
Vårdbidrag

En vägledning är i första hand ett stöd för Försäkringskassans medarbetare vid ärendehandläggning och utbildning. Den innehåller en samlad information om vad som gäller på det aktuella området, uppdelat på tillämpnings- och metodstödsavsnitt.

En vägledning kan innehålla beskrivningar av

- författningsbestämmelser
- allmänna råd
- förarbeten
- rättspraxis
- JO:s beslut

En vägledning kan även innehålla beskrivningar av hur man ska handlägga ärenden på det aktuella området och vilka metoder som då ska användas.

Vägledningarna uppdateras fortlöpande. Ändringar arbetas in i den elektroniska versionen. Den elektroniska versionen hittar du på [http://www.forsakringskassan.se/Om Försäkringskassan/Dina rättigheter och skyldigheter/Vägledningar och rättsliga ställningstaganden – Vägledningar](http://www.forsakringskassan.se/Om_Forsakringskassan/Dina_rattigheter_och_skyldigheter/Vagledningar_och_rattsliga_stallningstaganden_-_Vagledningar).

Du som arbetar på Försäkringskassan hittar dem också på Fia.

Upplysningar: Försäkringskassan
Rättsavdelningen

Innehåll

Förkortningar	6
Sammanfattning.....	7
Läsanvisningar	8
1 Inledning	9
1.1 Bakgrund och syfte	9
1.2 Bestämmelser om vårdbidrag.....	10
1.3 Socialförsäkringsbalken	10
2 Ansökan.....	12
2.1 Ansökan om vårdbidrag	12
2.1.1 Ansökan om delning av vårdbidraget	13
2.1.2 Ansökan om högre vårdbidrag.....	13
2.1.3 Ansökan om fortsatt vårdbidrag.....	13
2.1.4 Förlängning av tidsbegränsat vårdbidrag utan ansökan.....	13
2.1.5 Skattefri merkostnadsdel	13
2.2 Läkarutlåtande	13
2.2.1 Läkarutlåtande utan ansökan	14
2.3 Avvisa ansökan.....	14
2.3.1 Avvisning när det saknas läkarutlåtande	15
2.4 Andra ersättningar	15
3 Försäkringstillhörighet.....	16
3.1 Försäkrad och gällande skydd.....	16
3.1.1 Anmälan till Försäkringskassan	18
4 Övriga förutsättningar för rätt till vårdbidrag	19
4.1 Allmänt om bedömning av rätten till vårdbidrag	19
4.2 Väsentliga bedömningsmoment	20
4.3 Försäkringstillhörighet.....	20
4.4 Vem räknas som förälder?.....	20
4.4.1 Förälder enligt föräldrabalken	20
4.4.2 Adoptivföräldrar.....	21
4.4.3 Personer likställda med föräldrar	21
4.4.4 Att ta ställning till i utredningen	21
4.5 Åldersvillkor för barnet	22
4.6 Sjukdom eller funktionsnedsättning	22
4.7 Särskild tillsyn och vård i minst sex månader	23
4.7.1 Begreppet särskild	23
4.7.2 Begreppen tillsyn och vård	23
4.8 Annat merarbete	25
4.9 Merkostnader	27
4.9.1 Vad är merkostnader?	28
4.9.2 Ersättning för privat alternativ eller till närstående.....	29
4.9.3 Exempel på merkostnader.....	29
4.9.4 Vägledande information	35
5 Annat samhällsstöd.....	38
5.1 Vårdbidrag och assistansersättning.....	38

5.2	Vårdbidrag och tillfällig föräldrapenning.....	38
6	Vård på institution eller annan vård utanför hemmet	41
6.1	Allmänt	41
6.1.1	<i>Allmänt om vård på institution.....</i>	<i>41</i>
6.1.2	<i>Vårdbidrag vid längre sjukhusvistelse</i>	<i>42</i>
6.2	Ferievårdbidrag.....	42
6.3	Annan vård eller vistelse utanför hemmet	43
6.4	Vård utanför institution eller i annat enskilt hem genom huvudmannens försorg.....	43
6.5	Annan vistelse utanför hemmet	44
6.6	Avbrott i vården.....	45
7	Vårdbidragets nivåer	46
7.1	Vårdbidragets nivåer.....	46
7.2	Bakgrund.....	46
7.3	Vårdbidragets nivåer.....	47
7.3.1	<i>Allmänt råd – RAR 2002:15.....</i>	<i>48</i>
7.3.2	<i>Merkostnadsvårdbidrag</i>	<i>48</i>
7.3.3	<i>Merkostnadsersättning utöver helt vårdbidrag</i>	<i>48</i>
7.3.4	<i>Ferievårdbidrag.....</i>	<i>48</i>
7.3.5	<i>Ersättning för merkostnader</i>	<i>48</i>
7.4	Flerbarnsprövning	49
7.4.1	<i>Sammanvägning</i>	<i>50</i>
7.4.2	<i>Merkostnadsdel.....</i>	<i>50</i>
7.4.3	<i>Merkostnadsersättning.....</i>	<i>50</i>
7.4.4	<i>Merkostnadsvårdbidrag</i>	<i>51</i>
8	Beslut	52
8.1	Beslut hos Försäkringskassan.....	52
8.1.1	<i>Beslut av en särskilt utsedd beslutsfattare eller där en handläggare kan vara beslutsfattare i vissa fall.....</i>	<i>52</i>
8.1.2	<i>Beslut av en handläggare</i>	<i>52</i>
8.1.3	<i>Motivering av beslut.....</i>	<i>53</i>
8.1.4	<i>Avvikande mening.....</i>	<i>53</i>
8.1.5	<i>Tidpunkt för beviljande.....</i>	<i>53</i>
8.2	Kommunicering	53
8.3	Interimistiska beslut	54
8.4	Förmånstiden	54
8.5	Beslut om förlängning av tidsbegränsat vårdbidrag utan ansökan.....	55
8.6	Förlängt vårdbidrag då barn har avlidit.....	55
8.6.1	<i>Skattefri merkostnadsdel</i>	<i>55</i>
8.6.2	<i>Skattefri merkostnadsersättning utöver helt vårdbidrag</i>	<i>56</i>
8.6.3	<i>Förlängningstidens längd.....</i>	<i>57</i>
8.6.4	<i>Flerbarnsprövning</i>	<i>57</i>
8.6.5	<i>Utan särskild framställning.....</i>	<i>57</i>
8.6.6	<i>Ansökan inlämnad men beslut inte fattat.....</i>	<i>57</i>
8.7	Ferievårdbidrag.....	57
8.8	Omprövning och överklagande av beslut	58
9	Utbetalning	59
9.1	Utbetalning.....	59
9.2	Delning av utbetalning av vårdbidrag	59
9.2.1	<i>Rätten till vårdbidrag.....</i>	<i>59</i>
9.3	Delning av utbetalning vid flerbarnsprövning.....	59

9.3.1	<i>Annan förälder</i>	60
9.4	Delningen återkallas	60
10	Omprovning och efterkontroll av vårdbidraget	61
10.1	Omprovning av rätten till vårdbidrag med visst tidsintervall	61
10.2	Efterkontroll och omprovning med anledning av ändrade förhållanden	62
10.3	Anmälningsskyldighet	64
10.4	Återbetalningsskyldighet	64
	Källförteckning	65

Förkortningar

CSN	Centrala studiestödsnämnden
EES	Europeiska ekonomiska samarbetsområdet
FKAR	Försäkringskassans allmänna råd
FKFS	Försäkringskassans författningssamling
FKRS	Försäkringskassans rättsliga ställningstagande
FL	Förvaltningslagen (2017:900)
FÖD	Försäkringsöverdomstolen
HFD	Högsta Förvaltningsdomstolen
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
HVF	Förordningen (2001:1047) om handikappersättning och vårdbidrag
IL	Inkomstskattelagen (1999:1229)
KRNG	Kammarrätten i Göteborg
KRNJ	Kammarrätten i Jönköping
KRNS	Kammarrätten i Stockholm
KRSU	Kammarrätten i Sundsvall
LSS	Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
Prop.	Proposition
RAR	Riksförsäkringsverkets allmänna råd
RegR	Regeringsrätten
RFFS	Riksförsäkringsverkets författningssamling
RFV	Riksförsäkringsverket
RGD	Riksgymnasium för döva
RGH	Riksgymnasium för hörselskadade
SFB	Socialförsäkringsbalken
SGI	Sjukpenninggrundande inkomst
Skoll	Skollagen (2010:800)
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)

Sammanfattning

Denna vägledning är avsedd att vara ett stöd i det dagliga arbetet hos Försäkringskassan och bidra till att bestämmelserna om vårdbidrag i socialförsäkringsbalken (SFB) och förordningen (2000:1047) om handikappersättning och vårdbidrag (HVF) samt tillhörande författningar tillämpas på ett riktigt sätt.

För att beviljas vårdbidrag måste den sökande föräldern och barnet eller barnen som ansökan avser vara försäkrade för bosättningsbaserad förmån och omfattas av svensk socialförsäkring.

I och med att Sverige är med i Europeiska Unionen (EU) kan den sökande också komma att omfattas av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen (förordning 883/2004) eller Rådets förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpning av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen.

En förälder har rätt till vårdbidrag för barn till och med juni månad det år barnet fyller 19 år om

- barnet på grund av sjukdom eller funktionshinder behöver särskild tillsyn och vård under minst sex månader, eller
- det på grund av barnets sjukdom eller funktionshinder uppkommer merkostnader (22 kap. 3 § SFB).

Beroende på tillsyns- och vårdbehovets omfattning och merkostnadernas storlek betalas vårdbidrag ut som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån.

En viss angiven del av vårdbidraget kan bestämmas som ersättning för merkostnader. Vårdbidrag kan också betalas ut som enbart merkostnader eller som merkostnader utöver helt vårdbidrag. Merkostnaderna är i dessa fall en viss procent av prisbasbeloppet.

Som en följd av att sjukersättning och aktivitetsersättning infördes och ersatte förtidspension och sjukbidrag flyttades åldersgränsen för rätt till vårdbidrag fram. Vårdbidrag kan från och med den 1 januari 2003 betalas ut till och med juni månad det år barnet fyller 19 år. Det är först i denna ålder som det allmänt sett framstår som sannolikt att en ung person kan försörja sig långsiktigt genom arbete.

Försäkringskassan ska alltid ompröva beslutet om vårdbidrag minst vartannat år, om det inte finns skäl för omprövning med jämna mellanrum. Omprövning ska också göras när förhållanden som påverkar behovet av vårdbidrag ändras, det vill säga när den försäkrades merkostnader eller barnets behov av särskild vård och tillsyn ändras. Ändrade förhållanden som påverkar behovet av vårdbidrag kan också bero på förändringar i samhället. Vid en omprövning tar Försäkringskassan hänsyn till nya författningar, annan normering och rättspraxis som påverkar rätten till vårdbidrag. Begreppet efterkontroll används endast när det handlar om att ta ställning till om förhållandena har ändrats på så sätt att beslutet ska omprövas.

Läsanvisningar

Denna vägledning ska vara ett stöd för Försäkringskassans medarbetare i handläggningen och vid utbildning.

Vägledningen redovisar och förklarar lagar och andra bestämmelser. Den redogör för de delar av lagens förarbeten som är särskilt viktiga för att förstå hur lagen ska tillämpas. Den redogör också för rättspraxis och för Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden.

Hänvisningar

I vägledningen finns hänvisningar till lagar, förordningar och föreskrifter. De är som regel citerade i en ruta som texten före eller efter rutan hänvisar till. Det finns också hänvisningar till allmänna råd, Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden, interna styrdokument, förarbeten, rättsfall, JO-beslut och andra vägledningar. Dessa hänvisningar finns antingen i löpande text eller inom parentes i direkt anslutning till den mening eller det stycke den avser.

Vägledningen innehåller bara det som är förmånsspecifikt för handikappersättning och hänvisar därför i vissa fall till andra vägledningar. Du kan läsa om

- förvaltningsrätt i vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*
- utbetalningar i vägledning (2005:1) *Utbetalning, av förmåner, bidrag och ersättningar*
- tillfällig föräldrapenning, kontaktdagar och förhandsbeslut i vägledning (2016:2) *Tillfällig föräldrapenning*
- försäkringstillhörighet i vägledning (2017:1) Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal – Försäkringskassans uppdrag vad gäller vissa gemensamma gränsöverskridande frågor.

Du kan behöva ha informationen från dessa vägledningar med dig i ditt arbete när du handlägger ett ärende.

Sist i vägledningen finns en källförteckning som redovisar de lagar, förordningar, domar med mera som nämns i vägledningen.

Exempel

Vägledningen innehåller också exempel. De är komplement till beskrivningarna och åskådliggör framför allt hur en ersättning ska beräknas.

Historikbilaga

Denna vägledning har reviderats. I historikbilagan finns en kortfattad beskrivning av de sakliga ändringar som gjorts i respektive version av vägledningen. Genom att läsa historikinformationen får du en överblick över de viktigaste nyheterna i den här versionen.

Att hitta rätt i vägledningen

I vägledningen finns en innehållsförteckning. Den är placerad först och ger en översiktsskild av vägledningens kapitel och avsnitt. Med hjälp av fliken "Bokmärken" i vänsterkanten kan du navigera mellan avsnitten. Det finns också en sökfunktion för att hitta enskilda ord och begrepp.

1 Inledning

Det här kapitlet behandlar

- Bakgrund och syfte
- Bestämmelser om vårbidrag

1.1 Bakgrund och syfte

När vårbidrag infördes 1964 var det barnet som beviljades ersättningen. Vårdbidraget lämnades då i form av invaliditetsersättning. 1973 föreslog den familjepolitiska kommittén att vårbidraget i stället skulle beviljas en förälder. Kommittén motiverade det med att stödet i första hand skulle ses som en kompensation för inkomstbortfall. Anledningen var att ersättningen i regel rörde barn med så svår funktionsnedsättning att det var nödvändigt att en av föräldrarna stannade hemma (prop. 1973:47 s. 26–27).

Men även om ersättningen betraktades som en inkomstbortfallsersättning framgår av förarbeten att det inte ställdes något krav på att föräldern skulle avstå från arbete (prop. 1973:47 s. 63). Ersättningen skulle tillfalla den förälder som i huvudsak utförde den särskilda tillsynen och vården av barnet.

Vårdbidraget är en ersättning för det utökade vård- och tillsynsarbete som föräldern till ett barn med funktionsnedsättning utför. Det kan också ge ersättning för vissa merkostnader som uppkommer på grund av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning. Vårdbidraget kan också vara en kompensation för en del av det inkomstbortfall som kan uppstå om en förälder måste avstå från förvärsarbete för att vårda barnet (prop. 1981/82:216 s. 10 f. och 27). Vårdbidrag kan betalas ut som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån. Det är omfattningen av behovet av tillsyn och vård och merkostnaderna som avgör nivån på vårbidraget.

Vårdbidraget ska göra det möjligt för barn med funktionsnedsättningar att dela de vardagsmönster och livsvillkor som är naturliga för barn som inte har någon funktionsnedsättning (prop. 1981/82:216). Barn med funktionsnedsättningar bör ha samma möjligheter som andra barn att så långt som möjligt kunna gå i vanlig skola eller förskola. De bör också så långt som möjligt kunna delta i samma fritidsaktiviteter som andra barn. Samvaron med andra barn är bra för alla, inte bara för de barn som inte har en funktionsnedsättning.

Genom att vårbidraget gör det lättare för barn med funktionsnedsättningar att vistas hemma i stället för i särskilda boenden får föräldrarna bättre möjligheter att skapa trygga och stabila relationer till barnen. Det gynnar barnets psykiska hälsa, deras förmåga till social samvaro och deras möjligheter till habilitering.

1.2 Bestämmelser om vårdbidrag

Bestämmelser om vårdbidrag finns i

- Socialförsäkringsbalken
- Förordningen (2000:1047) om handikappersättning och vårdbidrag
- Riksförsäkringsverkets (RFV) föreskrifter (RFFS 2000:15) om handikappersättning och vårdbidrag
- RFV:s allmänna råd (2002:15) om vårdbidrag
- Rättsligt ställningstagande (FKRS 2009:2) om merkostnader inom handikappersättning och vårdbidrag
- Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen och dess tillämpningsförordning Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 987/2009
- Rådets förordning (EEG) 1408/71 om tillämpningen systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen och dess tillämpningsförordning rådets förordning (EEG) nr 574/72.

1.3 Socialförsäkringsbalken

SFB trädde i kraft den 1 januari 2011 och ersatte ungefär 30 av de tidigare gällande socialförsäkringsförfattningarna. SFB omfattar i stort sett samtliga socialförsäkringsförmåner som administreras av Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten och Skatteverket. Aktivitetsstöd och statligt tandvårdsstöd är exempel på ersättningar som inte omfattas av SFB.

SFB är indelad i åtta avdelningar som benämns A till H. Avdelning A innehåller övergripande bestämmelser för socialförsäkringen som helhet. Det är bestämmelser om personkrets, försäkringsskydd och generella definitioner. I avdelning B–G finns bestämmelser om de olika förmånerna. I avdelning H finns vissa gemensamma bestämmelser för de olika förmånerna, bestämmelser om handläggning samt administrativa och organisatoriska bestämmelser.

I SFB har språket moderniserats och vissa nya begrepp har införts. Viss rättspraxis från Regeringsrätten och tidigare Försäkringsöverdomstolen samt några allmänna förvaltningsrättsliga principer har blivit inskrivna i lagtexten. Men syftet med SFB har inte varit att genomföra några ändringar i sak – så kallade materiella ändringar – utan tidigare lagstiftning har i princip oförändrad förts över till SFB. SFB innehåller alltså samma bestämmelser som tidigare lagstiftning när det gäller förutsättningarna för att få en förmån. Ersättningsnivåerna är också oförändrade. Det finns dock några ändringar i sak som beror på att vissa bestämmelser har blivit gemensamma för de olika förmånerna. Syftet med dessa ändringar har varit att ta bort obefogade skillnader mellan förmånerna.

Bestämmelserna om vårdbidrag finns huvudsakligen i avdelning B i 22 kap.

För vårdbidrag innebär SFB bland annat att:

- begreppet döv är borttaget och i stället används begreppet gravt hörselskadad
- begreppet provisoriskt beslut ersätts med interimistiskt beslut
- praxis som framgår av FÖD 1993:3 nu har blivit inskriven i lagtexten i 22 kap. 5 § SFB. Bestämmelsen handlar om att storleken av vårdbidraget ska beräknas med beaktande av annat utgående samhällsstöd som är avsett att täcka samma eller delvis samma behov som vårdbidraget.
- att anmälan om ändrade förhållanden ska ske inom 14 dagar efter det att den anmälningsskyldige fått kännedom om förändringen (110 kap. 47 § SFB). Tidigare framgick det av 19 § första meningen i lagen (1998:703) om handikappersättning och vårdbidrag (HVL) att anmälan om ändrade förhållanden skulle ske utan oskäligt dröjsmål.

2 Ansökan

Det här kapitlet behandlar

- Ansökan om vårdbidrag
- Läkarutlåtande
- Åldersvillkor för barnet
- Avvisning av ansökan

2.1 Ansökan om vårdbidrag

110 kap. 4 § första stycket SFB

Den som vill begära en förmån (sökanden) ska ansöka om den skriftligen. Detsamma gäller begäran om ökning av en förmån.

En ansökan om en förmån ska innehålla de uppgifter som behövs i ärendet och ska vara egenhändigt undertecknad. Uppgifter om faktiska förhållanden ska lämnas på heder och samvete.

Ansökan ska vara skriftlig. Den ska också vara egenhändigt undertecknad, antingen med en underskrift på papper eller med en elektronisk signatur med e-legitimation när ansökan görs på Mina sidor. Det finns inte något krav på att använda en speciell blankett. Om en förälder skriftligt meddelar Försäkringskassan att han eller hon vill ha vårdbidrag ska detta anses som en ansökan.



Läs mer

Vägledning (2004:7) Förvaltningsrätt praktiken innehåller en utförlig beskrivning av vad som gäller vid ansökan om en förmån. Reglerna finns i 19–22 §§ FL och i 110 kap. 4 § socialförsäkringsbalken. I vägledning (2004:7) kan man till exempel läsa om

- när en handling anses ha inkommit till Försäkringskassan
- heder och samvete
- uppgiftsskyldigheten
- informationsskyldigheten
- rätten att ändra sin ansökan
- komplettering av ansökan
- avvisning av ofullständig ansökan
- andra som kan bistå med hjälp i samband med ansökan till exempel ombud, ställföreträdare och framtidsfullmaktstagare.

