



Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Sammanfattning

Utskottet tillstyrker regeringens förslag om anslag för utgiftsområde 10, som totalt uppgår till ca 107 miljarder kronor för 2017. Därmed avstyrker utskottet oppositionspartiernas alternativa budgetförslag. Utskottet tillstyrker också regeringens förslag om ändringar i socialförsäkringsbalken och bemyndigande om ekonomiska åtaganden. Utskottet har även granskat regeringens resultatredovisning för utgiftsområdet.

Utskottet föreslår att riksdagen ska göra ett tillkännagivande till regeringen med anledning av motionerna 2016/17:3235 (M, C, L, KD) och 2016/17:865 (C). Regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om att myndigheternas underrättelseskyldighet vid misstanke om felaktig utbetalning även bör gälla för socialtjänsten och att bidragsbrottslagen bör omfatta felaktiga utbetalningar till företag och organisationer.

Övriga motionsförslag avstyrks.

I betänkandet finns 21 reservationer (S, M, SD, MP, C, V, L, KD). Moderaterna, Sverigedemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Kristdemokraterna har inte deltagit i anslagsbeslutet. Dessa partier redovisar i stället sina ställningstaganden i särskilda yttranden.

Behandlade förslag

Proposition 2016/17:1 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning.

Ett hundratal yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2016/17.

Ett motionsyrkande från allmänna motionstiden 2015/16.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	4
Redogörelse för ärendet	9
Ärendet och dess beredning.....	9
Budgetprocessen i riksdagen	9
Utskottets överväganden.....	11
Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 10	11
Anslag inom utgiftsområde 10	13
Allmänt om socialförsäkringen	23
Sjukpenning och rehabilitering.....	28
Aktivitets- och sjukersättning	36
Arbetskadeersättning	39
Finansiell samordning	40
Reservationer	42
1. Allmänt om socialförsäkringen, punkt 2 (SD)	42
2. Allmänt om socialförsäkringen, punkt 2 (V)	43
3. Allmänt om socialförsäkringen, punkt 2 (KD)	43
4. Vård av närstående, punkt 3 (KD).....	44
5. Felaktiga utbetalningar, punkt 4 (S, MP, V).....	45
6. Trygghetssystemen för företagare, punkt 5 (C)	46
7. Trygghetssystemen för företagare, punkt 5 (KD)	46
8. Trygghetssystemen för studerande, punkt 6 (C)	47
9. Trygghetssystemen för studerande, punkt 6 (V).....	48
10. Trygghetssystemen för studerande, punkt 6 (KD)	48
11. Sjukförsäkringen, punkt 7 (C)	49
12. Sjukförsäkringen, punkt 7 (V)	50
13. Sjukförsäkringen, punkt 7 (KD)	50
14. Bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen, punkt 8 (M, C, L, KD)	51
15. Rehabilitering, punkt 9 (C).....	52
16. Rehabilitering, punkt 9 (V).....	52
17. Rehabilitering, punkt 9 (KD).....	53
18. Aktivitets- och sjukersättning, punkt 10 (C).....	54
19. Aktivitets- och sjukersättning, punkt 10 (V).....	54
20. Aktivitets- och sjukersättning, punkt 10 (KD).....	55
21. Arbetskadeersättning, punkt 11 (C)	55
Särskilda yttranden	57
1. Anslag inom utgiftsområde 10, punkt 1 (M)	57
2. Anslag inom utgiftsområde 10, punkt 1 (SD).....	59
3. Anslag inom utgiftsområde 10, punkt 1 (C)	60
4. Anslag inom utgiftsområde 10, punkt 1 (L)	61
5. Anslag inom utgiftsområde 10, punkt 1 (KD)	63
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	65
Propositionen	65
Motion från allmänna motionstiden 2015/16	65
Motioner från allmänna motionstiden 2016/17	65
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens och oppositionens anslagsförslag	77

<i>Bilaga 3</i>	
Utskottets anslagsförslag	78
<i>Bilaga 4</i>	
Regeringens lagförslag	79

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Anslag inom utgiftsområde 10

a) Anslagen för 2017

Riksdagen anvisar anslagen för 2017 inom utgiftsområde 10 enligt utskottets förslag i bilaga 3.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2016/17:1 utgiftsområde 10 punkt 5 och avslår motionerna

2016/17:832 av Robert Stenkvist m.fl. (SD) yrkande 8,
2016/17:833 av Stefan Jakobsson m.fl. (SD) yrkande 3,
2016/17:835 av Stefan Jakobsson m.fl. (SD) yrkande 9,
2016/17:2350 av Johan Forssell m.fl. (M) yrkandena 1, 2, 4–7 och 9,
2016/17:2355 av Johan Forssell m.fl. (M) yrkandena 1 och 3–6,
2016/17:2492 av Linus Bylund m.fl. (SD),
2016/17:2506 av Paula Bieler m.fl. (SD) yrkande 25,
2016/17:2891 av Linus Bylund m.fl. (SD),
2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 3,
2016/17:3078 av Elisabeth Svantesson m.fl. (M) yrkande 10,
2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkandena 4, 8 och 18,
2016/17:3450 av Solveig Zander m.fl. (C) och
2016/17:3489 av Emma Carlsson Löfdahl m.fl. (L) yrkande 1.

b) Lagförslagen

Riksdagen antar regeringens förslag till lagar om ändring i socialförsäkringsbalken.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2016/17:1 utgiftsområde 10 punkterna 1–3 och avslår motionerna

2016/17:2350 av Johan Forssell m.fl. (M) yrkande 8,
2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkandena 11 och 12 samt
2016/17:3489 av Emma Carlsson Löfdahl m.fl. (L) yrkandena 2 och 3.

c) Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2017 besluta om en kredit i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare utnyttjad kredit uppgår till högst 170 000 000 kronor för att tillgodose Försäkringskassans behov av likviditet vid utbetalning av ersättning för vård i andra länder.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2016/17:1 utgiftsområde 10 punkt 4.

2. Allmänt om socialförsäkringen

Riksdagen avslår motionerna

2016/17:408 av Finn Bengtsson (M),
2016/17:439 av Finn Bengtsson (M),
2016/17:481 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V),

2016/17:678 av Anette Åkesson (M),
2016/17:886 av Anna Vikström och Ida Karkiainen (båda S),
2016/17:987 av Catharina Bråkenhielm (S),
2016/17:1737 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 15,
2016/17:2438 av Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD)
yrkandena 1–3,
2016/17:2545 av David Lång och Mikael Jansson (båda SD) yrkande 2,
2016/17:2631 av Annika Lillemets m.fl. (MP),
2016/17:3243 av Anders Hansson (M) och
2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkandena 1, 3 och 7.

Reservation 1 (SD)

Reservation 2 (V)

Reservation 3 (KD)

3. Vård av närstående

Riksdagen avslår motionerna

2015/16:2284 av Larry Söder (KD),
2016/17:902 av Catharina Bråkenhielm (S),
2016/17:1187 av Solveig Zander (C),
2016/17:1505 av Margareta Cederfelt (M),
2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 15,
2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 41 och
2016/17:3386 av Larry Söder (KD).

Reservation 4 (KD)

4. Felaktiga utbetalningar

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om en utvidgning av myndigheternas underrättelseskyldighet vid misstanke om felaktig utbetalning och att bidragsbrottslagen bör omfatta felaktiga utbetalningar till företag och organisationer och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:3235 av Beatrice Ask m.fl. (M, C, L, KD) yrkandena 4 och 5,
bifaller delvis motion
2016/17:865 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkandena 35 och 36 samt
avslår motion
2016/17:1248 av Lotta Olsson (M).

Reservation 5 (S, MP, V)

5. Trygghetssystemen för företagare

Riksdagen avslår motionerna

2016/17:348 av Anders Åkesson och Helena Lindahl (båda C),
2016/17:489 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M) yrkande 2,
2016/17:935 av Johanna Haraldsson (S),

2016/17:1015 av Hanna Westerén m.fl. (S),
 2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 17,
 2016/17:3184 av Penilla Gunther (KD),
 2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 9 och
 2016/17:3392 av Penilla Gunther m.fl. (KD) yrkande 12.

Reservation 6 (C)

Reservation 7 (KD)

6. Trygghetssystemen för studerande

Riksdagen avslår motionerna

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 2,
 2016/17:1129 av Jasenko Omanovic och Ingemar Nilsson (båda S),
 2016/17:1399 av Jamal Mouneimne (S),
 2016/17:2961 av Linda Snecker m.fl. (V) yrkande 3,
 2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 8 och 12 samt
 2016/17:3211 av Annika Eclund m.fl. (KD) yrkande 48.

Reservation 8 (C)

Reservation 9 (V)

Reservation 10 (KD)

7. Sjukförsäkringen

Riksdagen avslår motionerna

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 1,
 2016/17:885 av Johan Andersson m.fl. (S),
 2016/17:891 av Veronica Lindholm och Helén Pettersson i Umeå (båda S) yrkande 2,
 2016/17:1425 av Désirée Pethrus (KD) yrkande 2,
 2016/17:1490 av Andreas Norlén (M),
 2016/17:1940 av Staffan Danielsson (C),
 2016/17:2692 av Johanna Haraldsson m.fl. (S),
 2016/17:2793 av Teres Lindberg m.fl. (S),
 2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 2 och 6,
 2016/17:3037 av Annika Qarlsson m.fl. (C) yrkande 22 och
 2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 2.

Reservation 11 (C)

Reservation 12 (V)

Reservation 13 (KD)

8. Bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen

Riksdagen avslår motion

2016/17:2353 av Johan Forssell m.fl. (M, C, L, KD).

Reservation 14 (M, C, L, KD)

9. Rehabilitering

Riksdagen avslår motionerna

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkandena 4 och 5,
2016/17:891 av Veronica Lindholm och Helén Pettersson i Umeå (båda S) yrkande 1,
2016/17:1696 av Veronica Lindholm och Jamal Mouneimne (båda S) yrkande 1,
2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 1 och
2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkandena 5 och 6.

Reservation 15 (C)

Reservation 16 (V)

Reservation 17 (KD)

10. Aktivitets- och sjukersättning

Riksdagen avslår motionerna

2016/17:402 av Jenny Petersson (M),
2016/17:415 av Finn Bengtsson (M),
2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkandena 3 och 6,
2016/17:1144 av Emanuel Öz (S),
2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 9 och
2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 10.

Reservation 18 (C)

Reservation 19 (V)

Reservation 20 (KD)

11. Arbetskadeersättning

Riksdagen avslår motionerna

2016/17:874 av Patrik Björck m.fl. (S),
2016/17:928 av Teres Lindberg m.fl. (S) och
2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 10 och 11.

Reservation 21 (C)

12. Finansiell samordning

Riksdagen avslår motionerna

2016/17:884 av Helene Petersson i Stockaryd och Johanna Haraldsson (båda S),
2016/17:908 av Hanna Westerén (S),
2016/17:1154 av Eva Lindh m.fl. (S) och
2016/17:1202 av Maria Strömkvist m.fl. (S).

Stockholm den 6 december 2016

På socialförsäkringsutskottets vägnar

Fredrik Lundh Sammeli

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Fredrik Lundh Sammeli (S), Johan Forssell (M)*, Carina Ohlsson (S), Mikael Cederbratt (M)*, Phia Andersson (S), Lars-Arne Staxäng (M)*, Yilmaz Kerimo (S), Solveig Zander (C)*, Rickard Persson (MP), Kerstin Nilsson (S), Linus Bylund (SD)*, Emma Carlsson Löfdahl (L)*, Aron Modig (KD)*, Patrik Engström (S), Tina Ghasemi (M)*, Heidi Karlsson (SD)* och Rossana Dinamarca (V).

* Avstår från ställningstagande under punkt 1, se särskilda yttranden.

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I detta ärende behandlar utskottet regeringens budgetproposition 2016/17:1 i de delar som gäller utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning och ett stort antal motionsyrkanden från allmänna motionstiden 2016/17 samt ett motionsyrkande från allmänna motionstiden 2015/16. Regeringens förslag till riksdagsbeslut och förslagen i motionerna finns i bilaga 1 och lagförslagen i bilaga 4.

I bilaga 2 finns en sammanställning av regeringens förslag till anslag för 2017 samt de avvikelser från dessa som Moderaterna, Sverigedemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Kristdemokraterna föreslår i sina anslagsmotioner. I bilaga 3 finns utskottets förslag till anslagsfördelning.

Under beredningen av ärendet har Försäkringskassans generaldirektör Ann-Marie Begler besökt utskottet och informerat om myndighetens arbete. Den 17 november 2016 höll utskottet en offentlig utfrågning om Finsams fortsatta utveckling.

Budgetprocessen i riksdagen

Rambeslutsprocessen

Budgetprocessen innebär bl.a. att riksdagen i första steget i budgetprocessen fastställer en utgiftsram för varje utgiftsområde. Utgiftsramen anger det belopp som utgiftsområdets anslag högst får uppgå till (11 kap. 18 § riksdagsordningen).

