datorhjälpmedlens betydelse för handikappade,<sup>1</sup>]

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om nödvändigheten av att döva hörselskadade har tillgång till texttelefon på arbetsplatsen,<sup>1</sup>]

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av utbildning i handikappkunskap för syo-funktionärer,<sup>2</sup>]

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att varje handikappad bör erbjudas en kontaktperson vid försäkringskassan i enlighet med vad i motionen anförts.

[att riksdagen beslutar att under G 7 i bilaga 7 till budgetpropositionen, Kostnader för viss verksamhet för handikappade, för budgetåret 1989/90 anslå 39 616 000 kronor, vilket innebär en höjning med 639 000 kronor i syfte att förstärka Synskadades riksförbunds depåverksamhet i enlighet med vad i motionen anförts,<sup>3</sup>]

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av ökad undervisning om olika handikapp i vårdirkesutbildningarna,<sup>2</sup>]

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om länskolnämndernas ansvar för utbildningen av handikappade,<sup>2</sup>]

[att riksdagen hos regeringen begär en utvärdering av integreringen av handikappade elever i skolan,<sup>2</sup>]

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utgivningen av radio- och kassettidningar,<sup>4</sup>]

[att riksdagen beslutar att under G 16 i bilaga 10 till budgetpropositionen, Talboks- och punktskriftsbiblioteket: Produktionskostnader, för budgetåret 1989/90 anslå 35 869 000 kronor,<sup>5</sup>]

[att riksdagen under förutsättning av bifall till yrkandet ovan beslutar att under G 15 i bilaga 10 till budgetpropositionen, Talboks- och punktskriftsbiblioteket: Förvaltningskostnader, för budgetåret 1989/90 anslå 17 869 000 kronor,<sup>5</sup>]

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att remisstvänet för sjukgymnastisk behandling inom ramen för den allmänna sjukförsäkringen bör slopas,

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om statsbidrag till gruppboende.<sup>3]</sup>

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om hemvårdsersättning i syfte att skapa frihet för den enskilde att välja alternativ hemtjänst.<sup>3]</sup>

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om kostnadsfria läkemedel,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om hjälp och stöd tillhandikappade flyktingar,

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om Swedish Handicapped International Aid (SHIA) och om nödvändigheten av att u-landsbiståndet i större utsträckning kommer handikappade till del.<sup>6]</sup>

Stockholm den 20 januari 1989

*Carl Bildt (m)*

*Lars Tobisson (m)*

*Ingegerd Troedsson (m)*

*Anders Björck (m)*

*Rolf Clarkson (m)*

*Rolf Dahlberg (m)*

*Ann-Cathrine Haglund (m)*

*Gunnar Hökmark (m)*

*Gullan Lindblad (m)*

*Bo Lundgren (m)*

*Sonja Rembo (m)*

*Arne Andersson (m)*

*Görel Bohlin (m)*

*i Ljung*

<sup>1</sup>1988/89:A.216

<sup>2</sup>1988/89:Ub809

<sup>3</sup>1988/89:So224

<sup>4</sup>1988/89:K805

<sup>5</sup>1988/89:Kr234

<sup>6</sup>1988/89:U208