

Att söka vårdbidrag, handikappersättning och aktivitetsstöd

Roland Jönsson, Försäkringskassan Västra Götaland

Anteckningar från föreläsningen på Grötö

Text: Maria Olofsson

Roland berättade om rätten till vårdbidrag, handikappersättning, och aktivitetsersättning. Hur man söker och vad som är viktigt att tänka på.

Vårdbidrag

"Vårdbidrag är en ersättning för föräldrarnas merarbete för särskild tillsyn och vård och/eller för de merkostnader som barnets sjukdom eller funktionshinder ger upphov till."

"Du kan i vissa fall få vårdbidrag redan när barnet är nyfött och längst till och med juni månad det år barnet fyller 19 år."

"Det kan vara bra att veta att ersättningen räknas som en skattepliktig inkomst och ger pensionsrätt men att den inte räknas som sjukpenninggrundande inkomst. Merkostnaderna är inte skattepliktiga eller pensionsgrundande."

"Till ansökan ska du även bifoga ett läkarutlåtande om sjukdomen eller funktionshindret. Behöver du kan du även få hjälp att fylla i ansökan."

(Utdrag från Försäkringskassans webbsida om vårdbidrag. Där kan man också läsa mer om vad som gäller vid vårdbidragsansökan.)

I ansökan ger man en beskrivning av vilket merarbete och särskild tillsyn barnet behöver. Tänk på att ge en bild av hela dygnet. Berätta hur ett dygn ser ut.

Tänk igenom och anteckna hur dagen ser ut och vad som är speciellt just för dig. Det kan vara svårt att se vad som är normalt, speciellt om det är första barnet.

Varje ansökan prövas individuellt. Behoven för två barn med samma syndrom kan se väldigt olika ut.

Försäkringskassan bedömer också graden av bundenhet och vilka avvikelserna är i förhållande till ett friskt barn.

Vårdbidrag kan tidigast beviljas från och med ansökningsmånaden om rätt till vårdbidrag föreligger. Någon retroaktivitet finns inte.

Vårdbidraget kan utbetalas som en fjärdedels, halvt, tre-fjärdedels eller helt vårdbidrag varav en del kan räknas som skattefri merkostnadsdel.

Som merkostnad uppger man utgifter som behövs extra och som är orsakade av barnets sjukdom. Som merkostnader kan räknas medicin upp till högkostnadsskyddet, specialmat t.ex. uppvärmning (barn som behöver ha

det lite varmare), extra tvättkostnader, slitage på kläder, parkeringskostnader och mat för föräldrarna vid barns sjukhusvistelse, vissa telefonkostnader, skoinlägg, viss resekostnad upp till högkostnadsskyddet.

Den viktigaste delen är ändå vård- och tillsynsdelen. Det är den som är tyngdpunkten i vårdbidraget och som tillsammans med merkostnaderna anger vårdbidragets storlek. Merkostnadsdelen kan ges utöver ett helt vårdbidrag i stället för del därav för gravt funktionshindrade barn och kallas då merkostnadsersättning. Då är vård- och tillsynsbehovet ensamt av sådan omfattning att rätt till helt vårdbidrag föreligger.

Det finns även ett merkostnadsvårdbidrag som skall täcka enbart merkostnader om hela vård- och tillsynsbehovet är täckt av t.ex. assistansersättning och uppgår då till 36% alt. 62,5 % av prisbasbeloppet.

Bidraget är inte diagnosstyrt utan det sker alltid en individuell prövning. Är man inte nöjd med beslutet – **överklaga!** När man överklagar är det bra om man tillför något nytt eller trycker på en viss punkt där man tycker att kassan har fel och gärna styrker med nya intyg. Man kan få vara med på nämndens möte om man vill och då är det bra om man kan tillföra något extra.

Man kan begära omprövning om förhållanden ändras. Det går att söka förhöjning mitt under en vårdbidragsperiod. Får man beviljat en högre nivå så skall den gälla från ansökningsdatumet.

Kuratorer på sjukhusen kan hjälpa till när man får ett svårt sjukt barn. Försäkringskassans utredare kan på vissa håll i Sverige också komma direkt till sjukhuset. Man kan dessutom få hjälp från kuratorn på habiliteringen med att skriva en ansökan.

Försäkringskassan har utredningsplikt. Man kan lämna in en blank undertecknad ansökan, om man känner att man inte kan fylla i blanketten, varefter Försäkringskassans utredare gör utredningen. Man kan alltid begära att få träffa en handläggare från Försäkringskassan om man inte vill göra utredningen per telefon.

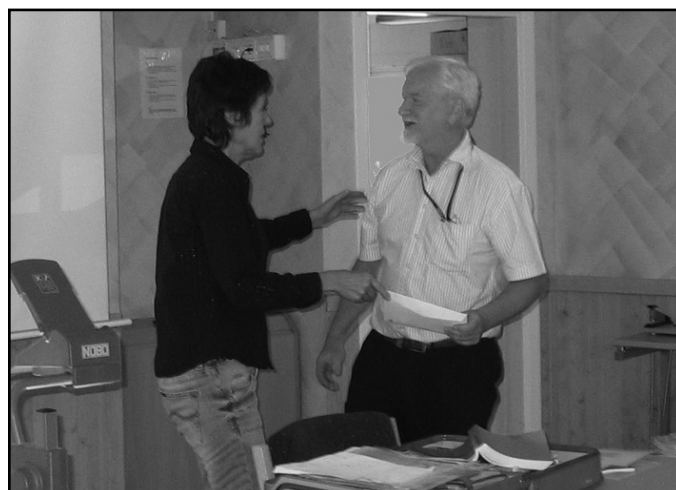
Föräldrar berättade att de upplever det jobbigt att behöva lämna in ansökan så ofta. De flesta har blivit beviljade två år i taget och då är det nästan dags att börja om med en ny ansökan när den gamla har blivit beviljad säger de.

