

Vårdbidragen ökar

– en kartläggning av orsakerna

I serien RFV ANALYSERAR publicerar Riksförsäkringsverket sammanställningar av resultat av

- utrednings- och utvärderingsarbete

I huvudsak är det frågan om mera omfattande studier av olika försäkringsområden som genomförts på RFV:s initiativ.

Publikationerna i denna serie utarbetas av olika enheter inom Riksförsäkringsverket.

I vissa slag av rapporter i denna serie kan det förekomma uttalanden som pekar på behovet av nya eller ändrade författningsbestämmelser eller rekommendationer på något område. Med anledning av sådana uttalanden tar Riksförsäkringsverket sedan i särskild ordning upp frågan om att ge ut nya eller ändrade författningar och allmänna råd på området. Uttalanden i rapporterna har således ingen självständig ställning som går utöver innehållet i gällande författningar och allmänna råd.

Utgivare: Enheten för han dikappfrågor

Upplysningar: Anna Karlsson
Tel: 08- 786 98 97
Ulla Östman Krantz
Tel: 08-786 95 44

Skriftserier som ges ut av Riksförsäkringsverket:

RFV Föreskriver (RFFS)	Författningar med bindande föreskrifter
RFV Rekommenderar (RAR)	Allmänna råd om tillämpningen av författningar
RFV Vägledning	Beskrivning av författningsbestämmelser, allmänna råd, förarbeten, rättspraxis, exempel och kommentarer
RFV Analyserar	Resultat av utrednings- och utvärderingsarbete
RFV Anser	Tolkningar av rättsläget, uttalande om verkets åsikt i olika frågor och framställningar till regeringen
RFV Informerar	Redovisning av statistik, upplysningar om regler, rutiner och praxis.
RFV Redovisar	Försäkringsanalyser och rapporter av mer begränsad omfattning.

Beställ hos: Riksförsäkringsverkets Kundtjänst Tfn 08-795 23 55

Fax 08-760 58 95

E-post: order@special.lagerhus.se eller på Internet www.rfv.se

Tryck: Elanders Novum Grafiska 2002. Omslagsbild: Ima

Förord

Riksförsäkringsverket fick 2002 i uppdrag att kartlägga orsakerna till att antalet beviljade vårdbidrag för funktionshindrade barn ökar.

Vårdbidrag är avsett att vara ett ekonomiskt stöd som underlättar för föräldrar med funktionshindrade eller sjuka barn att i hemmet kunna ge barnet tillsyn, vård och stöd i olika former som krävs för att barnet skall kunna utvecklas på bästa sätt.

Antalet vårdbidrag har ökat med femton procent sedan 1998. I dag är antalet vårdbidrag drygt 30 000 stycken. I denna rapport studeras orsakerna till det ökade antalet vårdbidrag. I rapporten diskuteras olika faktorer som kan förklara ökningen. Riksförsäkringsverket kommer att fortsätta arbetet med ökningen av antalet och avser att följa upp de skillnader som finns i fördelningen av vårdbidrag. Författare till rapporten är Anna Karlsson och ansvarig för statistikavsnittet är Ulla Östman Krantz.

Heini Möller

Innehåll

Sammanfattning	7
1 Uppdraget.....	8
1.1 Förekomst av vårdbidrag.....	8
1.2 Förklaringsfaktorer.....	9
1.3 Flickor och pojkar	10
1.4 Fortsatt arbete	11
2 Bakgrund.....	12
2.1 Tidigare uppdrag	12
2.2 Reglerna för vårdbidrag	13
Referenser	14
Bilaga.....	15
Allmänt om vårdbidrag	15
Antalet vårdbidrag.....	16
Vårdbidragets olika nivåer.....	19
Barn som det betalas ut vårdbidrag för	21
<i>Diagnoser för barn som det betalas ut vårdbidrag för.....</i>	<i>22</i>
Statens utgifter för vårdbidrag	26
Nybeviljade vårdbidrag.....	28
<i>Nybeviljade vårdbidrag för olika åldersgrupper.....</i>	<i>30</i>
<i>Diagnoser för nybeviljade vårdbidrag.....</i>	<i>34</i>
<i>Nybeviljade vårdbidrag för vissa psykiska diagnoser</i>	<i>41</i>
<i>De nybeviljade vårdbidragens olika nivåer.....</i>	<i>43</i>
<i>Nybeviljade vårdbidrag 2001 fördelade efter diagnos och omfattning.....</i>	<i>44</i>
Vårdbidrag i de olika försäkringskassorna	51
<i>Vårdbidragsmottagare i relation till antalet barn.....</i>	<i>52</i>
<i>Vårdbidragsmottagare med fördelning efter omfattning.....</i>	<i>53</i>

Sammanfattning

Antalet beviljade vårdbidrag har ökat sedan 1990. Orsakerna till det ökade antalet beviljade vårdbidrag kan förklaras med ett antal olika faktorer. Sammanfattningsvis kan några av de faktorer som Riksförsäkringsverket anser bäst förklarar ökningen presenteras. Det finns ingen rangordning dem emellan.

Den fokusering som har varit och är kring barn med diagnoser som autism, ADHD, DAMP och Aspergers syndrom har ökat kännedomen om dessa barngrupper och inneburit att fler barn utreds och erbjuds stöd och träning. I sin tur genererar det att fler får information om samhällets stödformer, till exempel vårdbidrag, och att en del av dessa kommer att tillhöra den personkretsens barn som beviljas vårdbidrag.

En diagnos kan också öka förståelsen för barnens svårigheter i skolan och därmed också ge större möjlighet att få stöd. En diagnos ökar även föräldrars möjligheter att få pedagogisk hjälp, avlösning och ekonomiskt stöd.

Införandet av en fjärdedels nivå har medfört att en ny grupp barn, som tidigare inte varit berättigade till vårdbidrag, kan få rätt till förmånen. I huvudsak tillhör barn med diagnoserna ADHD/DAMP denna grupp.

En mindre del av ökningen av antalet vårdbidrag förklaras av att antalet barn ökat i befolkningen under den aktuella perioden.

Drygt 63 procent av de nybeviljade vårdbidragen gick till pojkar 2001. En möjlig förklaring till pojkarnas överrepresentation kan vara att flickornas symptom misstolkas eller förblir osynliga och föräldrarna har med stor sannolikhet svårare att få vårdbidrag.

RFV konstaterar sammanfattningsvis att det inte föreligger några stora skillnader i de slutsatser som kan göras med utgångspunkt i den aktuella kartläggningen i förhållande till de slutsatser som framgår av RFV:s föregående rapport om utvecklingen av handikappersättning och vårdbidrag under nitio-talet (RFV Anser 1998:7). Flera av förklaringsfaktorerna 1998 är fortfarande aktuella. RFV finner inte heller något som tyder på att vårdbidrag utnyttjas på ett inte avsett sätt.

1 Uppdraget

I regleringsbrevet för budgetåret 2002 gavs Riksförsäkringsverket (RFV) i uppdrag att kartlägga orsakerna till att antalet beviljade vårdbidrag för funktionshindrade barn ökar. RFV ska utföra uppdraget i samråd med Socialdepartementet. Redovisningen ska lämnas senast den 10 juni 2002.

Med anledning av uppdraget överlämnar RFV rapporten ”Kartläggning av orsakerna till att antalet beviljade vårdbidrag ökar”.

1.1 Förekomst av vårdbidrag

I detta avsnitt presenteras vårdbidragets utveckling, hur nybeviljade vårdbidrag fördelas mellan pojkar och flickor och mellan olika åldrar samt utvecklingen av vårdbidragets nivåer.

Sedan december 1998 till december 2001 har antalet vårdbidrag ökat med 15 procent från 26 361 till 30 044.

Av vårdbidragen är en fjärdedels vårdbidrag den nivå som ökat mest sedan 1998. Ökningen har varit 10 procent årligen de senaste åren. Knappt hälften av de som nybeviljats en fjärdedels vårdbidrag har diagnosen psykiska sjukdomar och syndrom.

63 procent av de nybeviljade vårdbidragen gick till pojkar 2001. År 2000 hade mer än en tredjedel av barnen en diagnos inom gruppen psykiska sjukdomar och syndrom. Sedan 1996 har denna diagnosgrupp ökat från 28 till 37 procent år 2000. Pojkar med ADHD/DAMP utgör 10 procent av alla vårdbidragsbarn.

Antalet barn med nybeviljat vårdbidrag har legat ganska konstant på nivån omkring 5 000 under de senaste två åren. Noterbart är att pojkar med nybeviljat vårdbidrag och diagnoserna ADHD/DAMP är något färre 2001 än år 2000. I december 2001 betalades det ut vårdbidrag för sammanlagt 33 350 barn. Vårdbidrag är vanligast hos barn över 9 år och flest barn med vårdbidrag finns i åldrarna 10–11 år. Det betalas ut betydligt fler vårdbidrag för pojkar än för flickor. Det betalas ut vårdbidrag för drygt tre procent av alla pojkar i åldrarna 9–13 år och för två procent av flickorna i åldrarna 9–13. Antalet utbetalade vårdbidrag har ökat oavbrutet sedan mitten av 1980-talet. Utbetalade vårdbidrag med den högsta nivån har de senaste åren varit relativt konstant på omkring 8 500. Tre fjärdedels vårdbidrag har stadigt ökat sedan

det infördes och antalet överstiger nu 3 000. Även antalet halva vårdbidrag har ökat de senaste åren och är nu fler än antalet hela vårdbidrag.

1.2 Förklaringsfaktorer

I detta avsnitt diskuteras möjliga förklaringsfaktorer till ökningen av antalet vårdbidrag. Några av faktorerna förklarar en större del av ökningen medan andra står för en mindre del. De presenteras utan någon inbördes rangordning.

I Europa är psykisk ohälsa det största enskilda hälsoproblemet i åldrarna 1 till 44 år enligt WHO (Murray & Lopez, 1996), och det finns indikatorer på att förekomsten av psykiska symptom ökar hos barn (Hagquist, 1997). Det ökade trycket på barn- och ungdomspsykiatriska verksamheter har till exempel av Statens Folkhälsoinstitut tolkats som att den psykiska ohälsan hos barn ökar eller att det är en effekt av nedskärningar i barnrelaterade verksamheter (Bremberg, 2001:25). Ökningen av psykisk ohälsa hos barn kan därför vara en av orsakerna till att barn med funktionshindret psykiska störningar och symptom ökat och fortfarande ökar. Införandet av en fjärdedels nivå har medfört att en ny grupp barn, som tidigare inte varit berättigade till vårdbidrag, kan få rätt till förmånen. En fjärdedels vårdbidrag dominerar bland ökningen på de olika bidragsnivåerna och har gjort så sedan 1998. I och med detta kan en del av ökningen förklaras av att fler barn är berättigade till ersättning.

En ytterliggare förklaring till ökningen kan vara att en ny grupp barn kan ha kommit i fråga för vårdbidrag. Tack vare bättre intensivvård överlever barn idag prematur i större utsträckning. I många av dessa fall med funktionshinder som följd och kommer därmed att tillhöra den personkrets barn som omfattas av reglerna för vårdbidrag (Svenningsen, 1993, Lagercrantz, Katz-Salamon & Forssberg, 1997, Arroe & Peitersen, 1994 och Tommiska, Heinoen mfl. 2001).

Totalt sett är det vanligast med vårdbidrag i åldrarna över 9 år. Pojkar i skolåldern har flest nybeviljade vårdbidrag. En mindre del av ökningen kan förklaras av att antalet barn i denna åldersgrupp ökat i befolkningen. En större del av förskjutningen, från de yngre barnen till de äldre, kan förklaras med att det i många fall används en annan pedagogik i skolan i jämförelse med förskolan. Problemen blir tydligare i en miljö där det krävs större självbehärskning, egen planering och koncentration och därför är förekomsten av vårdbidrag störst bland barn i skolåldern. En diagnos kan öka förståelsen för barnens svårigheter i skolan och därmed också ge större möjlighet att få stöd. En diagnos ökar också föräldrars möjligheter att få pedagogisk hjälp, avlösning och ekonomiskt stöd (Kopp, 1998).

Den fokusering som har varit och är kring barn med diagnoser som autism, ADHD, DAMP och Aspergers syndrom har ökat kännedomen om dessa barngrupper och inneburit att fler barn utreds och erbjuds stöd och träning. I sin tur genererar det att fler får information om samhällets stödformer, till exempel vårdbidrag, och kommer att tillhöra den personkrets barn som omfattas av reglerna för vårdbidrag. Många barn med de allra största svårigheterna där det finns ett vårdbehov har därför kunnat komma i fråga för vårdbidrag. Fler barn har till följd av uppmärksamheten kunnat ta tillvara sin rätt till ersättning (RFV Anser 1998:7).

1.3 Flickor och pojkar

I följande avsnitt diskuteras möjliga orsaker till skillnader i fördelning.

Psykiska störningar och symptom, vilken omfattar bland annat autism och DAMP, är den vanligaste diagnosen för både flickor och pojkar. Men det är pojkarna som står för den största ökningen av antalet nybeviljade vårdbidrag för psykiska störningar. Om antalet nybeviljade vårdbidrag fördelat på diagnos avspeglar verkligheten är skillnaderna mellan könen mycket stora (SOU 1998:138). Drygt 63 procent av de nybeviljade vårdbidragen gick till pojkar 2001. Sedan 1970-talet har pojkarna varit överrepresenterade bland de nybeviljade vårdbidragen. En möjlig orsak till pojkarnas överrepresentation kan vara att pojkar drabbas 24 procent oftare än flickor av nyföddhetsperiodens sjukdomar, vilka ofta leder till bestående funktionshinder bland annat psykiska störningar eller symptom. Pojkar föds även med missbildningar i större utsträckning, vilka även ofta leder till bestående funktionshinder (Socialstyrelsen, 1996).

