



Svenska
Läkaresällskapet

2016-02-18

Socialdepartementet
Socialförsäkringsenheten
103 33 Stockholm

Remissvar Reformerade stöd till barn och vuxna med funktionsnedsättning (Ds 2015:58)

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är en politiskt och fackligt obunden organisation, som arbetar för förbättrad hälsa och sjukvård med patientens bästa för ögonen.

Svenska Läkaresällskapet tackar för remissen och vill härmed lämna svar. Vår sektion Medicinsk Audiologisk förening har lämnat ett särskilt svar vilket vi bifogar som bilaga.

Svenska Läkaresällskapet ser fördelarna med ett byte från Handikappersättning respektive Vårdbidrag till de former som föreslås bli benämnda Merkostnadsersättning vid funktionsnedsättning och Omvårdnadsbidrag till föräldrar vid funktionsnedsättning hos barn.

Förbättringar i det nya förslaget gäller jämställdhetsaspekten, man underlättar för båda föräldrarna att kunna få merkostnadsersättningen och omvårdnadsbidraget. Detta kan innebära en ökad rättssäkerhet samt när det gäller barn fr. a en förbättring vad det gäller barnets möjlighet att få ökad tillgång till båda föräldrarna. Det möjliggör ett mer jämställt omhändertagande av barnen, vilket är gynnsamt också för föräldrarna. Barn med funktionsstörning blir inte sällan huvudsakligen moderns ansvar och ju större funktionsnedsättning barnet har desto mer blir det modern som ger upp sitt arbete. Det är också värdefullt att man lagstiftar om möjligheten att gå ner i arbetstid efter att barnet fyllt åtta år, men det tycks endast gälla en av föräldrarna. För vissa familjer vore det bra att ge båda föräldrarna den möjligheten. Tanken med nedsättningen av arbetstid är bl.a. att förenkla för föräldern att delta i planeringsmöten, mottagningsbesök etc. Många gånger har man från barnhabiliteringens sida önskemål att båda föräldrarna skall delta i sådana möten.

Ur Försäkringskassans synpunkt kan det vara en fördel att centralisera beslutsprocessen men det får inte leda till att den personliga kontakten mellan handläggare och familjen försämras. Erfarenheter från habiliteringssidan betonar vikten av t ex trepartssamtal och nära samverkan.

En ambition bakom förslaget utgörs av ett strävande att minska kostnaderna. Det finns beräkningar av en prognos med något sänkta kostnader 2019 och möjligen helt utebliven ersättning för vissa personer med handikappersättning beviljade enligt nuvarande regler. En del av dem som har handikappersättning är personer med funktionsnedsättning från barndomen (oftast utvecklingsstörning). De tillhör de allra mest resurssvaga i vårt samhälle och har ingen chans att själva någonsin höja sin inkomst. Den ersättning de får från FK är mycket låg eftersom de aldrig varit ute i arbetslivet. Enligt LSS ska de delta i samhällslivet som andra, men det är svårt att förverkliga med de knappa ekonomiska resurser de har. Många sliter på och tar sönder sina ägodelar i viss omfattning, merkostnaderna för detta är svåra att redovisa. Det kan bli ett betydande merarbete för de närstående eller boendestödjare. Det kommer sannolikt också att ställa stora krav på intygsskrivare när olika kostnader som är direkt kopplade till ersättning skall intygas.

De som inte når upp till 25 % av prisbasbeloppet avseende merkostnader får ingen ersättning, samtidigt som merkostnaderna kan vara ytterst kännbara för den som har så låg inkomst. En person med sådan inkomst kan aldrig spara till t ex en dator eller annan kapitalvara, som samtidigt kunnat vara till stor glädje för personen. Många är ekonomiskt beroende av anhöriga hela livet.

Merkostnadsersättning föreslås kunna betalas ut till alla som har funktionsnedsättning under minst ett år, även pga. sjukdom. Detta kan komma att inkludera nya grupper, t ex personer med långvarig psykos, depression, emotionellt instabil personlighetsstörning, tvångssyndrom och andra som inte nu varit påtänkta för handikappersättning. Detta kan innebära oväntade konsekvenser av förslaget.