Riksdagen har, med bifall till regeringens förslag, bestämt utgiftsramen för 2017 för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning till 107 051 805 000 kronor (prop. 2016/17:1, bet. 2016/17:FiU1, rskr. 2016/17:49). I detta ärende ska socialförsäkringsutskottet föreslå för riksdagen hur anslagen för utgiftsområdet ska fördelas inom utgiftsområdesramen. Riksdagens ställningstagande till anslag inom utgiftsområdet ska göras genom *ett* beslut (11 kap. 18 § riksdagsordningen).

Uppföljning av regeringens resultatredovisning

Enligt budgetlagen (2011:203) ska regeringen i budgetpropositionen lämna en redovisning av de resultat som har uppnåtts i verksamheten i förhållande till de mål som riksdagen har beslutat.

I utskottets beredning av ärenden ingår uppgiften att följa upp och utvärdera riksdagsbeslut (4 kap. 8 § regeringsformen). Som en del i utskottets uppföljning ingår att behandla den resultatinformation som regeringen presenterar. Riksdagen har beslutat om riktlinjer för bl.a. den löpande uppföljningen av

regeringens resultatredovisning (framst. 2005/06:RS3, bet. 2005/06:KU21). Av riktlinjerna framgår att riksdagen beställer och tar emot information om resultatet av statens verksamhet.

Utskottet har mot den bakgrunden granskat regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 10 i budgetprocessen. Granskningen har syftat till att vara ett underlag för utskottets behandling av budgetpropositionen och för den fortsatta mål- och resultatdialogen med regeringen.

Betänkandets disposition

Betänkandet har disponerats så att regeringens resultatredovisning behandlas först. Därefter behandlas de förslag i budgetpropositionen och i motioner som gäller anslag inom utgiftsområde 10. Slutligen behandlas ett stort antal motionsförslag som väckts under allmänna motionstiden 2016/17 och ett motionsförslag som väckts under allmänna motionstiden 2015/16. Förslagen i dessa motioner gäller en rad olika frågor med anknytning till sjukförsäkringen och de sociala trygghetssystemen.

Utskottets överväganden

Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 10

Propositionen

Riksdagen har beslutat om målet för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning: Frånvaron från arbete på grund av sjukdom ska ligga på en långsiktigt stabil och låg nivå.

Regeringen har preciserat målet på följande sätt:

- Sjukfrånvaron ska inte variera mer än inom ramen för normala säsongsvariationer.
- Osakliga regionala skillnader i sjukfrånvaron ska inte förekomma.
- Nivån på sjukfrånvaron ska vara i linje med motsvarande system och förmåner inom EU och OECD.

De centrala indikatorer som används för att mäta resultatet mot målet inom utgiftsområdet är följande:

- Ohälsotalet: antal heldagar per år som personer i åldern 16–64 år i genomsnitt har sjukpenning, rehabiliteringspenning eller aktivitets- och sjukersättning.
- Sjukpenningtalet: antal heldagar per år som personer i åldern 16–64 år i genomsnitt har sjuk- eller rehabiliteringspenning.
- Antal pågående sjukfall.
- Antal nybeviljade sjukersättningar och aktivitetsersättningar.

Av regeringens resultatredovisning framgår bl.a. att sjukpenningtalet har ökat kraftigt sedan 2010. Sjukpenningtalet uppgick i juni 2016 till 10,7 dagar, och enligt Försäkringskassans senaste prognos bedöms sjukpenningtalet 2020 uppgå till 11,0 dagar. Regeringen bedömer att målet för utgiftsområdet om en långsiktigt låg och stabil sjukfrånvaro därmed inte är uppfyllt och anger att sjukfallen blivit både fler och längre. Ett skäl till att sjukfallen i genomsnitt blivit längre anser regeringen vara att andelen med psykiatriska diagnoser, som ofta genererar långa sjukfall, har ökat. Enligt regeringen är det därför viktigt att metoderna för bedömningar av arbetsförmåga och stöd för återgång i arbete vid dessa diagnoser utvecklas av såväl Försäkringskassan och arbetsgivare som hälso- och sjukvården. Regeringen anser att det jämställdhetspolitiska målet om att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv inte heller är uppfyllt utifrån sjukfrånvarons mycket ojämma könsfördelning, och anger att uppgången i sjukfrånvaron är mer markant för kvinnor än för män. Regeringen konstaterar dock att nybeviljandet av sjukersättning är historiskt lågt. Under 2015 nybeviljades 6 500 kvinnor och 5 200 män denna ersättning. Samtidigt konstateras att antalet personer med aktivitetsersättning ökar. Orsakerna bakom ökningen av antalet personer med aktivitetsersättning är enligt regeringen flera och komplexa och rör flera politikområden.

Regeringen anger att sjukpenningtalet skiljer sig åt mellan olika län. Skillnaden mellan den högsta respektive lägsta länsvisa noteringen i sjukpenningtalet i mars 2016 uppgick till 7,6 dagar för kvinnor och 3,2 dagar för män. För både kvinnor och män är sjukfrånvaron högst i Västernorrlands län och lägst i Östergötlands län. Skillnaden är i stort sett oförändrad jämfört med 2015.

Regeringen anger att den svenska sjukfrånvaron enligt Arbetskraftsundersökningar (AKU) ligger i nivå med EU-genomsnittet, men att den varierar betydligt mer över tid än EU-genomsnittet. Vidare framgår av AKU att kvinnor i Sverige har högre sjukfrånvaro än vad kvinnor inom EU i genomsnitt har, vilket enligt regeringen delvis kan bero på att arbetskraftsdeltagandet bland kvinnor i Sverige generellt sett är högre än bland kvinnor i andra EU-länder. Det framgår även att skillnaderna i sjukfrånvaron mellan Sverige och andra EU-länder ökat bland kvinnor under senare år. Regeringen anser att detta inte kan förklaras med ett högre arbetskraftsdeltagande. För män i Sverige gäller däremot att de har ungefär samma sjukfrånvaro som EU-genomsnittet för män.

För att bryta den negativa utvecklingen och stabilisera sjukfrånvaron har regeringen beslutat om ett kvantifierat mål för sjukfrånvaron, att sjukpenningtalet högst ska uppgå till 9,0 dagar vid utgången av 2020 och ett brett åtgärdsprogram för att uppnå detta mål. I budgetpropositionen för 2017 nämns det kvantifierade målet, och åtgärdsprogrammet för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro redovisas utförligt.

Utskottets ställningstagande

Som en del i utskottets löpande uppföljning har utskottet gått igenom regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 10. Genomgången har syftat till att ge ett underlag för den fortsatta mål- och resultatdialogen med regeringen.

Resultatredovisningen är ett viktigt underlag för utskottets beredning av budgetpropositionen. Regeringens redovisning och bedömning av uppnådda resultat bidrar till en ökad förståelse för hur statliga anslagsmedel används och vilka resultat de får i förhållande till de mål som riksdagen beslutat om.

Utskottet konstaterar inledningsvis med tillfredsställelse att regeringens resultatredovisning i propositionen i stora delar är utformad på ett tydligt och logiskt sätt. I vissa delar skulle dock redovisningen kunna disponeras om så att det tydligare framgår hur de resultat regeringen valt att redovisa är kopplade till respektive anslagspost. När det gäller anslaget 1:6 Bidrag till sjukskrivningsprocessen är resultatredovisningen t.ex. inte lika enkel att överblicka som inom övriga anslag. Enligt utskottet återfinns redovisningen av anslaget under rubriken Aktörer i sjukskrivningsprocessen och då tillsammans med resultat som mer har att göra med anslaget 2:1 Försäkringskassan.

Utskottet ser positivt på att regeringen för de största anslagsposterna 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. och 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m. gör effektanalyser. I resultatredovisningens analysavsnitt anges t.ex. att

ökningstakten i sjukpenningtalet avtar som en följd av åtgärdsprogrammet. Utskottet efterlyser dock att regeringen om möjligt redovisar fler effektanalyser av de åtgärder som vidtagits under året. Detta gäller inte minst inom anslaget 1:6 Bidrag till sjukskrivningsprocessen. Utskottet efterlyser även en mer utvecklad analys av resultaten inom anslaget 1:3 Handikappersättningar.

Utskottet ser positivt på att flera av de rapporter som Inspektionen för socialförsäkringen, Försäkringskassan och Riksrevisionen publicerat under 2015 och 2016 citeras i regeringens resultatredovisning. Det förstärker riksdagens beslutsunderlag.

Regeringen redovisar att det finns relativt stora regionala skillnader i sjuktal och att dessa skillnader i stort sett inte förändrats sedan föregående år. Utskottet kan konstatera att regeringen inte gör någon bedömning av utvecklingen i förhållande till målet, dvs. till frågan om skillnaderna kan anses vara osakliga. Frågan om regionala skillnader i sjukpenningtal har tagits upp av riksdagen vid ett flertal tidigare tillfällen. Utskottet vill understryka vikten av att regeringen i budgetpropositionen tar ställning till om målet kan anses ha uppnåtts. Utskottet vill gärna se en längre tidsserie för utvecklingen av de regionala skillnaderna i sjukpenningtal.

Anslag inom utgiftsområde 10

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen anvisar anslagen för 2017 inom utgiftsområde 10 i enlighet med regeringens förslag, antar regeringens förslag till ändringar i socialförsäkringsbalken och lämnar det bemyndigande som regeringen begärt. Oppositionspartiernas alternativa förslag till anslagsfördelning avslås.

Jämför särskilda yttrandena 1 (M), 2 (SD), 3 (C), 4 (L) och 5 (KD).

Propositionen

Regeringen föreslår att anslaget 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. bestäms till 41 740 154 000 kronor för 2017.

Anslaget får användas för utgifter för sjukpenning, rehabiliteringspenning, närståendepenning och arbetshjälpmedel enligt socialförsäkringsbalken och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken. Anslaget får vidare användas för utgifter för boendetillägg och sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall enligt socialförsäkringsbalken. Anslaget får dessutom användas för utgifter som kan uppkomma med anledning av vissa bestämmelser i sjuklönesystemet, nämligen den s.k. sjuklönegarantin och det särskilda högriskskyddet enligt lagen (1991:1047) om sjuklön. Anslaget får även användas för utgifter för återbetalningspliktiga studiemedel när det gäller studerandes sjukperioder enligt studiestödslagen (1999:1395). Därtill får

anslaget användas för utgifter för ersättning för skada orsakad av deltagare i arbetslivsinriktad rehabilitering, arbetshjälpmedel m.m. Anslaget får också användas för utgifter för statliga ålderspensionsavgifter enligt lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift.

Utgiftsutvecklingen för sjukpenningen styrs dels av antalet ersatta dagar, dels av medelersättningen. Antalet dagar påverkas av förändringar inom regelverk och regelverkets tillämpning och administration. Utöver detta har framför allt demografiska förändringar, utvecklingen på arbetsmarknaden samt sjukfrånvaron och förändringar av denna betydelse för utvecklingen. Den genomsnittliga ersättningen påverkas framför allt av ersättningsnivån samt löneutvecklingen. Mot bakgrund av att ökningstakten mattats av under hösten 2015 prognostiseras en avklingande ökningstakt åren framöver. Sedan drygt ett år tillbaka har sjukfallens varaktighet visat en dämpad ökningstakt. Detta beror sannolikt på Försäkringskassans arbete med att förstärka och förbättra sina utredningar och bedömningar. Utgifterna för sjukpenningen inklusive statlig ålderspensionsavgift för 2017 beräknas till 39 358 miljoner kronor.

Utgiftsutvecklingen för rehabiliteringspenning styrs till största delen av samma faktorer som sjukpenningutgifterna. Utgiftsutvecklingen påverkas också av Försäkringskassans bedömning av behovet av rehabilitering och samordnade rehabiliteringsinsatser. För 2017 beräknas utgifterna, för rehabiliteringspenning inklusive statlig ålderspensionsavgift uppgå till 1 835 miljoner kronor.

Försäkringskassan har särskilda medel för köp av arbetstekniska hjälpmedel, läkarutlåtanden och läkarundersökningar samt för särskilt bidrag och för ersättning för resor till och från arbetet. Försäkringskassan har främst använt medlen för köp av arbetstekniska hjälpmedel. I övrigt har medlen använts för bl.a. utgifter för läkarutlåtanden samt för bidrag till resor. För 2017 beräknas utgifterna till 169 miljoner kronor. Utgifterna för sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall beräknas till 72 miljoner kronor, utgifterna för boendetillägg beräknas till 102 miljoner kronor och utgifterna för närståendepenning inklusive statlig ålderspensionsavgift beräknas till 204 miljoner kronor.