En ytterliggare anledning till att pojkarna är fler och att antalet pojkar med diagnoser ökat successivt, kan bero på att pojkar utreds mer noggrant och får fler återbesök än flickor. Pojkar får därför också diagnos oftare än flickor. I rapporten kvinnor, män och funktionshinder (SOU 1998:138) refereras det till en studie gjord över nybesök till en barnpsykiatrisk mottagning under 1992–1996. I studien ingick 610 barn varav 47 procent var flickor (Kopp, 1998). Studien påvisar att pojkar rutinmässigt utreds mer noggrant än flickor, samt att pojkarna får fler återbesök. När studien startade fick 26 procent av pojkarna diagnosen ADHD/DAMP. Vilket ska jämföras med 2 procent av flickorna. För pojkarna utfärdades även fler läkarutlåtanden för vårdbidrag än för flickorna. Arbetssättet ändrades och det gjordes en neuropsykiatrisk bedömning och ett kognitionstest av alla barn. ADHD/DAMP upptäcktes då hos 36 procent av flickorna och 42 procent av pojkarna. När barnen utreddes mer noggrant ökade också diagnostiseringen både för flickor och pojkar. Hos

flickor med 33 procent och 16 procent för pojkar. En orsak som diskuteras angående det ojämlika förhållandet mellan pojkar och flickor är att forskningen om DAMP/ADHD symptom nästan enbart är grundad på pojkar och då är det svårt att upptäcka flickors symptom (Kopp, 1998).

Sedan 1960-talet finns det 25 forskningsstudier om flickor och ADHD/DAMP och fler än 5 000 om pojkar(SOU 1998:138). Enligt SOU 1998:138 kan det leda till att flickornas symptom ofta misstolkas eller förblir osynliga. De flickor som får fel diagnos eller ingen alls har ännu svårare att få det stöd de behöver, och föräldrarna har med stor sannolikhet svårare att få vårdbidrag (SOU 1998:138).

1.4 Fortsatt arbete

RFV avser att söka mer kunskap om vårdbidrag under hösten 2002. Bland annat genom att undersöka orsakerna bakom de skillnader som finns i fördelning av vårdbidrag mellan pojkar och flickor. I det fortsatta arbetet är det värdefullt att undersöka flickornas situation vad gäller symptom, stödbehov, vilken forskning som bedrivs och vilka insatser som kan behövas.

I dialog med Gotlands läns allmänna försäkringskassa, Stockholms läns allmänna försäkringskassa, Värmlands läns allmänna försäkringskassa, Kronobergs läns allmänna försäkringskassa, Västra Götalands läns allmänna Försäkringskassa och Gävleborgs läns allmänna försäkringskassa angående ökningen av antalet vårdbidrag uppkom ytterliggare faktorer som anses viktiga att lyfta fram som förklaringsfaktorer. Det första är att barns psykiska ohälsa, och därmed ökat antal vårdbidrag, kan vara en reaktion på en pressad livssituation i allmänhet men också av sociala förhållanden och en bristande hemmiljö. Den andra faktorn handlar om reaktioner på nedskärningar i barnrelaterade verksamheter och hur vårdbidraget ska utvecklas för att möta förändrade villkor i skolan och i samhället i allmänhet. För det fortsatta arbetet behöver RFV fördjupade kunskaper om de olika faktorer som kan vara bidragande till ökningen och kommer därför att förutom de skillnader som finns i fördelning mellan pojkar och flickor även fundera över om det finns andra faktorer som RFV ska söka mer kunskap kring. Riksförsäkringsverket avser att ta kontakt med andra myndigheter och organisationer, bl.a. Barnombudsmannen, RBU, Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdomar, Skolverket och Socialstyrelsen för det fortsatta arbetet.

2 Bakgrund

2.1 Tidigare uppdrag

1998 hade RFV i uppdrag att analysera och bedöma orsakerna till att antalet vårdbidrag samt handikappersättning/bidrag successivt ökade trots införandet av bland annat statlig assistansersättning.

Förklaringsfaktorerna var då att den största ökningen av vårdbidrag under nittiotalet kom från det ökade antalet pojkar med psykiska störningar i form av autism och DAMP. Kännedomen om dessa grupper, DAMP, ADHD, autism och Aspergers syndrom ökade med den fokusering som var på de problemen och svårigheter som dessa barn har. Detta innebar troligen att fler barn utreddes och på så sätt fick diagnos och erbjöds stöd och träning. I sin tur genererade det att fler fick information om samhällets stödformer, till exempel vårdbidrag, och kom att tillhöra den personkrets barn som omfattas av reglerna för vårdbidrag.

Barn med psykiska störningar stod även för ökningen vad gäller ett fjärdedels vårdbidrag. Nivån som infördes juli 1988 har gjort det möjligt för fler barn att bli berättigade till vårdbidrag. Barn som tidigare inte var berättigade till vårdbidrag, kunde få rätt till förmånen. En fjärdedels vårdbidrag dominerade bland ökningen på de olika bidragsnivåerna. Nivån tredubblades mellan 1990 och 1997. Det var antalet nybeviljade vårdbidrag för pojkar med diagnosen psykiska störningar och syndrom som en stor del av ökningen kunde hänföras till. Under perioden 1989 till 1996 mer än tredubblades antalet nybeviljade vårdbidrag för pojkar med dessa diagnoser från ca 200 till drygt 700 bidrag. Undergruppen till psykiska störningar och syndrom, psykosor var den näst största. Här hade antalet nybeviljade vårdbidrag nästan fördubblats sedan 1993.

En del av ökningen kunde även förklaras av att antalet barn i befolkningen ökade under samma period. Det är viktigt att komma ihåg att vad gäller ökningarna i ovan nämnda grupper och för vårdbidrag över huvudtaget att det rör sig om väldigt få barn, jämfört med antalet barn i befolkningen.

Sammanfattningsvis fann RFV inget som tydde på att vårdbidrag utnyttjades på ett icke avsett sätt. Tvärtom torde utvecklingen inneburit att fler, bland annat till följd av uppmärksamheten kring genomförda reformer, kunnat ta tillvara sin rätt till ersättning (RFV Anser 1998:7).

2.2 Reglerna för vårdbidrag

Vårdbidraget kan ges till föräldrar för vård i hemmet av ett sjukt, utvecklingsstört eller annat funktionshindrat barn.

För att vara berättigad till vårdbidrag krävs att barnet behöver särskild tillsyn och vård i minst sex månader eller att merkostnader uppkommer på grund av barnets funktionshinder.

En förälder kan få vårdbidrag för sitt barn om barnet är yngre än 16 år. (Ändring från 2003-01-01 då vårdbidrag kan lämnas t.o.m. juni det år barnet fyller 19 år.)

Som förälder räknas:

1. Biologisk förälder. (Ändring från 1 juli 2002 särskilt förordnad vårdnadshavare likställs med förälder.)
2. Adoptivförälder.
3. En person som stadigvarande bor tillsammans med föräldern om de är eller har varit gifta med varandra eller om de har eller har haft barn tillsammans.
4. En person som tagit emot ett utländskt barn i adoptionssyfte.

Har föräldern flera funktionshindrade barn som inte fyllt sexton år (ändring från 2003-01-01 då vårdbidrag kan lämnas t.o.m. juni det år barnet fyller 19 år) grundas bedömningen av rätten till vårdbidrag på det sammanlagda vård- och tillsynsbehovet samt omfattningen på merkostnaderna.

Vårdbidraget kan betalas ut som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån. Ett helt vårdbidrag uppgår till 250 procent av prisbasbeloppet per år. Vårdbidrag är en skattepliktig inkomst och ger pensionsrätt. Bidraget är en skattefinansierad försäkringsförmån. Vårdbidrag som utges med beaktande av enbart merkostnader får bestämmas till antingen 62,5 procent eller 36 procent av basbeloppet. Fastställda merkostnadsersättningar är skattefria och är inte pensionsgrundande.

Referenser

- Arroe, M & Peitersen B. *Morbidity, mortality and late sequelase in extremely premature infants born in the Hvidovre Hospital 1985–1991*. Ugeskr Laeger 1994 jan 17: 156(3): 303–307
- Cederblad M. *Fifty years of epidemiologic studies in child and adolescent psychiatry in Sweden*. Nord. Journal of phsyciatry 1996:50 (suppl 36).55–66
- Hagquist, C. *Economic stress and preceived health among adolescents in Sweden*. In Hagquist C, ed. *The living conditions of young people in Sweden*, Göteborg; Göteborg University, 1997
- Kopp, S. *Studie över nybesök på barnpsykiatrisk mottagning 1992–1996*. Sahlgrenska sjukhuset 1998. Ur Från sidovagn till huvudfåra. Lägesrapport från Genderprogram för socialvälfärd. (Ds 1999:64) Ann Boman, Socialdepartementet, 1999
- Lagercrantz, Katz-Salamon & Forssberg, 1997. *The Stockholm Neonatal Project: neonatal mortality and morbidity at the Children's Centre, Karolinska Hospital*. Department of Woman and Child Health, Karolinska Hospital, Stockholm Sweden. Acta Paediatr Suppl 1997 Apr;419:11-5
- Murray J, Lopez A. *Global burden of disease*. Vol 1. Harvard: Harvard University Press, 1996
- RFV Anser 1998:7 *Utveckling av handikappersättning och vårdbidrag under nittioalet*. Regeringsrapport
- Socialstyrelsen. *Medicinskt födelseregistrering, 1993 och missbildningsregistrering 1973–1993*. Stockholm, 1996
- SOU 1998:138. *Kvinnor, män och funktionshinder*
- SOU 2001:56 *Funktionshinder och välfärd*. Betänkande av Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm, 2001
- Svenningsen, NW. *Neonatal care of very low birth weight pre-term infants in the 1990's in Sweden*. Acta Ophthalmol Suppl, 1993, (210): 27–29
- Tommiska V, Heinonen K m.fl. *A national short-term follow-up study of extremly low birth weight infants born in Finland in 1996–1997*. Pediatrics vol 107 No 1jan 2001, p. e2.

Bilaga

Allmänt om vårdbidrag

Vårdbidrag beviljas till en förälder för ett barn som uppfyller kriterierna här för. Om föräldern har flera funktionshindrade barn grundas rätten till vårdbidraget på det sammanlagda vård- och tillsynsbehovet och de sammanlagda merkostnaderna. I det följande presenteras vårdbidragets utveckling genom åren, utvecklingen av vårdbidragets olika nivåer, regionala skillnader och kostnadsutvecklingen samt hur de vårdbidrag som nybeviljas fördelas på olika diagnoser och mellan flickor och pojkar. En redovisning görs också av hur de vårdbidrag som utbetalades under december år 2001 fördelas på olika diagnoser och kön.

Från mitten av 1980-talet har antalet utbetalade vårdbidrag oavbrutet ökat. Antalet nybeviljade vårdbidrag har också ökat under motsvarande period, vilket beskrivs närmare under rubriken Nybeviljade vårdbidrag. Kostnadsökningarna för vårdbidrag redovisas under rubriken Statens utgifter för vårdbidrag.

För att kunna presentera statistiken på ett lättbegripligt sätt följer först några definitioner.

Vårdbidragsmottagare – förälder som får vårdbidraget, i vissa fall kan båda föräldrarna vara mottagare, då av halva bidraget var. Fram till och med den 31 december var antalet vårdbidragsmottagare liktydigt med antalet utbetalade vårdbidrag.

Utbetalade vårdbidrag – antal vårdbidragsmottagare reducerade med hänsyn till delad utbetalning, möjligheten att dela utbetalningen mellan föräldrarna infördes den 1 januari 1995.

Barn med vårdbidrag – barn som grundar rätt till vårdbidrag, finns sammanställt för nybeviljade vårdbidrag från diagnosregistret samt för samtliga vårdbidrag från särskilda samkörningar mellan diagnos- och statistikregistren.

Antalet vårdbidrag

Fram till och med år 1985 var antalet vårdbidrag relativt konstant. Därefter har antalet successivt ökat undan för undan. Det gäller både i absoluta tal och som andel av antalet barn i åldern 0–15 år.

En förklaring till ökningen efter år 1985 är införandet av nya bidragsnivåer. En fjärdedels vårdbidrag, som infördes den 1 juli 1988, innebar att vårdbidrag kunde beviljas för en ny grupp barn som inte tidigare kunnat få vårdbidrag. Den 1 juli 1992 infördes nivån tre fjärdedels vårdbidrag samt rätt till merkostnadsersättning utöver helt vårdbidrag. Från och med den 1 januari 1998 kan man få vårdbidrag för enbart merkostnader, t ex om vårdbehovet tillgodoses på annat sätt, s k merkostnadsvårdbidrag.