Vårdbidrag kan bara beviljas till den ena av barnets föräldrar. Om båda föräldrarna ansöker för samma barn behöver en utredning göras för att klargöra vem av föräldrarna som står för den huvudsakliga tillsynen och vården av barnet. En förälder kan alltså ha rätt till vårdbidrag även om barnet är folkbokfört hos den andra

föräldern. Om utredningen inte visar vem av föräldrarna som står för den huvudsakliga tillsynen och vården, eller om de delar lika, blir folkbokföringsadressen för barnet avgörande enligt domen nedan.



Rättsfall

I Högsta förvaltningsdomstolens dom RÅ 2008 ref. 34 framgår följande. Om inte någon av föräldrarna har den huvudsakliga tillsynen och vården av ett barn för vilket vårdbidrag ska utges, det vill säga när föräldrarna delar på ansvaret, blir folkbokföringen avgörande. Vårdbidraget ska då betalas ut till den av föräldrarna hos vilket barnet är folkbokfört.

2.1.1 Ansökan om delning av vårdbidraget

Om båda föräldrarna önskar att utbetalningen av vårdbidraget delas upp krävs att båda föräldrarna ansöker om delning av vårdbidraget.

2.1.2 Ansökan om högre vårdbidrag

Den som uppbär vårdbidrag och som önskar ett högre bidrag ska göra en ny skriftlig ansökan (110 kap. 4 § SFB). Den högre nivån betalas ut från och med månaden när rätten till det högre bidraget uppkom (22 kap. 18 och 6 §§ SFB), men inte för längre tid tillbaka än den månad när ansökan gjordes (22 kap. 6 § SFB).

2.1.3 Ansökan om fortsatt vårdbidrag

Som huvudregel gäller att den som vill få vårdbidrag ska ansöka om ersättningen.

2.1.4 Förlängning av tidsbegränsat vårdbidrag utan ansökan

110 kap 6 § andra stycket SFB

Om vårdbidrag eller handikappersättning har beviljats för begränsad tid får den tid för vilken förmånen ska lämnas förlängas utan att ansökan om detta har gjorts.

Ett tidsbegränsat vårdbidrag kan förlängas utan ansökan. Det vanliga är att frågan om förlängning aktualiseras i samband med en ny ansökan om vårdbidrag.

Se mer om förlängning utan ansökan i avsnitt 8.5

2.1.5 Skattefri merkostnadsdel

En förälder måste göra en ny ansökan om han eller hon önskar få en skattefri merkostnadsdel, eller en ökning av sådan ersättning, som en del av ett tidigare beviljat vårdbidrag (110 kap. 4 § SFB).

2.2 Läkarutlåtande

Ett läkarutlåtande om barnets hälsotillstånd ska ges in tillsammans med ansökan om det inte finns särskilda skäl som talar mot detta (2 § HVF).

Särskilda skäl kan till exempel vara att ansökan gäller fortsatt vårdbidrag och tillståndet för barnet är oförändrat eller att det finns läkarjournaler där barnets hälsotillstånd framgår.

Det är lämpligt att ett läkarutlåtande lämnas på den av Försäkringskassan fastställda blanketten. Om en läkare på annat sätt kan lämna motsvarande uppgifter om barnets hälsotillstånd behöver inte uppgifterna lämnas på fastställd blankett.

Vid en ansökan om förlängt vårdbidrag uppger föräldern ibland att barnet inte har någon regelbunden kontakt med läkare. Behandling och uppföljning sköts i stället av någon annan specialist inom vården, till exempel en psykolog, en sjukgymnast eller en logoped. Föräldern vill i stället för att försöka få kontakt med en läkare som inte känner barnet väl lämna in ett intyg från den specialist som behandlar barnet. Det är lämpligt att Försäkringskassan i sådana fall tar ställning till om det läkarutlåtande som finns från den tidigare prövningen fortfarande kan anses vara aktuellt. Om så är fallet kan Försäkringskassan bedöma att det är tillräckligt att ett intyg lämnas av någon annan specialist än en läkare. Detta gäller även om läkarutlåtandet inte är aktuellt.

2.2.1 Läkarutlåtande utan ansökan

Att ett läkarutlåtande kommer in till Försäkringskassan kan antyda att barnets förälder har för avsikt att ansöka om en särskild förmån, men läkarutlåtandet kan ha skickats in av någon annan, till exempel läkaren. Därför behöver Försäkringskassan fråga om föräldern har för avsikt att ansöka om vårdbidrag. Om det inte kommer in någon ansökan avskrivs ärendet.



Läs mer

I vägledning (2004:7) Förvaltningsrätt i praktiken kan du läsa mer om avskrivning när till exempel läkarutlåtande finns men ansökan saknas.

2.3 Avvisa ansökan

110 kap. 10 § SFB

Om ansökan är så ofullständig att den inte kan läggas till grund för någon prövning i sak ska den handläggande myndigheten avvisa den.

Om ansökan inte i övrigt uppfyller föreskrifterna i 4 § andra stycket eller det som annars är särskilt föreskrivet, ska myndigheten också avvisa ansökan om inte bristen är av ringa betydelse.

Innan Försäkringskassan kan avvisa en ansökan ska den försäkrade informeras om vad som saknas för att ett beslut ska kunna fattas. Den försäkrade måste också informeras om att ansökan kommer att avvisas om inte Försäkringskassan får in det som saknas. Det här är ett krav enligt 110 kap. 11 § SFB.



Läs mer

I vägledning (2004:7) Förvaltningsrätt i praktiken kan du läsa mer om avvisning.

2.3.1 Avvisning när det saknas läkarutlåtande

Försäkringskassan ska avvisa en ansökan om det trots påminnelse inte kommer in något läkarutlåtande i samband med en ansökan om vårdbidrag. Ett saknat läkarutlåtande är en formell brist, eftersom det framgår av 2 § förordningen (2000:1047) om handikappersättning och vårdbidrag att ett läkarutlåtande ska bifogas ansökan om inte särskilda skäl talar emot det.

Om det finns något annat medicinskt underlag som kan ligga till grund för beslut i ärendet ska ansökan inte avvisas enligt 110 kap 10 § SFB andra stycket.

Om det dröjer innan läkarutlåtandet kommer in och det beror på omständigheter som den försäkrade inte själv kan påverka, till exempel väntetider inom vården, ska Försäkringskassan vänta med att fatta beslut i ärendet

2.4 Andra ersättningar

Det är lämpligt att Försäkringskassan informerar föräldern om andra socialförsäkringsförmåner som föräldern eller barnet kan ha rätt till på grund av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning. Det kan till exempel vara tillfällig föräldrapenning eller assistansersättning.

Det är också lämpligt att Försäkringskassan informerar om andra förmåner som kan påverkas av vårdbidraget.

3 Försäkringstillhörighet

Detta kapitel behandlar

- försäkrad och gällande skydd
- uppehållstillstånd förordning 883/2004 och andra internationella regelverk.

3.1 Försäkrad och gällande skydd

Försäkrad och gällande skydd 4 kap. 3 § SFB

Försäkrad är den som uppfyller de krav i fråga om bosättning, arbete eller andra omständigheter som avses i 2 § samt gällande krav på försäkringstider.

För att omfattas av socialförsäkringsskyddet ska den försäkrade dessutom uppfylla de andra villkor som gäller för respektive förmån enligt 5–7 kap.

Bosättning i Sverige 5 kap. 2–3 §§ SFB

Vid tillämpning av bestämmelserna i denna balk ska, om inget annat särskilt anges, en person anses vara bosatt i Sverige om han eller hon har sitt egentliga hemvist här i landet.

Den som kommer till Sverige och kan antas komma att vistas här under längre tid än ett år ska anses vara bosatt här i landet. Detta gäller dock inte om synnerliga skäl talar mot det.

En utlänning som enligt 4 § andra stycket folkbokföringslagen (1991:481) inte ska folkbokföras ska inte heller anses vara bosatt här.

En i Sverige bosatt person som lämnar landet ska fortfarande anses vara bosatt här i landet om utlandsvistelsen kan antas vara längst ett år.



Läs mer

I vägledning (2017:1), Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal – Försäkringskassans uppdrag vad gäller vissa gemensamma gränsöverskridande frågor, kan du läsa mer om bland annat

- bosättningsbaserade förmåner
- bosättning i Sverige
- barns bosättning
- uppehållstillstånd
- socialförsäkringsskydd i samband med inflyttning till Sverige
- förmåner vid utlandsvistelse
- speciella försäkringssituationer

För att ha rätt till **vårdbidrag** krävs att föräldern och barnet eller barnen

- är försäkrade i Sverige
- omfattas av det svenska socialförsäkringsskyddet
- uppfyller de särskilda förmånsvillkoren.

Vårdbidrag är en bosättningsbaserad förmån och det krävs därför som huvudregel att förälder och barn är bosatta i Sverige för att anses vara försäkrade (jfr 5 kap. 2 och 3 §§ SFB).

Även om Försäkringskassan konstaterar att förälder och barn är försäkrade i Sverige krävs det dessutom att de uppfyller de andra villkor som gäller för förmånen enligt 5–7 kap. SFB (jfr 4 kap. 3 § andra stycket SFB). Detta gäller exempelvis SFB:s bestämmelser om krav på uppehållstillstånd för personer som behöver ett sådant och bestämmelserna om förmåner vid utlandsvistelse. Ibland måste Försäkringskassan också ta hänsyn till olika internationella regelverk, exempelvis EU:s förordningar, avtal om social trygghet och andra avtal som Sverige har ingått med andra länder. Det kan bli aktuellt när det rör sig om en *gränsöverskridande situation*, det vill säga när minst två länder är inblandade. Det kan innebära att bestämmelserna i SFB ibland inte kan upprätthållas i en viss situation. Du kan läsa mer om detta i vägledning (2017:1).

Vårdbidrag omfattas av förordning 883/2004 och klassificeras som en *kontantförmån vid sjukdom (sickness benefit in cash)*. Det innebär förenklat att vårdbidrag ingår i samordningen av de sociala trygghetssystemen i EU:s medlemsländer. Klassificeringen talar om vilka särskilda förmånsbestämmelser som ska tillämpas för vårdbidrag. Att det är en kontantförmån innebär förenklat att förmånen ges i form av pengar. Jämför med bilstöd som är en *vårdförmån vid sjukdom (benefit in kind)*. Det innebär att förmånen ges i form av en tjänst och därför samordnas på ett annat sätt.

I vissa situationer gäller inte krav på bosättning när förordningen ska tillämpas. Det innebär att Försäkringskassan enligt förordningen inte alltid får kräva att personer är bosatta i Sverige för att kunna bevilja svenska bosättningsbaserade förmåner. En person som arbetar i Sverige men bor i ett annat medlemsland kan till exempel ändå ha rätt till vårdbidrag. Det gäller under förutsättning att övriga kriterier för förmånen är uppfyllda.

Att vårdbidrag är en kontantförmån vid sjukdom innebär även att Försäkringskassan tillämpar artikel 21 i förordningen 883/2004 för barn som anses som familjemedlem enligt artikel 1 i förordningen. Det betyder att om barnet är att betrakta som familjemedlem till den person som är försäkrad i Sverige kan alltså rätt till vårdbidrag finnas för den förälder som ansöker om vårdbidrag genom den möjlighet till härledningsrätt som finns i artikel 21 även om barnet inte är bosatt i Sverige. Fortfarande gäller dock att den förälder som ansökt om vårdbidrag ska uppfylla förmånsbestämmelser enligt SFB.

För en familjemedlem till en förälder som är försäkrad för bosättningsbaserad förmån i Sverige och som ansöker om vårdbidrag men där familjemedlemmen är bosatt i ett annat medlemsland gäller även artikel 10 i förordning 883/2004. Det vill säga att förordning 883/2004 inte kan användas för att få tillgång till flera förmåner av samma slag under samma period.



Läs mer

Vägledning (2017:1) beskriver mer om bedömning av om förmåner sammanträffar, det vill säga vad Försäkringskassan behöver utreda när det finns indikationer eller uppgifter om att en person har en förmån från annat medlemsland.

Vårdbidrag ingår i följande avtal om social trygghet som Sverige har med andra länder:

- Förordningen (2002:380) om tillämpning av konventionen den 30 mars 1978 mellan Sverige och Jugoslavien rörande social trygghet i förhållandet mellan Sverige och Bosnien-Hercegovina, SÖ 2002:18.
- Förordningen (1983:325) om tillämpning av konvention den 30 juni 1982 mellan Sverige och Israel om social trygghet, SÖ 1983:39.
- Förordningen (1991:1333) om tillämpning av en konvention den 9 februari 1988 mellan Sverige och Kap Verde om social trygghet, SÖ 1991:48.
- Förordningen (1982:249) om tillämpning av en konvention den 4 januari 1980 mellan Sverige och Marocko om social trygghet, SÖ 1982:13.
- Förordningen (1988:106) om tillämpning av en konvention den 29 juni 1987 mellan Sverige och Förenade Konungariket Storbritannien och Nordirland om social trygghet. Artikel 3 A bilaga 2 i förordningen [1992:1090] om ändring i förordningen (1988:106) om tillämpning av konventionen mellan Sverige och Storbritannien och Nordirland, SÖ 1988:1, SÖ 1988:2.



Läs mer

Vad avtalen innebär, vilka begränsningar som finns för att förmånerna inte går att exportera med mera, kan du läsa mer om i kapitel 2 och 13–15 i Vägledning 2017:1

3.1.1 Anmälan till Försäkringskassan

Den som bosätter sig i Sverige utan att vara folkbokförd här ska anmäla till Försäkringskassan att han eller hon har bosatt sig i Sverige. Likaså ska föräldrar som har vårdbidrag och som avser att bosätta sig i ett annat land anmäla detta till Försäkringskassan, eftersom det kan påverka rätten till vårdbidrag. (110 kap. 43 och 46 §§ SFB). Försäkringskassan får impuls från folkbokföringen på Skatteverket när en person har utvandrat.



Läs mer

Vägledning (2017:1) beskriver vad som gäller för bosättningsbaserade förmåner vid utlandsvistelse i allmänhet, men också när förordning 883/2004 är tillämplig.

4 Övriga förutsättningar för rätt till vårdbidrag

Det här kapitlet behandlar

- Allmänt om bedömning av rätten till vårdbidrag
- Väsentliga bedömningsmoment
- Förälder
- Åldersvillkor för barnet
- Sjukdom eller funktionsnedsättning
- Särskild tillsyn och vård i sex månader
- Merkostnader

4.1 Allmänt om bedömning av rätten till vårdbidrag

Vid bedömningen av rätten till vårdbidrag är det barnets behov av särskild tillsyn och vård samt föräldrarnas merkostnader på grund av barnets funktionsnedsättning som är det centrala. För att ha rätt till vårdbidrag måste också andra kriterier vara uppfyllda. Den som ansöker om vårdbidrag och barnet som ansökan gäller måste tillhöra svensk försäkring. Den sökande måste också vara förälder eller likställd med förälder.

Bestämmelserna som anger kriterierna för rätt till vårdbidrag innehåller ett större eller mindre bedömningsutrymme. Att lagstiftaren har lämnat ett bedömningsutrymme beror dels på önskan att ge utrymme för individuella bedömningar, dels på att det inte har ansetts möjligt eller önskvärt att förutse och reglera alla de situationer som kan komma att inträffa. Bedömningen av rätten till vårdbidrag görs när utredningen är klar, det vill säga när det finns tillräckligt med underlag för att kunna ta ställning till om alla villkor för rätt till vårdbidrag är uppfyllda.

Även om man slutgiltigt tar ställning i ärendet först då man har ett tillräckligt beslutsunderlag kan man vara tvungen att för sig själv göra preliminära ställningstaganden under handläggningens gång för att veta om ytterligare utredningsåtgärder behöver vidtas. Om det preliminärt bedöms att ett visst kriterium är uppfyllt behöver ställning tas om underlaget i ärendet är tillräckligt för att kunna ta ställning till om övriga kriterier för rätt till vårdbidrag är uppfyllda eller om ytterligare utredningsåtgärder behöver vidtas.

Samtidigt är det givetvis så att om det tidigt står klart att ett visst krav inte är uppfyllt, till exempel att det inte föreligger något särskilt vård- och tillsynsbehov, behövs inga ytterligare utredningsåtgärder innan ställning tas till rätten till vårdbidrag.

När utredningen är fullständig ska en bedömning och sammanvägning av de olika momenten göras för att komma fram till om vårdbidrag ska beviljas och i så fall enligt vilken nivå. Ett ställningstagande måste också göras om vårdbidraget ska beviljas tillsvidare eller om det ska vara tidsbegränsat.



Läs mer

Vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken* beskriver utförligt vad som ingår i Försäkringskassans utredningsskyldighet och hur man utreder ett ärende för att kunna fatta ett beslut på ett fullständigt underlag.

4.2 Väsentliga bedömningsmoment

22 kap. 3 § SFB

En försäkrad förälder har rätt till vårdbidrag för ett försäkrat barn, om

1. barnet på grund av sjukdom, utvecklingsstörning eller annat funktionshinder behöver särskild tillsyn och vård under minst sex månader, eller
2. det på grund av barnets sjukdom eller funktionshinder uppkommer merkostnader

Om en förälder har flera barn som avses i första stycket grundas bedömningen av rätten till vårdbidrag på det sammanlagda behovet av tillsyn och vård samt på de sammanlagda merkostnaderna.

För att Försäkringskassan ska kunna fatta beslut om rätt till vårdbidrag måste beslutsunderlaget innehålla alla uppgifter som krävs för att kunna bedöma de väsentliga momenten (22 kap. 3 § SFB). Det finns ett antal kriterier som måste vara uppfyllda för att en förälder ska kunna få vårdbidrag och dessa kan formuleras om till frågor som ska besvaras:

- Omfattas den som söker vårdbidraget och barnet av svensk försäkring?
- Är den som söker förälder till barnet?
- Har barnet sjukdom, utvecklingsstörning eller annan funktionsnedsättning?
- Är barnet på grund av sjukdom, utvecklingsstörning eller annan funktionsnedsättning under minst sex månader i behov av särskild tillsyn eller vård?
- I vilken omfattning behöver barnet särskild tillsyn eller vård?
- Innebär barnets sjukdom eller funktionsnedsättning något annat merarbete för föräldern?
- Uppkommer på grund av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning merkostnader?
- Finns flera barn med en sjukdom eller en funktionsnedsättning?

4.3 Försäkringstillhörighet

Se kapitel 3.

4.4 Vem räknas som förälder?

Vårdbidraget betalas ut till en förälder till barnet. Det kan också delas mellan föräldrarna. I detta avsnitt beskrivs vilka personer som kan räknas som föräldrar till barnet och vilka som är likställda med föräldrar.

Det kan noteras att det inte finns något krav på att föräldern avstår från arbete för att vårdbidrag ska kunna beviljas.

4.4.1 Förälder enligt föräldrabalken

Definitionen av förälder finns i 1 och 4 kap. föräldrabalken (FB) vilket framgår av 2 kap 14 § SFB. Huvudregeln är att mannen i äktenskapet anses som pappa till barnet, om mamman är gift med honom när barnet föds. Om mamman inte är gift när barnet föds ska faderskapet fastställas genom en faderskapsbekräftelse eller en

dom. Det gäller även om mannen i äktenskapet av någon anledning inte ska anses som barnets pappa (1 kap. FB).

4.4.2 Adoptivföräldrar

Adoptivbarn räknas som barn till den som adopterat barnet, inte till de biologiska föräldrarna. Om en make adopterar den andra makens barn eller adoptivbarn anses barnet som makarnas gemensamma (4 kap. FB).

En person kan inte betraktas som adoptivförälder förrän adoptionen är formellt genomförd.

4.4.3 Personer likställda med föräldrar

22 kap. 2 § SFB

Följande personer likställs med förälder när det gäller vårdbidrag:

1. förälders make som stadigvarande sammanbor med föräldern,
2. förälders sambo som tidigare har varit gift med eller har eller har haft barn med föräldern,
3. särskilt förordnad vårdnadshavare som har vård om barnet, och
4. blivande adoptivförälder vid adoption av ett barn som inte är svensk medborgare och som inte är bosatt här i landet när han eller hon får barnet i sin vård.

Registrerade partner enligt den nu upphävda lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap likställs med gifta par. En registrerad partner till en person som har ett barn med en funktionsnedsättning kan därför beviljas vårdbidrag.

En eller två särskilt förordnade vårdnadshavare utses av tingsrätten. Det kan ske om föräldrarna brister i omsorgen om barnet eller om barnet har rotat sig i ett föräldrahem. Det kan också bli aktuellt om föräldrarna är varaktigt förhindrade att utöva vårdnaden eller om en eller båda föräldrarna avlider (6 kap. 7–9 §§ FB).