Regeringen föreslår att anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m. bestäms till 48 706 606 000 kronor för 2017.

Anslaget 1:2 får användas för utgifter för aktivitets- och sjukersättning, bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättning samt för kostnader för sysselsättning av vissa personer med aktivitets- och sjukersättning enligt socialförsäkringsbalken och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken. Anslaget får dessutom användas för utgifter för statlig ålderspensionsavgift enligt lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift.

Regeringen aviserade i budgetpropositionen för 2016 att den avsåg att se över möjligheterna för långtidssjuka att prova arbete eller studera en tid med bibehållen sjukersättning (prop. 2015/16:1, utg.omr. 10). Bättre möjligheter för unga med funktionsnedsättning eller sjukdom att komma i arbete ingår i regeringens åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro.

Regeringen lämnar nu flera lagförslag för att stärka den ekonomiska tryggheten för personer med aktivitets- och sjukersättning och underlätta övergången till arbete och studier.

Enligt regeringen har aktivitetsersättningen inte kommit att präglas av en sådan aktivitet som avsågs när förmånen infördes. Vilandereglererna har visat sig otillräckliga för att förmå unga att våga ta steget från aktivitetsersättning till studier. Av drygt 31 000 unga som under hösten 2015 hade aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga var det endast ca 140 personer per månad som studerade med ersättningen vilande. Regeringen anser att det är önskvärt att fler unga med aktivitetsersättning går vägen via studier för att komma ut i arbete och egen försörjning. Tryggheten bör stärkas och de ekonomiska riskerna och administrationen för den enskilde under den inledande studietiden minskas. Regeringen föreslår därför att den som fått aktivitetsersättning under minst tolv månader ska få möjlighet att behålla sin ersättning under en provotid om totalt sex månader för att studera. Därefter kan han eller hon, beroende på hur studierna har gått, fortsätta studierna med aktivitetsersättningen vilande eller avbryta studieförsöket. Vilandeförklaringen tillsammans med provotiden bör dock begränsas i omfattning. Regeringen föreslår därför att det från de 24 månader som det maximalt är möjligt att bevilja vilande aktivitetsersättning för, räknas av månader med provotid för studier som infallit under de 12 månader som närmast föregått vilandeförklaringen.

När det gäller beräkningen av ersättning inom aktivitets- och sjukersättningen och samordning med andra förmåner anser regeringen att det är rimligt att unga med långvarigt nedsatt arbetsförmåga, oavsett om nedsättningen är tidsbegränsad eller varaktig, har likvärdiga ekonomiska förutsättningar. Förslag lämnas därför om att ett belopp motsvarande 25 procent av den sjukersättning som förklarats vilande ska kunna betalas ut varje månad under en period om 24 månader, när ersättningen är vilande för förvärvsarbete.

Vidare föreslås att hel sjukersättning ska kunna lämnas till en person från 19 års ålder. I dag har unga i åldrarna 19–29 år inte någon möjlighet att få en varaktig ersättning från sjukförsäkringen. Aktivitetsersättningen är alltid tidsbestämd. Enligt regeringen finns det en heterogen grupp unga med aktivitetsersättning som sannolikt aldrig kommer att kunna arbeta eller med hjälp av adekvata insatser utveckla arbetsförmåga och som för att kunna få en varaktig ersättning bör kunna beviljas sjukersättning. För att dessa personer ska få likvärdiga ekonomiska förutsättningar som de som beviljats aktivitetsersättning föreslås att inkomstrelaterad ersättning och garantiersättning ska beräknas på samma sätt som aktivitetsersättningen. Vissa samordningsregler vid ersättning från flera förmåner föreslås också.

Regeringen föreslår även att tidpunkten för uppföljning inte längre ska vara knuten till beslutet om sjukersättning. I stället föreslås att Försäkringskassan senast inom tre år räknat från ett beslut om sjukersättning ska göra en uppföljning av den försäkrades arbetsförmåga och sedan, så länge den försäkrade har rätt till sjukersättning, minst vart tredje år på nytt följa upp den försäkrades

arbetsförmåga. Om den försäkrade har fyllt 60 år föreslås att det inte ska behöva göras någon uppföljning. Den närmare utformningen av uppföljningen anser regeringen är en fråga för Försäkringskassan. Regeringen kommer att följa utvecklingen noga.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 februari 2017 men tillämpas första gången för ersättning som avser tid efter den 28 februari 2017, med vissa övergångsbestämmelser.

Regeringen föreslår att bostadstillägget ska höjas och kunna lämnas med 95 procent av bostadskostnaden upp till bostadskostnadstaket även till den som inte har fyllt 65 år. Därmed stärks den ekonomiska tryggheten för personer med aktivitets- och sjukersättning. I dag är nivån 93 procent för personer som inte har fyllt 65 år, medan den är 95 procent för personer som har fyllt 65 år. Vidare föreslås att den skäliga levnadsnivån vid beräkning av särskilt bostadstillägg även för den som inte har fyllt 65 år ska höjas till 1,473 gånger prisbasbeloppet för den som är ogift och 1,204 gånger prisbasbeloppet för den som är gift. Dessutom föreslås att garantinivån för hel sjukersättning från och med den månad då den försäkrade fyller 30 år ska höjas med 0,05 prisbasbelopp, så att den för år räknat motsvarar 2,45 prisbasbelopp. Garantinivån för hel sjukersättning till och med månaden före den månad då den försäkrade fyller 30 år samt för hel aktivitetsersättning föreslås på motsvarande sätt höjas med 0,05 prisbasbelopp.

Lagändringarna som avser bostadstillägget föreslås träda i kraft den 1 januari 2017 med vissa övergångsbestämmelser. Lagändringarna som avser garantiersättning föreslås träda i kraft den 1 juli 2017 med vissa övergångsbestämmelser.

Sjukersättning betalas ut till en försäkrad till och med den månad han eller hon fyller 65 år. Nuvarande utgiftsutveckling påverkas dels av att många inte längre kommer att få sjukersättning på grund av att de fyller 65 år, dels av att nybeviljandet är lågt i förhållande till utflödet. Vidare bedöms sjukfrånvaron som ersätts med sjukpenning öka något de närmaste åren, vilket förväntas påverka utgifterna för aktivitets- och sjukersättning eftersom en viss andel av dessa personer övergår till aktivitets- eller sjukersättning. Utgifterna för aktivitets- och sjukersättning inklusive statlig ålderspensionsavgift för 2017 beräknas till 43 560 miljoner kronor. Utgiftsutvecklingen för bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättning styrs av antalet personer med aktivitets- respektive sjukersättning, utvecklingen för prisbasbeloppet, boendekostnaderna och av medelersättningen. Utgifterna för 2017 beräknas till 5 118 miljoner kronor. Kostnader för sysselsättning av vissa personer med aktivitets- och sjukersättning beräknas till 29 miljoner kronor för 2017. Höjningen av bostadstillägget och garantinivåerna i aktivitets- och sjukersättningen beräknas öka utgifterna inom anslaget med 336 miljoner kronor för 2017.

Regeringen föreslår att anslaget 1:3 Handikappersättningar bestäms till 1 384 000 000 kronor för 2017. Anslaget får användas för utgifter för handikappersättningar.

Regeringen föreslår att anslaget 1:4 Arbetsskadeersättningar m.m. bestäms till 3 015 000 000 kronor för 2017. Anslaget får användas för utgifter för arbetsskadeersättning som omfattar förmåner enligt socialförsäkringsbalken samt motsvarande äldre lagar. Anslaget får dessutom användas för statlig ålderspensionsavgift. Utgifterna inom arbetsskadeförsäkringen har de senaste åren reducerats betydligt. Detta beror främst på färre nybeviljade arbetsskadelivräntor i kombination med att ett större antal personer som har livränta uppnått 65 års ålder. Denna utveckling bedöms fortsätta även de kommande åren.

Regeringen föreslår att anslaget 1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet bestäms till 33 277 000 kronor. Anslaget får användas för utgifter för ersättningar inom det statliga personskadeskyddet enligt socialförsäkringsbalken samt motsvarande äldre lagar. Anslaget får dessutom användas för utgifter för statlig ålderspensionsavgift. Ersättningen för det statliga personskadeskyddet beräknas bli något lägre de kommande åren främst på grund av att livräntor enligt äldre lagstiftning upphör.

Regeringen föreslår att anslaget 1:6 Bidrag till sjukskrivningsprocessen bestäms till 2 901 000 000 kronor för 2017. Anslaget får användas för utgifter för statsbidrag och bidrag till berörda aktörer i sjukskrivningsprocessen. Medlen avser bidrag till hälso- och sjukvården för arbetet med sjukskrivningsprocessen och försäkringsmedicinska utredningar, bidrag till arbetsgivare för arbetsplatsnära stöd samt bidrag till företagshälsovården för medicinsk service. Medlen avser även kostnader för rehabiliteringsinsatser i samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, finansiell samordning genom samordningsförbund samt vissa förvaltningskostnader. Därtill avser medlen utgifter för kunskapsutveckling för sjukskrivningsprocessen.

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen samarbetar för att göra insatser som bidrar till att den som är sjukskriven ska återfå arbetsförmågan och kunna återgå i arbete. Insatserna ska bidra till att skapa bättre förutsättningar för övergång till arbetsmarknaden och förkorta tiden i sjukförsäkringen. Utgifterna för samarbetet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen beräknas till 709 miljoner kronor för 2017. Finansiell samordning genom samordningsförbund syftar till att ge individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser stöd så att dessa uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Finansiell samordning genom samordningsförbund är en frivillig samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, landstinget samt en eller flera kommuner. I april 2016 fanns det 83 samordningsförbund som omfattar 244 av Sveriges 290 kommuner. Av resurserna till samordningsförbunden ska Försäkringskassan bidra med statens andel motsvarande hälften av medlen. Landsting och kommuner ska bidra med var sin fjärdedel. Utgifterna för 2017 beräknas till 339 miljoner kronor. För att stimulera fortsatta utvecklingsinsatser inom hälso- och sjukvården som bidrar till en effektiv sjukskrivningsprocess avser regeringen att under hösten 2016 teckna en tvåårig överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Utgifterna för 2017 beräknas till 1 500 miljoner kronor. Regeringen och SKL ingår, ofta årliga, överenskommelser om ersättning till landsting som levererar

s.k. medicinska utredningar till Försäkringskassan. Dessa kompletterande medicinska underlag från hälso- och sjukvården till Försäkringskassan, s.k. försäkringsmedicinska utredningar, ligger till grund för Försäkringskassans bedömning av den försäkrades arbetsförmåga. Nuvarande överenskommelse gäller fram till den 31 oktober 2016, och en ny överenskommelse planeras för perioden den 1 november 2016 t.o.m. den 31 december 2017. Den pilotverksamhet med aktivitetsförmågeutredningar (AFU) som pågått sedan 2013 avslutas den 31 oktober 2016 och utredningsformen permanentas så att alla landsting fr.o.m. den 1 november 2016 ska kunna välja att genomföra dessa utredningar. Utgifterna för 2017 beräknas till 250 miljoner kronor. Sedan april 2014 finns ett bidrag riktat till arbetsgivare för köp av arbetsplatsnära stöd för återgång i arbete. Syftet med bidraget är att göra det lättare för arbetsgivare att ta sitt rehabiliteringsansvar. Om den anställdes arbetsförmåga kan tas till vara på arbetsplatsen i ett tidigt skede ökar hans eller hennes möjligheter också att tidigt återgå i arbete. Utgifterna för 2017 beräknas till 100 miljoner kronor. Bidrag för företagshälsovårdens kostnader för köp av sådan medicinsk service som ingår som ett led i bedömningen av en arbetstagares arbetsförmåga beräknas för 2017 till 55 miljoner kronor.

Regeringen föreslår att anslaget 1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader bestäms till 810 000 000 kronor.

Sedan den 1 januari 2015 finns en ny ersättning som kompenserar arbetsgivare som har höga sjuklönekostnader. Kompensationen riktar sig framför allt till mindre arbetsgivare. Antalet arbetsgivare som fick ersättning för sina sjuklönekostnader under 2015 uppgick till ca 42 200. Utgifterna för ersättning för höga sjuklönekostnader uppgick för 2015 till 810 miljoner kronor. Detta är avsevärt högre än vad reformen var beräknad till. Det första årets utfall tyder på att vissa arbetsgivares sjuklönekostnader är betydligt högre än vad som tidigare har varit känt. Ett arbete pågår inom Regeringskansliet för att studera reformens utfall närmare liksom ersättningens utformning.

Regeringen föreslår att anslaget 2:1 Försäkringskassan bestäms till 8 395 404 000 kronor och att regeringen bemyndigas att för 2017 besluta om en kredit i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare utnyttjad kredit uppgår till högst 170 000 000 kronor för att tillgodose Försäkringskassans behov av likviditet vid utbetalning av ersättning för vård i andra länder.