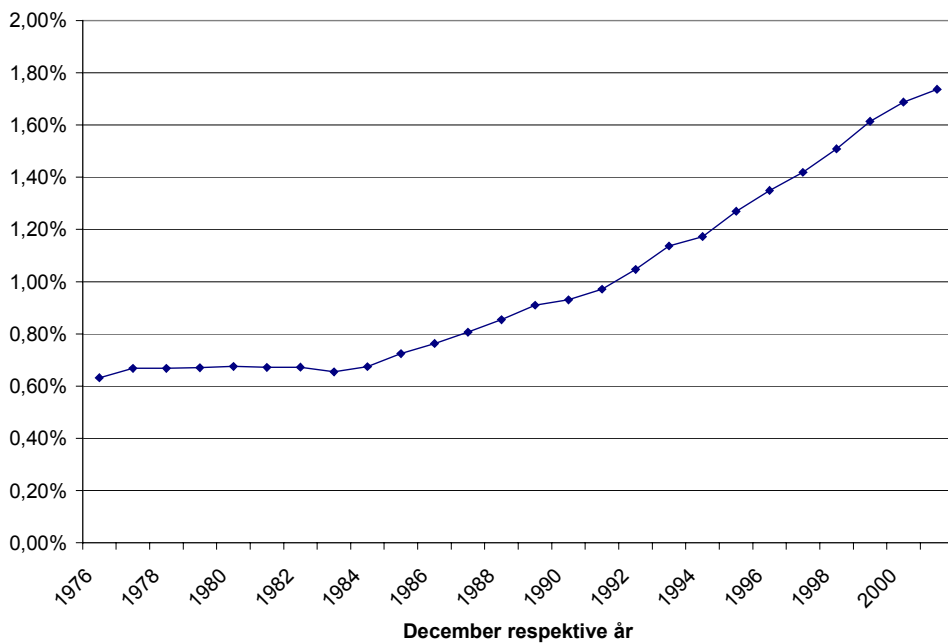
Antalet vårdbidrag har nästan fördubblats under den senaste tio-års-perioden. I december 1991 utbetalades drygt 16 000 vårdbidrag, i december 2001 var motsvarande antal 30 000. Antalet barn i åldern 0–15 år är något fler år 2001 än år 1991, detta kan dock endast förklara en ökning av antalet vårdbidrag med tre procent.

Det har blivit dubbelt så vanligt med vårdbidrag under den senaste tio-års-perioden. I början av 1990-talet utbetalades det vårdbidrag för knappt en procent av barnen. I december 2001 hade denna andel ökat till 1,7 procent.

Tabell 1 **Antal vårdbidrag**

<i>År</i>	<i>Antal vårdbidrag (beräknat)</i>	<i>Andel i procent av barn 0–15 år</i>
1976	11 379	0,63
1977	11 991	0,67
1978	11 905	0,67
1979	11 833	0,67
1980	11 741	0,68
1981	11 485	0,67
1982	11 283	0,67
1983	10 786	0,65
1984	10 994	0,67
1985	11 751	0,72
1986	12 351	0,76
1987	13 016	0,81
1988	13 838	0,85
1989	14 869	0,91
1990	15 399	0,93
1991	16 311	0,97
1992	17 854	1,05
1993	19 693	1,14
1994	20 677	1,17
1995	22 437	1,27
1996	23 766	1,35
1997	24 876	1,42
1998	26 361	1,51
1999	28 104	1,61
2000	29 300	1,69
2001	30 044	1,74

Diagram 1 **Antal utbetalade vårbidrag i procent av befolkningen 0–15 år**



Vårdbidragets olika nivåer

Antalet vårdbidrag med den hösta nivån, helt eller mer än helt vårdbidrag, har de senaste åren varit relativt konstant om kring 8 500 varje år.

Antalet tre fjärdedels vårdbidrag som infördes 1992 har visat en stadig ökning om drygt 10 procent årligen de senaste åren. Antalet överstiger nu 3 000.

Likaså de halva vårdbidragen uppvisar en stadig ökning från mitten av 1990-talet. Antalet halva vårdbidrag var i december 2001 över 8 700 och är nu fler än antalet hela vårdbidrag.

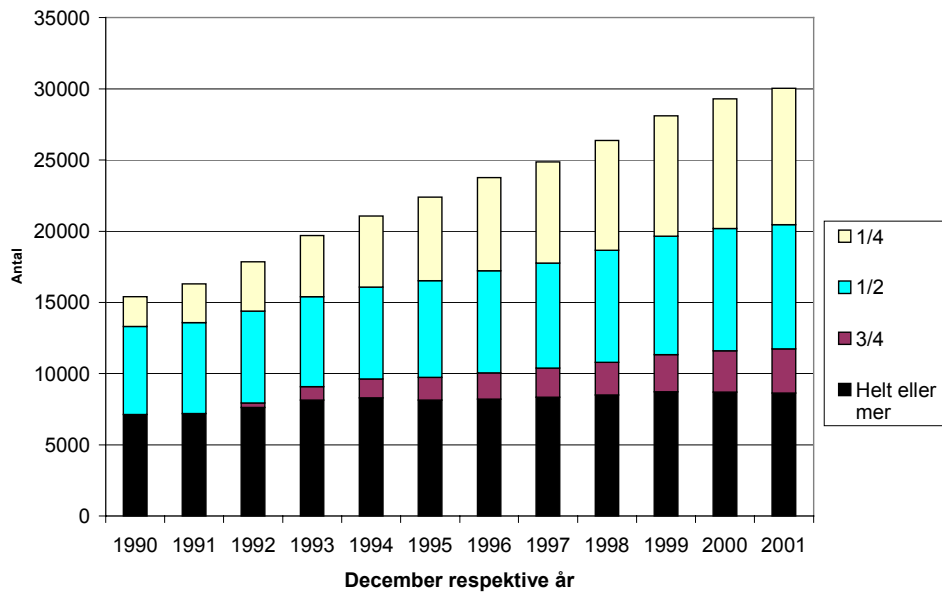
En fjärdedels vårdbidrag är från och med år 2000 den vanligaste nivån av vårdbidrag. I december 2001 var antalet drygt 9 500. Detta innebär en fördubbling av antalet från år 1994.

Tabell 2 **Antal utbetalade vårdbidrag med fördelning efter vårdbidragets nivå, december 1990–december 2001**

År	Vårdbidragets nivå				Summa	Omräknat till hela vårdbidrag
	1/4	1/2	3/4	1/1 eller mer		
1990	2088	6185		7126	15399	10741
1991	2736	6369		7206	16311	11075
1992	3455	6448	329	7622	17854	11957
1993	4280	6325	944	8144	19693	13085
1994	4978	6452	1333	8290	21053	13760
1995	5869	6805	1599	8133	22406	14202
1996	6533	7175	1856	8202	23766	14815
1997	7106	7384	2047	8339	24876	15343
1998	7705	7865	2294	8497	26361	16076
1999	8446	8336	2607	8715	28104	16950
2000	9105	8590	2895	8710	29300	17453
2001	9567	8731	3098	8648	30044	17729

Antalen är reducerade med hänsyn till delade utbetalningar från 1995.

Diagram 2 Utbetalade vårbidrag med fördelning efter nivå



Barn som det betalas ut vårdbidrag för

I december 2001 betalades det ut drygt 30 000 vårdbidrag för sammanlagt 33 350 barn. Vanligast är att vårdbidraget betalas ut för ett barn, i 26 300 fall var det så. Knappt 2 600 vårdbidrag betalades ut för två barn och drygt 550 vårdbidrag betalades ut för tre eller fler barn.

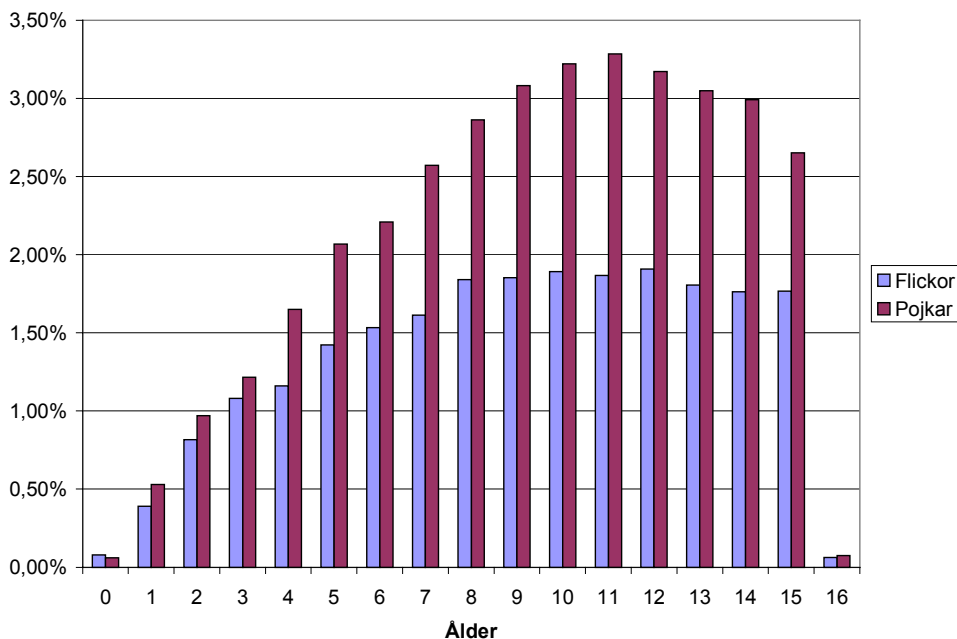
Tabell 3 **Antal barn som det betalades ut vårdbidrag för i december 2001**

Ålder	Flickor	Pojkar	Totalt	Andel av samtliga i respektive ålder, procent	
				Flickor	Pojkar
0	35	29	64	0,08	0,06
1	174	250	424	0,39	0,53
2	358	445	803	0,82	0,97
3	476	568	1 044	1,08	1,21
4	519	779	1 298	1,16	1,65
5	673	1 019	1 692	1,42	2,07
6	779	1 187	1 966	1,53	2,21
7	896	1 486	2 382	1,61	2,57
8	1 067	1 732	2 799	1,84	2,86
9	1 121	1 971	3 092	1,85	3,08
10	1 167	2 110	3 277	1,89	3,22
11	1 169	2 163	3 332	1,87	3,28
12	1 127	1 980	3 107	1,91	3,17
13	1 037	1 860	2 897	1,81	3,05
14	963	1 704	2 667	1,76	2,99
15	939	1 493	2 432	1,77	2,65
16	33	41	74	0,06	0,07
Totalt	12 533	20 817	33 350		

Det betalas ut vårdbidrag för betydligt fler pojkar än flickor. Flest barn med vårdbidrag är i åldrarna 10–11 år.

Det är också vanligast med vårdbidrag för barn i åldrarna över 9 år. Drygt tre procent av alla pojkar i åldrarna 9–13 år betalas det ut vårdbidrag för. För flickor i åldrarna 8–13 år betalas det ut vårdbidrag för knappt två procent. När det gäller pojkar så sjunker andelen med vårdbidrag i åldrarna 13–15, för flickorna minskar inte andelen för de äldre.

Diagram 3 Andel barn med vårdbidrag i december 2001



Diagnoser för barn som det betalas ut vårdbidrag för

Psykiska sjukdomar och syndrom är den dominerande diagnosgruppen för barn som det betalas ut vårdbidrag för. Det gäller både för år 1996 och i ännu högre utsträckning för år 2000, då mer än en tredjedel av barnen hade en diagnos inom denna grupp. Endokrina systemets sjukdomar, som domineras av diabetes, och medfödda missbildningar utgör de näst vanligaste diagnosgrupperna. Även sjukdomar i nervsystemet är en stor diagnosgrupp, cerebral pares är där den vanligaste enskilda diagnosen.

Uppgifter om diagnos saknas för ett antal barn, bortfallet uppskattas till cirka 10 procent år 1996 och 7 procent år 2000.

Tabell 4 Antal barn med vårdbidrag, december

	1996		2000	
	antal	%	antal	%
Vissa infektionssjukdomar o parasitsjukdomar	79	0	153	1
Tumörer	508	2	614	2
Sjukdomar i blod o blodbildande org	203	1	292	1
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	2 995	13	3 672	12
Psykiska sjukdomar och syndrom	6 588	28	11 304	37
Sjukdomar i nervsystemet	2 695	12	2 934	10
Sjukdomar i ögat och näraliggande organ	391	2	426	1
Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	1 346	6	1 434	5
Cirkulationsorganens sjukdomar	230	1	301	1
Andningsorganens sjukdomar	2 271	10	2 035	7
Matsmältningsorganens sjukdomar	540	2	595	2
Hudens o underhudens sjukdomar	860	4	825	3
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet o bindväven	407	2	513	2
Sjukdomar i urin- o könsorganen	128	1	137	0
Medfödda missbildningar m.m.	3 308	14	3 920	13
Skador, förgiftningar m.m.	290	1	501	2
Övriga diagnoser	418	2	758	2
Samtliga	23 257	100	30 414	100
Bortfall	ca 10 %		ca 7 %	

Så gott som alla diagnosgrupper har ökat mellan de två åren. Antalsmässigt dominerar dock ökningen av psykiska sjukdomar. Fördelningen mellan några enskilda diagnoser inom denna grupp efter ålder och kön på barnen framgår av tabellen nedan.

Tabell 5 Barn med vårdbidrag i december 2000 med diagnos inom gruppen psykiska störningar och syndrom

	0–4 år	5–9 år	10–16 år	Summa
Flickor:				
Genomgripande utveckl.störningar	37	246	291	574
Hyperaktivitetsstörningar (ADHD, DAMP m.m.)	11	200	345	556
Vissa specifika störningar i utvecklingen	65	288	399	752
Psykisk utvecklingsstörning	54	310	585	949
Övriga psykiska diagnoser	22	57	126	205
Summa flickor	189	1 101	1 746	3 036
Pojkar:				
Genomgripande utveckl.störningar	93	858	989	1 940
Hyperaktivitetsstörningar (ADHD, DAMP m.m.)	21	914	1 999	2 934
Vissa specifika störningar i utvecklingen	88	622	759	1 469
Psykisk utvecklingsstörning	63	539	790	1 392
Övriga psykiska diagnoser	37	157	339	533
Summa pojkar	302	3 090	4 876	8 268

Antalet pojkar med hyperaktivitetsstörningar är 2 934, denna grupp utgör således 10 procent av alla vårdbidragsbarn.