4.4.4 Att ta ställning till i utredningen

De här frågorna ska besvaras i utredningen, men listan är inte uttömmande. Tänk också igenom vilka följdfrågor som kan behöva ställas.

- Vem är det som vårdar barnet? Förälder? Sambo? Särskild förordnad vårdnadshavare? Adoptivförälder?
- Är den som har ansökt om vårdbidrag förälder, adoptivförälder, make eller sambo med föräldern?
- Om den som söker eller vårdar barnet är en sambo till föräldern, har denne tidigare varit gift med föräldern eller har de eller har de haft barn med varandra?

4.5 Åldersvillkor för barnet

22 kap. 6 § SFB

Vårdbidrag lämnas till och med juni det år då barnet fyller 19 år eller den tidigare månad när rätt till förmånen annars upphör.

Det finns inte någon nedre åldersgräns angående för när vårdbidrag kan beviljas för barnet.

4.6 Sjukdom eller funktionsnedsättning

En förutsättning för att vårdbidrag ska kunna beviljas är att barnet har en sjukdom, utvecklingsstörning eller annan funktionsnedsättning, 22 kap. 3 § SFB.

Orsaken till barnets tillsyns- och vårdbehov ska vara medicinsk. Vårdbidrag kan inte beviljas om barnet har särskilda behov enbart på grund av t.ex. sociala orsaker. (Prop. 1981/82:216 s. 40)

Utvecklingen av begreppen

Bestämmelsens utformning har varit likartad sedan införandet, även om vissa begrepp har ändrats. Vid införandet kunde den som "på grund av sjukdom, psykisk efterblivenhet, vanförhet eller annat lyte" och var i behov av särskild tillsyn och vård beviljas vårdbidrag. Någon särskild diagnos krävdes inte. Lagstiftaren menade att det inte var möjligt att göra någon avgränsning med hänvisning till särskilda slag av funktionsnedsättning eftersom det sannolikt skulle röra sig om en mycket heterogen grupp av såväl medfödda som förvärvade funktionsnedsättningar (prop. 1964:94 s. 21).

Bestämmelserna och begreppen har ändrats med tiden. Ändringarna har inte inneburit någon ändring i sak, utan det har närmast varit fråga om att modernisera begreppen.

Den senaste ändringen i bestämmelsen genomfördes 1988 och man använder sedan dess begreppen "sjukdom, utvecklingsstörning eller annat funktionshinder".

Det bör dock uppmärksammas att begreppen har förändrats. 2007 ändrade terminologirådet hos Socialstyrelsen definitionen av begreppet funktionshinder och ordet handikapp försvann. Begreppet funktionsnedsättning beskriver numera nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. Funktionshinder beskriver i sin tur den begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till sin omgivning. Lagstiftaren underströk denna förändring i samband med att Sverige 2008 tillträdde Förenta nationernas internationella konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (prop. 2008/09:28 s.8). På grund av denna ändring används i denna vägledning ordet funktionsnedsättning, även om det fortfarande står funktionshinder i lagen.

Det krävs inte någon fastställd diagnos av det medicinska tillståndet som gör att barnet behöver särskild tillsyn eller vård eller att det uppkommer merkostnader. Det räcker med att det är klarlagt att barnet har ett medicinskt tillstånd men diagnosen behöver inte vara fastställd. Det har inte någon betydelse att diagnosen ändras från ett ansökningstillfälle till ett annat så länge som barnet har kvar samma behov av tillsyn och vård.

4.7 Särskild tillsyn och vård i minst sex månader

Av 22 kap. 3 § SFB framgår att barnet ska behöva särskild tillsyn och vård under en period om minst sex månader. De sex månaderna räknas från och med den tidpunkt då behovet av tillsyn och vård uppstod (RÅ 2007 ref. 66). Vid bedömningen av varaktigheten har det alltså inte någon betydelse när ansökan om vårdbidrag kom in, men vårdbidrag kan beviljas tidigast från och med ansökningsmånaden (22 kap. 6 § SFB).

Det är inte det medicinska tillståndet i sig som ger rätt till vårdbidrag, utan dess konsekvenser. Med hänsyn till att konsekvenserna av en sjukdom eller en funktionsnedsättning kan se olika ut hos olika barn – trots att diagnosen är densamma – måste en individuell bedömning alltid göras.

4.7.1 Begreppet särskild

Med *särskild* menas behov som går utöver dem som finns hos barn utan funktionsnedsättning. Det innebär att bestämmelsen inte kan tillämpas i samma utsträckning när det gäller små barn, eftersom små barn alltid kräver mycket tillsyn (prop. 1964:94 s. 21). En bedömning måste därför alltid göras utifrån vilken tillsyn eller vård ett barn i samma ålder utan funktionsnedsättning behöver.

4.7.2 Begreppen tillsyn och vård

Begreppet *tillsyn* innefattar allt från bundenhet till tillsyn av övervakande karaktär. Ett barn kan behöva tillsyn på grund av att det annars kan rymma, hitta på farliga saker, råka ut för eller orsaka olyckor m.m., se RFV Anser 2004:4. Men det är inte endast de aktiva insatserna som ska vägas in i bedömningen utan en helhetsbedömning måste göras.

Barnets behov av tillsyn påverkar förälderns bundenhet till barnet. Med bundenhet menas inte att föräldern behöver vara vid barnets sida hela tiden. Föräldern kan vara bunden till barnet på så sätt att han eller hon behöver ha ständig uppsikt över barnet, även om barnet befinner sig i ett annat rum. Det kan också handla om att föräldern alltid behöver finnas tillgänglig i fall något händer när barnet exempelvis är i skolan. Alternativt finns begränsningar i förälderns möjlighet att arbeta.

Tillsyn av en strikt övervakande karaktär innebär att barnet hela tiden måste ha föräldern vid sin sida.

Begreppet *vård* innefattar direkta vårdinsatser och annan behandling, men det är inte bara sjukvård i dess snäva bemärkelse som ska beaktas. Ett barn ska kunna utvecklas så långt som möjligt utifrån sina förutsättningar. För att göra det kan barnet behöva olika hjälpinsatser exempelvis i form av träning, rutiner och struktur, trygghet, stimulans samt aktivering och motivering. Det kan även röra sig om hjälp vid läsläsning (4313-10, Domsnytt 2011:78).

I lagens förarbeten påpekas särskilt att barnets behov av träning är att se som ett naturligt led i en aktiv vårdinsats, och att det därför självfallet ska beaktas vid bedömningen av rätten till vårdbidrag. Med hänvisning till att det var en sådan naturlig del av vårdinsatsen fanns enligt lagstiftaren inte något behov av en särskild bestämmelse som gav uttryck för att träning ingick i begreppet vård. (prop. 1974:129 s. 102, s. 111).

Bedömningen att barnet har god kännedom om sitt eget hälsotillstånd påverkar behovet av tillsyn och vård från föräldern (jfr KRNG mål nr 4863-09, Domsnytt 2010:46). Samtidigt kan det för ett barn som självständigt kan klara av att läsa sitt hälsotillstånd ändå finnas ett visst behov av övervakning vid behandlingar, eller att

vårdnadshavaren behöver delta i besök i vården (jfr KRNSU mål nr 2578-09, Domsnytt 2010:29).

Vad som däremot inte får påverka bedömningen är vårdens eller tillsynens kvalitet eller förälderns förmåga att utföra insatserna (jfr FÖD1975:1761). Försäkringskassan kan inte avslå en ansökan eller dra in ett vårdbidrag på grund av att det finns anledning att tro att barnet inte får sina behov tillgodosedda. I ett sådant läge är det lämpligt att Försäkringskassan erbjuder sig att hjälpa föräldern att ta kontakt med andra samhällsorgan som kan ge hjälp och stöd.

Barns ålder

Mycket små barn behöver alltid omfattande tillsyn. Det betyder att utrymmet för tillämpningen av bestämmelserna är mindre när det gäller barn i späda ålder. En bedömning får göras utifrån behovet av särskild behandling som krävs på grund av funktionsnedsättningen (prop. 1964:94 s. 21).

Vanliga diagnoser inom vårdbidrag

Diabetes

Nivån på vårdbidrag beror på barnets förmåga att själv kunna hantera sin diabetes eller på om skötseln kompliceras av annan sjukdom eller funktionsnedsättning.

Det är även viktigt att uppmärksamma att en individuell bedömning alltid måste göras. Faktorer som kan påverka bedömningen är exempelvis om insulinpumpen krånglar, om det krävs många blodsockerkontroller eller om blodsockernivån svänger. Det kan också ha betydelse om barnet förnekar sin sjukdom, äter i smyg, slarvar med mat eller med att kontrollera och justera sin insulindosnivå. En annan faktor som kan ha betydelse är om det rör sig om ett barn med en nydebuterad diabetes eller ett barn som haft diabetes i många år. Även ett barn i övre tonåren kan behöva extra tillsyn och vård vid en nydebut, bland annat med hänsyn till att en förälder kan behöva medverka vid läkarbesök.

Neuropsykiatriska diagnoser

Neuropsykiatriska diagnoser är vanliga inom vårdbidrag. Viktigt att komma ihåg är emellertid att det är konsekvensen av funktionsnedsättningen som är av relevans för bedömningen av behovet av stöd, inte diagnosen i sig. En viss diagnos ger således inte en schablonmässig rätt till en specifik nivå av vårdbidrag.

Det finns ett antal faktorer som kan påverka bedömningen, faktorer som får vägas samman. Exempel på sådana faktorer är om barnet behöver hjälp med hygien och påklädning, kommunikering, strukturer eller mediciner. Det kan även finnas olika svårigheter, exempelvis med motoriken, med sociala regler, med impulsivitet och koncentration, aggressivitet eller sömnproblem.



Läs mer

Läs mer om vårdbidrag för barn med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning i Domsnytt 2010:42. Kammarrättens domar som behandlas där visar att det är konsekvensen av funktionsnedsättningen som är av relevans för bedömningen av behovet av stöd, inte diagnosen i sig. En viss diagnos ger således inte en schablonmässig rätt till en specifik nivå av vårdbidrag, utan det är viktigt att se till varje barns individuella behov utifrån konsekvensen av funktionsnedsättningen. Se även rättsfallsöversikt RFV anser 2004:4 "Vårdbidrag – ett urval av kammarrättsdomar 2000–juni 2004 avseende barn med neuropsykiatriska diagnoser" Utgången i de mål

som refereras i översikten är i hög grad beroende av omständigheterna det individuella fallet.

Blind eller gravt hörselskadad

Inom handikappersättning finns fastlagda nivåer för blinda och personer med en grav hörselskada. Någon sådan bestämmelse finns inte inom vårdbidrag. En individuell prövning behöver göras vid prövning av rätten till vårdbidrag för föräldern till ett barn med en grav hörselnedsättning på samma sätt som prövning av rätten till vårdbidrag för ett barn med en annan funktionsnedsättning.



Läs mer

I kommentaren till Domsnytt 2017:11 framgår bland annat att oavsett barnets diagnos ska en individuell bedömning göras av barnets behov av särskild vård och tillsyn på samma sätt som bedömning av rätten till vårdbidrag för ett barn med en annan funktionsnedsättning.

4.8 Annat merarbete

Ett barns sjukdom eller funktionsnedsättning kan innebära ett merarbete som kan ligga till grund för beslut om rätten till vårdbidrag.

Försäkringskassan ska i bedömningen utgå ifrån barnets funktionsnedsättning och det eventuella merarbete som nedsättningen orsakar. Omfattningen på merarbetet kan variera, men föräldrarnas förmåga och engagemang ska inte vägas in i bedömningen. Det ska dock vara fråga om skäligt merarbete (RÅ 2009 ref. 20).

Annat merarbete kan till exempel vara

- städning, klädvård, och vård av hjälpmedel
- inlärning och träning av till exempel teckenspråk
- inlärning av ny teknik som behövs för att stödja barnet
- inköp av varor, matlagning och bakning
- tidskrävande kontakter med olika instanser beroende på barnets särskilda behov



Läs mer

I Domsnytt 2012:06 redovisas ett antal domar som gäller merarbete utöver vård och tillsyn för föräldern i samband med att assistansersättning beviljats för barnet. Domsnytt tar även upp Försäkringskassans uppfattning om att skilja på föräldrarnas uppdrag och assistenternas för att tillgodose barnets behov av särskild vård och tillsyn eller annat merarbete. De domar som redovisas i domsnyttet är dock inte uttömmande av vad som kan anses vara annat merarbete.

Förvärvsarbete

Vid bedömningen av vårdbidragets storlek är det lämpligt att ta hänsyn till hur mycket vårdinsatsen tidsmässigt begränsar en förälders möjlighet att förvärvsarbete. En förälder som arbetar heltid kan ändå ha rätt till vårdbidrag. Barnets vård- och tillsynsbehov kan vara så pass omfattande att föräldern utför ett merarbete som är så omfattande att det finns rätt till vårdbidrag. Merarbetet är däremot sällan så omfattande att vårdbidraget kan bli helt (FÖD 1982:9). Det krävs inte att någon av föräldrarna avstår från förvärvsarbete till någon del för att ha rätt till vårdbidrag (prop. 1973:47 s. 63).

Förskola

Enligt 8 kap. 3 § skollagen (2010:800) har en kommun skyldighet att anvisa plats i förskola eller fritidshem.

Om ett barn på grund av sin sjukdom eller funktionsnedsättning inte kan vistas på förskolan ska den omständigheten vägas in i bedömningen av rätten till vårdbidrag. Att kommunen kan erbjuda en anpassad barnomsorgsplats påverkar inte bedömningen (FÖD 1991:3).

Vid bedömningen av rätten till och nivån på vårdbidraget, är det lämpligt att ta hänsyn till det vård- och tillsynsbehov som uppkommit genom att barnet inte har kunnat vistas inom förskoleverksamheten. Det gäller under förutsättning att Försäkringskassan finner det medicinskt styrkt att barnet inte bör vistas i barnomsorg.

Att ta ställning till under utredningen

Inför utredningen ska handläggaren vara förberedd och påläst om barnets funktionsnedsättning. Föräldrarnas dagliga merarbete på grund av det vård- och tillsynsbehov som orsakas av barnets funktionsnedsättning ska utredas. Utredningen ska baseras på vilket sätt och i vilken omfattning barnet behöver hjälp och tillsyn, utöver vad som är normalt för åldern.

När barnets behov av vård utreds är det lämpligt att diskutera frågor som är relevanta utifrån respektive barns funktionsnedsättning och ålder. Utgångspunkten är att försöka sätta sig in i barnets vardag. Man ska ta hänsyn till dygnets alla timmar, till vem som utför vården och tillsynen och till när det görs. Ett sätt att få överblick kan vara att skapa ett schema över barnets liv.

Behöver barnet tillsyn utöver vad som är normalt för åldern, till exempel vid vistelse inomhus eller utomhus, vid lek och olika aktiviteter, vid kontakt med andra barn etc.? Tänk på hur, varför och när barnet behöver utökad hjälp eller tillsyn. I samtalet med föräldern är det viktigt att tänka vilket vård och tillsynsbehov barnet har utifrån sjukdomen eller funktionsnedsättningen.

De här frågorna ska besvaras i utredningen, men listan är inte uttömmande. Tänk också igenom vilka följdfrågor som kan behöva ställas.

- Behöver barnet hjälp med personlig hygien? Vid vilka moment och hur?
- Behöver barnet hjälp med av- och påklädning? Vid vilka situationer och hur? Morgon–kväll, vid utomhusaktiviteter, fritidsaktiviteter m.m.?
- Behöver barnet hjälp med förflyttningar/handräckning? När och hur och i vilka situationer?
- Behöver barnet hjälp vid måltider? På vilket sätt? Behöver föräldern motivera barnet att äta och dricka?
- Behöver barnet hjälp med att kommunicera? På vilket sätt? Används hjälpmedel?
- Behöver föräldern delta i olika träningsprogram eller kurser för att kunna kommunicera med barnet?
- Behöver barnet någon behandling, till exempel medicinering, injicering, omläggning av bandage eller insmörjning?
- Deltar föräldern i behandlingen? I så fall, på vilket sätt och i vilken omfattning utför föräldern någon behandling?
- Behöver barnet särskild aktivering, påminnelser, vägledning, instruktioner, uppmuntran, träning eller stimulans? På vilket sätt? Hur ofta?
- Behöver föräldern delta i olika träningsprogram, kurser etc. för att kunna aktivera, träna eller stimulera barnet?

- Behöver föräldern delta i planerings- och samordningsarbete som rör olika insatser kring barnet?
- Behöver föräldern delta i vägledning och handledning för att kunna informera och instruera övriga familjemedlemmar, kamrater, skolpersonal, avlösarservice, stödfamilj, färdtjänst, sjukhuspersonal m.fl.? Detta gäller till exempel vid inskolning i förskola, skolstart, stadiabyte, byte av skola, inför större operationer etc.
- Vistas barnet i förskola eller familjedaghem? Vilka tider vistas barnet där?
- Har barnet personlig assistent, resursperson eller får barnet annan särskild hjälp eller stöd på grund av sitt funktionshinder eller sin sjukdom och i så fall i vilken omfattning?
- Går barnet i skolan, i sådana fall vilken slags skola går barnet i?
- Vilka tider vistas barnet i skolan?
- Hur tar barnet sig till och från skolan?
- Om barnet inte går i skolan, varför går barnet inte i skolan?
- Får barnet på grund av sitt funktionshinder eller sjukdom hjälp i hemmet av en förälder eller annan person, till exempel med särskild läs- och skrivträning? Vari består hjälpen och vilken tid tar den etc.?
- Vistas barnet på fritidshem eller familjedaghem?
- Behöver barnet tillsyn för att förhindra eller avstyra situationer som kan vara farliga, för att inte barnet ska råka ut för eller orsaka olyckor eller liknande? Vad händer? Kan situationen avvärjas? Vad kan orsaken vara till att den farliga situationen uppstår?
- Behöver barnet tillsyn när han eller hon sover?
- Klarar barnet att vara ensam utan föräldrarnas närvaro? I vilka situationer kan barnet vara ensam respektive inte vara ensam?
- På vilket sätt måste föräldern närvara? Behöver föräldrarna finnas i beredskap? I vilken omfattning?
- Behöver barnet struktur och styrning i vardagen? Hur arbetar föräldern med det?
- Behöver barnet hjälp i samspelet med andra personer? För att förstå och tolka omvärlden? Vad gör föräldern för att underlätta för barnet att samspela med andra barn och vuxna?
- Behöver barnet hjälp med att sätta gränser, träna sitt beteende? På vilket sätt arbetar föräldern med det?
- Behöver barnet hjälp med att läsa läxor eller liknande? På vilket sätt stödjer föräldern barnet med det utöver vad som kan vara vanligt förekommande för åldern?
- Använder barnet eller föräldern hjälpmedel? Vilka i så fall?

4.9 Merkostnader

När vårdbidrag infördes kunde merkostnader beaktas i helhetsbedömningen av om vårdbidrag skulle beviljas, men enbart de merkostnader som var direkt relaterade till behovet tillsyn och vård. Senare genomfördes en ändring som innebar att även andra merkostnader kunde beaktas, exempelvis slitage på kläder och skor samt fördyrade matkostnader (prop. 1974:129, s. 102). I dag kan merkostnader både beviljas som en del av ersättningen och som ett rent bidrag för merkostnader.

4.9.1 Vad är merkostnader?

Merkostnader är de kostnader som en förälder har på grund av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning och som går utöver de kostnader som är normala för barn utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder (prop. 1981/82:216, s.14). Merkostnaderna ska vägas in i bedömningen när Försäkringskassan prövar rätten till vårdbidrag (22 kap. 3 § SFB). Hänsyn ska tas både till sådana kostnader som direkt hör samman med barnets sjukdom eller funktionshinder och till sådana kostnader som är en följd av dessa (prop.1981/82:216, s.22). Det finns inget krav på en fastställd diagnos för att ersättning för merkostnader ska kunna beviljas.

Merkostnader kan vara kostnader som familjen inte alls skulle ha haft om barnet inte varit sjukt eller haft en funktionsnedsättning. Det kan också vara kostnader som på grund av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning blir mer omfattande än vad de annars skulle ha varit. Det kan till exempel handla om att barnet sliter eller behöver mer kläder än ett barn utan funktionsnedsättning eller att barnets sjukdom eller funktionsnedsättning medför att familjens utgifter för förbrukningsartiklar ökar eller medför extra kostnader för tvätt, inredning eller utrustning i hemmet (prop. 1981/82:216 s. 22).