Anslaget får användas för Försäkringskassans förvaltningsutgifter. Anslaget får även användas för forskning inom socialförsäkringens område.

Regeringen föreslår att anslaget ökas med 131 miljoner kronor för 2017. Resurserna ska användas för att ge Försäkringskassan förutsättningar att hantera de reformer regeringen vill genomföra inom välfärdsområdet. Det handlar t.ex. om reformer inom aktivitets- och sjukersättningen och de familjeekonomiska stöden. Resurserna ska även användas för assistansersättningen, t.ex. höja kvaliteten på utredningar, öka utredningskapaciteten samt stärka arbetet mot bidragsbrott. Därtill ska resurserna användas för att handlägga ökade volymer inom flera socialförsäkringsförmåner till följd av det ökade antalet nyanlända personer. Härutöver föreslår regeringen att anslaget ökas med 2,5

miljoner kronor 2017 som en följd av ökade kostnader på grund av att utvecklingsersättningen för unga i åldern 20–24 år sänks. Vidare föreslår regeringen att anslaget minskas med 2 miljoner kronor för 2017 för att sedan ökas följande år för att varaktigt finansiera nationella digitala tjänster.

Regeringen föreslår att anslaget 2:2 Inspektionen för socialförsäkringen bestäms till 66 364 000 kronor för 2017. Anslaget får användas för Inspektionen för socialförsäkringens förvaltningsutgifter.

Motionerna

Moderaterna

Johan Forssell m.fl. (M) föreslår i kommittémotion 2016/17:2350 yrkande 1, 2 och 4–9 att riksdagen anvisar 4 683 230 000 kronor mindre än regeringen till utgiftsområdet. Till anslaget 1:1 anvisas 3 670 miljoner kronor mindre än regeringen. Motionärerna vill bl.a. återinföra den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen, stärka drivkrafterna tillbaka i arbete, införa en ny karensdag dag 15 i sjukskrivningsperioden samt sänka sjukpenningbeloppet till 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten från dag 90 och till 70 procent från dag 365. Det högsta sjukpenningbeloppet som kan utges till arbetslösa föreslås sänkas. Till anslaget 1:2 anvisas ca 291 miljoner kronor mindre än regeringen. Automatisk rätt till sjukersättning och bostadstillägg vid förlängd skolgång bör slopas och regeringens förslag om sjukersättning till den som fyller 19 år m.m. avvisas. Till anslaget 1:6 anvisas 800 miljoner kronor mindre än regeringen. Genom en omfördelning inom anslaget med 500 miljoner kronor stärks arbetsgivares och landstingens möjligheter att genomföra tidiga insatser och en föresbyggandegaranti mot psykisk ohälsa. Vidare tillförs 100 miljoner kronor för att genomföra ett pilotprojekt, den s.k. Kalmarmodellen, för att undersöka om landstingen kan ta hela eller delar av det ekonomiska ansvaret för sjukförsäkringen. 100 miljoner kronor anslås för att Försäkringskassan ska inrätta en särskild rehabiliteringskedja för personer med lättare psykiska diagnoser. Till anslaget 2:1 anvisas drygt 78 miljoner kronor mer än regeringen bl.a. för att Försäkringskassans handläggning av rehabiliteringsärenden och kontroll av vårdgivare bör stärkas. Satsningen avser ökad tillsyn av vårdgivarnas arbete med sjukskrivningarna och en förstärkning av dagens rehabiliteringskedja med tidsgränser och regelbunden uppföljning. Anslagen 2:1 och 2:2 påverkas av en justerad pris- och löneomräkning.

I kommittémotion 2016/17:2355 yrkande 1 och 4–6 av Johan Forssell m.fl. (M) föreslås också en separat rehabiliteringskedja för vissa lättare psykiska diagnoser och en förstärkning av dagens rehabiliteringskedja, att tillsynen av läkares sjukskrivningsmönster ska öka samt att hälso- och sjukvårdens roll inom sjukförsäkringen och drivkrafterna för återgång i arbete måste stärkas och förtydligas. I kommittémotion 2016/17:3078 av Elisabeth Svantesson m.fl. (M) yrkande 10 begärs ett tillkännagivande om åtgärder mot kvinnors ohälsa. I motionen anges att förutsättningarna för rehabilitering bör stärkas mot bakgrund av de ökande ohälsotalen.

Sverigedemokraterna

I kommittémotion 2016/17:2891 av Linus Bylund m.fl. (SD) föreslås att riksdagen anvisar 4 410 000 000 kronor mer än regeringen till utgiftsområdet. Till anslaget 1:1 anvisas 200 miljoner kronor mer än regeringen till följd av förslag inom arbetslöshetsförsäkringen. Anslaget 2:1 tillförs 10 miljoner kronor för att förbättra Försäkringskassans rutiner för att begära uppgifter från hälso- och sjukvården. Motionärerna föreslår vidare att 400 miljoner kronor anvisas till ett nytt anslag: Slopad karensdag för personal i skol- och fritidsverksamhet. Avsikten är att minska smittspridning bland barn och föräldrar. Vidare föreslås att drygt 3 800 miljoner kronor anvisas till ett nytt anslag: Sjuklön för små företag. För att göra det billigare och enklare för små företag att anställa anser motionärerna att sjuklönekostnaderna för småföretagare bör avskaffas. Slutligen beräknas enligt motionärerna förslag om minskad invandring medföra minskade utgifter inom utgiftsområdet.

Även i kommittémotionerna 2016/17:832 av Robert Stenkvist m.fl. (SD) yrkande 8, 2016/17:833 av Stefan Jakobsson m.fl. (SD) yrkande 3, 2016/17:835 av Stefan Jakobsson m.fl. (SD) yrkande 9 och 2016/17:2506 av Paula Bieler m.fl. (SD) yrkande 25 föreslås att karensdagen för personal inom skolan och fritidsverksamheten ska tas bort. I motion 2016/17:2492 av Linus Bylund m.fl. (SD) begärs ett tillkännagivande om att en utredning bör tillsättas för att förbättra Försäkringskassans möjligheter att få uppgifter från hälso- och sjukvården.

Centerpartiet

Solveig Zander m.fl. (C) föreslår i kommittémotion 2016/17:3450 att riksdagen anvisar 3 955 132 000 kronor mindre än regeringen till utgiftsområdet. Till anslaget 1:1 anvisas 3 200 miljoner kronor mindre än regeringen. Den borte tidsgränsen i sjukförsäkringen bör återinföras, och ytterligare en ny karensdag, dag 15 i sjukskrivningsperioden, bör införas. Vidare bör till följd av förslag inom arbetslöshetsförsäkringen det högsta sjukpenningbeloppet som kan utges till arbetslösa sänkas. Till anslaget 1:2 anvisas 536 miljoner kronor mindre än regeringen. Motionärerna föreslår att den inkomstrelaterade aktivitets- och sjukersättningen bör sänkas till den nivå som gällde före höjningen 2015. Regeringens förslag om aktivitets- och sjukersättning avisas. Till anslaget 2:1 anvisas knappt 219 miljoner kronor mindre än regeringen som en följd av effektiviseringar i Försäkringskassans handläggning. Anslagen 2:1 och 2:2 påverkas av en justerad pris- och löneomräkning.

I kommittémotion 2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 3 begärs att den borte tidsgränsen i sjukförsäkringen återinförs.

Liberalerna

I kommittémotion 2016/17:3489 yrkande 1–3 av Emma Carlsson Löfdahl m.fl. (L) föreslås att riksdagen anvisar 4 957 000 000 kronor mindre än regeringen. Till anslaget 1:1 anvisas 3 200 miljoner kronor mindre än regeringen. Motionärerna föreslår att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen återinförs och att det införs ytterligare en karensdag, dag 15 i sjukskrivningsperioden. Vidare föreslås ytterligare en kontrollpunkt fr.o.m. dag 300 i sjukperioden. Det högsta sjukpenningbeloppet som kan utgå till arbetslösa bör sänkas till följd av förslag inom arbetslöshetsförsäkringen. Till anslaget 1:2 anvisas 1 728 miljoner kronor mindre än regeringen. Motionärerna föreslår att unga med funktionsnedsättning och förlängd skolgång ska kunna ges ersättning från studiemedelsystemet i stället för aktivitetsersättning, att de särskilda reglerna för ersättning på garantinivå i aktivitets- och sjukersättningen för flyktingar och skyddsbehövande m.m. ska slopas samt att den inkomstrelaterade aktivitets- och sjukersättningen ska sänkas till den nivå som gällde före höjningen 2015. Regeringens samtliga förslag om aktivitets- och sjukersättning avvisas av motionärerna.

Kristdemokraterna

I kommittémotion 2016/17:3279 yrkandena 4, 8, 11, 12 och 18 av Aron Modig m.fl. (KD) föreslås att riksdagen anvisar 2 648 130 000 kronor mindre än regeringen till utgiftsområdet. Till anslaget 1:1 anvisas 2 600 miljoner kronor mindre än regeringen. Motionärerna föreslår att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen ska återinföras. Anslaget minskas även till följd av att förslag inom arbetslöshetsförsäkringen medför att det högsta sjukpenningbeloppet som kan utges till arbetslösa bör sänkas. Till anslaget 2:1 anvisas drygt 48 miljoner kronor mindre än regeringen. Det bör enligt motionären inrättas en arbetsplatsrådgivare på Försäkringskassan som ger arbetsgivaren stöd i rehabiliteringsfrågor, och Försäkringskassans anslag bör ökas med knappt 50 miljoner kronor. Anslagen 2:1 och 2:2 påverkas av en justerad pris- och löneomräkning.

Utskottets ställningstagande

I budgetpropositionen lämnar regeringen flera förslag för att öka tydligheten och aktiviteten inom aktivitets- och sjukersättningen. Bland annat föreslås att en försäkrad ska kunna få studera viss tid med bibehållen aktivitetsersättning, en större trygghet vid vilande sjukersättning och att den ekonomiska tryggheten stärks inom aktivitets- och sjukersättningen genom höjd ersättningsgrad i bostadstillägget och höjd gräns för skälig levnadsnivå i det särskilda bostadstillägget samt höjd garantinivå i aktivitets- och sjukersättningen. Vidare föreslås att hel sjukersättning ska kunna ges till personer i åldern 19–29 år.

Utskottet delar regeringens bedömning att aktivitetsersättningen inte har kommit att präglas av aktivitet så som var avsikten när förmånen infördes. Det

är angeläget att regelverket är utformat så att den enskildes initiativ att närma sig arbetsmarknaden underlättas. Samtidigt kan utskottet konstatera att det finns en förhållandevis liten grupp unga vars funktionsnedsättningar är så pass omfattande att de sannolikt aldrig kommer att kunna utveckla en arbetsförmåga. Personer i åldern 19–29 år med långvarigt nedsatt arbetsförmåga har således olika behov som sjukförsäkringen behöver anpassas till. I likhet med regeringen anser utskottet att de personer som behöver en ökad försörjningstrygghet bör kunna beviljas hel sjukersättning. Det är också viktigt att de aktiva åtgärderna för unga med nedsatt arbetsförmåga utformas så att de kan övergå till arbete eller studier utan att den ekonomiska tryggheten påverkas. Det är särskilt viktigt mot bakgrund av att allt fler unga personer beviljas aktivitetsersättning. Utskottet delar regeringens bedömning att en försäkrad ska kunna få studera viss tid med bibehållen aktivitetsersättning. Utskottet anser också i likhet med regeringen att bostadstillägget och garantinivån inom aktivitets- och sjukersättningen bör höjas.

Studier visar att ökade insatser från hälso- och sjukvården kan innebära ökade kostnader för landstingen, samtidigt som kostnaderna för sjukförsäkringen minskar. Omvänt kan uteblivna insatser inom vården leda till ökade kostnader för sjukförsäkringen. Olika former av finansiell samordning mellan sjukförsäkringen och hälso- och sjukvården kan bidra till ett effektivare utnyttjande av de ekonomiska resurserna i samhället. Utskottet noterar också att regeringen i budgetpropositionen anger att möjligheterna till finansiell samordning mellan sjukförsäkringen och hälso- och sjukvården bör övervägas i särskild ordning för att ytterligare stärka sjukskrivningsprocessen och förbättra stödet till sjukskrivna.

När det gäller ökad tillsyn över vårdgivarna och förbättrade rutiner för att inhämta uppgifter från hälso- och sjukvården aviserar regeringen i budgetpropositionen att en arbetsgrupp inom Socialdepartementet med representanter från Socialstyrelsen och SKL ska bildas för att utarbeta behövligt kunskapsstöd för primärvården vad gäller bl.a. råd för sjukskrivning. Utskottet konstaterar att landstingen får fortsatta stimulansmedel för behandlingar av psykisk ohälsa och långvarig smärta och att detta ingår i överenskommelsen om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess (den s.k. sjukskrivningsmiljarden). Genom överenskommelser utvecklas även elektroniskt informationsutbyte mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan för att effektivisera hanteringen av och öka kvaliteten på läkarintygen.