I tabell 6 redovisas uppgifter om alla diagnosgrupper (och vissa diagnoser) med fördelning efter barnens ålder och kön.

Tabell 6 Diagnoser för utbetalade vårdbidrag i december 2000 med fördelning efter barnens ålder och kön

	Antalet barn								Samtliga
	Flickor				Pojkar				
	0-4	5-9	10-16	summa	0-4	5-9	10-16	summa	
Vissa infektionssjukdomar o parasitsjukdomar	11	30	33	74	13	20	46	79	153
Tumörer	59	99	107	265	52	137	160	349	614
Sjukdomar i blod o blodbildande organ m.m.	13	38	34	85	45	81	81	207	292
Endokrina systemets sjukdomar mm	130	603	1 100	1 833	125	668	1 046	1 839	3 672
Diabetes	68	494	994	1 556	79	549	941	1 569	3 125
Psykiska sjukdomar och syndrom	189	1 101	1 746	3 036	302	3 090	4 876	8 268	11 304
Genomgripande utveckl.störningar	37	246	291	574	93	858	989	1 940	2 514
Hyperaktivitetsstöm (ADHD,DAMP m.m.)	11	200	345	556	21	914	1 999	2 934	3 490
Vissa specifika stöm i utvecklingen	65	288	399	752	88	622	759	1 469	2 221
Psykisk utvecklingsstörning	54	310	585	949	63	539	790	1 392	2 341
Sjukdomar i nervsystemet	189	477	535	1 201	271	651	811	1 733	2 934
Parkinsons sjukdom	0	0	0	0	1	0	0	1	1
Multipel skleros (MS)	0	1	0	1	0	1	1	2	3
Cerebral pares (CP)	93	225	221	539	139	310	356	805	1 344
Epilepsi	35	113	122	270	51	114	154	319	589
Sjukdomar i ögat och näraliggande organ	32	76	113	221	27	77	101	205	426
Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	73	294	330	697	69	309	359	737	1 434
Cirkulationsorganens sjukdomar	29	57	52	138	42	56	65	163	301
Hypertonisjukdomar	1	4	3	8	0	2	6	8	16
Ischemiska hjärtsjukdomar	0	4	2	6	3	0	4	7	13
Andra former av hjärtsjukdom	20	26	18	64	21	18	25	64	128
Sjukdomar i hjärtans kärl	5	9	11	25	8	14	16	38	63
Andningsorganens sjukdomar	131	314	280	725	224	596	490	1 310	2 035
Astma, bronkit m.m.	114	295	260	669	214	564	451	1 229	1 898
Matsmältningsorganens sjukdomar	33	126	138	297	44	136	118	298	595
Hudens o underhudens sjukdomar	70	173	110	353	112	196	164	472	825
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet o bindväven	20	119	155	294	16	89	114	219	513
Reumatoid artrit, juvenil artrit	11	73	95	179	3	34	47	84	263
Sjukdomar i urin- o könsorganen	10	17	30	57	16	30	34	80	137
Medfödda missbildningar m.m.	456	702	605	1 763	576	789	792	2 157	3 920
Skador, förgiftningar m.m.	31	79	81	191	40	128	142	310	501
Frakturer	4	8	4	16	2	12	11	25	41
Intrakraniell skada	3	10	13	26	4	13	16	33	59
Övriga diagnoser	101	103	106	310	117	177	154	448	758
Summa	1 577	4 408	5 555	11 540	2 091	7 230	9 553	18 874	30 414

Observera att diagnos saknas på ca 7 % av de vårdbidragbarn som fanns i december 2000.

Statens utgifter för vårdbidrag

Under år 2001 var statens totala utgifter för vårdbidrag 2 053 miljoner kronor. Av dessa var 182 miljoner kronor statlig ålderspensionsavgift och 110 miljoner skattefri merkostnadsersättning. År 1990 var de totala utgifterna 725 miljoner kronor. Mätt i 1990 års prisnivå så fördubblades utgifterna för vårdbidrag under 1990-talet.

Vårdbidraget är knutet till prisbasbeloppet (tidigare basbeloppet), vilket förklarar en del av utgiftsökningen. Den relativt kraftiga ökningen under åren 1992 och 1993 berodde till två tredjedelar på att nivån för helt vårdbidrag höjdes från 2 basbelopp till 2,5 basbelopp den 1 juli 1992.

Från och med år 1999 belastas anslaget med en statlig ålderspensionsavgift.

Tabell 7 Belastning på anslaget vårdbidrag för funktionshindrade barn

<i>År</i>	<i>Totalt milj. kr</i>	<i>Skattepliktigt vårdbidrag milj. kr</i>	<i>Merkostnads- ersättning milj. kr</i>	<i>Statlig ålders- pensionsavgift milj. kr</i>
1990	725	671	54	
1991	819	755	64	
1992	1 014	944	70	
1993	1 265	1 185	80	
1994	1 368	1 280	88	
1995	1 430	1 337	93	
1996	1 496	1 398	98	
1997	1 567	1 464	102	
1998	1 656	1 553	104	
1999	1 851	1 645	107	99
2000	1 986	1 705	110	172
2001	2 053	1 761	110	182

Diagram 4 Belastning på anslaget vårdbidrag för funktionshindrade barn

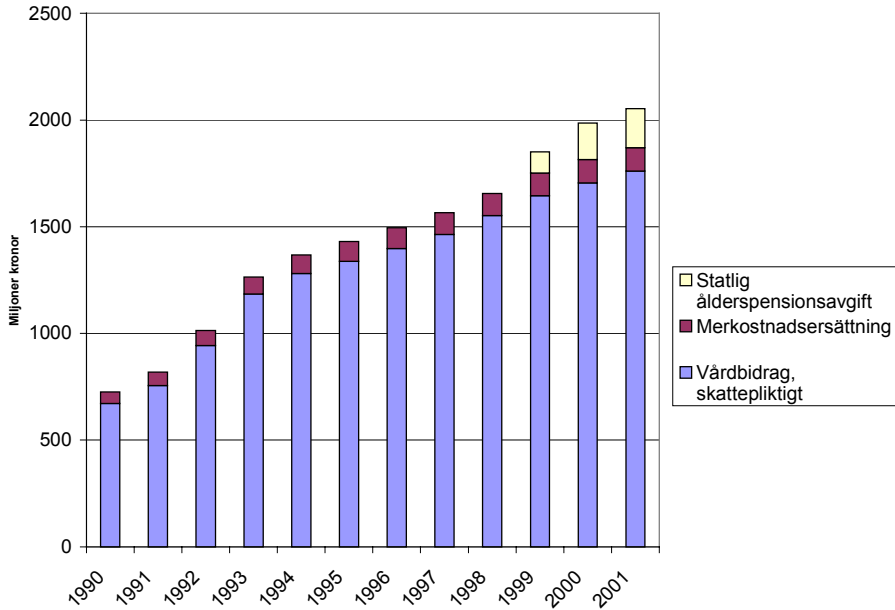
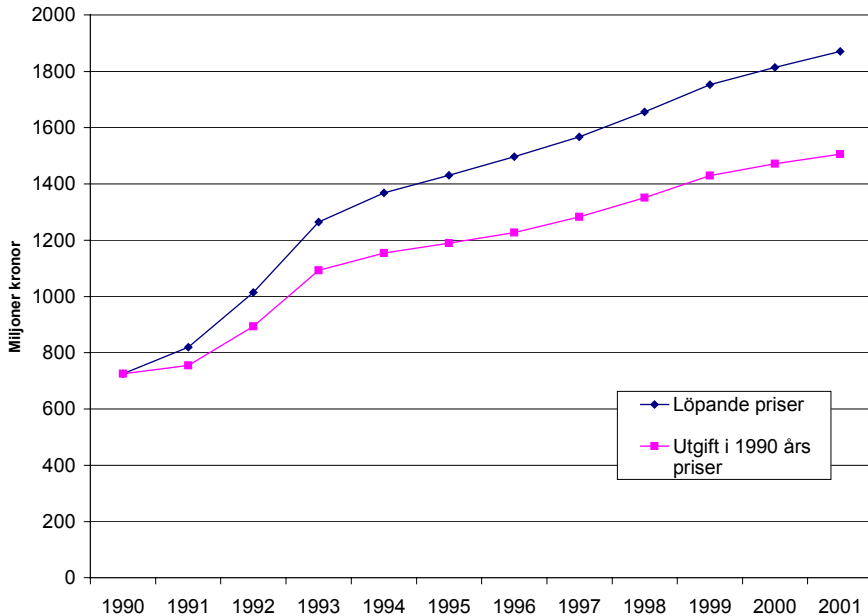


Diagram 5 Utgifter för vårdbidrag



Nybeviljade vårdbidrag

Uppgifterna i detta avsnitt är hämtade från Riksförsäkringsverkets diagnosregister. Registret omfattar alla barn som grundat rätt till vårdbidrag. När ett vårdbidrag beviljas för första gången registreras för varje barn diagnos, ålder och vårdbidragets nivå. Den registrerade nivån är den nivå som mottagaren av vårdbidraget får. I de fall flera barn tillsammans grundat rätt till ett helt vårdbidrag, kommer nivån för alla barnen att vara helt vårdbidrag.

Antalet barn med nybeviljat vårdbidrag ökade kraftigt under första hälften av 1990-talet, från drygt 2 800 år 1990 till knappt 4 500 år 1995. Åren 1996 och 1997 var antalet nybeviljade i stort sett kvar på denna nivå för att under åren 1998 och 1999 åter öka. De två senaste åren har antalet barn med nybeviljat vårdbidrag legat kvar på nivån omkring 5 000.

Tabell 8 **Barn som grundat rätt till nybeviljat vårdbidrag**

<i>År</i>	<i>Flickor</i>	<i>Pojkar</i>	<i>Totalt</i>
1990	1 279	1 557	2 836
1991	1 358	1 924	3 282
1992	1 455	2 069	3 524
1993	1 665	2 317	3 982
1994	1 663	2 465	4 128
1995	1 744	2 713	4 457
1996	1 654	2 807	4 461
1997	1 591	2 811	4 402
1998	1 706	3 028	4 734
1999	1 880	3 329	5 209
2000	1 833	3 279	5 112
2001	1 819	3 135	4 954

Diagram 6 Nybeviljade vårdbidrag

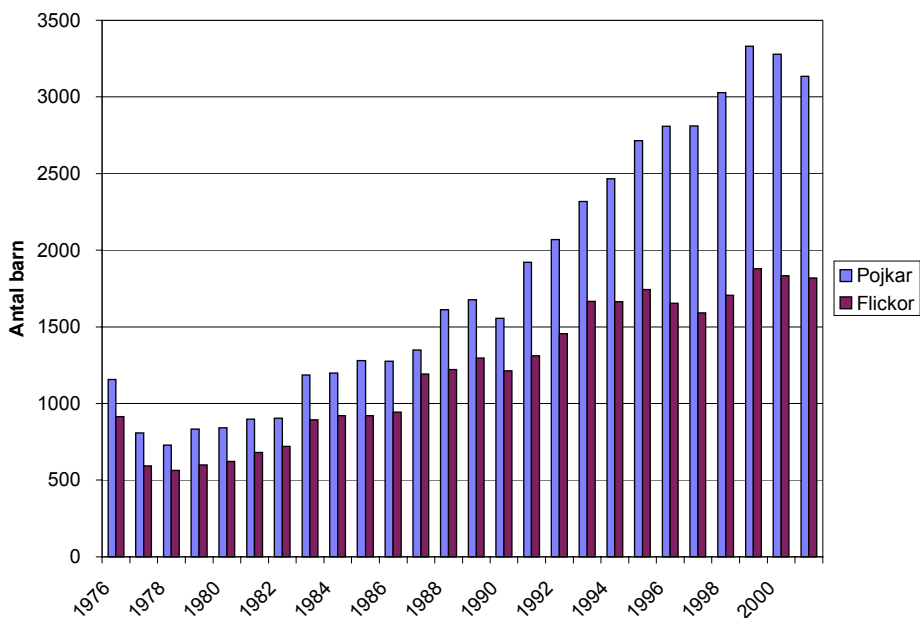
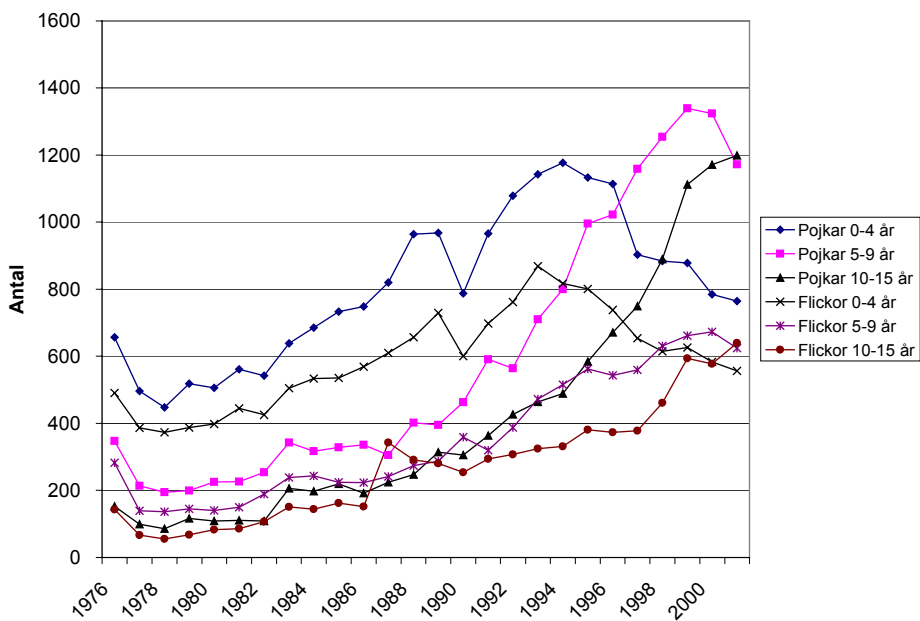