Det är viktigt att ställa merkostnaderna i förhållande till barnets funktionsnedsättning eller sjukdom. Merkostnadernas art och storlek varierar mellan olika typer av sjukdomar och funktionsnedsättningar och mellan olika individer. Det finns därför inte några schabloner för olika sjukdomar, funktionsnedsättningar eller typer av merkostnader. De utgifter som uppstår på grund av barnets behov och som anses som rimliga och motiverade ska beaktas vid bedömningen av merkostnader. Det är en sammanvägning av merkostnaderna som ska ligga till grund för bedömningen. En enskild merutgift behöver därför inte vara betydande för att kunna tas med i utredningen.

För att kunna bedöma rätten till vårdbidrag är det viktigt att utredningen visar vilka merkostnader som föräldern uppger. Merkostnaderna behöver inte styrkas med kvitton, men man bör fråga föräldern som söker vårdbidrag hur han eller hon har beräknat merkostnaderna och även hur länge de förväntas kvarstå.

Framtida kostnader

Vid bedömningen av merkostnader är det lämpligt att också beakta kostnader som föräldern inte redan har men som kan beräknas uppkomma (prop. 1981/82:216 s. 14).

Andra huvudmän

Ansvar för olika samhällsuppgifter är uppdelat mellan stat, kommun och landsting. De olika huvudmännen har olika ansvarsområden när det gäller stödformer, tjänster och ekonomiska stöd. Den som har ett ansvar att tillhandahålla en vara eller tjänst har också i vissa fall en möjlighet och ett ansvar att prioritera vad som ska tillhandahållas. Detta kan innebära att kostnader uppstår för föräldern eftersom det till exempel kan handla om att inte tillhandahålla en viss behandling eller tjänst.

I flera verksamheter får de ansvariga huvudmännen ta ut avgifter. För föräldern kan många avgifter som är kopplade till ett barns sjukdom eller funktionsnedsättning innebära höga kostnader. Även om högkostnadsskydden ska minska den enskildes kostnader tar systemet inte någon hänsyn till att samma person kan ha många olika former av avgifter.

Avgifter kan helt eller delvis räknas som merkostnader i de fall en huvudman med hänvisning till lag eller annan författning tar ut en avgift för en viss vara eller tjänst. Avgiften kan också räknas som merkostnad om det finns ett högkostnadsskydd. Då

räknas avgiften upp till högkostnadsskyddet som merkostnad. Dessa merkostnader kan ses som en följd av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning eftersom behovet av varan eller tjänsten annars inte skulle ha uppkommit.

4.9.2 Ersättning för privat alternativ eller till närstående

Ersättning som lämnas till en anhörig eller annan närstående för att tillgodose barnets behov av vård och tillsyn är inte en merkostnad. Däremot kan tiden för hjälpen räknas med vid bedömningen av behovet av hjälp i den dagliga livsföringen.

Enligt 22 kap. 3 § SFB kan vårdbidrag beviljas för ett barn som på grund av sjukdom eller funktionshinder har merkostnader. Endast de kostnader som går utöver vad som är normalt för friska barn i motsvarande ålder och omständigheter i övrigt beaktas (prop. 1981/82:216 s. 14).

Försäkringskassan har gjort ett rättsligt ställningstagande som handlar dels om hur merkostnader ska beräknas om föräldern använt sig av privata alternativ till den offentliga vården eller till offentliga tjänster för barnet, dels om ersättning som betalas till anhöriga.

Av det rättsliga ställningstagandet framgår att om man väljer ett privat alternativ till en vara eller tjänst som man kunnat få genom en ansvarig offentlig huvudman, kan kostnaden betraktas som en merkostnad högst upp till det belopp som huvudmannen skulle ha tagit ut för varan eller tjänsten.

Ersättning som lämnas till en anhörig eller annan närstående för att tillgodose hjälpbehov i den dagliga livsföringen är inte en merkostnad. Däremot kan tiden för hjälpen räknas med vid bedömningen av behovet av hjälp i den dagliga livsföringen. (FKRS 2009:2)



Läs mer

Läs mer i rättsligt ställningstagande (FKRS 2009:2) *Merkostnader inom handikappersättning och vårdbidrag* om bakgrund och överväganden om ersättning för privata alternativ för varor, tjänster, hälso- och sjukvård eller ersättning till en närstående.

4.9.3 Exempel på merkostnader

Nedan följer ett antal exempel på merkostnader samt en sammanställning av hur RFV:s allmänna råd (RAR 2002:15) påverkar bedömningen av merkostnader.

Det är viktigt att uppmärksamma att Regeringsrätten vid ett par tillfällen har uttalat att den omständigheten att en viss kostnad inte finns upptagen i Försäkringskassans allmänna råd eller vägledningar eller går att hänföra till någon av de kostnads-kategorier som Försäkringskassan använder inte i sig är skäl för att inte godta den som en sådan merkostnad som kan grunda rätt till handikappersättning (RÅ 2008 ref 27 och 2005 ref. 45). Detta innebär att om det kan konstateras att kostnaden i fråga är orsakad av barnets funktionsnedsättning ska hänsyn tas till kostnaden vid bedömningen av rätten till vårdbidrag.

Merkostnader vid sjukhusvistelse

När det gäller sjukhusvистер är det inom dagens barnsjukvård närmast ett krav från sjukvårdens sida att en förälder ska finnas hos ett svårt sjukt barn då barnet vårdas på sjukhus. Ett skäl till detta är att sjukvården så långt möjligt vill förebygga negativa

psykologiska konsekvenser av sjukhusvistelsen. Ett annat skäl är att dagens barnsjukvård skulle fungera sämre utan de stora vårdinsatserna från föräldrarnas sida (prop. 1997/98:1 utgiftsområde 12, s. 27–28).

Familjer som har sitt barn på sjukhus under lång tid har i allmänhet stora merkostnader på grund av barnets sjukdom. Det kan röra sig om kostnader för bland annat besöksresor, parkeringsavgifter, fördyrade matkostnader och extra barntillsynskostnader för hemmavarande syskon (prop. 1997/98:1 utgiftsområde 12, s. 28).

Bostad och bostadsbyte m.m.

Ett barns sjukdom eller funktionsnedsättning kan medföra att föräldern får merkostnader för boendet. Vid bedömningen måste man dock tänka på att det är normalt med kostnad för sitt boende och att det endast är de merkostnader som sjukdomen eller funktionsnedsättning föranleder som kan ligga till grund för vårdbidrag.

Om familjen behöver använda ett redan befintligt rum för träning och/eller hjälpmedel kan detta inte vara en merkostnad då man inte fått ökade kostnader på grund av hur rummet används. Enligt lagen (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag ska kommunen ge bidrag för att **anpassa en bostad** om den behöver anpassas för att fungera för ett barn med funktionsnedsättning. Dessutom ska kommunen genomföra nödvändiga åtgärder av bostadens fasta funktioner samt ge bidrag till anpassningar i anslutning till bostaden. Eftersom kommunen ansvarar för att ge bidrag till anpassning av bostaden behöver man normalt inte räkna med sådana kostnader vid beräkning av merutgifter. Föräldern/föräldrarna kompenseras av kommunen för bostadsanpassningen och kostnaden kan därför inte anses vara en merkostnad. Om kommunen har bedömt att en anpassning av bostaden enligt lagen om bostadsanpassningsbidrag, inte är nödvändig kan kostnaderna för bostadsanpassningen i regel inte heller anses som rimliga och motiverade merkostnader vid bedömningen av rätten till vårdbidrag (jfr KRNJ mål nr 2238-2003).

Om ett barns funktionsnedsättning medför att familjen behöver **byta bostad** kan bytet medföra att bostadskostnaden blir högre. Familjen kan till exempel behöva flytta till en bostad på bottenvåningen, till ett hus med hiss eller till en bostad som har bättre läge i förhållande till barnets förskola eller skola. Vid bedömningen om en förälder kan få räkna med merkostnader för en speciell bostad måste utredningen visa de omständigheter som anges för merkostnader för bostaden. Kostnaderna kan endast beaktas som merkostnad om bostadsbytet bedöms som motiverat med hänsyn till barnets funktionsnedsättning. Det finns inte någon tidsgräns för hur lång tid en förälder kan få räkna med merkostnader för en speciell bostad. Vid bedömningen ska hänsyn tas till eventuellt bostadsbidrag.

Om ett barn på grund av sin funktionsnedsättning genomgår utbildning på annan ort och en av föräldrarna bor tillsammans med barnet på skolorten under skolveckorna kan kostnaden för den **dubbla bosättningen** beaktas vid fastställandet av merkostnadsdelen av vårdbidraget, merkostnadsersättning utöver vårdbidrag eller merkostnadsvårdbidrag. Detta om kostnaderna för dubbel bosättning kan anses vara skäliga och bidrag för kostnaden inte har betalats ut från annat håll (se också FÖD 1988:27 och FÖD 1994:22).

Hjälpmedel

För att man ska kunna bedöma merkostnaderna för hjälpmedel i samband med rätt till vårdbidrag måste utredningen visa hur hjälpmedel ersätts inom den aktuella kommunen eller landstinget. Det finns inte någon enhetlig definition av vad som är ett hjälpmedel och det finns inte heller några fastställda listor över vilka produkter som räknas som hjälpmedel. Landsting och kommuner tar ut olika avgifter för att tillhandahålla hjälpmedel. Vissa hjälpmedel är gratis, andra erbjuds mot en avgift och mindre kostsamma hjälpmedel får föräldern köpa med eller utan rabatt.

Eftersom landstingen och kommunerna enligt 26 § HSL har rätt att ta ut avgifter för de hjälpmedel som de enligt lag är skyldiga att erbjuda kan kostnaden för hyra eller inköp godtas som merkostnad. Utredningen måste då visa att barnet behöver hjälpmedel på grund av sin sjukdom eller funktionsnedsättning och att varan är rekommenderad av en behörig person. Hjälpmedel ordinerar ofta av läkare, arbetsterapeut eller motsvarande sakkunnig.

Om utredningen visar att **dator eller datorbaserat hjälpmedel** är nödvändigt på grund av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning kan kostnaderna godtas som merkostnader. Det kan till exempel handla om särskilda anpassningar av datorn eller en speciell programvara. Datorer är i dag vanligt förekommande utrustning i de flesta hem, men det finns vissa barn med funktionsnedsättning som kan behöva ha tillgång till en egen dator som exempelvis hjälpmedel för läsning, skrivning eller kommunikation. I de fall där landstinget tillhandahåller hjälpmedel i form av dator och anpassningar på dator eller datorbaserat hjälpmedel kan högst de belopp som utrustningen skulle ha kostat hos huvudmannen godtas. Förälderns val ses då som ett privat alternativ och bedömningen ska ske enligt Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2009:2).

Hund som hjälpmedel

Hundar kan i vissa fall användas om en form av hjälpmedel, till exempel ledarhundar för blinda. Dessutom finns det olika typer av assistanshundar, till exempel servicehundar och signalhundar.

Hunden ska vara utbildad för att utföra vissa sysslor eller för att uppmärksamma personen eller andra personer i närheten när en förändring i hälsotillståndet är på gång, till exempel vid diabetes och epilepsi. Hunden ska vara knuten till den person som har behovet. Det ska vara medicinskt styrkt att personen behöver en ledarhund eller assistanshund och på vilket sätt hunden ska tillgodose personens behov.

Inköp och utbildning av ledarhundar och assistanshundar bekostas på olika sätt. När hunden har certifierats eller blivit examinerad kan löpande kostnader som exempelvis mat, försäkring och vaccinationer, och även fortutbildning av hunden beaktas som merkostnader om ingen annan står för kostnaden.



Rättsfall

Kammarrätten i Göteborg har i en dom funnit att det inte finns något principiellt hinder för att godta merkostnader för andra hundar än ledarhundar. Merkostnader för hunden godtog från det att den certifierats som servicehund (mål nr 6759-04).

Merkostnader för hälso- och sjukvård, kost m.m.

Eftersom landstinget har en skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård till dem som är bosatta inom landstinget behöver en person med funktionsnedsättning inte ha merkostnader för hälso- och sjukvård utöver de avgifter som följer. Det kan emellertid inte uteslutas att hänsyn ska tas till åtgärder som definieras som hälso- och sjukvård men som inte tillhandahålls av landstinget vid bedömningen av rätten till vårdbidrag. För att en merkostnad ska kunna godtas vid en sådan bedömning ska kostnaden uppstå på grund av barnets funktionsnedsättning eller sjukdom, behandlingen ska vara medicinskt motiverad och det ska vara utrett att landstinget inte kan erbjuda barnet en likvärdig behandling eller annan behandling som får anses som adekvat. (RÅ 2008 ref. 81, se också RÅ 2008 ref. 27).

Vid bedömningen om patientavgifter för vård i den **öppna hälso- och sjukvården** kan räknas som en merkostnad måste ställning tas till om vården är relaterad till barnets sjukdom eller funktionsnedsättning. Den hälso- och sjukvård som landstinget

erbjuder bosatta inom landstinget omfattas till exempel av högkostnadsskyddet och vissa landsting erbjuder kostnadsfri sjukvård för barn och ungdomar. Om en avgift betraktas som en extra kostnad på grund av funktionsnedsättningen kan den godtas som en merkostnad. Om en förälder väljer ett dyrare privat alternativ ska bedömningen ske enligt Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2009:2). Behandling i olika former är en tjänst som landsting respektive kommun ansvarar för. Någon kostnad utöver patientavgifterna godtas därför inte i de fall landstinget eller kommunen kan erbjuda den behandling som barnet behöver, eller någon annan likvärdig eller adekvat behandling.

Vårdavgifter för **sluten vård** räknas inte som merkostnad eftersom dessa kostnader motsvarar de kostnader som föräldern skulle ha haft om barnet i stället hade vistats i sin bostad.

Om ett barn vistas på **sjukhus under lång tid** måste en bedömning göras om vilka extra kostnader föräldern har. Det kan till exempel handla om besöksresor, parkeringsavgifter, fördyrade matkostnader och extra barn tillsynskostnader för hemmavarande syskon. Vissa kostnader under barnets sjukhusvistelse kan vara merkostnader i sin helhet medan andra kostnader normalt finns men under barnets sjukhusvistelse blir större. Detta ska framgå av utredningen.

Kostnader för **läkemedel** som omfattas av lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. och som är nödvändiga på grund av barnets sjukdom eller funktionshinder kan godtas som merkostnad upp till kostnaden för högkostnadsskydd. För barn under 18 år är läkemedel som omfattas av läkemedelsförmånen kostnadsfria. Även läkemedel som inte omfattas av lagen om läkemedelsförmåner kan godtas som merkostnad vid prövning av vårdbidrag, förutsatt att barnet behöver läkemedlet på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning. Om det inte finns ett likvärdigt läkemedel som omfattas av lagen om läkemedelsförmåner räknas hela kostnaden/utgiften som en merutgift. Om det finns ett likvärdigt läkemedel som omfattas av lagen om läkemedelsförmåner räknas endast kostnaden upp till högkostnadsskyddet som en merkostnad. Valet jämförs med valet av ett privat alternativ i stället för vad som erbjuds av en offentlig huvudman. Se Försäkringskassans rättsliga ställningstagande FKRS 2009:2.

I vissa fall kan också kostnader för **andra preparat** än läkemedel godtas som merkostnader. Det ska då av utredningen framgå att föräldern har merkostnaden för preparatet på grund av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning och att läkaren har ordinerat preparatet. Behovet av preparatet ska således ha uppkommit till följd av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning och vara medicinskt motiverat.

En läkare ordinerar läkemedel vilket är baserat på att de av Socialstyrelsen är legitimerade läkare. Att läkaren ordinerar ett läkemedel kan ses som en rekommendation eftersom personen inte är skyldig att följa ordinationen. Läkaren kan ordinera ett läkemedel på recept. Det är dock bara godkända läkemedel som är receptbelagda. När det gäller läkemedel som inte är godkända som läkemedel enligt läkemedelslagen, exempelvis naturläkemedel, kan därför sägas att läkaren rekommenderar dessa. Om läkaren har ordinerat eller rekommenderat läkemedlet är av underordnad betydelse. Det viktiga är att behovet av preparatet är medicinskt motiverat (RÅ 2009 ref. 82, se även Domsnytt 2010:3).

Förbrukningsartiklar

Landstinget eller kommunen ska tillhandahålla förbrukningsartiklar som fortlöpande behövs på grund av allvarig sjukdom eller efter behandling för en sådan sjukdom (8, 9 och 12 kap. HSL). Enligt hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80) gäller det förbrukningsartiklar vid urininkontinens, urinretention eller tarminkontinens. Kostnaden ingår i högkostnadsskyddet för öppen hälso- och sjukvård, vilket innebär att Försäkringskassan kan godta merkostnader upp till högkostnadsskyddet. Även kostnader för sådant som inte erbjuds kostnadsfritt av landstinget, till exempel

bandagematerial, kan godtas för den som behöver det på grund av sin funktionsnedsättning.

Dyrare kost

Om ett barn på grund av en sjukdom eller funktionsnedsättning är hänvisat till att äta en viss typ av kost kan detta medföra en merkostnad för föräldrarna. Barnet kan till exempel vara beroende av en mycket speciell sammansatt kost eller behöva utesluta ett visst ämne eller en råvara.

Försäkringskassan ska göra en individuell bedömning av kostnaden för dyrare kost i varje enskilt fall. Det medicinska behovet av specialkost avgörs av en läkare, dietist eller motsvarande sakkunnig. Om man behöver beräkna kostnaden för specialkost på grund av barnets funktionsnedsättning kan man kontakta en dietist eller motsvarande att förklara hur specialkosten skiljer sig från normalkost. Utifrån skillnaderna kan man sedan beräkna merkostnaden. Man kan också ta stöd av en försäkringsmedicinsk rådgivare. Man bör också ta vägledning av Konsumentverkets schablonberäkningar av olika typer av matsedlar för olika åldersgrupper i bedömningen av dyrare kost (FÖD mål nr 807/87).

Det är endast kostnaden för barnets kost som kan räknas som en merkostnad. Hänsyn ska inte tas till eventuellt ökade matkostnader för hela familjen som till exempel beror på att hela familjen väljer att äta samma mat. (FÖD 656-1986).



Läs mer

- Beräkningarna och matsedlarna finns på Konsumentverkets webbplats, www.konsumentverket.se. Bakgrundsmaterial till Konsumentverkets matsedel finns i Rapport 2013:1 Konsumentverkets matsedel på samma webbplats.

Vid en del sjukdomar kan barn under 16 år få vissa varor utskrivna från vården på så kallad livsmedelsanvisning. Det kan till exempel vara glutenfria eller komjölk-proteinfria livsmedel, eller nutritionsprodukter som till exempel näringsdrycker och sondnäring. Det är Läke-medelsverket som bestämmer vilka produkter som ingår och för vilka diagnoser livsmedelsanvisning kan vara aktuellt. För varje uttag betalar man en egenavgift och denna avgift räknas inte med i högkostnadsskyddet.

I några landsting finns det ett ekonomiskt stöd för livsmedel, sondnäring eller kosttillskott efter att den statliga livsmedelsanvisningen upphör vid 16 års ålder. Det är sjukvårdshuvudmannen som bestämmer vilka produkter som kan förskrivas och vilka avgifter den enskilde betalar. Därför kan stödet skilja mellan olika landsting.

Försäkringskassan måste ta reda på om och i vilken omfattning landstinget kompenserar för livsmedel eller nutritionsprodukter för att kunna bedöma om barnet har någon merkostnad som kan ligga till grund för vårdbidraget. I bedömningen behöver man ta hänsyn till om barnet behöver produkterna i stället för eller utöver sin normalkost.



Läs mer

Information om vem som har rätt till livsmedelsanvisning och vilka produkter kan förskrivas finns på Läke-medelsverket hemsida www.lakemedelsverket.se/

Resor

Ett barns sjukdom eller funktionsnedsättning kan ge upphov till merkostnader för resor som föräldern kan ta med i sin ansökan. Det går inte att generellt bedöma om merkostnader för resor uppstår på grund av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning.

För att kunna bedöma om merkostnader för **sjuk- och behandlingsresor** ska beaktas i samband med rätt till vårdbidrag, måste utredningen visa hur det egna landstinget ersätter dessa resor. Enligt SFB ska sjukvårdshuvudmän lämna ersättning för resekostnader för personer som omfattas av sjukförsäkringen. Resekostnadsersättningen beräknas enligt de grunder som sjukvårdshuvudmannen bestämmer (lagen [1991:419] om resekostnadsersättning vid sjukresor) och betalas ut till föräldern eller det myndiga barnet. Vissa landsting har högkostnadsskydd för sjukresor vilket begränsar den egna kostnaden.

Det finns inte något krav på att personen ska ha väsentliga förflyttningssvårigheter eller hinder att anlita allmänna kommunikationer vid sjuk- och behandlingsresor.