Arbetsgivarna har en central roll, och deras möjligheter bör stärkas både när det gäller att förebygga sjukfrånvaro och när det gäller anställdas rehabilitering vid sjukdom. Utskottet noterar att arbetsmarknadens parter har lämnat in en för respektive sektor partsgemensam avsiktsförklaring till regeringen med lösningar som syftar till att minska sjukfrånvaron.

Från och med den 1 januari 2015 ersattes högkostnadsskyddet för sjuklöne-kostnader av en ny ersättning för höga sjuklönekostnader. Ett nytt anslag Ersättning för höga sjuklönekostnader har förs upp på statens budget fr.o.m.

2016. Stödet innebär att små företags skydd mot höga sjuklönekostnader har stärkts väsentligt. Det har även blivit enklare för arbetsgivare att få ersättning.

Från den 1 februari 2016 avskaffades den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen samtidigt som regeringen presenterade ett åtgärds paket med 7 områden och 25 konkreta åtgärder för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro. Ett kvantifierat mål för sjukfrånvaron att sjukpenningtalet högst ska uppgå till 9,0 dagar vid utgången av 2020 angavs också. Regeringen aviserar i budgetpropositionen att det inletts ett arbete inom Regeringskansliet för att se över dels hur rehabiliteringsinsatserna kan stärkas i rehabiliteringskedjan, dels hur Parlamentariska socialförsäkringsutredningens förslag om karensavdrag ska kunna genomföras. Utredningen har i sitt slutbetänkande Mer trygghet och bättre försäkring (SOU 2015:21) lämnat ett förslag om att införa ett karensavdrag i stället för en karensdag.

Mot bakgrund av det anförda tillstyrker utskottet regeringens förslag till anslagsfördelning inom utgiftsområde 10 och förslag till ändringar i socialförsäkringsbalken samt bemyndigande. Utskottet tillstyrker därmed proposition 2016/17:1 punkterna 1–5 och avstyrker motionerna 2016/17:2350 (M) yrkandena 1, 2 och 4–9, 2016/17:2355 (M) yrkandena 1, 3–6, 2016/17:3078 (M) yrkande 10, 2016/17:832 (SD) yrkande 8, 2016/17:833 (SD) yrkande 3, 2016/17:835 (SD), 2016/17:2492 (SD), 2016/17:2506 (SD) yrkande 25, 2016/17:2891 (SD), 2016/17:2971 (C) yrkande 3, 2016/17:3450 (C), 2016/17:3489 (L) yrkandena 1–3, och 2016/17:3279 (KD) yrkandena 4, 8, 11, 12 och 18 med förslag till annan anslagsfördelning.

Allmänt om socialförsäkringen

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om en utvidgning av myndigheternas underrättelseskyldighet vid misstanke om felaktig utbetalning och att bidragsbrottslagen bör omfatta felaktiga utbetalningar till företag och organisationer.

Riksdagen avslår motionsyrkanden om bl.a. vård av föräldrar och ett samordnat kostnadsansvar för sjukvård och sjukförsäkring.

Jämför reservationerna 1 (SD), 2 (V), 3 (KD), 4 (KD) och 5 (S, MP, V).

Motionerna

I motion 2016/17:408 av Finn Bengtsson (M) begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheterna för ett friare val av sjukförsäkringsleverantör än den monopolsituation som råder i dag. Den enskilde bör få disponera sin del av sjukförsäkringsavgiften och själv välja leverantör. De som vill bör kunna ha kvar Försäkringskassan som leverantör.

Finn Bengtsson (M) begär i motion 2016/17:439 ett tillkännagivande om behovet av att se över möjligheterna till ett bättre samordnat kostnadsansvar mellan sjukvård och sjukförsäkring. Sjukvården och sjukförsäkringen måste samverka på ett bättre sätt än i dag. En lösning skulle kunna vara att staten övertar kostnadsansvaret för sjukvården från landstingen, en annan att lägga över hela kostnadsansvaret för sjukförsäkringen på landstingen.

I motion 2016/17:678 av Anette Åkesson (M) begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten att frysa svenska medborgares sjukpenninggrundande inkomst vid utflyttning från Sverige och att denna sedan återupptas på samma nivå vid återflyttning. Det skulle öka incitamentet för hemflytt.

Anders Hansson (M) begär i motion 2016/17:3243 ett tillkännagivande om möjligheten att ge Försäkringskassan skyldighet att underrätta försäkringsbolag om förändringar av utbetalningar till myndighetens kunder.

I motion 2016/17:2438 av Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD) begärs i yrkandena 1–3 tillkännagivanden om att lagstifta om krav på uppehållsrätt för utbetalning av stöd från Försäkringskassan, om en lagstiftning för att möjliggöra återkrav när bidrag betalats ut felaktigt och om en generell justering av lagstiftningen för att undvika fusk. Motionärerna anser att Försäkringskassan har bristande kontroll över utbetalningar till vissa EU-medborgare och att bidrag som har grundats på handlingar som varit falska måste kunna återkrävas. Det ska krävas laglig vistelse i landet för att utbetalningar från socialförsäkringssystemet ska få göras.

David Lång och Mikael Jansson (båda SD) begär i motion 2016/17:2545 yrkande 2 ett tillkännagivande om att endast svenska medborgare ska kunna ta del av Sveriges välfärdssystem. För att komma till rätta med de skenande kostnaderna för migration bör icke-medborgares tillgång till de svenska välfärdssystemen begränsas.

I partimotion 2016/17:1737 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) begärs i yrkande 15 ett tillkännagivande om att utreda hur sjuklöneansvaret för företag med upp till tio anställda ska kunna avskaffas.

I kommittémotion 2016/17:481 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) begärs ett tillkännagivande om att tillsätta en utredning och ta fram förslag på hur socialförsäkringssystemet kan möta de förändrade förutsättningarna på arbetsmarknaden med allt fler kombinatorer. Sjukförsäkringen behöver ändras för att fungera bättre och ge ökad trygghet på en arbetsmarknad med allt större inslag av korta jobb och osäkra anställnings- och anlitandeformer.

Aron Modig m.fl. (KD) begär i kommittémotion 2016/17:3279 yrkande 1 ett tillkännagivande om utformningen av socialförsäkringssystemet. Insatserna för rehabilitering behöver stärkas och individanpassas så att den som har möjlighet att komma tillbaka till förvärsarbete får det stöd som behövs. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om målet med sjukförsäkringen. Sjukförsäkringen ska vara trygg för den som saknar arbetsförmåga på grund av sjukdom. En person som har eller kan återfå en arbetsförmåga ska få hjälp och gott stöd för att komma åter i arbete. I yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om att slopa de fasta stegen i sjuk- och rehabiliteringspenning

och aktivitets- och sjukersättning med en individanpassad procentsats mellan 25 och 100 procent. Det behövs en större flexibilitet vad gäller deltidssjuk-skrivning.

I motion 2016/17:886 av Anna Vikström och Ida Karkiainen (båda S) begärs ett tillkännagivande om att beakta behovet av en enkel och begriplig terminologi för Försäkringskassan vid kommande förändringar i berörd lagstiftning.

I motion 2016/17:2631 av Annika Lillemets m.fl. (MP) begärs ett tillkännagivande om en utredning som på djupet undersöker vilka konsekvenser ett system med basinkomst skulle få i Sverige. Det nuvarande svenska regelverket behöver anpassas till dagens situation och människors behov.

Vård av närstående

Margareta Cederfelt (M) begär i motion 2016/17:1505 ett tillkännagivande om en utredning för att skapa en modell för vård av föräldrar. För att underlätta kvinnors deltagande på arbetsmarknaden ska ersättning ges vid vård av äldre anhöriga. Det bör utredas närmare hur en sådan ersättning kan utformas.

Solveig Zander (C) begär i motion 2016/17:1187 ett tillkännagivande om att utreda förutsättningarna för att förälder med ersättning ska kunna följa med en ungdom eller vuxen med funktionsnedsättning till sjukvård i vissa fall.

I motion 2015/16:2284 av Larry Söder (KD) begärs ett tillkännagivande om en utredning för att hitta ett system för vård av föräldrar som oberoende av anställningsform gör det möjligt att vårda sin nära släkting. Även en person som är timanställd eller har annan anställning än tillsvidareanställning bör få ledigt med ersättning för att vårda föräldrar eller en nära släkting.

I kommittémotion 2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) begärs i yrkande 15 ett tillkännagivande om att utreda frågan om hur ett system med vård-av-förälder-dagar (VAF) skulle kunna utformas.

I kommittémotion 2016/17:3305 Emma Henriksson m.fl. (KD) begärs i yrkande 41 ett tillkännagivande om att utreda frågan om hur ett system med VAF-dagar skulle kunna utformas. Sådana dagar skulle kunna tas ut när en äldre anhörig, närstående eller vän behöver hjälp för att kunna besöka läkare, tandläkare eller liknande.

Larry Söder (KD) begär i motion 2016/17:3386 ett tillkännagivande om att utreda förutsättningarna för ett system med vård av förälder eller en nära släkting oberoende av anställningsform.

I motion 2016/17:902 av Catharina Bråkenhielm (S) begärs ett tillkännagivande om att införa anhörigdagar för äldre. Ekonomisk ersättning bör ges till anhöriga som hjälper föräldrar eller en närstående dement eller närstående med funktionsnedsättning med exempelvis läkarbesök eller vid inläggning på sjukhus.

I motion 2016/17:987 av Catharina Bråkenhielm (S) begärs ett tillkännagivande om att se över reglerna för närståendepenningen så att minst två anhöriga samtidigt kan få ersättning.

Felaktiga utbetalningar

Beatrice Ask m.fl. (M, C, L, KD) begär i kommittémotion 2016/17:3235 yrkande 4 ett tillkännagivande om att utvidga myndigheternas underrättelseskylldighet vid misstanke om en felaktig utbetalning. Även socialtjänsten bör omfattas av underrättelseskylldigheten. I yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om att bidragsbrottslagen bör ändras och även omfatta felaktiga utbetalningar till företag och organisationer. Det är viktigt att bekämpa bedrägerier mot våra gemensamma bidragssystem och bidragsfusk och missbruk som utförs av företag och organisationer måste stoppas.

I partimotion 2016/17:865 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkandena 35 och 36 finns motsvarande förslag.

I motion 2016/17:1248 av Lotta Olsson (M) begärs ett tillkännagivande om skärpta straff för uppsåtligt bidragsfusk. Avancerat bidragsfusk bör betraktas som lika allvarligt som motsvarande bedrägerier mot enskilda. Straffsatserna för uppsåtligt bidragsfusk bör därför ses över.

Utskottets ställningstagande

Utgångspunkten för sjukförsäkringen är att den ska ge den trygghet som försäkrade har rätt att förvänta sig samt att försäkrade snabbt ska kunna återkomma i arbete. Ersättning lämnas under den tid som behövs för att återfå arbetsförmågan. Den som är sjukskriven ska erbjudas stöd och rehabilitering och omställning, och den enskildes förmåga ska tas till vara.

Utskottet noterar att regeringen har satt upp målet att sjukpenningtalet ska uppgå till maximalt 9 dagar år 2020. Regeringen har också identifierat sju områden som behöver utvecklas och där åtgärder behöver vidtas för att öka hälsan i samhället, bryta den negativa utvecklingen och stabilisera sjukfrånvaron. Programmet omfattar förebyggande åtgärder, insatser under sjukfallet och stöd tillbaka till arbete.

Regeringens pågående arbete syftar till att finna långsiktiga och konstruktiva lösningar för sjukförsäkringen som tillgodoser den enskildes förutsättningar för att återfå arbetsförmåga samt minskar kostnadsökningen och stärker försäkringen. När det gäller frågor om ett friare val av sjukförsäkringsleverantör och ett samordnat kostnadsansvar för sjukvård och sjukförsäkring kan utskottet konstatera att Parlamentariska socialförsäkringsutredningen har uttalat att de fördelar som kan uppnås med grundläggande strukturella reformer kan nås genom en utveckling av de nuvarande försäkringsmodellerna. Bland annat har utredningen ansett att landstingen inte bör hantera sjukförsäkringens kostnader. Utredningen anser att stimulanser till landstingen med rätt utformning kan vara ett verkningfullt medel för att utveckla processer för återgång i arbete. Parlamentariska socialförsäkringsutredningen har vidare bl.a. föreslagit att en försäkrad i vissa fall ska kunna få sjukpenning med fler förmånsnivåer än 25, 50, 75 och 100 procent, s.k. flexibel sjukpenning. Utredningen anser att flexibel sjukpenning endast ska ges så länge arbetsförmågan ska bedömas mot den försäkrades

vanliga arbete eller annat arbete hos arbetsgivaren. Regeringens beredning av utredningens förslag bör avvaktas.