Diagram 7 Barn som grundat rätt till nybeviljat vårdbidrag



Nybeviljade vårdbidrag för olika åldersgrupper

Tabell 9 Barn som grundat rätt till nybeviljat vårdbidrag

År	Pojkar ålder				Flickor ålder				Uppgift saknas	Summa
	0-4	5-9	10-15	summa	0-4	5-9	10-15	summa		
1976	656	347	153	1156	490	282	143	915		2071
1977	496	214	99	809	386	139	67	592		1401
1978	447	195	86	728	373	136	55	564		1292
1979	518	199	116	833	387	145	68	600		1433
1980	506	225	109	840	398	140	83	621		1461
1981	561	226	111	898	445	150	86	681		1579
1982	542	254	109	905	425	189	107	721		1626
1983	638	342	206	1186	505	238	151	894		2080
1984	685	317	197	1199	533	243	144	920	198	2317
1985	733	328	219	1280	535	224	162	921	235	2436
1986	748	336	192	1276	569	223	152	944	209	2429
1987	820	305	224	1349	610	241	342	1193		2542
1988	964	402	247	1613	656	274	291	1221		2834
1989	968	395	314	1677	729	287	280	1296		2973
1990	787	463	305	1555	600	359	254	1213	68	2836
1991	966	591	363	1920	697	320	294	1311	51	3282
1992	1079	564	426	2069	761	387	307	1455		3524
1993	1143	710	464	2317	869	472	324	1665		3982
1994	1177	800	488	2465	817	515	331	1663		4128
1995	1133	996	584	2713	801	562	381	1744		4457
1996	1114	1022	671	2807	738	543	373	1654		4461
1997	903	1159	749	2811	654	559	378	1591		4402
1998	884	1254	890	3028	614	631	461	1706		4734
1999	878	1339	1112	3329	626	661	593	1880		5209
2000	784	1324	1171	3279	583	673	577	1833		5112
2001	764	1172	1199	3135	556	624	639	1819		4954

Ända fram till mitten av 1990-talet beviljades det flest vårdbidrag för barn i åldern 0-4 år. Från början av 1990-talet minskar antalet nybeviljade vårdbidrag till de yngsta barnen. Från slutet av 1980-talet blir det allt fler nybevilja-

de vårdbidrag till äldre barn, framförallt till barn i åldern 5–9 år men även till barn som är över 10 år.

En mindre del av ökningen av antalet vårdbidrag kan förklaras av att antalet barn i befolkningen ökat under perioden. Framförallt beror dock ökningen på att det blir allt vanligare med vårdbidrag. För att beskriva detta har tabellen nedan tagits fram.

Tabell 10 Andel barn med nybeviljat vårdbidrag i olika åldersgrupper

År	Flickor			Pojkar		
	0–4	5–9	10–15	0–4	5–9	10–15
1990	0,22%	0,15%	0,09%	0,27%	0,18%	0,10%
1991	0,24%	0,13%	0,10%	0,32%	0,23%	0,12%
1992	0,26%	0,16%	0,11%	0,35%	0,22%	0,14%
1993	0,29%	0,18%	0,11%	0,37%	0,26%	0,15%
1994	0,28%	0,19%	0,11%	0,38%	0,28%	0,16%
1995	0,28%	0,20%	0,13%	0,38%	0,33%	0,19%
1996	0,27%	0,19%	0,13%	0,39%	0,33%	0,21%
1997	0,26%	0,19%	0,13%	0,34%	0,37%	0,23%
1998	0,26%	0,21%	0,15%	0,35%	0,40%	0,27%
1999	0,27%	0,22%	0,18%	0,37%	0,43%	0,33%
2000	0,26%	0,24%	0,17%	0,33%	0,44%	0,33%
2001	0,25%	0,23%	0,18%	0,33%	0,41%	0,33%

Som framgår av tabellen är det framförallt för pojkar i åldrarna 5–9 år och 10–15 år som det nybeviljas fler vårdbidrag. Efter år 1997 är det vanligare med nybeviljat vårdbidrag för pojkar i åldern 5–9 år än för pojkar i andra åldrar.

Diagram 8 Andel barn i olika åldersgrupper som grundat rätt till nybeviljat vårdbidrag

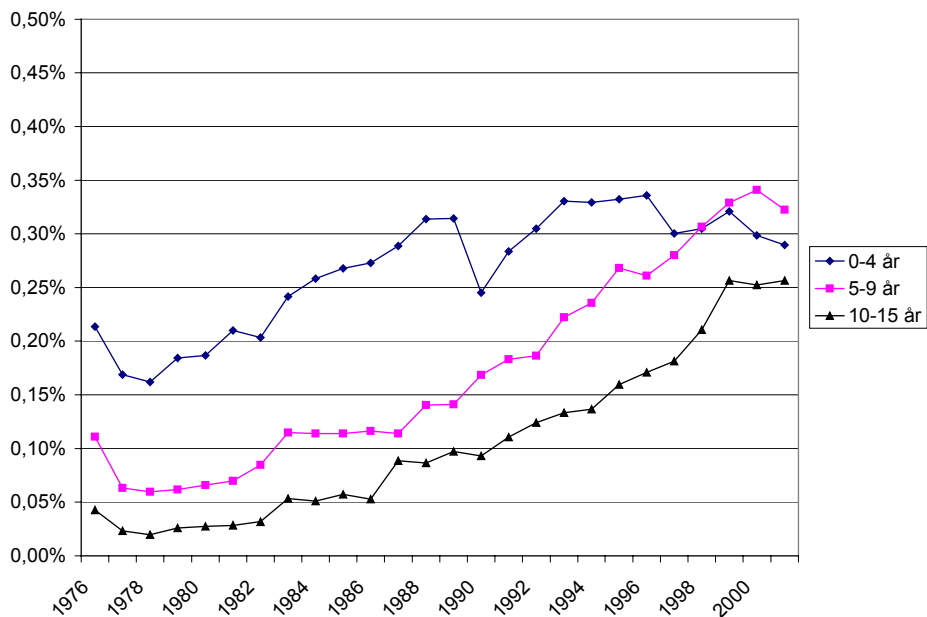


Diagram 9 Andel flickor i olika åldersgrupper som grundat rätt till nybeviljat vårdbidrag

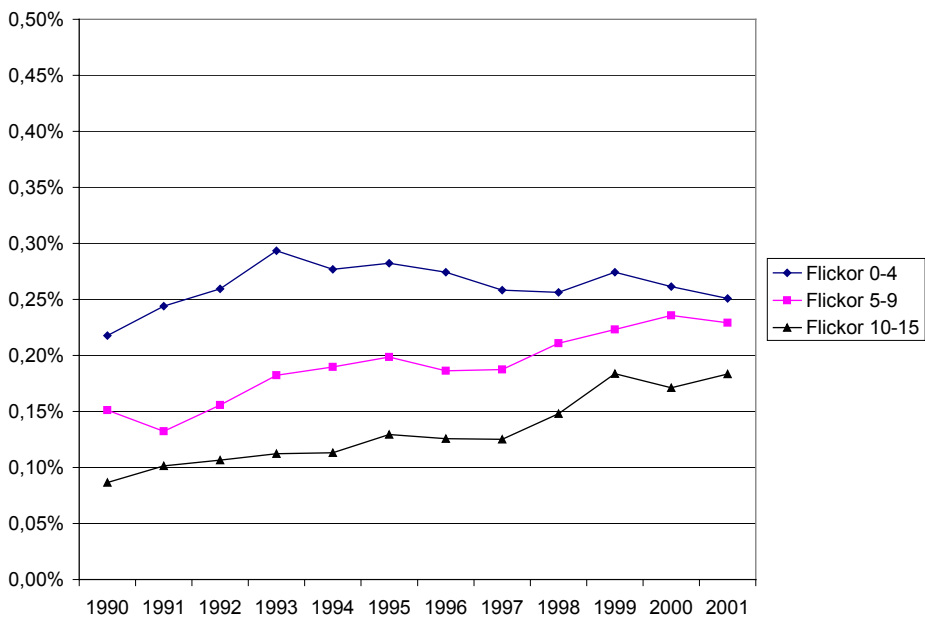
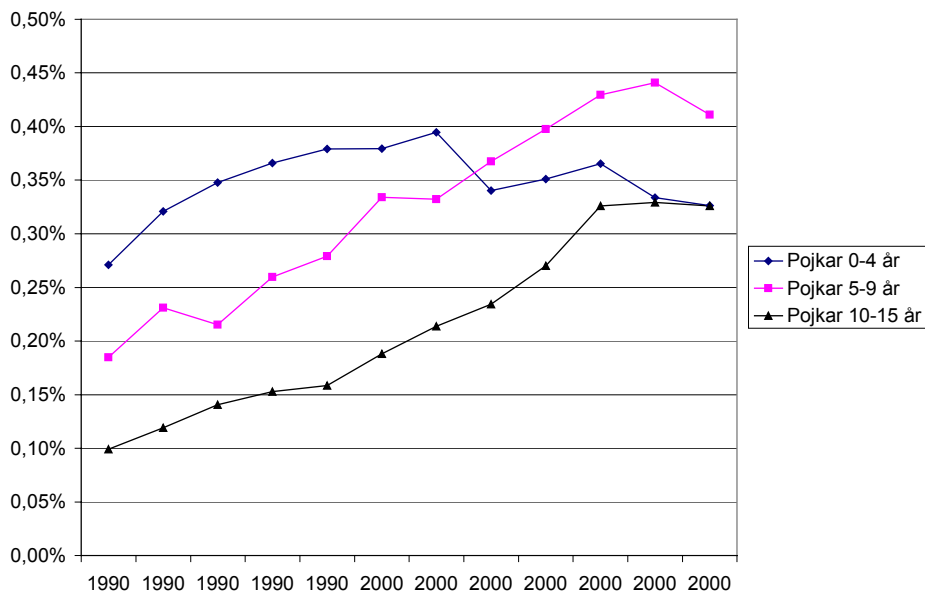


Diagram 10 Andel pojkar i olika åldersgrupper som grundat rätt till nybeviljat vårdbidrag



Diagnoser för nybeviljade vårdbidrag

Vilka diagnoser som ligger till grund för de nybeviljade vårdbidragen redovisas i några tabeller och diagram.

Av diagrammen framgår tydligt att antalet nybeviljade vårdbidrag där barnet har diagnos i diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom svarar för den stora ökningen av antalet nybeviljade vårdbidrag sedan början av 1990-talet. Ökningen i denna diagnosgrupp finns för både flickor och pojkar. Den är dock avsevärt kraftigare för pojkar. Man kan dock notera att minskningen av nybeviljade år 2001 jämfört med 2000 främst är i denna diagnosgrupp.

I övrigt kan noteras en minskning av antalet nybeviljade vårdbidrag för andningsorganens sjukdomar.

Tabell 11 Flickor med nybeviljat vårdbidrag

Diagnosgrupp	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Vissa infektionssjukd o parasitsjukd	7	7	13	6	9	7	9	15	20	13	14	7
Tumörer	76	81	81	94	85	94	95	97	100	82	94	98
Sjukdomar i blod och blodbildande organ m.m.	9	11	11	9	13	10	12	15	12	20	15	10
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	200	219	261	264	301	255	272	286	268	304	314	331
Psykiska sjukdomar och syndrom	224	221	257	313	326	421	400	387	458	566	580	563
Sjukdomar i nervsystemet	129	133	143	160	159	166	146	139	142	153	143	131
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	28	22	21	27	29	29	22	20	22	28	14	25
Sjukdomar i örat och mastoiditskottet	91	79	65	93	96	102	103	81	95	88	65	72
Cirkulationsorganens sjukdomar	12	25	16	30	19	17	18	17	21	23	13	19
Andningsorganens sjukdomar	113	143	128	165	168	136	126	131	114	106	89	80
Matsmältningsorganens sjukdomar	36	38	60	71	54	69	63	47	59	42	51	56
Hudens o underhudens sjukdomar	78	85	58	62	75	72	62	49	43	72	53	44
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet o bindväven	59	74	60	69	51	64	48	59	46	61	73	58
Sjukdomar i urin- och könsorganen	7	7	8	25	10	9	9	10	12	12	18	15
Medfödda missbildningar m.m.	166	182	216	204	204	226	186	168	192	207	201	227
Skador, förgiftningar m.m.	24	19	19	35	27	28	37	37	50	32	27	15
Övriga diagnoser	20	12	38	38	37	39	46	33	52	71	69	68
Summa	1279	1358	1455	1665	1663	1744	1654	1591	1706	1880	1833	1819