Att ge lämplig vård och behandling ligger inom hälso- och sjukvårdens ansvarsområde. Formen för vård och behandling avgörs av hälso- och sjukvården tillsammans med föräldern. Vid bedömningen om en avgift för vård på **kurort, hälsohem eller utlandsvård** kan godtas som en merkostnad måste utredningen visa att vården är medicinskt motiverad och att sjukvårdshuvudmannen inte står för kostnaden för vården eller annan vård som kan anses som adekvat. Eftersom vårdavgiften inom slutenvård på sjukhus motsvarar de kostnader som föräldern skulle ha haft om barnet i stället hade bott hemma godtas dessa avgifter inte som en merkostnad vid bedömningen av rätt till vårdbidrag.

Det är vanligt att barn deltar i olika **fritidsaktiviteter** utanför förskolan och skolan. Aktiviteterna liksom hur många aktiviteter barnet deltar i, varierar beroende på bland annat barnets ålder, vilket utbud som finns på bostadsorten och familjens förhållanden i övrigt. I dag är det också mycket vanligt att föräldrar skjutsar sina barn till de olika aktiviteterna.

När du ska bedöma om en resa till en fritidsaktivitet kan räknas som en merkostnad måste utredningen visa

- att den aktivitet som passar barnet bedrivs på längre avstånd från bostaden och därför medför längre resor än vad som annars hade varit fallet,
- att barnets sjukdom eller funktionsnedsättning medför svårigheter att delta i de aktiviteter som barn i motsvarande ålder på bostadsorten väljer.

Om barnets funktionsnedsättning medför att barnet utöver de vanliga aktiviteterna deltar i en aktivitet som är särskilt anpassad och lämpligt för barn med den aktuella funktionsnedsättningen kan även kostnaden för aktiviteten beaktas som en merkostnad.

Om ett barn har **färdtjänst** och betalar en avgift för detta bör du ta hänsyn till merkostnaderna vid bedömningen om rätt till vårdbidrag. Avgiften för färdtjänst kan variera mellan olika kommuner och utredningen måste därför visa vilka avgifter den aktuella kommunen tar ut. Avdrag bör också göras för vad resorna skulle ha kostat om allmänna kommunikationsmedel hade använts.

Lagen (1997:736) om färdtjänst reglerar bland annat hur och till vem kommunen kan bevilja tillstånd om färdtjänst. Av lagen framgår att tillstånd till färdtjänst ska meddelas för dem som på grund av funktionsnedsättning, som inte endast är tillfälligt, har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller resa med allmänna kommunikationsmedel. Tillstånd till färdtjänst får meddelas för viss tid eller tills vidare. Tillstånd får i skälig omfattning förenas med föreskrifter om vilket färd sätt som

får användas, hur många resor tillståndet omfattar och inom vilket område resor får göras. Vidare framgår att det är kommunen där den sökande är folkbokförd, eller, om kommunens uppgifter överlåtits till trafikhuvudmannen i länet, trafikhuvudmannen som prövar frågan om tillstånd. Tillståndsgivaren får ta ut en avgift för resor med färdtjänst enligt grunder som bestäms av kommunen. Avgifterna ska vara skäliga och får inte överstiga tillståndsgivarens självkostnader.

En förälder kan ansöka om bilstöd enligt 52 kap. SFB för att **köpa och anpassa en bil** om barnet på grund av sin funktionsnedsättning har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller med allmänna kommunikationer tillsammans med föräldern.



Läs mer

I vägledning (2003:1) *Bilstöd till personer med funktionsnedsättning* kan du läsa mer om bilstödet olika bidrag och vad som krävs för att man ska få bilstöd.

Om Försäkringskassan bedömer att en familj behöver en större bil finns rekommendationer i RAR 2002:15 till hur bedömningen ska göras av den merkostnad som kan godtas. Detta gäller skillnaden i inköpskostnaderna, kostnad för försäkring och kostnad för garage. Vid bedömningen ska också hänsyn tas till den merkostnad som blir på grund av skatt. Skatten till den större bilen ska ställas i förhållande till skatten för en medelstor bil. Detta följer av KRNJ mål 3210-09. (Se Domsnytt 2010:40)

Andra merkostnader

Om en frånskild förälder, under tid som den förvärvsarbetar, betalar **ersättning till den andra föräldern** för att vårda barnet, ska ersättningen inte tas hänsyn till som en merkostnad vid bedömningen av rätt till vårdbidrag (FÖD 1986:61).

Eftersom vårdbidragets syfte i sig är att kompensera en del av det **inkomstbortfall** som barnets omvårdnad kan medföra om en förälder måste avstå från förvärvsinkomst, ska inte heller inkomstbortfall som föräldrar åberopar på grund av att de måste avstå från förvärvsarbete på grund av barnets sjukdom eller funktionshinder räknas som en merkostnad. (Se FÖD 1029-1986)

4.9.4 Vägledande information

Det finns flera sätt att få information om olika sjukdomar och funktionsnedsättningar och deras konsekvenser, till exempel genom de olika funktionsrättsförbunden. De har en gemensam webbplats: www.funktionsratt.se. Andra webbplatser som kan vara användbara är till exempel Synskadades riksförbund, www.srf.nu, Diskrimineringsombudsmannen, www.do.se och Socialstyrelsen www.socialstyrelsen.se. Förbunden ger också ut informationsskrifter och tidskrifter med olika beskrivningar av respektive funktionsnedsättning eller sjukdom.

Om barnet har en ovanlig sjukdom eller funktionsnedsättning kan det vara särskilt svårt att bedöma vilka konsekvenser sjukdomen eller funktionsnedsättningen medför för att tillgodose barnets behov av särskild vård och tillsyn. Ett bra ställe att hitta information om ovanliga diagnoser är Socialstyrelsens kunskapsdatabas, www.socialstyrelsen.se/ovanligadiagnoser. Där finns information om sjukdomar eller skador som finns hos högst 100 personer per miljon invånare och som leder till omfattande funktionsnedsättning. Det finns dessutom en samling länkar till andra webbplatser med ytterligare information. Information om sjukdomar och behandlingar finns också på Vårdguiden www.1177.se.

Kommun och landsting

Regionala skillnader förekommer för avgifter och kostnader inom olika kommuner och landsting. För att kunna bedöma merkostnad i det enskilda fallet måste kostnaden för yrkandet utredas. Det innebär att kontakt med respektive kommun och landsting måste ske för att kontrollera regional kostnad.

Statliga myndigheter

Information om uppgifter om allmänna levnadskostnader kan hämtas från Konsumentverket.

Konsumentverket beräknar varje år skäliga levnadskostnader för några av de vanligaste hushållsutgifterna. Beräkningarna gäller månadskostnader för en rimlig konsumtion av

- livsmedel
- kläder och skor
- hygien (personlig)
- fritid och lek
- mobiltelefon
- förbrukningsvaror
- hemförsäkring
- barn- och ungdomsförsäkring
- hemutrustning (inklusive dator)
- media, fast telefoni, internet med mera.

Ett av ändamålen med beräkningarna är att de ska kunna användas av olika myndigheter och organisationer vid hushållsekonomiska beräkningar och analyser.

Kostnadsberäkningarna ska motsvara en skälig konsumtion, det vill säga varken miniminivå eller lyxstandard. De ska täcka kostnader för de produkter som i regel behövs för ett normalt vardagsliv. Detta grundläggande skäliga behov av varor och tjänster antas inte skilja sig åt i någon större utsträckning mellan hushållen och ska därmed inte vara beroende av till exempel hushållens inkomster (2013:4 Konsumentverkets beräkningar av referensvärden för några av hushållens vanligaste utgiftsområden).

När Försäkringskassan ska bedöma merkostnader för de nämnda levnads-kostnaderna är det lämpligt att ta vägledning av Konsumentverkets beräkningar, som publiceras årligen i broschyren "Koll på pengarna". Kostnadsbeloppen finns också på Konsumentverkets webbplats. www.konsumentverket.se

Information om kostnader för värme och vatten kan hämtas från Energimyndigheten. www.energimyndigheten.se

Information om kostnader kring fordon kan hämtas från Transportstyrelsen. www.transportstyrelsen.se

Information om beräkning av bostadsförmånsvärde kan hämtas hos Skatteverket. www.skatteverket.se

Att ta ställning till under utredningen

För att kunna bedöma rätten till vårdbidrag är det viktigt att utredningen visar vilka merkostnader den försäkrade har och hur de är sammankopplade med funktionsnedsättningen. Listan är inte uttömmande. Tänk också igenom vilka följdfrågor som kan behöva ställas.

- Hur har föräldern beräknat sina merkostnader?
- Hur länge förväntas de kvarstå?
- Är merkostnaden orsakad av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning?
- Är merkostnaderna rimliga och motiverade?
- Är det sannolikt utifrån föräldrarnas livssituation att han eller hon hade haft den uppgivna kostnaden även om barnet inte hade haft en funktionsnedsättning?
- Är detta en kostnad som är normalt förekommande, dvs. som de flesta människor har?
- Finns det någon annan stödform som täcker kostnaderna och som annan huvudman – stat, kommun eller landsting – är ansvarig för?
- Kan annan huvudman erbjuda likvärdig eller annan behandling som får anses som adekvat?

5 Annat samhällsstöd

Föräldrar som har barn med sjukdom eller funktionshinder kan få flera sorters stöd från samhället utöver vårdbidrag. Det kan vara hjälp med vård och tillsyn eller ekonomiskt stöd. Det ekonomiska stödet kan vara ersättning för merarbete/vårdinsatser, inkomstförlust eller merkostnader. Exempel på stöd från samhället är förskola, personlig assistent, avlösarservice, anhöriganställning och korttidsvistelse. Det är viktigt att det framgår av Försäkringskassans utredning om andra ersättningar och andra samhällsstöd tillgodoser barnets behov av vård och tillsyn samt merkostnader.

Vid bedömningen av rätt till vårdbidrag ska det bortses från vårdbehov som tillgodoses genom annat samhällsstöd (22 kap. 5 § SFB). Det innebär att storleken på ett vårdbidrag beräknas med beaktande av annat samhällsstöd (FÖD 1993:3).

5.1 Vårdbidrag och assistansersättning

Vårdbidraget kompenserar den särskilda tillsyn och vård som ett funktionshindrat barn behöver samt de eventuella merkostnader som finns på grund av funktionshindret. Om ett barn får beslut om personlig assistans kan detta påverka rätten till vårdbidrag eller vårdbidragets storlek.



Läs mer

Läs mer om assistansersättning i vägledning (2003:6) *Assistansersättning*. Ett barn kan få personlig assistans enligt LSS och assistansersättning enligt SFB

I de fall assistansersättning tillgodoser barnets hela behov av hjälp och omvårdnad, kan vårdbidrag betalas ut med beaktande av bara merkostnader. Vårdbidrag kan då även beviljas för merarbete som uppstår på grund av funktionsnedsättningen, exempelvis kontakter med olika instanser som till exempel vård och skola.

5.2 Vårdbidrag och tillfällig föräldrapenning

Tillfällig föräldrapenning och vårdbidrag har delvis samma syfte, båda ger stöd när barnet är i behov av tillsyn och vård. Rätten till tillfällig föräldrapenning begränsar inte rätten till vårdbidrag. Rätten till vårdbidrag kan således inte påverkas av om tillfällig föräldrapenning beviljas för det vård- och tillsynsbehov som omfattas av vårdbidraget (11 kap. 16 § SFB).

Den tillfälliga föräldrapenningen ska täcka föräldrarnas behov av ersättning för inkomstbortfall i akuta vårdssituationer. Tillfällig föräldrapenning kan därför inte betalas ut för det vård- och tillsynsbehov som grundar rätten till vårdbidrag (11 kap. 16 § SFB). Bestämmelsen ger inte stöd för att avslå en ansökan om vårdbidrag med hänvisning till att behovet av tillsyn och vård senare kan tillgodoses genom tillfällig föräldrapenning (RÅ 2001 ref. 70).

Tillfällig föräldrapenning kan betalas ut till den andra föräldern som inte är beviljad vårdbidrag i de situationer som anges i 13 kap. 3 § SFB. Dessa situationer kan anses vara ett annat vård- eller tillsynsbehov än det som grundar rätten till vårdbidrag för den andra föräldern (11 kap. 16 § SFB). (Försäkringskassans rättsliga ställningstagande [FKRS 2007:5]).

Tillfällig föräldrapenning kan betalas ut samtidigt som vårdbidrag i följande fall:

- Vid akuta försämringstillstånd hos barnet (prop. 1984/85:78 s, 68 och 123).
- När barnet får en ny sjukdom (prop. 1984/85:78 s, 68 och 123).
- Vid läkarbesök som inte ingår i underlaget för vårdbidraget.
- Den förälder som inte får vårdbidrag kan få tillfällig föräldrapenning när båda föräldrarna följer med ett barn till läkare när barnet lider av allvarlig sjukdom. Det gäller när båda föräldrarna, som en del i behandlingen av barnet, behöver delta i läkarbesök eller båda deltar i någon av läkare ordinerad behandling. Detsamma gäller när båda vårdar ett allvarligt sjukt barn.

När det gäller läkarbesök som inte ingår i underlaget för vårdbidrag så kan det vara svårt att uppskatta hur ofta ett barn behöver besöka läkare. Behovet kan också uppkomma akut. Det är därför naturligt att undanta läkarbesök från underlaget för vårdbidraget om föräldern begär det. När det gäller barn som genomgår behandling mot sin sjukdom och en förälder vill undanta behandlingen från vårdbidraget kan det innebära att det inte finns något vård- och tillsynsbehov kvar som kan grunda rätt till vårdbidrag.

Rätten till tillfällig föräldrapenning gäller i vårdsituationen även om den förälder som får vårdbidrag för barnet inte för dagen är närvarande. Den förälder som får vårdbidrag anses delta i vården av barnet samtidigt med den andre föräldern även om han eller hon inte faktiskt vårdar barnet varje dag.

- när tillfällig föräldrapenning i form av så kallade kontaktdagar för barn som hör till LSS personkrets betalas ut.
- när det finns rätt till merkostnadsvårdbidrag som har samband med barnets sjukdom eller funktionshinder.



Läs mer

Läs mer i vägledning (2016:2) *Tillfällig föräldrapenning* om förutsättningar för tillfällig föräldrapenning, kontaktdagar och förhandsbeslut.

Samordning av förmånerna

I normalfallet samordnas förmånerna genom att vårdbidraget beviljas för en period som i huvudsak ligger framåt i tiden, medan tillfällig föräldrapenning beviljas i efterhand, sedan föräldern avstått från arbete. När rätten till tillfällig föräldrapenning prövas ska en bedömning göras om det vård- och tillsynsbehov som orsakat att föräldern inte har kunnat arbeta också har grundat rätt till vårdbidrag. Om vårdbidraget helt eller delvis avser en period i det förflutna, för vilken tillfällig föräldrapenning redan har betalats ut, ger 11 kap. 16 § SFB inte något stöd för att helt eller delvis avslå en ansökan om vårdbidrag. Det rättsliga stödet för att undvika överkompensation återfinns i stället i 107 kap. 2 § SFB. I enlighet med denna bestämmelse ska det retroaktiva vårdbidraget minskas med det belopp som inte skulle ha betalats ut som tillfällig föräldrapenning, om det hade funnits ett beslut tidigare (KRSU mål 2420-10).

Det kan också uppstå situationer när vårdbidrag beviljas bakåt i tiden under en period när tillfällig föräldrapenning redan har beviljats. Att tillfällig föräldrapenning redan har beviljats behöver inte medföra att vårdbidrag inte kan beviljas för samma period. Utgångspunkten är vilken tillsyn och vård som föräldern beviljas ersättning för. Om föräldern för att beviljas vårdbidrag inte behöver avstå från arbete, men har beviljats tillfällig föräldrapenning på grund av detta kan behovet som ska tillgodoses vara olika. (jfr KRSU mål 2420-10).



Läs mer

I vägledning (2005:1) *Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar* kan du läsa mer om samordning av retroaktivt beviljade förmåner.

6 Vård på institution eller annan vård utanför hemmet

Detta kapitel behandlar

- Vård på institution
- Ferievårdbidrag
- Annan vård eller vistelse utanför hemmet

6.1 Allmänt

Ett mål för samhällets insatser är att barn och ungdomar med svåra funktionsnedsättningar ska ges möjlighet att så långt det är möjligt växa upp i sina föräldrahem. En förutsättning för detta är ofta att föräldrarna kan ges ett bra samhällsstöd som anpassas till olika situationer och efter skiftande behov. Vårdbidraget är ett sådant stöd.

Många av de behov och kostnader som vårdbidraget är avsedda för kvarstår för föräldern vid kortare vård utanför hemmet. Detta anger förarbetena som skäl för att betala ut vårdbidrag i dessa fall. (Prop. 1987/88:46 s. 18)

6.1.1 Allmänt om vård på institution

När Försäkringskassan prövar rätten till vårdbidrag ska det samhällsstöd som en förälder får från kommun eller landsting för ett barn med sjukdom eller funktionsnedsättning beaktas.

När ett barn med sjukdom eller funktionsnedsättning vårdas på en institution som tillhör eller till vars drift det betalas ut bidrag från staten, en kommun eller ett landsting, utges vårdbidrag endast om vården beräknas pågå högst sex månader. Detsamma gäller om han eller hon vårdas utanför institutionen genom dess försorg eller i annat fall vårdas utanför en sådan institution och staten, kommunen eller landstinget är huvudman för vården (106 kap. 9 § SFB).

En institution kan till exempel vara ett sjukhus, ett hem för vård eller boende, särskilda ungdomshem, vårdhem, kriminalvårdsanstalter och häkten.

Annan vård utanför institution genom dess försorg eller i annat fall där staten, kommunen eller landstinget är huvudman kan vara bostad med särskild service för barn och ungdom eller familjehem.

Om föräldern inte får vårdbidrag då barnet vårdas på en institution eller utanför institutionen kan föräldern ändå få ersättning då barnet vårdas i föräldrahemmet. Ersättning betalas ut för tid som barnet vårdas utanför institutionen om denna tid uppgår till minst tio dagar per kvartal eller minst tio dagar i följd vid kvartalsskifte. Ersättningen – så kallat ferievårdbidrag – lämnas då för varje sådan dag med 1/30-del av månadsbeloppet (106 kap. 11 och 37 §§ SFB). Se vidare avsnitt 6.3. Vissa barn med sjukdom eller funktionsnedsättning som bor hemma får vård på institution med regelbundna mellanrum. Denna så kallade växelvård innebär att barnet får hjälp i sitt eget hem under till exempel två veckor för att sedan åka till en institution för att få vård där i två veckor.

Rätten till vårdbidrag för ett barn med sjukdom eller funktionsnedsättning som växelvis vårdas i ett familjehem och i föräldrahemmet bör beräknas utifrån barnets

vård och tillsynsbehov samt merkostnaderna under de perioder som barnet bor hemma (RAR 2002:15 till 22 kap. 3 § första stycket SFB).

6.1.2 Vårdbidrag vid längre sjukhusvistelse

Om den beräknade vårdtiden är längre än sex månader och en förälder i betydande omfattning regelbundet behöver vara närvarande på institutionen som en del i behandlingen av barnet, kan vårdbidrag utges för svårt sjukt barn under högst tolv månader. (106 kap. 10 § SFB)

Inom dagens barnsjukvård är det närmast ett krav från sjukvårdens sida att en förälder ska finnas hos ett svårt sjukt barn då barnet vårdas på sjukhus. Ett skäl till detta är att sjukvården så långt möjligt vill förebygga negativa psykologiska konsekvenser av sjukhusvistelsen. Ett annat skäl är att dagens barnsjukvård skulle fungera sämre utan de stora vårdinsatserna från föräldrarnas sida (prop. 1997/98:1 utgiftsområde 12, s. 27–28).

Det är ett förhållandevis litet antal barn som har vårdtider på sjukhus som överstiger sex månader. Detta kan bli aktuellt för de svårast sjuka och de mest vård- och tillsynskrävande barnen. Främst gäller det svårt cancersjuka barn. I dessa fall krävs att föräldern i inte obetydlig omfattning regelbundet behöver vara närvarande på institutionen för att vårdbidrag ska utges under längre tid än sex månader. Detta behov bör styrkas med läkarintyg (prop. 1997/98:1, utgiftsområde 12, s. 28 och bet. 1997/98:SfU1, s. 90).