Tips!

Några berättade att när de skickade med en bilaga, där de beskriver känslan när de ansöker, så har de blivit beviljade bidrag för en längre tid.

Roland Jönsson sa att ambitionen är att det skall bli lättare att få bidrag beviljade löpande utan någon stopptid, men med efterkontroller och eventuell ny prövning.

Vi diskuterade också vad som är normalt. Svårigheten med en diagnos som 22q11 är att det ingår så många olika symtom som inte står omnämnda och barnen kan ha symtom som är unika. Det är svårt att få alla de olika symtomen medicinskt styrkta. Tyvärr skiljer sig också professionalismen mellan olika handläggare vilket kan göra att man får olika behandling.



Handikappersättning

"Om du är sjuk eller funktionshindrad och behöver extra hjälp eller har merkostnader på grund av varaktig sjukdom eller funktionshinder kan du under vissa förutsättningar få handikappersättning från och med juli månad det år du fyller 19 år."

(www.forsakringskassan.se)

Handikappersättning är ett fristående bidrag, en kostnadsersättning som utgår till den funktionshindrade.

Handikappersättning är i första hand en merkostnadsersättning. Om man t ex har hemtjänst är det inte själva vården som bedöms utan det är kostnaden som beaktas.

Man kan ha antingen ett hjälpbehov som t ex tillgodoses av anhöriga eller enbart merkostnader men också en kombination av hjälpbehov och merkostnader.

I en ansökan skall man ska ta upp alla kostnader till följd av funktionshindret som kan ligga till grund för en bedömning. Merkostnader skall vara rimliga och motiverade och en följd av funktionshindret.

Läkarvård och mediciner upp till högkostnadsskyddet, sjukresor upp till högkostnadsskyddet, slitage av kläder, förstörda saker är exempel på sådant som man kan ta med i ansökan.

Man söker för funktionshinder som inträffat före 65 års ålder.

Även om den funktionshindrade är myndig så kan man som förälder hjälpa till med ansökan.

Aktivitetsersättning

"Du som är mellan 19 och 29 år kan få aktivitetsersättning om din arbetsförmåga är varaktigt nedsatt eller nedsatt under minst ett år med minst en fjärdedel. Nedsättningen måste vara på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan."

(www.forsakringskassan.se)

Bedömningen görs i relation till heltidsarbete. Utgångspunkten är av strikt medicinsk bedömning. Det finns dock möjlighet att beakta särskilda skäl. Aktivitetsersättning kan också fås p.g.a. förlängd skolgång till följd av ett funktionshinder.

Hjärtebarnsföreningen har i ett informationsblad tagit fram exempel på merarbete för hjärtbarn. Många barn med 22q11 har ju även hjärtfel så mycket gäller även för våra barn. Tänk också att det kanske finns liknande tips hos andra diagnosföreningar.

Exempel på merarbete för hjärtbarn.

*Matproblem: sondmatas, äter långsamt, kräks. Välling långt upp i åldrarna är vanligt, flera nattmål.

*Sömnpblem: svårt att koppla av och somna, en del barn svettas så att byte av lakan kan bli aktuellt mitt i natten. Ont i benen efter en aktiv dag.

*Försenad utveckling p.g.a. dålig syresättning.

*Dålig ork, varierande från dag till dag, svårt för omgivningen att förstå.

*Hygien och påklädning kräver hjälp för att spara krafter.

*Tandhygien extra viktig p.g.a. risken för endocardit (infektion orsakad av munbakterier. Hjälp med tandborstning behövs ofta även för de äldre barnen.

*Infektionsperioderna är täta och tar lång tid innan de går över. Långa perioder av vård av sjukt barn = inkomstbortfall.

*Klimatberoende: kan inte vara ute vid blåsigt och kallt väder.

*Extra omsorg: återkommande läkarbesök, stöd inför och efter operationer, kanske behövs hjälp av lekterapi och barnpsykologer.

*Tillsynsbehovet: är ökat p.g.a. rörelsehinder, koncentrationssvårigheter. *Barnet är dagligen beroende av mer stöd och hjälp än de flesta jämnåriga.

*Merkostnader (p.g.a. barnets handikapp): särskild kost, extra varma vinterkläder, extra arbete med tvätt då barnet svettas och kräks. Skjuts till och från fritidsaktiviteter (kollektivtrafik fungerar inte). Varmare inomhus för att spara på hjärtbarnets energi = ökade energikostnader. Fler leksaker för stilla sittande lek, dator p.g.a. motoriskapblem, handikappanpassad bostad.

Föreningsavgifter t.ex. medlemsavgiften till Hjärtebarnsföreningen.

(www.hjardebarn.se)