Tabell 12 Pojkar med nybeviljat vårdbidrag

Diagnosgrupp	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Vissa infektionssjukdomar o parasitsjukdomar	10	17	8	13	4	5	10	25	22	12	8	8
Tumörer	62	114	110	127	128	131	131	122	104	110	95	106
Sjukdomar i blod och blodbildande organ m.m.	20	13	21	28	29	19	22	26	32	22	23	20
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	217	234	275	295	331	290	320	277	299	295	336	386
Psykiska sjukdomar och syndrom	377	463	531	651	781	966	1145	1278	1417	1718	1762	1573
Sjukdomar i nervsystemet	156	241	218	203	225	214	220	190	192	218	218	204
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	23	24	23	27	21	34	25	18	24	19	20	37
Sjukdomar i örat och mastoidskottet	82	95	83	87	87	103	89	84	113	93	69	81
Cirkulationsorganens sjukdomar	18	15	23	21	27	34	21	29	31	36	22	18
Andningsorganens sjukdomar	225	259	282	319	277	320	281	199	181	206	172	154
Matsmältningsorganens sjukdomar	33	37	44	69	69	67	63	55	58	46	37	52
Hudens o underhudens sjukdomar	85	70	84	81	90	95	90	68	74	75	64	54
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet o bindväven	25	46	44	44	53	52	47	42	41	47	40	46
Sjukdomar i urin- och könsorganen	10	18	14	14	19	11	15	13	17	16	12	15
Medfödda missbildningar m.m.	178	227	230	250	234	270	227	261	231	246	254	260
Skador, förgiftningar m.m.	12	28	41	28	44	37	44	51	81	58	50	29
Övriga diagnoser	24	23	38	60	46	65	57	73	111	112	97	92
Summa	1557	1924	2069	2317	2465	2713	2807	2811	3028	3329	3279	3135

Tabell 13 Barn med nybeviljat vårdbidrag

Diagnosgrupp	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Vissa infektionssjukd o parasitsjukd	17	24	21	19	13	12	19	40	42	25	22	15
Tumörer	138	195	191	221	213	225	226	219	204	192	189	204
Sjukdomar i blod och blodbildande organ m.m.	29	24	32	37	42	29	34	41	44	42	38	30
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	417	453	536	559	632	545	592	563	567	599	650	717
Psykiska sjukdomar och syndrom	601	684	788	964	1107	1387	1545	1665	1875	2284	2342	2136
Sjukdomar i nervsystemet	285	374	361	363	384	380	366	329	334	371	361	335
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	51	46	44	54	50	63	47	38	46	47	34	62
Sjukdomar i örat och mastoiditskottet	173	174	148	180	183	205	192	165	208	181	134	153
Cirkulationsorganens sjukdomar	30	40	39	51	46	51	39	46	52	59	35	37
Andningsorganens sjukdomar	338	402	410	484	445	456	407	330	295	312	261	234
Matsmältningsorganens sjukdomar	69	75	104	140	123	136	126	102	117	88	88	108
Hudens o underhudens sjukdomar	163	155	142	143	165	167	152	117	117	147	117	98
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet o bindväven	84	120	104	113	104	116	95	101	87	108	113	104
Sjukdomar i urin- och könsorganen	17	25	22	39	29	20	24	23	29	28	30	30
Medfödda missbildningar m.m.	344	409	446	454	438	496	413	429	423	453	455	487
Skador, förgiftningar m.m.	36	47	60	63	71	65	81	88	131	90	77	44
Övriga diagnoser	44	35	76	98	83	104	103	106	163	183	166	160
Summa	2836	3282	3524	3982	4128	4457	4461	4402	4734	5209	5112	4954

Diagram 11 Diagnoser för barn med nybeviljat vårdbidrag

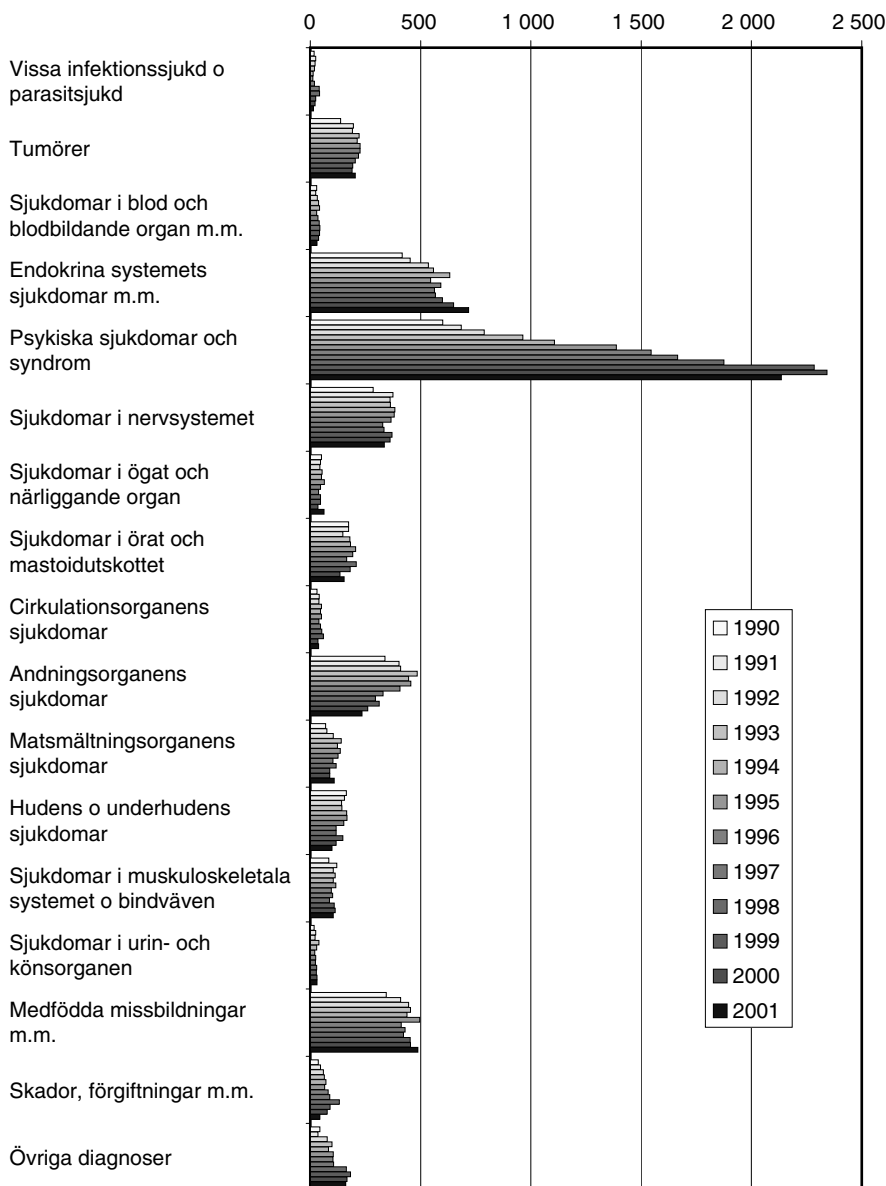


Diagram 12 Diagnoser för flickor med nybeviljat vårdbidrag

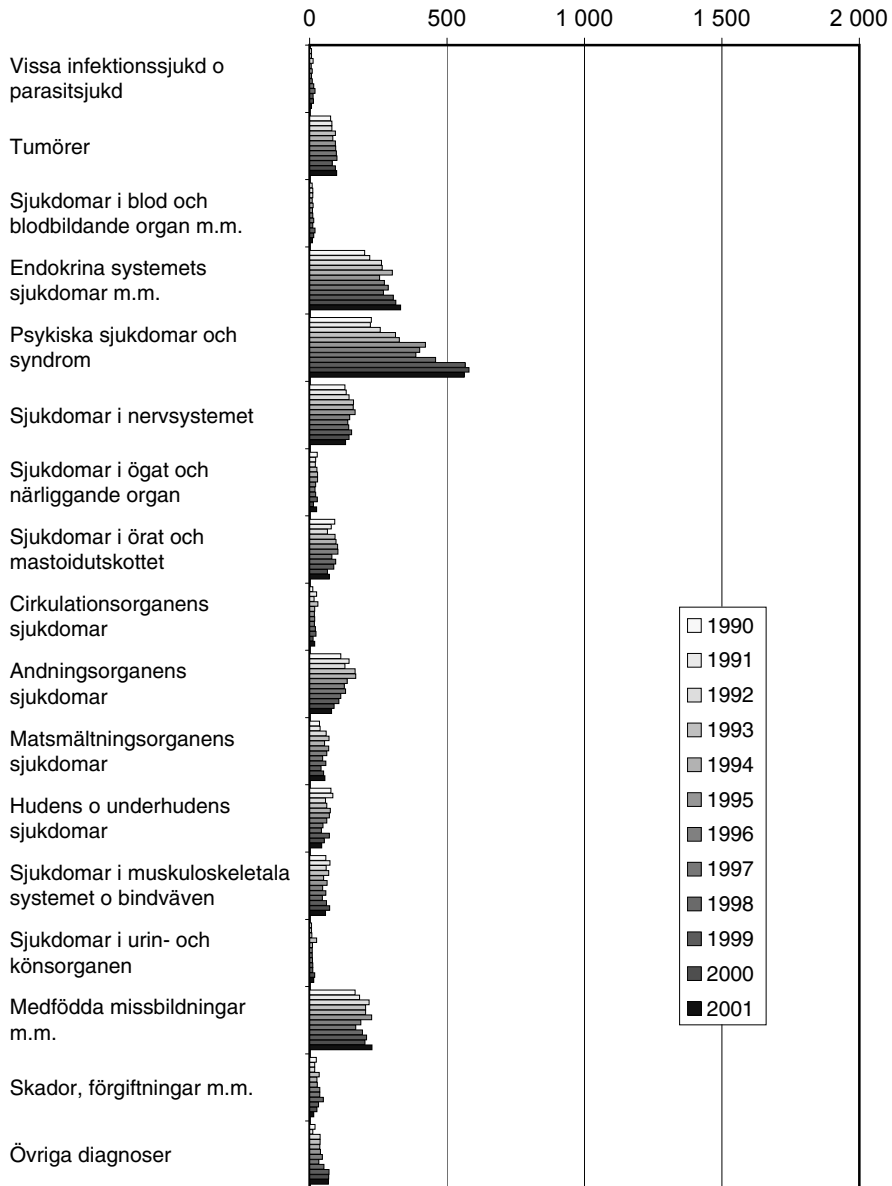
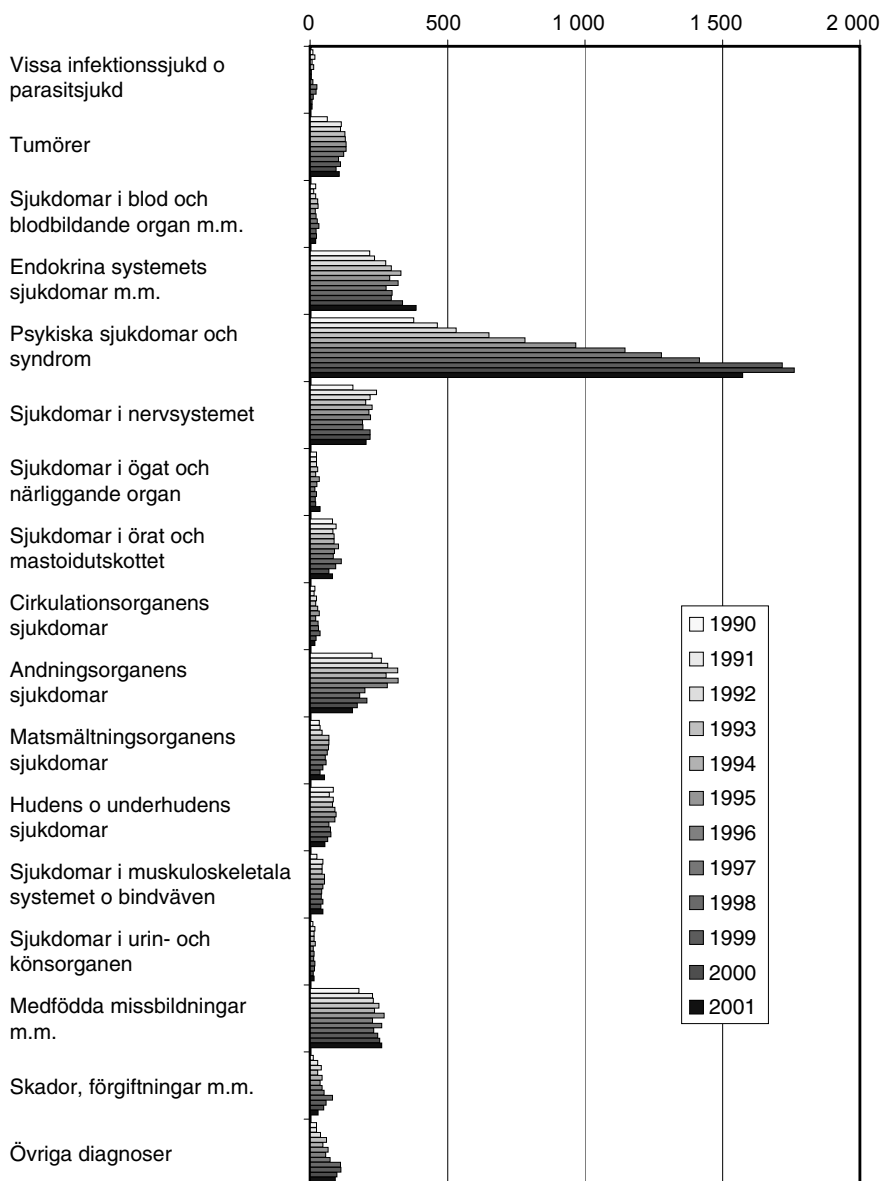


Diagram 13 Diagnoser för pojkar med nybeviljat vårdbidrag



Nybeviljade vårdbidrag för vissa psykiska diagnoser

Av tidigare tabeller har det framgått att diagnosgruppen psykiska sjukdomar och syndrom svarar för den största ökningen av nybeviljade vårdbidrag. Från och med 1998 redovisas fyra stora undergrupper inom diagnosgruppen psykiska sjukdomar.