Familjer som har sitt barn på sjukhus under lång tid har dessutom i allmänhet stora merkostnader på grund av barnets sjukdom även då barnet ligger på sjukhus. Det kan röra sig om kostnader för bland annat besöksresor, fördyrade matkostnader, extra barntillsynskostnader för hemmavarande syskon m.m. (Prop. 1997/98:1, utgiftsområde 12, s. 28)

6.2 Ferievårdbidrag

Ett barn som vårdas på institution kan vistas utanför institutionen. Vanligen vistas barnet då i föräldrahemmet. Ferievårdbidrag kan betalas ut för sådan tid om denna tid uppgår till minst tio dagar per kvartal eller minst tio dagar i följd vid kvartalsskifte. Ersättningen lämnas då för varje sådan dag med 1/30-del av månadsbeloppet (106 kap. 37 § SFB).

När Försäkringskassan får veta att ett barn vårdas på en institution enligt 106 kap. 9 § SFB är det viktigt att tillsammans med föräldern utreda om barnet under denna tid kommer att vistas i föräldrahemmet under exempelvis helger och vissa lov. Vårdbidraget ska dras in om barnet inte ska vistas i föräldrahemmet någon gång under de kommande sex månaderna (22 kap. 3 § och 106 kap. 11 § SFB).

Syftet med ferievårdbidrag är att underlätta för barn med sjukdom eller funktionsnedsättning att vistas hemma och att därigenom få ökade möjligheter till stimulans och kontakt med föräldrar och andra anhöriga.

Vid beräkningen av tid då barnet tillfälligt inte vårdas genom huvudmannens försorg föreskriver RFV att dag för resa jämföras med dag för vistelse utanför institutionen eller motsvarande om vistelsen omfattar minst två dagar i följd (3 § RFFS 2000:15).

Uppgår tiden då barnet vårdas utanför huvudmannens försorg till minst sex timmar i följd bör föräldern ha rätt till vårdbidrag för sådan dag. Föräldern kan även ha rätt till vårdbidrag om vistelsen i hemmet är kortare än sex timmar. Det gäller i fall då barnets sjukdom eller funktionsnedsättning medför att barnet endast kan vistas hos sina föräldrar under kortare tid än sex timmar. (RAR 2002:15 till 106 kap. 9 och 11 §§ SFB)

6.3 Annan vård eller vistelse utanför hemmet

I följande avsnitt följer en genomgång av olika boendeformer för vård eller vistelse utanför hemmet. Gemensamt för boendeformerna är att den service som kan fås ofta motsvarar det hjälpbehov som legat till grund för vårdbidraget. Det kan dock finnas kvar ett hjälpbehov som inte tillgodoses via boendeformens service. Föräldern kan då ha rätt till vårdbidrag.

Om boendet innebär sådan vård på institution eller motsvarande som avses i 106 kap. 9 § SFB och vårdbidrag därför inte betalas ut kan det bli aktuellt att betala ut ferievårdbidrag.

Boendeformernas benämningar och innehåll kan variera från kommun till kommun. Det är därför lämpligt att Försäkringskassan tar in dokumentation och beslut från kommunen som styrker vilken slags boendeinsats enligt LSS eller SoL som barnet har blivit beviljad. I följande avsnitt lämnas en kort redogörelse för några vanligt förekommande boendeformer med uppgift om hur bedömningen av rätten till vårdbidrag påverkats.

6.4 Vård utanför institution eller i annat enskilt hem genom huvudmannens försorg

Bostad med särskild service för barn och ungdom

Bostad med särskild service för barn och ungdom är en insats enligt LSS (9 § LSS). Insatsen ses som ett komplement till föräldrahemmet. Boende i sådan bostad kan vara orsakat både av barnets eller den unges skolsituation och av mycket omfattande omvårdnadsbehov. Bostäderna kan också vara center för fördjupade och specialiserade habiliteringsinsatser (prop. 1992/93:159, s. 81).

Bostaden delas av ett litet antal barn eller ungdomar. Den bör vara utformad som en vanlig bostad och ska fungera så hemligt som möjligt. Behovet av bostad med särskild service kan vara föranlett av att barnet eller den unge på grund av funktionsnedsättning behöver undervisning eller medicinsk eller annan vård som inte finns tillgänglig i hemkommunen. Bostäderna ska kunna användas flexibelt och efter barnets och familjens behov. Det är fråga om bostäder med mångsidiga användningsmöjligheter där olika inslag av förstärkta resurser kan erbjudas. Det är ofta fråga om att tillgodose komplicerade omvårdnadsbehov och det är i första hand omvårdnadsbehovet som föranleder valet av denna boendeform. (Prop. 1992/93:159, s. 81–82 och 179)

Elever i särskolan som behöver bo utanför föräldrahemmet kan till exempel erbjudas boende i bostad med särskild service för barn och ungdom eller i familjehem.

Den service som barnet kan få via bostad med särskild service för barn och ungdom avser i de allra flesta fall samma hjälpbehov som har legat till grund för bedömningen av rätten till vårdbidrag. Det är därför lämpligt att Försäkringskassan gör en omprövning av vårdbidraget när ett barn påbörjar sin vistelse i ett sådant boende. Försäkringskassan betalar bara ut vårdbidrag om den bedömer att vården kan beräknas pågå högst sex månader. Däremot kan det vara aktuellt att betala ut ferievårdbidrag om barnet vistas hemma vid veckoslut och skollov om förutsättningarna för detta är uppfyllda.

Familjehem

Familjehem avser flera olika funktioner inom samhällets stöd till barn.

Boende i familjehem enligt LSS innebär att ett barn bor i en annan familj än den egna (9 § 8 LSS, prop. 1992/93:159, s.179). LSS-insatsen familjehem är en frivilligt vald

boendeform. Familjehemmet kan i första hand ses som ett komplement till föräldrahemmet.

Familjehem enligt SoL innebär ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna (6 kap. 1 § SoL).

Ett boende i familjehem innebär att barnet inte bor i sitt föräldrahem. Det är ett av samhällets stöd till unga människor. Kommunen betalar familjehemsersättning i form av arvode och ersättning för omkostnader till familjehemsföräldern. Svenska Kommunförbundet lämnar årligen rekommendationer till kommunerna på ersättningens storlek beroende på omfattningen av det stöd den familjehemsplacerade personen behöver. Ersättningen lämnas bland annat i form av ett beskattningsbart arvode som är sjukpenninggrundande.

Barnets behov av särskild tillsyn och vård ska normalt tillgodoses av familjehemsföräldern i samma utsträckning som annars av barnets förälder. Den vård som barnet kan få i familjehemmet ska alltså i de allra flesta fall tillgodose samma hjälpbehov som har legat till grund för bedömningen av rätten till vårdbidrag. Det är därför sannolikt att förhållandena har ändrats på ett sådant sätt att beslutet om rätt till vårdbidrag ska omprövas när ett barn flyttar till familjehem.

Enligt Domsnytt 2014:005 utgör placering på ett familjehem – med eller utan stöd av LVU – inte en sådan institutionsvistelse som avses i 106 kap 24 § SFB (KRNG 4461-11). Begreppet institution bör kunna tolkas på motsvarande sätt när det gäller vårdbidrag. Bestämmelsen i 106 kap 9 § SFB kan dock vara tillämplig om den enskilde vårdas utanför institutionen genom dess försorg, t.ex. i familjehem vid utslussning från sluten ungdomsvård (LSU). En individuell bedömning av rätten till vårdbidrag behöver därför göras.

6.5 Annan vistelse utanför hemmet

Specialskolor

De flesta specialskolorna för elever i grundskoleålder (årskurs 1–10) kan erbjuda boende. Elever som avses är barn som är döva eller med hörselnedsättning i kombination med utvecklingsstörning, barn med medfödd eller tidigt förvärvat dövblindhet, barn med synnedsättning och ytterligare funktionsnedsättning och barn med grav språkstörning. Efter grund- och specialskolan kan det bli aktuellt att barnet börjar på riksgymnasium för elever med hörselnedsättning eller för elever med rörelsehinder. Bestämmelser om specialskolan och Rh-anpassade utbildningar finns i 12 och 15 kap. skollagen (2010:80).

Service på boenden vid specialskolor eller elevhem vid riksgymnasier för döva eller rörelsehindrade, bör inte anses som sådan vård som avses i 106 kap. 9 § SFB (RAR 2002:15 till 106 kap. 9 och 11 §§ SFB). Detta betyder att Försäkringskassan inte kan betala ut ferievårdbidrag för de veckoslut och skollov som eleven vistas i föräldrahemmet. Försäkringskassan kan däremot bevilja vårdbidrag om förutsättningarna för detta är uppfyllda.



Läs mer

Läs mer om specialskolan och Rh-anpassade utbildningar på specialpedagogiska skolmyndighetens hemsida www.spsm.se.

6.6 Avbrott i vården

Med avbrott menas att en förälder som får vårdbidrag tillfälligt är förhindrad att vårda barnet. Under ett sådant avbrott kan vårdbidrag betalas om avbrottet varar högst sex månader. Om det finns särskilda skäl kan vårdbidrag betalas även under ett avbrott som varar ytterligare högst sex månader. (22 kap. 8 § SFB)

I förarbetena har bland annat uttalats att en grundtanke med vårdbidraget är att föräldrarna själva ska vårda barnet. Detta innebär emellertid inte att bidraget alltid bör dras in då barnet under en avgränsad period behöver vistas utanför sitt normala hem. Det kan gälla fall då barnet går i skola på annan ort och kan bo hos någon annan på skolorten. Vidare kan en förälders sjukdom, studier eller ett tillfälligt arbete på annan ort innebära att föräldern måste låta någon annan person överta den faktiska vården av barnet med funktionsnedsättning. En för tillfället olämplig familjebostad kan också medföra att barnet under en viss tid måste bo utanför föräldrahemmet. (Prop. 1981/82:216, s. 16 och 17)

Som villkor för att vårdbidraget ska fortsätta att betalas ut måste enligt förarbetena vidare gälla att placeringen utanför hemmet är tillfällig. Det ekonomiska ansvaret ska ligga kvar hos föräldern. Det är inte nödvändigt att begränsa den tillfälliga vistelsen enbart till anhöriga. Det väsentliga är att föräldern fortfarande har huvudansvaret för barnet (prop. 1981/82:216, s. 17).

Det går dock inte att i alla situationer dra en skarp gräns mellan vad som är korttidsvistelse i form av boende i en stödfamilj och vad som är boende i familjehem utan detta får avgöras från fall till fall.

7 Vårdbidragets nivåer

Det här kapitlet behandlar

- Bakgrund
- Vårdbidragets nivåer
- Flerbarnsprövning

7.1 Vårdbidragets nivåer

Vårdbidrag kan betalas ut som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån. Ett helt vårdbidrag motsvarar 250 procent av prisbasbeloppet och övriga nivåer motsvarande del av helt vårdbidrag. Nivån på förmånen beror på barnets behov av vård och tillsyn samt hur stora merkostnaderna är (22 kap. 4 § SFB). Vårdbidrag kan betalas ut för

- det merarbete som barnets behov av vård och tillsyn för med sig
- en sammanvägning av merarbete och merkostnader
- enbart merkostnader (22 kap. 3, 11–14 §§ SFB).

7.2 Bakgrund

Vad som bör gälla för de olika nivåerna har varken angetts i förarbetena till nuvarande eller tidigare lag. Det framgår inte heller hur sammanvägningen av merarbete och merkostnader ska göras. Längre fram i detta avsnitt beskrivs olika faktorer som kan påverka bedömningen av vilken nivå på vårdbidrag som kan betalas ut. För att förstå bakgrunden till de olika nivåerna följer här en sammanfattning.

Helt vårdbidrag

Vårdbidrag infördes som en nivå och kunde beviljas om personen på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning för avsevärd tid och i avsevärd omfattning var i behov av särskild tillsyn och vård. Varken av lag eller av förarbeten framgår exakt vilken tillsyn och vård som krävdes för att vårdbidrag skulle beviljas. Men med hänsyn till begreppen avsevärd tid och avsevärd omfattning får det anses troligt att det rörde sig om barn med omfattande funktionsnedsättningar. Något som också har stöd i lagens intentioner. Genom vårdbidraget skulle barn med funktionsnedsättning kunna vårdas i hemmet. Hem- och familjemiljö menade lagstiftaren var av betydelse för alla barn och det var angeläget att samhället stimulerade till vård i hemmet. Samtidigt medförde vården ofta kostnader, dels beroende av avstående av arbetsinkomst, dels beroende av andra kostnader (prop. 1964:94 s. 19–20). Att det rörde sig om barn med svåra funktionsnedsättningar har även stöd ändringen av vem som beviljades vårdbidraget. Från och med 1974 beviljades föräldern i stället för barnet vårdbidrag eftersom ersättningen snarast var att betrakta som en inkomstbortfallsersättning (prop. 1973:47 s. 26).

Bedömningen av att behovet skulle föreligga i avsevärd omfattning skulle ske med ledning av den särskilda arbetsinsats som vårdaren fick göra och de särskilda kostnader som barnets funktionsnedsättning medförde. Viss ledning skulle även kunna hämtas från den praxis som fanns gällande tillämpningen av invaliditetstillägg (prop. 1964:94 s. 21). Av RFV:s anvisningar framgick senare att inte enbart vårduppgifternas art utan även deras frekvens samt tillsynsbehovet och vårdarens bundenhet skulle beaktas (prop. 1973:47 s.16).

Det var inte lagstiftarens mening att alla barn skulle vårdas i hemmet, utan enbart där det ansågs som den rätta vårdformen (prop. 1964:94 s. 20). Något som möjligen kan förstås så att även om ersättningen tog sikte på barn med svåra sjukdomar och funktionsnedsättningar var tanken att barn med de allra svåraste tillstånden skulle fortsätta att vårdas på institution. När vårdbidrag infördes fanns inte personlig assistans.

Halvt vårdbidrag

Kravet på att det skulle finnas ett behov av tillsyn och vård i avsevärd omfattning togs bort 1975 i samband med att ytterligare en nivå infördes (prop. 1974:129). Bakgrunden till ändringen var bedömningen att det fanns barn som inte uppfyllde kriterierna för vårdbidrag, men där det ändå fanns ett behov av ett stöd. Exempel barn med diabetes.

Införandet av ytterligare en nivå innebar att inte enbart de barn som hade de mest omfattande funktionsnedsättningarna kunde berättigas vårdbidrag.

En fjärdedels vårdbidrag

1988 infördes en fjärdedels vårdbidrag. Syftet var att tillgodose en del av dem som enligt dåvarande bestämmelser inte ansågs berättigade till bidrag. Det gällde särskilt dem som hade regelbundna, ofrånkomliga kostnader i kombination med visst merarbete. Till denna kategori menade lagstiftaren hörde främst föräldrar till barn med diabetes och barn med betydande allergiska besvär av olika slag (prop. 1987/88:46 s. 17).

Tre fjärdedels vårdbidrag

1992 infördes en fjärde nivå av vårdbidrag. Anledningen var att steget mellan ett halvt och ett helt vårdbidrag ansågs för stort. I förarbeten nämndes föräldrar som hade ett halvt vårdbidrag på grund av att barnets behov av tillsyn och vård i sig berättigade till ett halvt vårdbidrag men där det tillsammans med merkostnaderna inte uppgick till ett helt vårdbidrag (prop. 1991/92:106 s. 27).

7.3 Vårdbidragets nivåer

22 kap. 4 § SFB

Vårdbidrag lämnas alltefter tillsyns- och vårdbehovets omfattning och merkostnadernas storlek som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån enligt 11 och 12 §§.

Nivån på vårdbidraget beror på barnets behov av vård och tillsyn samt hur stora merkostnaderna är. Vårdbidrag kan betalas ut för

- det merarbete som barnets behov av vård och tillsyn för med sig
- en sammanvägning av merarbete och merkostnader
- enbart merkostnader.

Ersättningsnivåer enligt 22 kap. 11 § SFB för vårbidrag baseras på det fastställda prisbasbeloppet för aktuellt år.

- Helt vårbidrag motsvarar 250 procent av prisbasbeloppet.
- Tre fjärdedels vårbidrag motsvarar 187,5 procent av prisbasbeloppet.
- Halvt vårbidrag motsvarar 125 procent av prisbasbeloppet.
- En fjärdedels vårbidrag motsvarar 62,5 procent av prisbasbeloppet.

När det gäller vårbidrag för enbart merkostnader, se avsnitt 7.3.2.

7.3.1 Allmänt råd – RAR 2002:15

Om vårdinsatserna omfattar minst sju timmar per vecka och det finns ett uttalat tillsynsbehov eller betydande merkostnader bör föräldern ha rätt till en fjärdedels vårbidrag. För att anses som betydande bör merkostnaderna uppgå till minst 25 procent av prisbasbeloppet.

7.3.2 Merkostnadsvårbidrag

Vårbidrag grundat enbart på merkostnader kan betalas ut med 36 eller 62,5 procent av prisbasbeloppet (22 kap. 13 § SFB).

7.3.3 Merkostnadsersättning utöver helt vårbidrag

I vissa fall kan ett barns behov av särskild tillsyn och vård vara så stort att det ger rätt till helt vårbidrag utan att merkostnaderna inräknas. Om merkostnaderna då är minst 18 procent av basbeloppet ska merkostnadsersättning betalas ut utöver det *hela* vårbidraget. Merkostnadsersättningen kan betalas ut med 18, 36, 53 eller 69 procent av prisbasbeloppet beroende på hur stora merkostnaderna är. (22 kap. 14 § SFB)

7.3.4 Ferievårbidrag

Ferievårbidrag betalas ut med 1/30 del av det fastställda vårbidragets månadsbelopp och avrundas till närmaste krontal (106 kap. 37 § SFB).

7.3.5 Ersättning för merkostnader

Skattefri merkostnadsdel

En viss del av vårbidraget kan utges som ersättning för merkostnader (22 kap. 12 § SFB). Denna merkostnadsdel av vårbidraget är skattefri (11 kap. 31 § inkomstskattelagen (1999:1229) och kan bestämmas till följande procent av prisbasbeloppet:

- 18 % om merkostnaderna uppgår till 18 men inte 36 %.
- 36 % om merkostnaderna uppgår till 36 men inte 53 %.
- 53 % om merkostnaderna uppgår till 53 men inte 69 %.
- 69 % om merkostnaderna uppgår till 69 % eller därutöver.

För att ha rätt till en skattefri merkostnadsdel krävs att merkostnaderna faktiskt uppgår till lägst det belopp som respektive nivå innebär (prop. 1981/82:216, s. 14).

När en fjärdedels vårbidrag utges för både tillsyns- och vårdbehov samt merkostnader kan merkostnadsdelen bestämmas till 18, 36 eller 53 procent av basbeloppet. En fjärdedels vårbidrag som är 62,5 procent av prisbasbeloppet räcker inte till högre merkostnadsdel.

Skattefri merkostnadsersättning

Merkostnadsersättning som lämnas utöver helt vårdbidrag beräknas på samma sätt som då merkostnaderna är en del av vårdbidraget (22 kap. 14 § SFB).

Om ferievårdbidrag utges för flera barn med funktionshinder i samma familj grundas rätten till skattefri merkostnadsersättning på de sammanlagda merkostnaderna för dessa barn (FÖD 1994:20).

Skattefritt merkostnadsvårdbidrag

Vårdbidrag som utges för bara merkostnader (22 kap. 13 § SFB), merkostnads-vårdbidrag, är också skattefritt (11 kap. 31 § IL) och kan utges med följande procent av prisbasbeloppet

- 36 % om merkostnaderna uppgår till minst 36 %
- 62,5 % om merkostnaderna uppgår till minst 62,5 %

7.4 Flerbarnsprövning

Av 22 kap. 3 § SFB framgår att om en förälder har flera barn med en sjukdom eller en funktionsnedsättning ska bedömningen göras av det sammanlagda behovet av tillsyn och vård.

Principen om sammanvägning infördes 1983 (prop. 1981/82:216). Tidigare skulle varje barn bedömas för sig, vilket kunde innebära att en förälder kunde uppbära flera vårdbidrag. Detta är fortfarande möjligt, men efter en sammanvägning av familjens behov. I de fall att det finns flera barn i familjen där barnen inte var för sig uppfyller kraven för vårdbidrag ska bidrag ändå kunna betalas ut om det totala behovet av stöd motiverar det. Bidraget anses då betalas ut för alla barnen. Vid en sammanvägning där flera barn uppfyller kraven för vårdbidrag kan exempelvis beaktas om det finns flera barn där behovet av stöd är högre än som motsvarar ett halvt vårdbidrag, men lägre än vad som motsvarar ett helt. Avgörande blir familjens totala behov av stöd. En sammanvägning kan 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 ska vårdbidraget omprövas om förhållandena för något av barnen ändras. (Prop. 1981/82:216 s. 22)

När det finns flera barn med sjukdom eller funktionshinder i en familj är det alltid hela familjens situation som ska beaktas vid bedömningen av vårdbidrag (prop. 1981/82:216 s. 18 och 22). Vid en flerbarnsprövning är utgångspunkten således vilken individuellt anpassad vård och tillsyn varje barn behöver och i vilken omfattning. Det ska sedan vägas in i vilken omfattning insatserna blir mer effektiva med anledning av att det finns fler barn med funktionsnedsättning i samma familj.