Utskottet vill framhålla att det är viktigt att lagar och regler är tydliga och förståeliga. Det gäller både språket i olika regler och konstruktionen av olika regelsystem. Utskottet förutsätter att regeringen strävar åt detta håll. Utskottet anser inte att riksdagen behöver vidta någon åtgärd.

Utskottet anser inte att Försäkringskassan kan åläggas att underrätta försäkringsbolag om att utbetalningarna av ersättning till en försäkrad har upphört eller minskats. Det torde åligga den försäkrade att göra detta och försäkringsbolaget att informera den försäkrade om denna skyldighet. Socialförsäkringen omfattar alla personer som bor eller arbetar i Sverige. En person anses vara bosatt här om vistelsen kan antas vara längre än ett år. Utskottet noterar att bl.a. dessa frågor behandlas i utredningen Svensk social trygghet i en internationell värld (dir. 2014:109). Vidare har en särskild utredare i uppdrag att utvärdera dels tillämpningen av bidragsbrottslagen (2007:612) och de effekter som lagen fått, dels lagen (2008:206) om underrättelseskyldighet vid felaktiga utbetalningar i välfärdssystemet. Resultatet av utredningarna bör avvaktas.

Motionerna 2016/17:408 (M), 2016/17:439 (M), 2016/17:481 (V), 2016/17:678 (M), 2016/17:886 (S), 2016/17:1737 (V) yrkande 15, 2016/17:2438 (SD) yrkandena 1–3, 2016/17:2545 (SD) yrkande 2, 2016/17:2631 (MP), 2016/17:3243 (M) samt 2016/17:3279 (KD) yrkandena 1, 3 och 7 avstyrks med det anförda.

Vård av närstående

När det gäller frågan om vård av närstående gäller att en försäkrad som vårdar en närstående som är svårt sjuk har rätt till närståendepenning för tid då han eller hon avstår från förvärvsarbete i samband med vården, om den sjuke är försäkrad enligt vissa bestämmelser i socialförsäkringsbalken. Utskottet är inte nu berett att ställa sig bakom förslag om en utökad möjlighet till ersättning för vård och annat stöd till föräldrar eller andra närstående. Därmed avstyrks motionerna 2016/17:1505 (M), 2016/17:1187 (C), 2015/16:2284 (KD), 2016/17:3279 (KD) yrkande 15, 2016/17:3305 (KD) yrkande 41, 2016/17:3386 (KD), 2016/17:902 (S) och 2016/17:987 (S).

Felaktiga utbetalningar

Enligt utskottets mening är det mycket viktigt att bedrägerier mot våra gemensamma bidragssystem bekämpas, både för att bevara legitimiteten i systemen och för att spara pengar. Fusk och missbruk som utförs av företag och organisationer ökar och behöver stoppas. Dessutom bör möjligheten att underrätta andra myndigheter vid misstanke om felaktigheter eller brott även gälla för socialtjänsten.

Med anledning av yrkanden i motioner föreslår utskottet därför att riksdagen tillkännager för regeringen vad utskottet anför om en utvidgning av

myndigheternas underrättelseskyldighet vid misstanke om felaktig utbetalning och att bidragsbrottslagen bör omfatta felaktiga utbetalningar till företag och organisationer.

Mot denna bakgrund tillstyrker utskottet motion 2016/17:3235 (M, C, L, KD), tillstyrker delvis motion 2016/17:865 (C) och avstyrker motion 2016/17:1248 (M).

Sjukpenning och rehabilitering

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om bl.a. trygghetssystem för företagare och studerande, utökade kontrollstationer inom sjukförsäkringen, återinförande av den bortre tidsgränsen och utvärdering av rehabiliteringskedjan.

Jämför reservationerna 6 (C), 7 (KD), 8 (C), 9 (V), 10 (KD), 11 (C), 12 (V), 13 (KD), 14 (M, C, L, KD), 15 (C), 16 (V) och 17 (KD).

Gällande ordning

Enligt sjuklönelagen (1991:1047) har arbetstagare under de första 14 dagarna av ett sjukfall rätt till sjuklön från arbetsgivaren. För den första dagen i sjuklöneperioden betalas ingen ersättning (karensdag). För de återstående dagarna behåller den anställda 80 procent av lönen och andra anställningsförmåner.

Antalet karensdagar är begränsat till tio under en tolv månadersperiod (allmänt högriskskydd). För en arbetstagare som lider av en sjukdom som kan antas medföra ett större antal sjukperioder med sjuklön under en tolv månadersperiod kan Försäkringskassan besluta om ett s.k. särskilt högriskskydd. Då betalas sjuklön ut för första dagen, och arbetsgivaren får ersättning från sjukförsäkringen. Vidare gäller ett särskilt högriskskydd för den som har en sjukdom, som medför risk för en eller flera längre sjukperioder under en tolv månadersperiod. Även i dessa fall får arbetsgivaren ersättning från sjukförsäkringen. Däremot betalas inte sjuklön ut för karensdag.

Sedan den 1 januari 2015 finns en ny ersättning som kompenserar arbetsgivare som har höga sjuklönekostnader. Kompensationen riktar sig framförallt till mindre arbetsgivare. En arbetsgivare ska för ett kalenderår få ersättning med högst 250 000 kr för sin sjuklönekostnad till den del den överstiger

- 0,5 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad uppgår till högst 3 miljoner kronor årligen,
- 0,9 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 3 men inte 6 miljoner kronor årligen,
- 1,2 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 6 men inte 12 miljoner kronor årligen,
- 1,3 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 12 men inte 20 miljoner kronor årligen, och

- 1,5 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 20 miljoner kronor årligen.

Sjukpenninggrundande inkomst (SGI) är den årliga inkomsten i pengar som en försäkrad kan antas komma att få tills vidare för eget arbete, antingen som arbetstagare eller enskild tjänst (inkomst av anställning) eller på annan grund (inkomst av annat förvärvsarbete). För rätt till sjukpenning krävs att den försäkrade har en SGI som uppgår till minst 24 procent av basbeloppet.

För den som bedriver näringsverksamhet i form av ett aktiebolag beräknas SGI:n på den lön som tas ut från bolaget (SGI på grund av inkomst av anställning). Det innebär också att när han eller hon blir sjuk är bolaget skyldigt att betala sjuklön.

För den som bedriver näringsverksamhet som fysisk person eller i form av bl.a. handelsbolag, s.k. egenföretagare, räknas SGI:n med utgångspunkt i den taxerade nettoinkomsten (SGI på grund av inkomst av annat förvärvsarbete). Om företagaren under flera år har haft lägre inkomst än en anställd med samma arbetsuppgifter, utbildning och erfarenhet skulle ha haft kan SGI:n komma att beräknas utifrån de tre senaste åren. Om det finns särskilda skäl kan SGI:n beräknas till ett högre belopp.

Under ett företags uppbyggnadsskede de första 24 månaderna ska SGI:n motsvara minst vad en anställd skulle få för ett liknande arbete. Rätt till sjuklön enligt sjuklönelagen gäller inte en egenföretagare, utan företagaren får, med undantag för karenstiden, sjukpenning från Försäkringskassan även under de första 14 dagarna.

Den grundläggande karenstiden i sjukförsäkringen för egenföretagare är 7 dagar, men med möjlighet att välja en karenstid på 1, 14, 30, 60 eller 90 dagar. Vidare gäller en uppsägningstid vid begäran om kortare karenstid som motsvarar det antal dagar med vilket karenstiden förkortas. Ju längre karenstid desto lägre blir avgiften. En näringsidkare som har fyllt 55 år kan inte byta till en kortare karenstid. När det gäller rätten till tillfällig föräldrapenning liknar reglerna dem som gäller för anställda. Det innebär att delningstalet vid beräkning av denna förmån för egenföretagare är 260 dagar och att förmånen kan ges i högst fem kalenderdagar under en sjudagarsperiod.

Efter sjuklöneperioden betalar Försäkringskassan sjukpenning vid sjukdom som sätter ned arbetsförmågan med minst en fjärdedel (27 kap. 2 § socialförsäkringsbalken, SFB). Sjukpenning beviljas med hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån (27 kap. 4 § SFB). Enligt den s.k. rehabiliteringskedjan gäller att Försäkringskassan vid bedömningen av om arbetsförmågan är nedsatt ska beakta om den försäkrade på grund av sjukdomen inte kan utföra sitt vanliga eller ett annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder den anställde.

Under de första 90 dagarna av en sjukskrivning bedöms den försäkrades förmåga att klara sitt vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder. Från och med den 91:a dagen ska det även beaktas om den försäkrade kan utföra något annat arbete hos arbetsgivaren. Från och med den 181:a dagen ska bedömas om den försäkrade kan försörja sig själv

genom förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt. Om det finns särskilda skäl ska prövningen mot hela arbetsmarknaden kunna skjutas upp, dock inte längre än t.o.m. dag 365 i sjukperioden (27 kap. 46–48 §§ SFB).

Sjukpenning på normalnivå kan beviljas med motsvarande 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Sjukpenning på fortsättningsnivå motsvarar 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten (28 kap. 7 § SFB). Hel sjukpenning för arbetslösa lämnas med högst 543 kronor om dagen sju dagar per vecka, vilket motsvarar en dagpenning från arbetslöshetsförsäkringen om 760 kronor fem dagar per vecka.

En studerande får behålla sitt studiestöd under sin sjukdom om Försäkringskassan godkänner sjukperioden som att det är fråga om hel studieoförmåga. I det fall den studerande har studiestöd och blir partiellt studieoförmögen på grund av sjukdom kan Försäkringskassan inte godkänna sjukperioden. Om sjukperioden varar mer än 30 dagar kan studieskulden för tiden därefter avskrivas.

Den som studerar och vars arbetsinkomst minskar eller upphör kan få behålla sin SGI under studieperioden. Det gäller om han eller hon studerar och finansierar sina studier med studiestöd, studerar inom det egna yrkesområdet, vårdar barn som är under ett år, gör ett kortare avbrott om max tre månader i yrkeslivet eller får utbildningsbidrag för doktorander. Den försäkrade kan få sjukpenningen beräknad på en SGI som har fastställts på grundval av inkomster under studietiden.

Arbetslivsinriktad rehabilitering ska leda till att arbetstagaren ska kunna återgå till sitt gamla arbete eller få ett annat lämpligt arbete hos sin nuvarande arbetsgivare. Åtgärderna kan omfatta ändrade arbetsuppgifter, arbetsträning, ändrade arbetstider, tekniska anpassningsåtgärder, särskilda arbetshjälpmiddel osv. Arbetsgivaren är dock inte skyldig att vidta åtgärder som innebär en utvidgning av verksamheten eller att skapa nya arbetsuppgifter. För anställda är det arbetsgivaren som ansvarar för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Försäkringskassan har ett samordnings- och tillsynsansvar för rehabiliteringsinsatser. Arbetsgivaren ska lämna de upplysningar som Försäkringskassan behöver för att den försäkrades behov av rehabilitering ska kunna klarläggas och i övrigt medverka till detta. Om det finns behov av arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser ska Försäkringskassan upprätta en plan för återgång i arbete. Om möjligt ska planen arbetas fram i samråd med medarbetaren. Rehabiliteringspenning kan ges under tid när den försäkrade deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering. Situationer som kan ge rätt till ersättning är t.ex. arbetsträning eller utbildning.

Motionerna

Trygghetssystem för företagare

I motion 2016/17:489 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten för företagare oaktat

ålder och bolagsform att få flexibel karens. Reglerna för företagare behöver förbättras.

Anders Åkesson och Helena Lindahl (båda C) begär i motion 2016/17:348 ett tillkännagivande om att se över och ändra systemet för beräkning av den enskildes SGI så att egenföretagare som försörjningsform inte missgynnas. Dagens system är både orättvist och oförutsägbart.

I kommittémotion 2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) begärs i yrkande 17 ett tillkännagivande om att se över möjligheterna att genomföra de förbättringar i form av bättre ekonomiskt skydd under uppbyggnadsskedet för företagare och uppdragstagare som Parlamentariska socialförsäkringsutredningen har föreslagit.

Penilla Gunther (KD) begär i motion 2016/17:3184 ett tillkännagivande om att snarast införa en jämlik lagstiftning mellan anställda och egenföretagare inom socialförsäkringssystemet under en startperiod oavsett företagsform.

I kommittémotion 2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 9 begärs ett tillkännagivande om förbättringar för småföretagare i socialförsäkringssystemet.

I kommittémotion 2016/17:3392 av Penilla Gunther m.fl. (KD) yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om att de som startar nya företag oavsett företagsform bör omfattas av regelverket i ett uppbyggnadsskede av företaget.