För nybeviljade vårdbidrag för flickor gäller att hyperaktivitetsstörningar (ADHD, DAMP m.m.) ökat kraftigt. Psykisk utvecklingsstörning är den näst största diagnosen.

När det gäller nybeviljade vårdbidrag för pojkar dominerar hyperaktivitetsstörningar (ADHD, DAMP m.m.) helt. Genomgripande utvecklingsstörningar är den näst största diagnosen. För alla diagnoser gäller att antalet nybeviljade år 2001 är färre än år 2000. Minskningen är kraftigast för pojkar med hyperaktivitetsstörningar.

Det bör noteras att antalet nybeviljade vårdbidrag för pojkar är fler än antalet för flickor för samtliga psykiska diagnoser.

Tabell 14 Nybeviljade vårdbidrag inom diagnosgruppen psykiska sjukdomar och syndrom

<i>Flickor</i>	1998	1999	2000	2001
Genomgripande utvecklingsstörningar	88	99	130	116
Hyperaktivitetsstörn (ADHD, DAMP m.m.)	107	142	153	167
Vissa specifika störningar i utvecklingen	84	103	81	69
Psykisk utvecklingsstörning	126	153	150	133
Övriga diagnoser inom gruppen	53	69	66	78
Summa psykiska sjukdomar och syndrom	458	566	580	563
<i>Pojkar</i>	1998	1999	2000	2001
Genomgripande utvecklingsstörningar	294	370	402	361
Hyperaktivitetsstörn (ADHD, DAMP m.m.)	641	797	782	676
Vissa specifika störningar i utvecklingen	184	211	194	163
Psykisk utvecklingsstörning	169	213	230	226
Övriga diagnoser inom gruppen	129	127	154	147
Summa psykiska sjukdomar och syndrom	1417	1718	1762	1573

Diagram 14 Nybeviljade vårdbidrag för flickor med vissa psykiska diagnoser

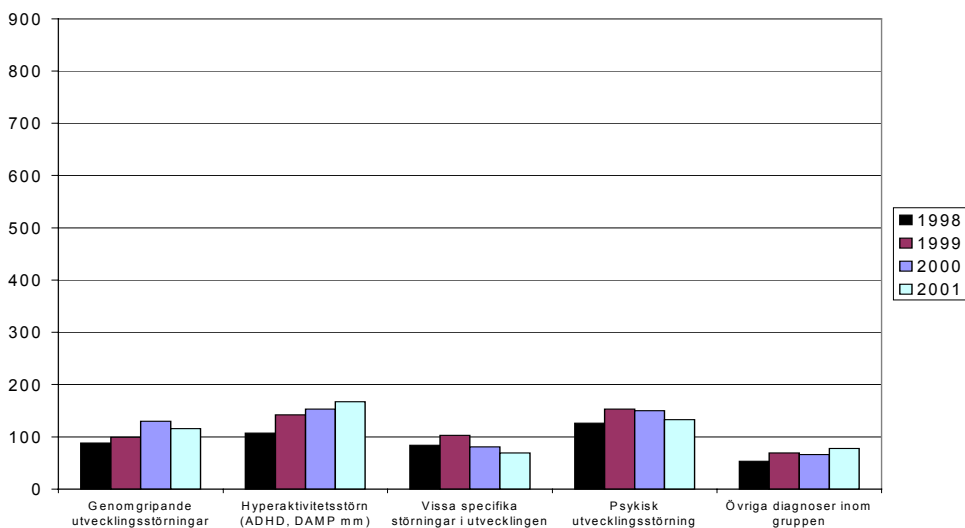
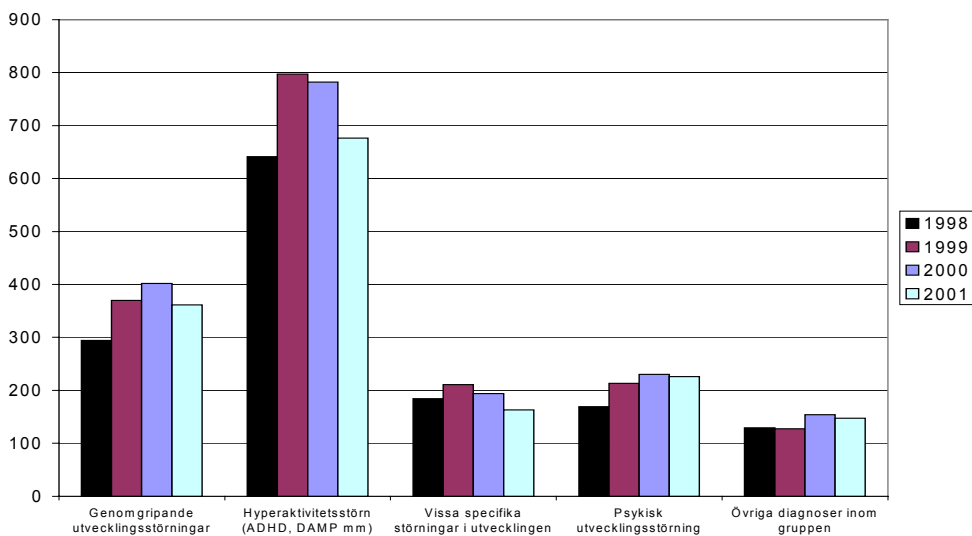


Diagram 15 Nybeviljade vårdbidrag för pojkar med vissa psykiska diagnoser



De nybeviljade vårdbidragens olika nivåer

Hur de nybeviljade vårdbidragen fördelas på de olika nivåerna av vårdbidrag redovisas i tabellen nedan för åren 1992–2001. Det är inte någon större skillnad mellan beviljade nivåer för flickor respektive pojkar. Däremot framgår tydligt att det blir alltmer vanligt med nivån en fjärdedels vårdbidrag. En fjärdedels vårdbidrag är den vanligaste nivån bland de nybeviljade sedan mitten av 1990-talet.

Tabell 15 Antal barn med nybeviljat vårdbidrag fördelning efter vårdbidragets omfattning för flickor respektive pojkar

År	Antal					Procent			
	Helt el mer	3/4	1/2	1/4	summa	Helt el mer	3/4	1/2	1/4
Flickor									
1992	376	40	590	449	1455	26	3	41	31
1993	404	123	609	529	1665	24	7	37	32
1994	384	107	594	578	1663	23	6	36	35
1995	414	83	613	634	1744	24	5	35	36
1996	349	96	571	638	1654	21	6	35	39
1997	308	86	574	623	1591	19	5	36	39
1998	324	126	608	642	1700	19	7	36	38
1999	339	116	650	771	1876	18	6	35	41
2000	328	114	645	741	1828	18	6	35	41
2001	318	113	589	796	1816	18	6	32	44
Pojkar									
1992	523	60	810	676	2069	25	3	39	33
1993	522	148	852	795	2317	23	6	37	34
1994	586	114	868	897	2465	24	5	35	36
1995	571	166	978	998	2713	21	6	36	37
1996	518	163	990	1136	2807	18	6	35	40
1997	490	165	985	1171	2811	17	6	35	42
1998	492	191	1050	1277	3010	16	6	35	42
1999	571	240	1128	1367	3306	17	7	34	41
2000	466	231	1159	1396	3252	14	7	36	43
2001	494	205	1049	1369	3117	16	7	34	44

Nybeviljade vårdbidrag 2001 fördelade efter diagnos och omfattning

Hur de nybeviljade vårdbidragen för flickor respektive pojkar i olika diagnosgrupper fördelas på de olika nivåerna av vårdbidrag år 2001 redovisas i några tabeller nedan. Man kan inte notera någon större skillnad mellan könen vad avser beviljade nivåer. Däremot förekommer det skillnader mellan olika diagnosgrupper. För diagnosgruppen Tumörer beviljas nästan uteslutande vårdbidrag med den högsta nivån. För diagnosgruppen endokrina systemets sjukdomar och Cirkulationsorganens sjukdomar dominerar nivån halvt vårdbidrag. För både flickor och pojkar gäller att hälften av de nybeviljade inom diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom beviljas en fjärdedels vårdbidrag. Även för diagnoser inom gruppen Huden och underhudens sjukdomar är det vanligast att en fjärdedels vårdbidrag beviljas.

Tabell 16 Flickor med nybeviljat vårdbidrag 2001

<i>Diagnosgrupp</i>	<i>Helt eller mer än helt</i>	<i>3/4</i>	<i>1/2</i>	<i>1/4</i>	<i>Ferievb och mer-kost-nadsvb</i>	<i>Summa</i>
Vissa infektionssjukd o parasitsjukd	2	0	3	2	0	7
Tumörer	74	2	15	7	0	98
Sjukdomar i blod och blodbildande organ m.m.	4	0	2	4	0	10
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	9	11	178	133	0	331
Psykiska sjukdomar och syndrom	72	42	171	277	1	563
Sjukdomar i nervsystemet	18	16	39	58	0	131
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	8	2	8	7	0	25
Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	26	3	17	26	0	72
Cirkulationsorganens sjukdomar	7	0	5	7	0	19
Andningsorganens sjukdomar	7	2	16	55	0	80
Matsmältningsorganens sjukdomar	4	2	17	33	0	56
Hudens o underhudens sjukdomar	3	1	3	37	0	44
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet o bindväven	5	3	21	29	0	58
Sjukdomar i urin- och könsorganen	3	0	1	11	0	15
Medfödda missbildningar m.m.	67	24	71	63	2	227
Skador, förgiftningar m.m.	1	1	2	11	0	15
Övriga diagnoser	8	4	20	36	0	68
Summa	318	113	589	796	3	1819
	18%	6%	32%	44%	0%	100%

Tabell 17 Pojkar med nybeviljat vårdbidrag 2001

<i>Diagnosgrupp</i>	<i>Helt eller mer än helt</i>	<i>3/4</i>	<i>1/2</i>	<i>1/4</i>	<i>Ferievb och mer-kost-nadsvb</i>	<i>Summa</i>
Vissa infektionssjukd o parasitsjukd	2	0	1	5	0	8
Tumörer	97	1	4	4	0	106
Sjukdomar i blod och blodbildande organ m.m.	7	2	3	8	0	20
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	17	14	213	140	2	386
Psykiska sjukdomar och syndrom	168	126	537	729	13	1573
Sjukdomar i nervsystemet	26	26	71	80	1	204
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	13	4	9	11	0	37
Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	35	0	18	28	0	81
Cirkulationsorganens sjukdomar	3	1	9	5	0	18
Andningsorganens sjukdomar	16	3	32	103	0	154
Matsmältningsorganens sjukdomar	5	5	8	34	0	52
Hudens o underhudens sjukdomar	2	0	10	42	0	54
Sjukdomar i muskuloskeletal systemet o bindväven	3	4	16	23	0	46
Sjukdomar i urin- och könsorganen	3	0	2	10	0	15
Medfödda missbildningar m.m.	76	14	81	87	2	260
Skador, förgiftningar m.m.	3	2	8	16	0	29
Övriga diagnoser	18	3	27	44	0	92
Summa	494	205	1049	1369	18	3135
	16%	7%	33%	44%	1%	100%

Tabell 18 Barn med nybeviljat vårdbidrag 2001

<i>Diagnosgrupp</i>	<i>Helt eller mer än helt</i>	<i>3/4</i>	<i>1/2</i>	<i>1/4</i>	<i>Ferievb och mer-kost-nadsvb</i>	<i>Summa</i>
Vissa infektionssjukd o parasitsjukd	4	0	4	7	0	15
Tumörer	171	3	19	11	0	204
Sjukdomar i blod och blodbildande organ m.m.	11	2	5	12	0	30
Endokrina systemets sjukdomar m.m.	26	25	391	273	2	717
Psykiska sjukdomar och syndrom	240	168	708	1006	14	2136
Sjukdomar i nervsystemet	44	42	110	138	1	335
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	21	6	17	18	0	62
Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	61	3	35	54	0	153
Cirkulationsorganens sjukdomar	10	1	14	12	0	37
Andningsorganens sjukdomar	23	5	48	158	0	234
Matsmältningsorganens sjukdomar	9	7	25	67	0	108
Hudens o underhudens sjukdomar	5	1	13	79	0	98
Sjukdomar i muskuloskeletalala systemet o bindväven	8	7	37	52	0	104
Sjukdomar i urin- och könsorganen	6	0	3	21	0	30
Medfödda missbildningar m.m.	143	38	152	150	4	487
Skador, förgiftningar m.m.	4	3	10	27	0	44
Övriga diagnoser	26	7	47	80	0	160
Summa	812	318	1638	2165	21	4954

Diagram 16 Nybeviljade vårdbidrag 2001. Procentuell fördelning efter omfattning inom de olika diagnosgrupperna