Om det i en familj finns flera barn med likartad funktionsnedsättning eller sjukdom sker ofta en anpassning i familjens livsmönster på grund av det första barnet med funktionsnedsättning. Ytterligare barn med funktionsnedsättning i familjen medför därför inte alltid dubbel arbetsinsats eller dubbla kostnader. Vid bedömningen är det angeläget att ta hänsyn till vad barnens sjukdom eller funktionsnedsättning innebär totalt för familjens situation (prop. 1981/82:216 s. 22).

Att barnen har samma diagnos behöver dock inte betyda att vårdtyngden relativt sett blir lättare.

Det viktigt att se till vilka situationer och i vilken utsträckning vårdåtgärder vidtas samt hur detta kan samordnas när det finns fler barn med funktionsnedsättning i samma familj. Bedömningen måste göras med hänsyn till varje barns sjukdom eller funktionsnedsättning.

7.4.1 Sammanvägning

När barnens sammanlagda behov ger rätt till mer än ett helt vårdbidrag kan de olika vårdbidragsnivåerna kombineras. Familjen kan till exempel få ett och en fjärdedels vårdbidrag, ett och ett halvt vårdbidrag och så vidare.

Ett barn kan aldrig ge rätt till mer än ett helt vårdbidrag. Har familjen till exempel rätt till vårdbidrag för två barn kan högst två hela vårdbidrag betalas ut.

Vid en flerbarnsprövning kan alla nivåer av vårdbidraget bli aktuellt. Det innebär att också den lägsta nivån, en fjärdedel, kan betalas ut för flera barn med funktionshinder i samma familj.

Familjens behov av stöd ska vägas samman även då föräldrar ansöker om rätt till vårdbidrag för var sitt barn i samma familj. Av lagen följer att vårdbidrag endast kan betalas ut som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån (22 kap. 4 § SFB). Däremot kan föräldrarna dela utbetalningen av vårdbidraget (22 kap. 16 § SFB).

Om Försäkringskassan vid en sammanvägd bedömning finner att endast en fjärdedels vårdbidrag kan beviljas ska rätten till vårdbidrag ges till den förälder som står för den huvudsakliga vården och tillsynen av barnet (22 kap. 15 § SFB).

Föräldrarna kan också utifrån den sammanvägda bedömningen beviljas varsin del av vårdbidraget. Om Försäkringskassan vid en sammanvägd bedömning finner att det totala vård- och tillsynsbehovet samt merkostnadernas storlek berättigar till tre fjärdedels vårdbidrag, skulle den ena föräldern till exempel kunna beviljas ett halvt vårdbidrag och den andra beviljas en fjärdedels vårdbidrag.

Ett annat alternativ är att utbetalningen delas mellan föräldrarna. Delning av utbetalning redovisas i avsnitt 9.2.

7.4.2 Merkostnadsdel

Om en förälder beviljas mer än ett helt vårdbidrag för flera barn tillsammans kan även en viss del av varje ytterligare helt, halvt, tre fjärdedels eller en fjärdedels vårdbidrag betalas ut som ersättning för merkostnader.

Eftersom ett halvt, tre fjärdedels och ett helt vårdbidrag kan generera en merkostnadsdel på högst 69 procent kan merkostnadsdelen för en förälder som beviljats mer än ett helt vårdbidrag bestämmas till 18, 36, 53, 69, 87, 105, 122 eller 138 procent av basbeloppet. För en förälder som beviljats ett och en fjärdedels vårdbidrag kan merkostnadsdelen bestämmas till högst 122 procent av basbeloppet. Detta eftersom en fjärdedels vårdbidrag högst kan generera en merkostnadsdel på 53 procent (se avsnitt 6.3.5).

7.4.3 Merkostnadsersättning

Om behovet av särskild tillsyn och vård för ett barn grundar rätt till ett helt vårdbidrag utan att merkostnader beaktas, har en förälder rätt till en skattefri ersättning för merkostnader som motsvarar minst 18 procent av basbeloppet (22 kap. 14 § SFB).

Om en förälder vårdar fler barn med sjukdom eller funktionsnedsättning har han eller hon därför endast rätt till merkostnadsersättning utöver vårdbidraget om vård- och tillsynsbehovet för ett barn är så stort att det ger rätt till ett helt vårdbidrag. Har föräldern rätt till sådan merkostnadsersättning för ett barn prövas därefter rätten till vårdbidrag med ledning av barnens sammanlagda behov av tillsyn och vård och storleken på merkostnaderna. De merkostnader som har gett rätt till särskild merkostnadsersättning ska då inte beaktas (prop. 1991/92:106 s. 27–28 och 41).

7.4.4 Merkostnadsvårdbidrag

Merkostnadsvårdbidrag som betalas ut antingen med 36 procent eller 62,5 procent av basbeloppet kan även betalas ut vid en flerbarnsprövning om de sammanlagda merkostnaderna uppgår till minst 36 procent eller 62,5 procent av prisbasbeloppet. Ger de sammanlagda merkostnaderna rätt till högre ersättning kan de båda nivåerna kombineras. Det innebär att merkostnadsvårdbidrag för flera barn kan betalas ut med 36, 62,5, 72, 98,5 125 etc. procent av basbeloppet (22 kap. 2 § jämförd med 22 kap. 12 § SFB).

Ansökan för varsitt barn

En sammanvägning bör också göras då föräldrarna ansöker om vårdbidrag för varsitt barn i familjen (prop. 1991/92:106 s. 27 och 41).

Ferievårdbidrag

Sammanvägningen görs endast för de barn som vårdas hemma. Om det för ett barn endast är aktuellt att betala ut ferievårdbidrag kan detta barn inte ingå i bedömningen (22 kap. 3 § andra stycket jämförd med 106 kap. 11 § SFB).

Sammanboende utan gemensamma barn

Sammanboende par utan gemensamma barn kan ansöka om vårdbidrag för sina respektive barn med funktionsnedsättning. I en sådan situation ska någon sammanlagd bedömning inte göras av behovet av tillsyn och vård och storleken på merkostnaderna. Detta är en följd av det föräldrabegrepp som används när det gäller vårdbidrag (22 kap. 2 § jämförd med 22 kap. 3 § SFB).

Sammanboende med både egna och gemensamma barn

När personer som är sammanboende både har barn var för sig och gemensamma barn kan det bli aktuellt att göra en flerbarnsprövning. Det kan till exempel bli aktuellt då en förälder söker vårdbidrag för

- sitt eget barn och det gemensamma barnet
- den andre förälderns barn och det gemensamma barnet.

I båda fallen är den sökande förälder eller likställd med förälder till barnen. En sammanlagd bedömning av barnens behov ska därför göras (flerbarnsprövning). (22 kap. 2 § jämförd med 22 kap. 3 § SFB)

8 Beslut

Detta kapitel behandlar

- Beslut hos Försäkringskassan
- Kommunikering
- Interimistiska beslut
- Förmånstiden
- Beslut om förlängning utan ansökan
- Förlängt vårbidrag när barn har avlidit
- Ferievårdbidrag
- Omprövning och överklagande av beslut

8.1 Beslut hos Försäkringskassan

Vem som får fatta beslut om vårbidrag framgår av Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan (2016:02). Beslut i ärenden om vårbidrag fattas av en särskilt utsedd beslutsfattare efter föredragning eller av en handläggare.



Läs mer

I vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken* kan du läsa mer om Försäkringskassans beslut och den särskilda beslutsordningen.

8.1.1 Beslut av en särskilt utsedd beslutsfattare eller där en handläggare kan vara beslutsfattare i vissa fall

En särskilt utsedd beslutsfattare ska efter föredragning avgöra ärenden om rätten till vårbidrag. Är beslutet inte *av svårare beskaffenhet* kan en handläggare fatta beslut om rätten till vårbidrag (64 § Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan 2016:2).

8.1.2 Beslut av en handläggare

Följande beslut får alltid fattas av en handläggare:

- Beslut om avslag eller att rätten till i de fall grunden för avslaget är att förälder och barn inte omfattas eller har omfattats av socialförsäkringen enligt bestämmelserna i 3–7 kap. SFB eller motsvarande äldre bestämmelser
- När rätten till vårbidrag upphört i de fall föräldern har avlidit.
- Beslut om att rätten till vårbidrag upphör åttonde månaden efter dödsfallet eller den tidigare månad när vårbidraget annars skulle ha upphört då ett barn avlidit (22 kap. 9 § SFB)
- Att vårbidrag kan betalas ut vid vistelse på institution (106 kap. 9 § SFB)
- Omvandling till och från ferievårdbidrag (22 kap. 4 § och 106 kap. 11 § SFB)
- Om utbetalning av vårbidrag (22 kap. 19 § SFB)

- Beslut om delning av utbetalningen av vårdbidrag efter gemensam ansökan (22 kap. 16 § SFB). Se vidare kapitel 9
- Om preskription (107 kap. 12 § SFB)
- Om skyldighet att lämna uppgifter (110 kap. 13 och 46 §§ SFB)

8.1.3 Motivering av beslut

Ett beslut ska innehålla en klaggörande motivering, det vill säga den ska vara skriven på ett enkelt och begripligt språk så att den försäkrade har möjlighet att förstå den utifrån sina individuella förutsättningar.



Läs mer

För en närmare beskrivning av vad som gäller för motivering av beslut se vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken* och Försäkringskassans riktlinjer (2005:14) *Att skriva kommuniseringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan*

8.1.4 Avvikande mening

Om beslutsfattaren och föredraganden är oeniga om utgången i ett ärende har föredraganden rätt att få avvikande mening antecknad.



Läs mer

I vägledning (2004:7) och i Försäkringskassans riktlinjer (2005:1) *Att skriva kommuniseringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan* kan du läsa mer om avvikande mening.

8.1.5 Tidpunkt för beviljande

Vårdbidrag lämnas från och med den månad under vilken förutsättningarna för rätt till vårdbidrag är uppfyllda. Vårdbidrag får inte utges för längre tid tillbaka än den månad då ansökan om vårdbidrag gjordes (22 kap. 6 § SFB). Om ett läkarutlåtande kommer in till Försäkringskassan före en ansökan ska datumet då läkarutlåtandet kom in ses som ansökningsdatum.

Samma regler gäller när en förälder som uppbär vårdbidrag kommer in med en ansökan om högre vårdbidrag eller ansöker om att erhålla en skattefri merkostnadsdel eller ökning av sådan ersättning.

8.2 Kommunikation



Läs mer

Vägledning (2004:7) beskriver utförligt vad som gäller för kommunikering. Där finns också ett metodstöd för hur kommunikering går till och vad man ska ta hänsyn till vid olika situationer.

8.3 Interimistiska beslut

112 kap. 2 § SFB

För tid till dess att ett ärende har avgjorts får Försäkringskassan [...] besluta i fråga om ersättning [...] om

1. det inte utan betydande dröjsmål kan avgöras om rätt till ersättning föreligger,
2. det är sannolikt att sådan rätt föreligger, och
3. det är av väsentlig betydelse för den som begär ersättningen.

Ett beslut enligt första stycket får meddelas även när det står klart att rätt till ersättning föreligger, men ersättningens belopp inte kan bestämmas utan betydande dröjsmål.

112 kap. 3 § SFB

Finns det sannolika skäl att dra in eller minska en beslutad ersättning, kan den handläggande myndigheten besluta att ersättningen ska hållas inne eller lämnas med lägre belopp till dess att ärendet avgjorts.



Läs mer

Vägledning (2004:7) beskriver utförligt vad som gäller för interimistiska beslut. Där kan du läsa om vilka villkor som ska vara uppfyllda, om vem som tar initiativ och om förutsättningar för att fatta ett interimistiskt beslut. Där förklaras också hur du ska tolka begreppen *betydande dröjsmål*, *sannolikt* och *väsentlig betydelse* i fråga om förutsättningarna att fatta ett interimistiskt beslut

8.4 Förmånstiden

Vårdbidrag beviljas att betalas ut tills vidare. Det får även begränsas till viss tid (22 kap. 7 § SFB).

Utgångspunkten enligt lagen är att vårdbidrag beviljas att betalas ut tills vidare. Om det framgår av det medicinska underlaget och Försäkringskassans utredning att vård- och tillsynsbehovet sannolikt inte kommer att minska inom överskådlig tid är det lämpligt att bevilja vårdbidrag utan tidsbegränsning.

Om Försäkringskassan beviljar vårdbidrag och bedömer att tillsyns- och vårdbehovet i utredningen kommer att bestå under begränsad tid bör Försäkringskassan tidsbegränsa bidraget (prop. 1964:94 s. 22).

Det kan även vara lämpligt att tidsbegränsa beslutet om det finns en osäkerhet i hur länge tillsyns- och vårdbehovet kommer att kvarstå. Såväl barn som är friska som sjuka och har en funktionsnedsättning utvecklas och förändras. Det är därför viktigt att vårdbidraget och dess merkostnadsdel som regel omprövas med relativt täta mellanrum eftersom barnets situation ofta förändras betydligt inom loppet av ett par år. En flexibel och för det enskilda fallet anpassad bedömning av förändringen av barnets situation är angelägen (prop. 1981/82:216, s. 15–16).

Det är viktigt att vårdbidraget omprövas regelbundet. Behovet av vårdbidrag ska enligt 22 kap. 7 § SFB normalt omprövas minst vartannat år, se avsnitt 10.1.

8.5 Beslut om förlängning av tidsbegränsat vårdbidrag utan ansökan

110 kap. 6 § andra stycket SFB

Om vårdbidrag eller handikappersättning har beviljats för begränsad tid får den tid för vilken förmånen ska lämnas förlängas utan att ansökan om detta har gjorts.

Vid en förlängning utan ansökan ska ärendet utredas i den omfattning dess beskaffenhet kräver. Uppgifter ska lämnas på heder och samvete och det ska finnas medicinska underlag som visar att barnet även under den period som omfattas av förlängningsbeslutet har haft behov av särskild vård och tillsyn och/eller det har funnits merkostnader på grund av barnets funktionsnedsättning. Om det inte går att utreda behovet av vård och tillsyn eller merkostnader kan det tidigare beslutet inte förlängas.

Behovet av vårdbidrag måste ligga kvar på samma nivå för att en förlängning ska kunna göras utan ansökan. Ett högre vårdbidrag kan beviljas först efter ansökan. Om behovet har minskat till en lägre nivå kan beslutet inte förlängas.

Det går inte att svara på hur lång period det får vara mellan tidpunkten då vårdbidraget upphörde och en ny ansökan. Man måste bedöma i varje enskilt fall om det går att utreda behovet av vårdbidrag under denna period.

8.6 Förlängt vårdbidrag då barn har avlidit

Avlider ett barn för vilket helt, tre fjärdedels eller halvt vårdbidrag ges ut lämnas vårdbidrag till en efterlevande förälder till och med den åttonde månaden efter dödsfallet, dock längst till och med den månad då vårdbidraget annars skulle ha upphört. Vårdbidraget utbetalas under denna tid som halvt vårdbidrag om helt eller tre fjärdedels vårdbidrag betalades ut vid tiden för dödsfallet och en fjärdedels vårdbidrag om halvt vårdbidrag betalades ut när barnet avled. (22 kap. 9 och 10 §§ SFB)

Av lagen följer att förlängt vårdbidrag inte utges för ett barn för vilket en fjärdedels vårdbidrag betalades ut vid dödsfallet. (22 kap. 9 § SFB)

Merkostnadsvårdbidrag utges med högst 62,5 procent av basbeloppet, vilket motsvarar nivån en fjärdedels vårdbidrag. Det innebär att om ett barn avlider för vilket merkostnadsvårdbidrag ges ut kan inte förlängt vårdbidrag betalas ut. (22 kap. 9 § SFB)

Inte heller kan förlängt vårdbidrag betalas ut för ett barn vars förälder vid tidpunkten för barnets dödsfall uppbär ersättning i form av ferievårdbidrag. (22 kap. 9 § och 106 kap. 11 § SFB)

8.6.1 Skattefria merkostnadsdel

Om det vårdbidrag som betalades ut vid tiden för dödsfallet till viss del bestod av merkostnadsersättning ska motsvarande del av det förlängda vårdbidraget betalas ut på samma sätt (22 kap. 10 § SFB).

Beräkningsexempel

Försäkringskassan betalar ut helt vårdbidrag med en fastställd merkostnadsdel på 18 procent av basbeloppet vid tiden för dödsfallet. Därefter betalar Försäkringskassan ut

halvt vårdbidrag till föräldern. Av det beloppet ska motsvarande del anses vara merkostnadsersättning (22 kap. 10 § SFB).

Så här går beräkningen av den skattefria merkostnadsdelen till. Beräkningen använder 2012 års prisbasbelopp som är 44 000 kronor.

Före dödsfallet utgjorde merkostnadsersättningen $7\,920/110\,000 = 7,2$ procent av vårdbidraget. Den skattefria merkostnadsdelen som ska betalas ut efter dödsfallet blir då 7,2 procent av 55 000 kronor delat med 12 månader = 300 kronor per månad eller 9 procent av prisbasbeloppet.

Är den fastställda merkostnadsdelen 36, 53 eller 69 procent blir resultatet följande.

Helt vårdbidrag betalas ut vid dödsfallet	Det förlängda vårdbidraget efter dödsfallet betalas ut som halvt vårdbidrag
varav 36 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning	varav 18 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning
varav 53 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning	varav 26,5 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning
varav 69 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning	varav 34,5 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning

Beräkningsexempel

Betalades tre fjärdedels vårdbidrag ut vid tiden för dödsfallet blir det förlängda vårdbidraget efter dödsfallet halvt vårdbidrag. Bestod vårdbidraget till viss del av merkostnadsersättning blir resultatet följande.

Tre fjärdedels vårdbidrag betalas ut vid dödsfallet	Det förlängda vårdbidraget efter dödsfallet betalas ut som halvt vårdbidrag
varav 18 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning	varav 12 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning
varav 36 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning	varav 24 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning
varav 53 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning	varav 35,3 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning
varav 69 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning	varav 46 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning

8.6.2 Skattefri merkostnadsersättning utöver helt vårdbidrag

Merkostnadsersättning enligt 22 kap. 14 § SFB som har beviljats utöver helt vårdbidrag bör reduceras på motsvarande sätt som när merkostnadsersättningen är en del av vårdbidraget. (RAR 2002:15 till 22 kap. 9 och 10 §§ SFB)

Det innebär att halvt vårdbidrag utbetalas med hälften av den beviljade merkostnadsersättningen utöver beloppet för halv förmån.

Beräkningsexempel

Ett helt vårdbidrag med merkostnadsersättning om 36 procent av basbeloppet utöver hel förmån utges vid tiden för dödsfallet. Därefter utges ett halvt vårdbidrag till föräldern samt därutöver ett belopp motsvarande 18 procent av basbeloppet i skattefri merkostnadsersättning.

Är den fastställda merkostnadsersättningen utöver helt vårdbidrag 18, 36, 53 eller 69 procent blir resultatet följande.

Helt vårdbidrag betalas ut vid dödsfallet	Det förlängda vårdbidraget efter dödsfallet betalas ut som halvt vårdbidrag
och därutöver 18 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning	och därutöver 9 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning
och därutöver 36 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning	och därutöver 18 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning
och därutöver 53 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning	och därutöver 26,5 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning
och därutöver 69 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning	och därutöver 34,5 % av prisbasbeloppet är merkostnadsersättning

8.6.3 Förlängningstidens längd

Vårdbidraget ska betalas ut för kortare tid än åtta månader om bidraget skulle ha upphört i anslutning till att barnet uppnått den övre åldersgränsen för rätt till vårdbidrag om det hade levat. Detsamma ska gälla om vårdbidraget skulle ha dragits in därför att förutsättningarna för att betala ut det inte längre var uppfyllda. Däremot ska full förlängningstid gälla i de fall ett tidsbegränsat vårdbidrag skulle ha upphört före åttamånadersperiodens slut, men det måste antas att vårdbidraget skulle ha förlängts om barnet hade fått leva. (Prop. 1987/88:100 bil. 7, s. 35–36)

8.6.4 Flerbarnsprövning

Om vårdbidrag ges ut för flera barn med funktionsnedsättning i samma familj och ett av barnen avlider bör vårdbidrag för det avlidna barnet utges till föräldern under förutsättning att det barnet ensamt motiverade helt, tre fjärdedels eller halvt vårdbidrag (prop. 1987/88:100, bil. 7, s. 35–36 och prop. 1991/92:106, s. 41). Det innebär att en individuell bedömning måste göras av vårdbidragets storlek för det avlidna barnet.

