

Motion till riksdagen 2013/14:Sf276

av **Helén Pettersson i Umeå m.fl. (S)**

Kvinnor och sjukförsäkringen

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av förändringar i sjukförsäkringen och utvecklade rehabiliteringsinsatser.

Motivering

Fyrtioåriga kvinnor med psykiska besvär och/eller värk i rygg, axlar och nacke är de största förlorarna i det nya sjukförsäkringssystemet. Det visade sig när riksdagens utredningstjänst gjorde en jämställdhetsanalys över det nya sjukförsäkringssystemet.

I utredningen framkommer att hela 65 procent av dem som under året mist sin sjukpenning är kvinnor. Det kan konstateras att 65 procent av de personer som uppburit förlängd sjukpenning, och som från och med den 1 januari 2011 flyttades över till Arbetsförmedlingen, är kvinnor. Skillnaden mellan män och kvinnor är som störst i gruppen 30–39 år.

Av dem som förlorar sin tidsbegränsade sjukersättning, det som förut kallades tidsbegränsad sjukpension, är skillnaden mellan kvinnor och män än större: 70 procent är kvinnor och 30 procent är män. Skillnaden är störst i åldersgruppen 40–44 år. Fyrtioåriga kvinnor med psykiska besvär och/eller värk i rygg, axlar och nacke är alltså de som är de största förlorarna i Moderaternas nya sjukförsäkringssystem.

Vi anser att sjukförsäkringssystemet måste utvecklas och förbättras så att den som är sjuk och inte kan arbeta har rätt till sjukpenning, även om hon eller han har varit sjuk en längre period. Därför föreslår vi att den bortre tidsgränsen i sjukpenningen tas bort. Tidsgränser i sjukförsäkringen bör ge människor rätt till insatser, inte innebära att sjuka personer kastas ut ur försäkringen. Vi vill att sjukförsäkringen ska ge ett reellt inkomstskydd så att de allra flesta verkligen får ut 80 procent av sin inkomst i ersättning vid sjuk-

Fel! Okänt namn på

dom. Därför är en höjning av taket centralt. På sikt vill vi höja taket i sjukpenningen till 10 prisbasbelopp. Vi vill också att ersättningen ska vara 80 procent under hela sjukdomsperioden. Ingen blir frisk för att hon eller han blir fattig. Förutsättningarna att fullt ut kunna delta i arbetslivsinriktad rehabilitering ökar inte om hon eller han samtidigt får en kraftig försämring av sin ekonomi.

Vidare är det tydligt att kunskapen om både ohälsa och lyckade rehabiliteringsinsatser är otillräcklig, inte minst utifrån ett jämställdhetsperspektiv. Vi menar att kvinnors ohälsa måste få betydligt mer uppmärksamhet. Det faktum att kvinnor är överrepresenterade bland dem som anses ha diffusa diagnoser behöver belysas närmare. När det gäller arbetslivsinsatser och utveckling av rehabiliteringsinsatser behöver nya modeller utvecklas som bättre motverkar de skillnader mellan kvinnor och män som vi idag ser på arbetsmarknaden och inom socialförsäkringen.

Vad som ovan anförts om behovet av förändringar i sjukförsäkringen och utvecklade rehabiliteringsinsatser bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Stockholm den 30 september 2013

Helén Pettersson i Umeå (S)

Isak From (S)

Katarina Köhler (S)