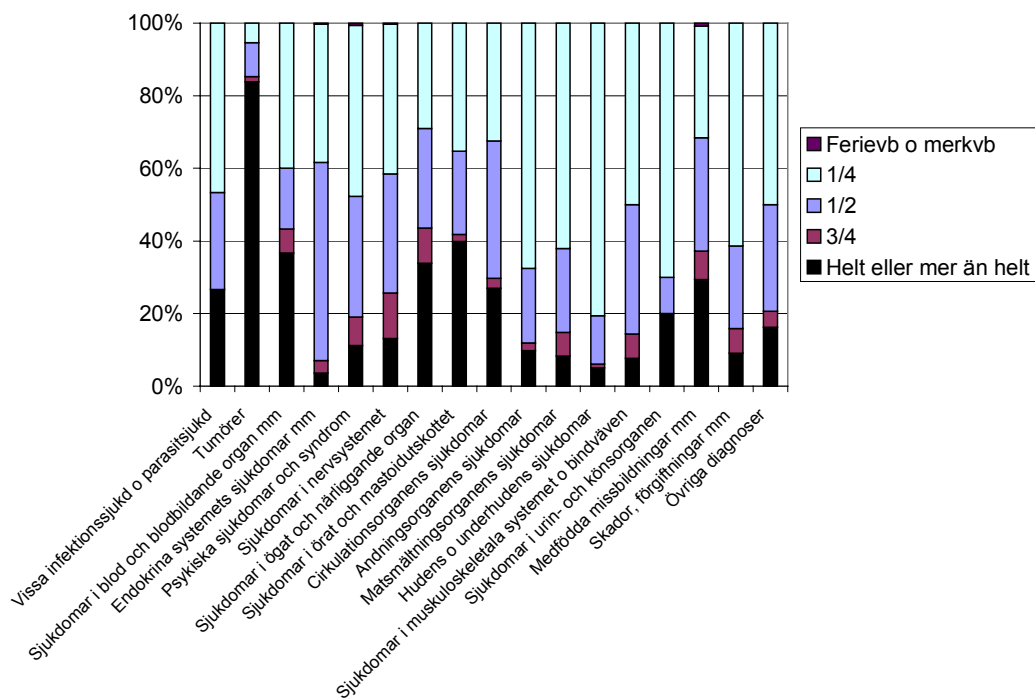


Diagram 17 Nybeviljade vårdbidrag för flickor. Procentuell fördelning efter omfattning inom de olika diagnosgrupperna

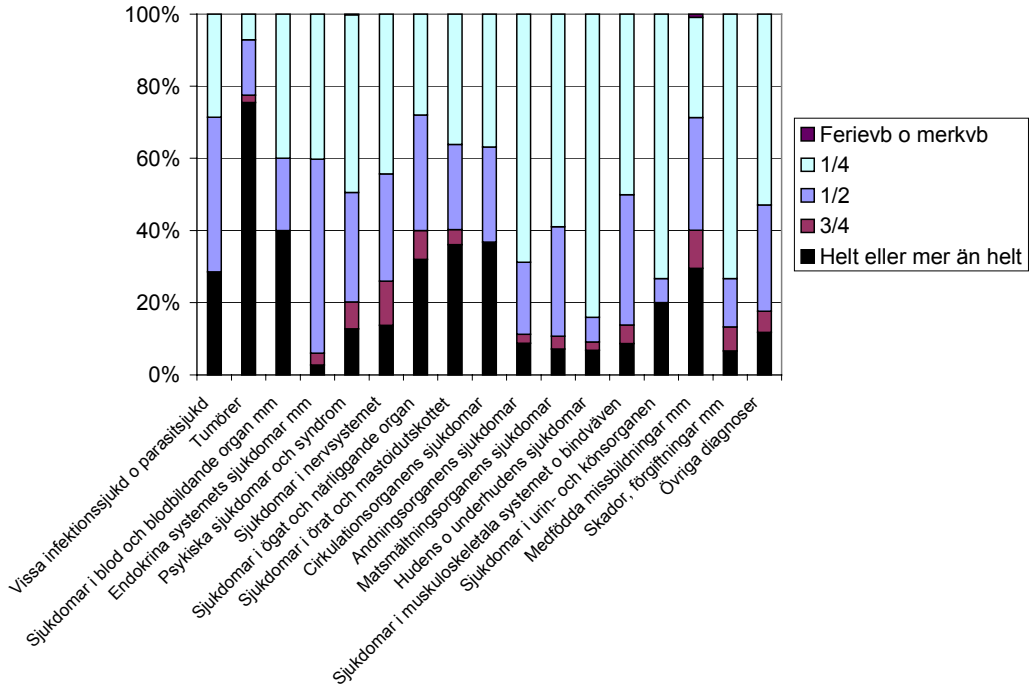
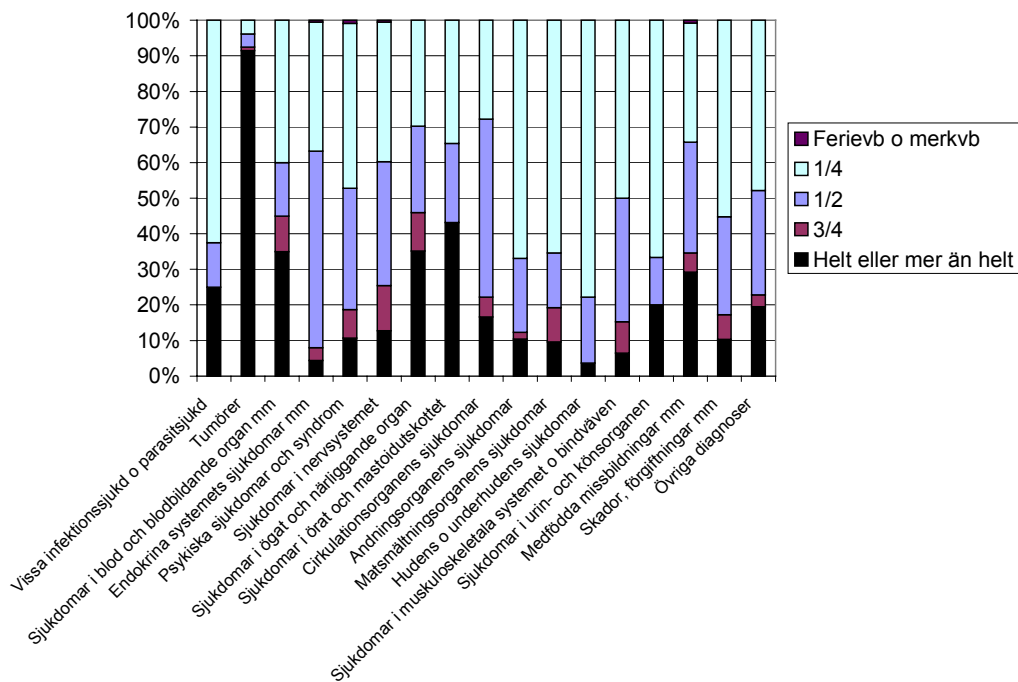


Diagram 18 Nybeviljade vårdbidrag för pojkar. Procentuell fördelning efter omfattning inom de olika diagnosgrupperna



Vårdbidrag i de olika försäkringskassorna

Antalet vårdbidrag har ökat med 15 procent mellan december 1998 till december 2001. Ökningen varierar mycket mellan de olika kassorna, från endast en procent i Norrbotten till 25 procent i Stockholm.

Tabell 19 **Antal mottagare av vårdbidrag i december respektive år i de olika försäkringskassorna**

Försäkringskassa	1998	1999	2000	2001	Ökning 1998–2001	
					antal	%
01 Stockholms läns	4625	5125	5567	5772	1147	25
03 Uppsala läns	907	974	947	1013	106	12
04 Södermanlands läns	732	789	807	861	129	18
05 Östergötlands läns	1207	1258	1366	1377	170	14
06 Jönköpings läns	829	882	930	972	143	17
07 Kronobergs läns	444	464	487	513	69	16
08 Kalmar läns	640	670	727	735	95	15
09 Gotlands läns	223	235	260	274	51	23
10 Blekinge läns	402	424	459	442	40	10
12 Skåne läns	3110	3277	3440	3432	322	10
13 Hallands läns	992	1020	1080	1110	118	12
14 Västra Götalands läns	4857	5319	5427	5642	785	16
17 Värmlands läns	1061	1098	1222	1197	136	13
18 Örebro läns	828	853	887	960	132	16
19 Västmanlands läns	844	941	987	1037	193	23
20 Dalarnas läns	1046	1098	1094	1071	25	2
21 Gävleborgs läns	832	896	958	1003	171	21
22 Västernorrlands läns	813	860	876	885	72	9
23 Jämtlands läns	368	349	323	400	32	9
24 Västerbottens läns	963	1029	1038	1051	88	9
25 Norrbottens läns	943	972	979	957	14	1
Hela riket	26666	28533	29861	30704	4038	15

Vårdbidragsmottagare i relation till antalet barn

Vårdbidrag uttryckt som antal mottagare i relation till antalet barn i åldern 0–15 år har ökat från i genomsnitt 1,53 procent till 1,78 procent mellan åren 1998 och 2001. År 1998 var detta tal lägst i Jönköpings och Kronobergs län, högst var det i Värmlands län. Även år 2001 är talet lägst i Jönköpings och Kronobergs län. Det högsta talet år 2001 återfinns i Gotlands län.

Tabell 20 **Antal vårdbidragsmottagare i relation till befolkningen 0–15 år, procent**

<i>Försäkringskassa</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>Ökning mellan 1998 och 2001</i>
01 Stockholms läns	1,32	1,45	1,56	1,61	0,29
03 Uppsala läns	1,50	1,62	1,57	1,69	0,19
04 Södermanlands läns	1,43	1,55	1,60	1,70	0,27
05 Östergötlands läns	1,48	1,55	1,69	1,72	0,24
06 Jönköpings läns	1,21	1,30	1,37	1,44	0,23
07 Kronobergs läns	1,27	1,35	1,43	1,51	0,24
08 Kalmar läns	1,38	1,47	1,61	1,65	0,27
09 Gotlands läns	1,89	2,03	2,26	2,41	0,52
10 Blekinge läns	1,43	1,52	1,66	1,61	0,18
12 Skåne läns	1,42	1,50	1,58	1,57	0,15
13 Hallands läns	1,72	1,77	1,88	1,93	0,21
14 Västra Götalands läns	1,64	1,80	1,84	1,92	0,28
17 Värmlands läns	2,00	2,09	2,35	2,33	0,34
18 Örebro läns	1,54	1,60	1,67	1,82	0,28
19 Västmanlands läns	1,66	1,86	1,96	2,07	0,40
20 Dalarnas läns	1,87	2,00	2,03	2,01	0,13
21 Gävleborgs läns	1,56	1,70	1,84	1,95	0,39
22 Västernorrlands läns	1,75	1,88	1,94	1,98	0,23
23 Jämtlands läns	1,45	1,40	1,32	1,66	0,21
24 Västerbottens läns	1,85	2,01	2,06	2,12	0,26
25 Norrbottens läns	1,87	1,96	2,00	1,98	0,11
Hela riket	1,53	1,64	1,72	1,78	0,25

Vårdbidragsmottagare med fördelning efter omfattning

Fördelningen mellan de olika nivåerna av vårdbidrag varierar mellan de olika försäkringskassorna. I hela riket är fördelningen ganska jämn mellan nivåerna en fjärdedel, halvt respektive helt vårdbidrag.

En fjärdedels vårdbidrag varierar mellan 24 % och 39 %, lägst är andelen i Örebro län och högst i Värmlands län.

Halvt vårdbidrag varierar mellan 20 % och 33 %, lägst är andelen i på Gotland och högst i Västmanlands län.

Tre fjärdedels vårdbidrag varierar mellan 6 % och 13 %, lägst är andelen i Kronoberg och högst i Halland.

Helt (eller mer) vårdbidrag varierar mellan 21 % och 39 %, lägst är andelen i Kalmar och högst i Örebro.

Tabell 21 Antal mottagare av vårdbidrag i december 2001 med fördelning efter vårdbidragets nivå

Fk nr	Vårdbidragets nivå						Procentuell andel				
	1/4	1/2	3/4	1/1 el mer	Merk VB	Summa	1/4	1/2	3/4	1/1 el mer	Merk VB
0100	1472	1833	611	1827	29	5772	26	32	11	32	1
0300	371	257	111	272	2	1013	37	25	11	27	0
0400	300	243	97	215	6	861	35	28	11	25	1
0500	505	359	135	378	0	1377	37	26	10	27	0
0600	310	278	100	277	7	972	32	29	10	28	1
0700	191	125	33	163	1	513	37	24	6	32	0
0800	258	225	86	158	8	735	35	31	12	21	1
0900	85	56	30	102	1	274	31	20	11	37	0
1000	154	123	40	122	3	442	35	28	9	28	1
1200	1083	952	293	1074	30	3432	32	28	9	31	1
1300	323	310	141	331	5	1110	29	28	13	30	0
1400	1718	1570	630	1711	13	5642	30	28	11	30	0
1700	464	311	144	264	14	1197	39	26	12	22	1
1800	231	251	95	374	9	960	24	26	10	39	1
1900	268	341	119	304	5	1037	26	33	11	29	0
2000	382	311	85	285	8	1071	36	29	8	27	1
2100	371	272	72	281	7	1003	37	27	7	28	1
2200	229	243	106	301	6	885	26	27	12	34	1
2300	139	119	34	101	7	400	35	30	9	25	2
2400	340	293	124	289	4	1050	32	28	12	28	0
2500	334	251	87	277	8	957	35	26	9	29	1
Riket	9528	8723	3173	9106	173	30703	31	28	10	30	1

Vårdbidragen ökar **– en kartläggning av orsakerna**

Denna rapport analyserar ökningen av antalet vårdbidrag mellan 1998 och 2001. Syftet med rapporten är att kartlägga och beskriva de förändringar som skett, samt diskutera orsaker till ökningen.

Vårdbidrag är avsett att vara ett ekonomiskt stöd som underlättar för föräldrar med funktionshindrade eller sjuka barn att kunna ge barnet tillsyn, vård och stöd i olika former som krävs för att barnet ska kunna utvecklas på bästa sätt.