Johanna Haraldsson (S) begär i motion 2016/17:935 ett tillkännagivande om att se över trygghetssystemen för småföretagare. För att företagare ska kunna och våga växa och anställa behöver villkoren för företagare ses över.

Hanna Westerén m.fl. (S) begär i motion 2016/17:1015 ett tillkännagivande om trygghetssystem för företagare. De sociala trygghetssystemen behöver utvecklas och ge ett bra skydd även för företagare.

Trygghetssystem för studerande

I kommittémotion 2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 8 begärs ett tillkännagivande om att SGI bör bli överhoppningsbar i de fall då människor väljer att utbilda sig vidare på högskolenivå och studiestödet upphört. Om SGI:n kunde bibehållas skulle många välja att vidareutbilda sig vid byte av karriär, för att undvika arbetslöshet eller sjukskrivning. I yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten att som student vara deltidssjukskriven i varierad grad och då kunna behålla studiemedel på deltid. Systemet behöver bli mer flexibelt så att fler kan fortsätta sina studier.

I kommittémotion 2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att skyndsamt lägga fram ett förslag om studenters möjlighet till deltidssjukskrivning.

Linda Snecker m.fl. (V) begär i kommittémotion 2016/17:2961 yrkande 3 ett tillkännagivande om att frågan om studenternas möjlighet till deltidssjukskrivning bör beredas vidare i linje med förslag från Parlamentariska socialförsäkringsutredningen. Utredningens förslag om att det vid särskilda

skäl ska vara möjligt för studenter att vara deltidssjukskrivna bör beredas vidare.

I kommittémotion 2016/17:3211 av Annika Eclund m.fl. (KD) yrkande 48 begärs ett tillkännagivande om att de sociala trygghetssystemen behöver anpassas bättre till studenter. Studenter bör få studera trots att de är deltidssjukskrivna.

I motion 2016/17:1399 av Jamal Mouneimne (S) begärs ett tillkännagivande om att göra en översyn av villkoren för sjukskrivna studenter. Det är inte rimligt att studenter har 30 dagars karenstid och små möjligheter till deltidssjukskrivning och rehabilitering.

Jasenko Omanovic och Ingemar Nilsson (båda S) begär i motion 2016/17:1129 ett tillkännagivande om att regelverket för sjukpenning under studietiden bör ses över. Studerande ska inte behöva avbryta sina studier helt och hållet för att få sjukpenning beräknad på de inkomster som de hade innan studierna påbörjades. Karenstiden är i en del fall 30 dagar.

Rehabilitering

I kommittémotion 2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att uppföljning och utvärdering av effekterna av de nya och förstärkta rehabiliteringsinsatserna inom sjukförsäkringen bör genomföras.

I kommittémotion 2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om rehabiliteringskedjan. Regelbundna avstämningstidpunkter behövs för att underlätta planeringen och för att säkerställa en individuell bedömning av arbetsförmågan. I yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om en mentor som stöd för enskilda i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Mentorn ska stödja och underlätta samspelet mellan den sjukskrivne, arbetsplatsen och andra aktörer.

I kommittémotion 2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson (V) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att möjligheten att ta ut sanktionsavgifter för de arbetsgivare som inte fullgör sina skyldigheter att underlätta för en anställd att återgå till arbetet bör utredas. I yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om att utreda införandet av en rehabiliteringsombudsman.

Veronica Lindholm och Helén Pettersson i Umeå (båda S) begär i motion 2016/17:891 yrkande 1 ett tillkännagivande om att rehabiliteringsinsatser bör genomföras i rätt tid utifrån individens förutsättningar. Landstinget bör tillsammans med Försäkringskassan så snart som möjligt göra en rehabiliteringsplanering för att den enskilde snabbt ska kunna återgå i arbete.

I motion 2016/17:1696 av Veronica Lindholm och Jamal Mouneimne (båda S) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att en s.k. förrehabilitering bör införas i god tid för att minska sjukskrivningarna.

Sjukförsäkring

Johan Forssell m.fl. (M, C, L, KD) begär i kommittémotion 2016/17:2353 ett tillkännagivande om att återkomma med förslag som återinför den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen. Avskaffandet av den bortre tidsgränsen var ett misstag som riskerar att förvärra en redan allvarlig situation. Den bortre tidsgränsen bör därför snarast återinföras.

I kommittémotion 2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten till utökade kontrollstationer inom sjukförsäkringen för att möta de ökande sjukpenningtalen. I yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om att jämställdhetsaspekten av sjukskrivningarna bör bli belysta. Kvinnor står i dag för en betydande del av sjuktalet något som har ett starkt samband med effekterna av dagens familjebildningsmönster.

Annika Qarlsson m.fl. (C) begär i kommittémotion 2016/17:3037 yrkande 22 ett tillkännagivande om att jämställdhetsaspekterna av sjukskrivningarna bör bli belysta. Det behövs strukturella lösningar på bakomliggande orsaker till att arbetsrelaterade sjukdomar och sjukskrivningar ökar bland kvinnor.

Staffan Danielsson (C) begär i motion 2016/17:1940 ett tillkännagivande om att antalet sjukfall kan minska om försäkringsläkare får ta över sjukskrivningsansvaret. Tillämpningen skulle bli mer enhetlig vid längre sjukskrivningar.

I kommittémotion 2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att ett nytt regelverk för sjukpenning bör utredas. Sjukpenning bör kunna beviljas för längre perioder utan återkommande prövning av arbetsförmågan.

I kommittémotion 2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att det förebyggande arbetet för att minska antalet sjukskrivningar måste ses i ett bredare perspektiv. Det räcker inte att enbart fokusera på arbetsplatsen och de problem som kan uppstå där.

Désirée Pethrus (KD) begär i motion 2016/17:1425 yrkande 2 ett tillkännagivande om att rutinerna för sjukskrivning i samband med besvär hänfödda till endometrios bör ses över.

I motion 2016/17:885 av Johan Andersson m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om att se över förutsättningarna för att kombinera förtroendeuppdrag och sjukpenning.

I motion 2016/17:891 av Veronica Lindholm och Helén Pettersson i Umeå (båda S) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att läkarintygen måste förbättras och utvecklas så att de kan ligga till grund för en bättre bedömning av arbetsförmågan.

Johanna Haraldsson m.fl. (S) begär i motion 2016/17:2692 ett tillkännagivande om åtgärder för minskad sjukskrivning och psykisk ohälsa. Det krävs förebyggande åtgärder för att vända den stigande sjukfrånvaron på grund av psykisk ohälsa.

Teres Lindberg m.fl. (S) begär i motion 2016/17:2793 ett tillkännagivande om krafttag mot sjuknärvaron. För att få ned sjuknärvaron bör regeringen överväga att avskaffa karensdagen.

Utskottets ställningstagande

I Parlamentariska socialförsäkringsutredningens betänkande föreslås bl.a. att det i vissa fall ska bli möjligt att ta ut sjukpenning mer flexibelt än nuvarande förmånsnivåer för att underlätta en återgång i arbete och att nuvarande karensdag ersätts med ett karensavdrag. Vidare föreslås en i tid bakåtblickande ersättningsgrundande inkomst vid fastställande av ersättningen i socialförsäkringarna (såväl sjuk- som föräldraförsäkringen). Ersättning till företagare under ett uppbyggnadsskede anser utredningen bör baseras på tidigare faktiska inkomster, och skyddstiden för den som startar företag föreslås förlängas från 24 till 36 månader. Dessutom föreslås att studerande ges möjlighet till deltidssjukskrivning och deltidstudier med bibehållen ersättning inom studiemedelsystemet om det finns särskilda skäl.

Utskottet anser att regeringens beredning av förslagen bör avvaktas. Motionerna 2016/17:348 (C), 2016/17:480 (V) yrkande 2, 2016/127:489 (M) yrkandena 1 och 2, 2016/17:2961 (V) yrkande 3, 2016/17:2971 (C) yrkandena 8, 12 och 17, 2016/17:3184 (KD), 2016/17:3211 (KD) yrkande 48, 2016/17:3279 (KD) yrkande 9, 2016/17:3392 (KD) yrkande 12, 2016/17:935 (S), 2016/17:1015 (S), 2016/17:1129 (S) och 2016/17:1399 (S) avstryks därmed.

I regeringens åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro identifieras sju områden som behöver utvecklas och där åtgärder behöver vidtas för att öka hälsan i samhället och stabilisera sjukfrånvaron. Bland annat anges åtgärder för bättre arbetsmiljö, rehabilitering, anpassning och omställning samt anpassning av primärvårdens verksamhet för personer med psykisk ohälsa och långvarig smärta.

I budgetpropositionen anger regeringen bl.a. att den avser att se över förutsättningarna för att införa permanenta funktioner för rehabiliteringskoordinering inom hälso- och sjukvården, vilket Parlamentariska socialförsäkringsutredningen också har föreslagit. Vidare anges att regeringen ska överväga möjligheterna att införa någon form av finansiell samordning mellan sjukförsäkringen och hälso- och sjukvården för att ytterligare stärka sjukskrivningsprocessen och förbättra stödet till sjukskrivna. Vidare aviseras att en arbetsgrupp inom Socialdepartementet med representanter från Socialstyrelsen och SKL ska utarbeta behövligt kunskapsstöd för primärvården och att råd för sjukskrivning ska ingå i stödet. Regeringen anger även att den tillsammans med arbetsmarknadens parter fortsätter arbetet med den partsgemensamma avsiktsförklaring om en mer aktiv rehabilitering och omställning på arbetsplatsen som lämnats till regeringen under 2016.

Försäkringskassan presenterade i april 2016 en samlad plan för att stärka sjukförsäkringshandläggningen och åstadkomma en välfungerande sjukskrivningsprocess, varigenom samverkan med såväl arbetsgivarna som hälso- och sjukvården ska utvecklas.

Utskottet anser att pågående arbeten och regeringens beredning av utredningens förslag bör avvaktas. Utskottet förutsätter dock att regeringen kommer att följa upp och utvärdera effekterna av de nya och förstärkta rehabiliteringsinsatserna inom sjukförsäkringen.

Mot bakgrund av det anförda avstyrks motionerna 2016/17:480 (V) yrkandena 1, 4 och 5, 2016/17:2353 (M, C, L, KD), 2016/17:2971 (C) yrkandena 1 och 2, 2016/17:3279 (KD) yrkandena 2, 5 och 6, 2016/17:891 (S) yrkandena 1 och 2, 2016/17:1696 (S) yrkande 1, 2016/17:2692 (S) och 2016/17:2793 (S).

När det gäller jämställdhet konstaterar Försäkringskassan i rapporten Studier i könsskillnader (Rapport 2015:7) att det finns skillnader inom sjukförsäkringen, och Försäkringskassan avser att göra en djupare analys för att avgöra om skillnaderna är osakliga. I budgetpropositionen anger regeringen att Försäkringskassan arbetat fram ett metodstöd i verksamheten om mäns våld mot kvinnor. Metodstödet är nu en del av den ordinarie processen inom sjukförsäkringen och kommer att användas inom fler förmånslag.

Motionerna 2016/17:2971 (C) yrkande 6 och 2016/17:3037 (C) yrkande 22 avstyrks med det anförda.

Det är Försäkringskassan som bedömer den försäkrades arbetsförmåga. Försäkringsläkaren hjälper endast Försäkringskassans tjänstemän med medicinska bedömningar, genom att exempelvis tolka intyg skrivna av läkare som behandlat en försäkrad som söker ersättning från kassan. Utskottet ställer sig därför inte bakom ett yrkande om att låta försäkringsläkaren ta över sjukskrivningsansvaret. Motion 2016/17:1940 (C) avstyrks därmed.

Utskottet kan inte se annat än att endometrios, som är en kronisk gynekologisk sjukdom, och dess biverkningar ingår i sjukdomsbegreppet och ska berättiga till sjukpenning om sjukdomen eller dess biverkningar sätter ned arbetsförmågan med minst en fjärdedel. Det ankommer dock inte på riksdagen att ge riktlinjer för Försäkringskassans bedömningar av frågan om rätt till sjukpenning vid olika sjukdomar. Motion 2016/17:1425 (KD) yrkande 2 avstyrks med det anförda.

Det är möjligt att få sjukpenning även om man utför uppdrag på fritiden. En bedömning måste göras i varje enskilt fall till hur aktiviteter påverkar rätten till ersättning (RÅ 2006 ref. 56). Utskottet ser inte skäl att föreslå ett tillkännagivande om att regeringen ska göra en översyn av reglerna för att kombinera sjukpenning och förtroendeuppdrag. Motion 2016/17:885 (S) avstyrks därför.

Aktivitets- och sjukersättning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om bl.a. beräkning av sjukersättning och möjlighet till särskilt stöd för att främja arbete.

Jämför reservationerna 18 (C), 19 (V) och 20 (KD).