Sammanfattningsvis är flertalet av de nya förslagen av värde för barn med funktionsstörning och deras föräldrar. Vår invändning mot förslaget gäller att det kan medföra en försämring av de ekonomiska möjligheterna för vuxna personer med funktionsstörning som redan har en mycket begränsad tillvaro.

Kerstin Nilsson

Bo Runeson



Ordförande

Remissvar från svensk Medicinsk Audiologisk förening (SMAF), avseende reformerade stöd till barn och vuxna med funktionsnedsättning

Vår förening representerar de läkare som skriver de flesta intygen avseende barn med hörselnedsättning.

Barn med hörselnedsättning beviljas vårdbidrag främst utifrån grad av hörselnedsättning, men även andra faktorer och andra funktionshinder som påverkar kommunikationsförmågan och därmed behovet av vård och stöd kan vägas in. Bedömningen skiljer sig dock mycket nationellt, regionalt samt mellan olika handläggare. Den föreslagna uppdelningen i merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag är ett ramverk men framför allt behövs tydliga kriterier för bidragens storlek.

Omställning från handikappersättning till merkostnadsersättning kan komma att innebära försämring för personer med grav hörselnedsättning. Av promemorian framgår att de som idag erhåller handikappersättning har signifikant lägre ekonomisk standard än befolkningen i övrigt. Medianinkomsten ligger 63 500 kronor lägre, vilket inte kompenseras av handikappersättningen. Hörselnedsättning har oftast negativ inverkan på möjlighet till utbildning och yrkeskarriär med negativa konsekvenser för den egna ekonomin. Handikappersättningen har kunnat ses som en viss kompensation för detta. Personer med grav hörselnedsättning erhåller idag handikappersättning enligt vissa hörselkriterier även om merkostnaderna i form av batterier och tekniska hjälpmedel inte är omfattande. Omställning till merkostnadsersättning kan därmed innebära sämre ekonomi för denna grupp.

Det framgår inte klart om graden av funktionshinder kommer att vägas in vid bedömning av merkostnadsersättning eller om det endast utgår från faktiska kostnader. Omställning till ersättning för faktiska kostnader kan även innebära att fler personer med hörselnedsättning kan komma att söka merkostnadsersättning.

Omvårdnadsbidrag istället för vårdbidrag med fokus på ökad vård och omsorg är bra. Särskilt viktigt att man utöver själva omvårdnaden tar med all tid och energi som åtgår till kontakter med olika vårdgivare, myndigheter, skolor, intresseorganisationer etc samt föräldrarnas/vårdgivarnas behov att tillägna sig ny kunskap och föra sitt barns talan i små och stora sammanhang. Omvårdnadsbidraget skall ge möjlighet till minskad arbetstid för att hinna och orka dessa insatser. Detta påverkar tillfälligt ekonomin men ofta även yrkeskarriären med varaktigt sämre ekonomi vilket också framgår av promemorian. Reformen får därför inte innebära försämrade ersättning, särskilt för de som gör avkall på eget arbete och inkomster. Den stora skillnaden i ersättning mellan pojkar och flickor måste också analyseras.

Den nya indelningen innebär att föräldrar skall söka två bidrag, dels för omvårdnad och dels för merkostnader. Detta kommer att innebära fler intyg. Förutom dessa intyg efterfrågas ett stort antal intyg och utlåtanden till kommuner, skolor mm vilket utgör en betydande arbetsinsats för de läkare som ansvarar för dessa barn. **Det är av största vikt att intygsmallarna är enkla och endast omfattar de uppgifter som intygsskrivaren kan ha kännedom om i sin yrkesroll. Kriterier för bidragsnivåer skall förstås tas fram i nära samarbete med de som utfärdar intygen, dvs läkargruppen.** Bidrag skall inte rutinmässigt behöva sökas om vartannat år vid bestående funktionshinder, om inget nytt tillkommit.