8.6.5 Utan särskild framställning

Av lagen följer att vårdbidrag då barn har avlidit utges utan någon särskild framställning från barnets förälder (22 kap. 9 § SFB).

8.6.6 Ansökan inlämnad men beslut inte fattat

En förutsättning för att förlängt vårdbidrag ska kunna betalas ut för ett avlidet barn är att vårdbidrag utges för barnet vid tiden för dödsfallet. Om något beslut om vårdbidrag inte finns men en ansökan är inlämnad när barnet avlider kan i vissa fall förlängt vårdbidrag ändå betalas ut. Det gäller under förutsättning att ansökan omfattar tid före dödsfallet och att föräldern skulle ha haft rätt till minst halvt vårdbidrag då barnet avled (22 kap. 3, 6, 9 och 10 §§ SFB).

8.7 Ferievårdbidrag

Om barnet ska vistas i föräldrahemmet någon gång under de kommande sex månaderna ska ersättning i stället betalas ut i form av ferievårdbidrag (106 kap. 37 § SFB). Det är en tjänsteman på Försäkringskassan som beslutar om detta. Det ursprungliga beslutet om vårdbidrag kvarstår. Om förutsättningarna för rätt till vårdbidrag har ändrats av annan anledning måste ärendet omprövas (22 kap. 17 § SFB).

8.8 Omprövning och överklagande av beslut

Den som inte är nöjd med Försäkringskassans beslut kan begära att beslutet omprövas (113 kap. 7 § SFB). En sådan begäran ska göras inom två månader från den dag han eller hon fick del av beslutet.

Om föräldern inte är nöjd med beslutet efter omprövning kan han eller hon överklaga hos förvaltningsrätten (113 kap. 10 § SFB). Ett sådant överklagande ska också göras inom två månader från den dag han eller hon fick del av beslutet. Förvaltningsrättens avgörande kan i sin tur överklagas hos kammarrätt och kammarrättens avgörande kan överklagas hos Högsta förvaltningsdomstolen. Det krävs prövningstillstånd i kammarrätt och Högsta förvaltningsdomstol. Även det allmänna ombudet hos Försäkringskassan får överklaga Försäkringskassans beslut.



Läs mer

För ytterligare information om överklagande se vägledning (2001:7) Omprövning, ändring och överklagande av Försäkringskassans beslut.

9 Utbetalning

Detta kapitel behandlar

- Delning av utbetalning av vårdbidrag
- Delning av utbetalning vid flerbarnsprövning
- Återkallelse av delning av vårdbidrag

9.1 Utbetalning

Utbetalning av vårdbidrag sker månadsvis (22 kap. 19 § SFB).

Det är lämpligt att ferievårdbidrag betalas ut kvartalsvis. Utbetalningsbeskedet gäller som beslut.



Läs mer

I vägledning (2005:1) *Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar* kan du läsa mer om bland annat datum för utbetalning och avrundningsregler för vårdbidrag och ferievårdbidrag.

9.2 Delning av utbetalning av vårdbidrag

Föräldrarna till ett barn kan under vissa omständigheter dela utbetalningen av vårdbidraget. De får i dessa fall hälften var (22 kap. 16 § SFB).

För att en delning av utbetalningen av vårdbidraget ska kunna ske ställs tre krav.

- Föräldrarna måste ha gemensam vårdnad om barnet. Om barnet är avlidet måste föräldrarna ha haft gemensam vårdnad om barnet vid tiden för dödsfallet. Det spelar ingen roll om föräldrarna lever åtskilda eller bor ihop (22 kap. 16 § SFB).
- Båda föräldrarna måste delta i vården av barnet. Om barnet avlidit måste båda föräldrarna vid tiden för dödsfallet ha varit med och vårdat barnet (22 kap. 16 § SFB). Någon prövning av i vilken mån båda föräldrarna deltar i den faktiska vården behöver normalt inte äga rum (prop. 1981/82:216, s. 23).
- Båda föräldrarna måste begära att bidraget delas mellan dem (22 kap. 16 § SFB). Försäkringskassan kan inte dela utbetalningen av bidraget om endast den ena föräldern skrivit under ansökan.

9.2.1 Rätten till vårdbidrag

En delning av utbetalningen av vårdbidraget innebär inte att rätten till bidraget delas. Försäkringskassan kan bara ge rätten till vårdbidrag till en förälder.

9.3 Delning av utbetalning vid flerbarnsprövning

När Försäkringskassan beviljat vårdbidrag för flera barn med funktionsnedsättning i samma familj gäller samma regler som ovan.

Försäkringskassan kan behöva ompröva rätten till vårdbidrag. Det kan till exempel hända att föräldrar som har haft delad utbetalning för flera barn separerar. Om inte

barnen bosätter sig hos den förälder som före separationen hade rätten till bidraget måste Försäkringskassan ompröva vårdbidraget.

9.3.1 Annan förälder

I en flerbarnsprövning kan det ingå barn med funktionsnedsättning som endast är barn till den ena föräldern medan den andra likställs med förälder till barnet. Det kan hända att den andra biologiska föräldern vill dela utbetalningen avseende sitt barn med den förälder som har rätten till vårdbidraget. Försäkringskassan bör då göra en uppskattning av varje barns del av det sammanlagda vårdbehov som ligger till grund för flerbarnsprövningen. Fördelningen bör ske i hela, tre fjärdedels, halva eller en fjärdedels vårdbidrag. Den del som utfaller på det berörda barnet betalas därefter ut med hälften till dem var. (22 kap. 15 och 16 §§ SFB)

9.4 Delningen återkallas

Det förekommer att en förälder vill återkalla sin begäran om delning av utbetalningen av vårdbidraget.

En förälder kan, när som helst, återkalla sin begäran om delning. Detta gäller oavsett om den föräldern har rätten till vårdbidrag eller inte. Eftersom delning endast gäller om båda föräldrarna begärt det upphör delningen med omedelbar verkan. Det har i sammanhanget ingen betydelse att beslutet omfattar en viss tidsperiod, som därmed bryts.

Har en förälder återkallat sin begäran om delning meddelar Försäkringskassan den andra föräldern detta. Föräldern får veta att delningen av utbetalningen kommer att upphöra. Försäkringskassan fattar inte något beslut om att delningen ska upphöra.

Det är lämpligt att Försäkringskassan omprövar rätten till utgående vårdbidrag i samband med att en delning av utbetalningen återkallas om merkostnader vid boende på varsitt håll har beaktats i beslutet om rätt till vårdbidrag.

10 Omprövning och efterkontroll av vårdbidraget

Det här kapitlet handlar om

- omprövning av rätten till vårdbidrag med visst tidsintervall
- efterkontroll och omprövning med anledning av ändrade förhållanden
- anmälningsskyldighet
- återbetalningsskyldighet.



Läs mer

Läs mer om dokumentation och Försäkringskassan utredningsskyldighet i vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*

10.1 Omprövning av rätten till vårdbidrag med visst tidsintervall

22 kap. 7 § SFB

Rätten till vårdbidrag ska omprövas minst vartannat år, om det inte finns skäl för omprövning med längre mellanrum.

Lagstiftaren har ansett att det är viktigt att ett barns vårdbehov fortlöpande omprövas. Barns situation kan förändras betydligt inom loppet av ett par år. Detta motiverar en omprövning med relativt täta mellanrum (prop. 1981/82:216 s. 15).

Huvudregeln är att rätten till bidraget ska omprövas minst vart annat år. Utifrån en samlad bedömning av omständigheterna i ärendet kan det dock finnas skäl för omprövning med längre mellanrum.

När rätten till vårdbidrag omprövas ska rätten till ersättning bedömas utifrån de förutsättningar som gäller vid tiden för omprövningen. Förutsättningarna styrs av författningar, rättspraxis och annan normering, till exempel domsnytt, rättsfallsöversikter eller rättsliga ställningstaganden. Om förutsättningarna har ändrats sedan den senaste prövningen kan det påverka förälderns fortsatta rätt till ersättning. Alla förutsättningar för rätten till vårdbidrag ska fortfarande vara uppfyllda, vilket innebär att Försäkringskassan inte är bunden av den bedömning som gjordes vid föregående prövning.

Ett beslut efter omprövning kan innebära att föräldern har rätt till vårdbidrag i samma omfattning som tidigare, att ersättningen minskas eller att den upphör. Eftersom besluten kan vara betungande för personen har Försäkringskassan ett stort utredningsansvar. Hur omfattande utredningen behöver vara får bedömas i varje enskilt fall.

Ändring av vårdbidrag ska gälla från och med månaden närmast efter den månad när anledningen till ändring uppkom (22 kap. 18 § SFB).

Metodstöd – omprövning enligt 22 kap. 7 § SFB

En utgångspunkt vid utredningen kan vara uppgifter från tidigare prövningar. Utifrån de förutsättningar som gäller vid tidpunkten för den aktuella prövningen tar du ställning till i vilken omfattning och på vilket sätt utredningen behöver kompletteras.

- Om prövningen visar att förhållandena är oförändrade beslutar du att föräldern har oförändrad rätt till vårdbidrag och skickar ett meddelandebrev till föräldern om detta. I brevet skriver du när vårdbidraget ska omprövas nästa gång.
- Om prövningen visar att det skett förändringar men att rätt till vårdbidrag kvarstår i samma omfattning som tidigare ska du skicka ett beslutsbrev till föräldern där motiveringarna till beslutet framgår. I brevet skriver du när vårdbidraget ska omprövas nästa gång.
- Om du kommer fram till att behovet har förändrats och att rätten till vårdbidrag har minskat eller upphört ska du skicka ett beslutsbrev till föräldern där motiveringarna till beslutet framgår. Vid beslut om minskning skriver du i brevet när vårdbidraget ska omprövas nästa gång.

Om det visar sig att barnets behov av vård eller merkostnaderna har ökat och det är sannolikt att det kan finnas rätt till vårdbidrag på högre nivå bör du informera föräldern om möjligheten att ansöka om högre ersättning.

10.2 Efterkontroll och omprövning med anledning av ändrade förhållanden

22 kap. 17 § SFB

Om förhållanden som påverkar behovet av vårdbidraget ändras ska rätten till förmånen omprövas.

Ändrade förhållanden kan till exempel vara att föräldrarnas merkostnader eller barnets behov av vård och tillsyn har förändrats, eller att ett av de barn som vårdbidraget betalas ut för vid en flerbarnsprövning inte längre uppfyller åldersvillkoret. Dessa förändringar kan påverka vårdbidragets storlek. En förändring behöver inte vara väsentlig för att en ändring eller indragning av vårdbidrag ska kunna göras.

Ett ändrat behov av vårdbidrag kan också bero på förändringar i samhället. Nya författningar, annan normering och rättspraxis kan inte i sig ses som sådana ändrade förhållanden som gör att en omprövning ska göras. Om en omprövning ska ske ska dock sådan normering och praxis beaktas.

Metodstöd efterkontroll

Begreppet efterkontroll används *endast* när det handlar om att ta ställning till om förhållandena har ändrats på så sätt att beslutet ska omprövas enligt 22 kap. 17 § SFB.

Efterkontroll blir aktuellt när Försäkringskassan har fått en intern eller extern impuls som kan påverka rätten till vårdbidrag, till exempel från Skatteverket, från andra ärenden på Försäkringskassan (till exempel assistansersättning) eller från föräldern själv. Impulserna kan ge anledning att genom en efterkontroll utreda om förhållanden som ligger till grund för rätten till vårdbidrag har ändrats. Utifrån de uppgifter som ligger till grund för det ursprungliga beslutet ska du som handläggare ta ställning till om förhållandena har ändrats på ett sådant sätt att behovet av vårdbidrag har påverkats. Efterkontrollen kan visa att

- förhållandena *inte har ändrats* så mycket att behovet av vårdbidraget har påverkats. Då ska beslutet inte omprövas.
- något förhållande *har ändrats* så mycket att behovet av vårdbidraget har påverkats. Då ska beslutet omprövas. Detta gäller även om det i utredningen framkommer att det också skett andra förändringar som sammantaget leder till att nivån ska vara oförändrad.

Vid förändringar som inte leder till att en omprövning ska ske fattas inte något formellt beslut. Om handläggaren har haft kontakt med föräldern med anledning av en impuls om ändrade förhållanden bör föräldern få ett meddelandebrev om genomförd efterkontroll. Annars räcker det med en anteckning i journal. Vid förändringar som påverkar nivån ska ett omprövningsbeslut fattas, se Metodstöd omprövning efter efterkontroll.

Om det visar sig att barnets behov av vård och tillsyn eller merkostnaderna har ökat bör du informera föräldern om möjligheten att ansöka om högre ersättning.

Metodstöd omprövning efter efterkontroll

Vid omprövningen ska rätten till ersättning bedömas utifrån de förutsättningar som gäller vid den tidpunkten. Förutsättningarna styrs av författningar, rättspraxis och annan normering, till exempel domsnytt, rättsfallsöversikter eller rättsliga ställningstaganden. Om förutsättningarna har ändrats sedan den senaste prövningen kan det påverka förälderns fortsatta rätt till ersättning. Alla förutsättningar för rätten till vårdbidrag ska fortfarande vara uppfyllda, vilket innebär att Försäkringskassan inte är bunden av den bedömning som gjordes vid föregående prövning.

- Om prövningen visar att det skett förändringar men att rätt till vårdbidrag kvarstår i samma omfattning som tidigare ska du skicka ett beslutsbrev till föräldern där motiveringarna till beslutet framgår. I brevet skriver du när vårdbidraget ska omprövas nästa gång.
- Om du kommer fram till att behovet har förändrats och att rätten till vårdbidrag har minskat eller upphört ska du skicka ett beslutsbrev till föräldern där motiveringarna till beslutet framgår. Vid beslut om minskning skriver du i brevet när vårdbidraget ska omprövas nästa gång.

Omprövningstidpunkten är det datum då en handläggare eller en särskilt utsedd beslutsfattare fattar beslutet och inte den tidpunkt då den försäkrades situation faktiskt förändrades.

Om det visar sig att barnets behov av vård och tillsyn eller merkostnaderna har ökat bör du informera föräldern om möjligheten att ansöka om högre ersättning.

10.3 Anmälningsskyldighet

110 kap. 46 § SFB

Den som ansöker om, har rätt till eller annars får en förmån enligt denna balk ska anmäla sådana ändrade förhållanden som påverkar rätten till eller storleken av förmånen. [...]

110 kap. 47 § SFB

Anmälan enligt 46 § ska göras så snart som möjligt och senast fjorton dagar efter det att den anmälningsskyldige fick kännedom om förändringen. [...]

Om en anmälan som avses i första stycket inte görs får förmånen dras in för viss tid eller tills vidare (110 kap. 52 § SFB). Det är därför lämpligt att föräldern informeras om sin anmälningsskyldighet under handläggningen av ärendet och i underrättelsen om beslutet.



Läs mer

Mer information om anmälningsskyldighet finns i vägledning (2005:3) *Återkrav*.

10.4 Återbetalningsskyldighet

Det finns olika anledningar till att Försäkringskassan betalar ut för mycket vårdbidrag. Beroende på anledningen kan den försäkrade bli återbetalningsskyldig.



Läs mer

Bestämmelserna om återbetalningsskyldighet och ränta finns i 108 kap. SFB. Se närmare Försäkringskassans vägledning (2005:2) *Fordringshantering hos Försäkringskassan* och vägledning (2005:3)

Källförteckning

EU-bestämmelser

Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen

Rådets förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpning av system för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen

Konventioner

FN:s konvention om barnets rättigheter

Lag (2004:114) om nordisk konvention om social trygghet

Lagar

Socialförsäkringsbalken

Lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken

Lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

Socialtjänstlagen (2001:453)

Inkomstskattelagen (1999:1229)

Lagen (1997:736) om färdtjänst

Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

Lagen (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag

Förvaltningslagen (2017:900)

Skollagen (2010:800)

Hälsa- och sjukvårdslagen (2017:30)

Förordningar

Förordningen (2000:1047) om handikappersättning och vårdbidrag

Gymnasieförordningen (2010:2039)

Förordningen (1991:1321) om rehabiliteringsersättning

Föreskrifter

Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 2000:15) om handikappersättning och vårdbidrag

Allmänna råd

Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2002:15) om vårdbidrag

Rättsliga ställningstaganden

Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2009:2)

Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2007:5)

Förarbeten

1997/98:SfU1 Anslag inom socialförsäkringsområdet (utgiftsområdena 10,11 och 12)

1981/82 Förbättringar av vårdbidraget till föräldrar med handikappade barn m.m.

Prop. 2008/09:200 Socialförsäkringsbalk

Prop.1997/98:1 Budgetpropositionen för 1998

Prop. 1996/97:115 Mer tillgänglig kollektivtrafik

Prop. 1995/96:69 Vissa socialförsäkringsfrågor m.m.

Prop. 1992/93:159 om stöd och service till vissa funktionshindrade

Prop. 1991/92:106 om vissa socialförsäkringsfrågor

Prop. 1991/92:40 om vissa socialförsäkringsfrågor, m.m.

Prop. 1989/90:107 Godkännande av FN-konventionen om barnets rättigheter

Prop. 1987/88:100 med förslag till statsbudget för budgetåret 1988/89

Prop. 1987/88:46 om vissa socialförsäkringsfrågor

Prop.1984/85:78 om förbättringar inom föräldraförsäkringen, havandeskapspenningen och vissa regler inom sjukpenningförsäkringen

Prop. 1981/82:216 om förbättringar av vårdbidraget till föräldrar med handikappade barn, m.m.

Prop. 1975/76:133 om utbyggnad av föräldraförsäkringen m.m.

Prop. 1974:129 Kungl. Maj:ts proposition med förslag om förbättrade folkpensionsförmåner och en lagstadgad sänkning av den allmänna pensionsåldern

Prop.1973:47 Kungl. Maj:ts proposition angående förbättrade familjeförmåner inom den allmänna försäkringen, m.m.

Prop. 1964:94 Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag angående ändring i lagen den 25 maj 1962 (nr 381) om allmän försäkring, m.m.

Domar

Domar från EU-domstolen

EU-domstolens dom C-299/05

Domar från Regeringsrätten (RegR)

Domstol	Mål nr	Referat nr
RegR	554-2008	RÅ 2009 ref. 82
RegR	129-2006	RÅ 2008 ref.81
RegR		RÅ 2008 ref. 27
RegR	1925-2006	RÅ 2007 ref.66
RegR		RÅ 2005 ref. 45
RegR	3330-2000	
RegR	5682-1998	RÅ 2001 ref 70I

Domar från Försäkringsöverdomstolen (FÖD)

Domstol	Mål nr	Referat nr
FÖD	1742-1993	ref. FÖD 1995:7
FÖD	683-1992	ref. FÖD 1993:3
FÖD	3118-1991	
FÖD	2272-1991	ref. FÖD 1994:20
FÖD	1925-1991	ref. FÖD 1994:22
FÖD	2661-1990	ref. FÖD 1993:2
FÖD	2579-1989	ref. FÖD 1992:41
FÖD	1824-1989	ref. FÖD 1991:3
FÖD	1084-1986	ref. FÖD 1988:27
FÖD	1029-1986	
FÖD	656-1986	
FÖD	1030-1984	ref. FÖD 1987:24
FÖD	503-1984	
FÖD	154-1984	ref. FÖD 1986:61
FÖD		ref. FÖD 1984:26
FÖD	2507-1982	ref. FÖD 1984:9
FÖD	1687-1981	ref. FÖD 1983:25
FÖD	1874-1980	ref. FÖD 1982:9
FÖD	1975:1761	

Domar från Kammarrätten

Domstol	Mål nr	Domsnytt nr
KRNJ	2238-2003	
KRNG	4313-10	Domsnytt 2011:78
KRNG	4863-09	Domsnytt 2010:46
KRNG	2762-08, 974-09, 1476-09	Domsnytt 2010:42
KRNSU	2420-10	
KRNSU	2578-09	Domsnytt 2010:29

Vägledningar

2005:3 Återkrav

2005:2 Fordringshantering hos Försäkringskassan

2005:1 Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar 2004:7 Förvaltningsrätt i praktiken

2003:6 Assistansersättning

2001:7 Omprövning, ändring och överklagande av försäkringskassans beslut

2016:2 Tillfällig föräldrapenning

2017:1 Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal – Försäkringskassans uppdrag vad gäller vissa gemensamma gränsöverskridande frågor