Gällande ordning

Den inkomstrelaterade aktivitets- och sjukersättningen beräknas på grundval av en fastställd antagandeinkomst. Antagandeinkomsten utgörs av de inkomster som den försäkrade hade under en viss tid i anslutning till försäkringsfallet. Nuvarande regler innebär att den inledningsvis fastställda antagandeinkomsten tillämpas även när den försäkrade som tidigare har haft partiell aktivitets- eller sjukersättning beviljas sådan ersättning i ökad omfattning, exempelvis från en halv till hel aktivitets- och sjukersättning. Antagandeinkomsten anknys till prisbasbeloppet för det år då ersättningen ska börja lämnas och räknas om vid förändringar av detta belopp. Nuvarande regler innebär att de inkomster som den försäkrade har under tiden med partiell aktivitets- eller sjukersättning inte påverkar ersättningsnivån ifall den försäkrade beviljas aktivitets- eller sjukersättningen i ökad omfattning. För försäkrade som haft goda inkomster under tiden med partiell ersättning skulle det i många fall vara mer fördelaktigt att få en ny antagandeinkomst fastställd. Försäkrade som haft låga inkomster utöver den partiella aktivitets- eller sjukersättningen skulle däremot i regel förlora på om det fastställdes en ny antagandeinkomst.

En försäkrad som när sjukersättningssystemet trädde i kraft den 1 januari 2003 hade förtidspension fick denna omvandlad till inkomstrelaterad sjukersättning respektive garantiersättning genom en engångsinsats. Efter omvandlingen skulle han eller hon i princip få oförändrad nettoersättning. Detta skedde genom att ett justeringsbelopp beräknades och sedan användes för att öka eller minska den bruttoersättning som beräknades enligt de nya reglerna.

För personer som för juni 2008 hade icke tidsbegränsad sjukersättning gäller att de kan arbeta och behålla rätten till sjukersättning. Den utbetalda sjukersättningen minskas dock till viss del med hänsyn till arbetsinkomstens storlek (s.k. steglös avräkning). Syftet med dessa regler är att underlätta återgången till arbete.

Motionerna

I motion 2016/17:402 av Jenny Petersson (M) begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten att fler ska kunna börja arbeta med bibehållen sjukersättning under en viss tid.

Finn Bengtsson (M) begär i motion 2016/17:415 ett tillkännagivande om möjligheten att överväga en förändrad beräkning av sjukersättningen så att denna bättre än i dag stöder arbetslinjen. Den som har partiell sjukersättning och som har arbetat på deltid bör vid övergång till utökad sjukersättning kunna välja en beräkningsgrund som antingen tar hänsyn till aktuell lönesituation eller som grundas på det rådande systemet.

I motion 2016/17:1490 av Andreas Norlén (M) begärs ett tillkännagivande om en översyn av berörda regelverk för att analysera möjligheten att ge även personer som förtidspensionerades före 2003 möjlighet att få stöd från Arbetsförmedlingen och andra offentliga aktörer för att komma tillbaka till arbetslivet.

I kommittémotion 2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 9 begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten för människor med funktionsnedsättning som har sjukersättning att pröva att ta ett erbjudet jobb utan att förlora sin ersättning. Den som har sjukersättning bör kunna få pröva att ta ett erbjudet jobb utan att förlora sin sjukersättning.

Aron Modig m.fl. (KD) begär i kommittémotion 2016/17:3279 yrkande 10 ett tillkännagivande om att de som har haft aktivitets- och sjukersättning länge också ska få möjlighet till stöd om de vill eller kan arbeta. Den som vill och kan arbeta bör erbjudas den möjligheten genom Arbetsförmedlingen eller en återinsatt arbetslivsinriktad introduktion.

Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) begär i kommittémotion 2016/17:480 yrkande 3 ett tillkännagivande om att reglerna bör ses över för att i lag säkra rätten för personer med sjukpenning samt aktivitets- och sjukersättning att engagera sig ideellt utan att det inkräktar på rätten till ersättning från sjukförsäkringen. Många vågar inte engagera sig i t.ex. en ideell förening eller ett politiskt parti eftersom det kan inkräkta på deras rätt till ersättning, vilket innebär en allvarlig inskränkning i demokratin. I yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om att tillsätta en utredning av ett nytt regelverk för sjukersättningen där villkor och nivåer för ersättningen ses över. Orimligt hårda regler leder till tidigare uttag av pension eller ett beroende av försörjningsstöd.

I motion 2016/17:1144 av Emanuel Öz m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheterna till en förstärkning av skyddet i sjukförsäkringen. Sjukersättningen bör räknas upp för att uppnå en rimlig levnadsstandard.

Utskottets ställningstagande

Den inkomstrelaterade aktivitets- och sjukersättningen beräknas på grundval av en fastställd antagandeinkomst. Antagandeinkomsten utgörs av de inkomster som den försäkrade hade under en viss ramtid i anslutning till försäkringsfallet. Nuvarande regler innebär att den inledningsvis fastställda antagandeinkomsten tillämpas även när den försäkrade som tidigare har fått partiell aktivitets- eller sjukersättning beviljas sådan ersättning i ökad omfattning, exempelvis hel aktivitets- och sjukersättning i stället för halv. De inkomster som den försäkrade har under tiden med partiell aktivitets- eller sjukersättning

påverkar således inte ersättningsnivån om den försäkrade beviljas ersättning i ökad omfattning.

Enligt en rapport från Försäkringskassan 2012 skulle nästan hälften (48 procent) få lägre eller samma ersättningsnivå om en ny beräkning skulle ha gjorts på antagandeinkomsten.

Utskottet konstaterar att nuvarande regelverk har nackdelar för vissa personer som arbetar deltid och har sjukersättning på deltid. Det är dock inte självklart hur systemet kan förändras utan att det skapas nya nackdelar. Utskottet förutsätter att regeringen arbetar med frågan för att kontinuerligt utveckla sjukförsäkringen och öka tryggheten. Utskottet är därför inte nu berett att föreslå ett tillkännagivande om ändrade regler. Motion 2016/17:415 (M) avstyrks med det anförda.

Personer som när sjukersättningssystemet trädde i kraft den 1 januari 2003 hade förtidspension fick denna omvandlad till sjukersättning genom en engångsinsats. Utskottets uppfattning är att personer som fått sin förtidspensionsförmån omvandlad till sjukersättning och för juni 2008 hade rätt till icke tidsbegränsad sjukersättning har rätt att arbeta och behålla rätten till sjukersättning enligt reglerna för steglös avräkning. Motion 2016/17:402 (M) avstyrks därmed.

Hel inkomstrelaterad sjukersättning och aktivitetsersättning höjdes den 1 oktober 2015 till 64,7 procent av den försäkrades antagandeinkomst. Den tidigare ersättningsnivån var 64 procent. Utskottet är inte berett att föreslå ett tillkännagivande om en ytterligare höjning av ersättningsnivån.

I budgetpropositionen lämnar regeringen förslag som syftar till att ytterligare stärka den ekonomiska tryggheten vad gäller villkor och nivåer för mottagare av aktivitets- och sjukersättning. Dessutom lämnas förslag för att skapa bättre möjligheter och underlätta för långtidssjuka att prova på arbete eller studera en tid med bibehållen sjukersättning. Utskottet ser positivt på regeringens förslag. Med hänsyn till detta anser utskottet inte att det finns anledning att föreslå att riksdagen ska göra ett tillkännagivande om att villkor och nivåer för sjukersättningen bör ses över. Motionerna 2016/17:1490 (M), 2016/17:480 (V) yrkande 6, 2016/17:2971 (C) yrkande 9, 2016/17:3279 (KD) yrkande 10 och 2016/17:1144 (S) avstyrks därmed.

Personer som har sjukersättning enligt de regler som gällde före den 1 juli 2008 har möjlighet att arbeta ideellt och med politiska uppdrag och ändå behålla sin sjukersättning. Även övriga personer med aktivitets- eller sjukersättning som inte omfattas av dessa regler har en sådan möjlighet inom ramen för den restarbetsförmåga som personen bedöms ha kvar, den s.k. åttondelen. En bedömning måste göras i varje enskilt fall av hur aktiviteterna påverkar rätten till ersättning (RÅ 2006 ref. 17). Utskottet vill i detta sammanhang understryka värdet av ideellt arbete och politiska uppdrag när det gynnar den enskildes rehabilitering och återgång i arbete. Utskottet finner dock inte skäl att föreslå någon översyn av dessa regler. Motion 2016/17:480 (V) yrkande 3 avstyrks därför.

Arbetsskadeersättning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden bl.a. om att göra arbetsskadeförsäkring mer jämställd och om att utge ersättning i form av en engångssumma.

Jämför reservation 21 (C).

Motionerna

I kommittémotion 2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 10 begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten att genussäkra arbetsskadeförsäkringen så att såväl kvinnor som män får ett bra skydd. Kvinnor och män behandlas olika inom arbetsskadeförsäkringen, och det finns osakliga skillnader som behöver rättas till. I yrkande 11 begärs ett tillkännagivande om att utreda möjligheten till en engångssumma som ersättning i vissa fall inom arbetsskadeförsäkringen. Om det inte kan fastställas om skadan beror på arbetsplatsen eller arbetsmiljön bör den sjukskrivna kompenseras med en engångssumma.

I motion 2016/17:874 av Patrik Björck m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om att se över regelverket för Försäkringskassans reglering av kostnader för konstaterad arbetsskada i munnen. Vid godkänd arbetsskada bör tandvårdsräkningen betalas direkt av Försäkringskassan.

I motion 2016/17:928 av Teres Lindberg m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om en översyn för att göra arbetsskadeförsäkringen jämställd. Kvinnor som grupp har ett sämre skydd än män. Det finns brister i tillämpning, och regelverk som behöver rättas till.

Utskottets ställningstagande

Regeringen har tillsatt utredningen En mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada (dir. 2016:9). En särskild utredare ska se över och förtydliga vissa angivna frågor inom försäkringen, bl.a. behov av stöd för bedömning och beslut i ärenden om arbetsskada och hur det kan förhindras att människor gör rättsförluster på grund av att den försäkrade inte får en skada prövad som arbetsskada. Utskottet anser att utredningens förslag och regeringens beredning av förslagen bör avvaktas. Motionerna 2016/17:2971 (C) yrkandena 10 och 11, 2016/17:874 (S) och 2016/17:928 (S) avstyrks med det anförda.

Finansiell samordning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden bl.a. om finansiering av samordningsförbund och att se över lagstiftning och regelverk för att underlätta samverkan mellan huvudmän.

Gällande ordning

Finansiell samordning bedrivs av samordningsförbund och är en frivillig samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, landsting samt en eller flera kommuner (Finsam). Försäkringskassan bidrar med statens andel motsvarande hälften av medlen, landsting och kommun ska bidra med var sin fjärdedel. Målgruppen är individer i förvärsaktiv ålder som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser från flera av de samverkande parterna för att uppnå eller förbättra sin förmåga till förvärsarbete. I april 2016 fanns det 83 samordningsförbund, vilket omfattar 244 av landets 290 kommuner.

Motionerna

I motion 2016/17:884 av Helene Petersson i Stockaryd och Johanna Haraldsson (båda S) begärs ett tillkännagivande om att se över Försäkringskassans helhetsansvar så att ingen person faller mellan stolarna. Försäkringskassan bör ansvara för att utbetala ersättning vid övergång mellan sjukförsäkringen och Arbetsförmedlingen eller arbetslöshetskassan.

I motion 2016/17:1154 av Eva Lindh m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om att lagstiftning och regelverk för att underlätta samverkan mellan huvudmän bör ses över. Samordningsförbunden bör utvecklas och arbeta på fler sätt och med fler insatser.

Hanna Westerén (S) begär i motion 2016/17:908 ett tillkännagivande om betydelsen av fungerande finansiella samordningsförbund och om att aktivt främja förekomsten av dem i hela riket. Arbetet för att främja samordningsförbunden bör fortsätta.

I motion 2016/17:1202 av Maria Strömkvist m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om samordningsförbundens roll. Finansieringen av Finsam bör få en långsiktigare lösning. Regeringen bör se över hur samordningsförbundens roll i välfärdsarbetet kan stärkas samt hur samordningsförbundens struktur kan användas för målgrupper som i dag inte inkluderas i förbundens verksamhet.

Utskottets ställningstagande

Socialförsäkringsutskottet har ställt sig bakom en uppföljningsrapport om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser (2014/15:RFR13). I rapporten anges bl.a. följande. Vid sidan om Finsam finns det ett antal andra samverkans- och rehabiliteringsåtgärder inom sjukskrivningsprocessen som berör

Finsam på olika sätt. Gränsdragningen mellan några av dessa åtgärder och Finsam är inte alltid klar, och såväl målgrupper som insatser kan ibland överlappa varandra. Det bör därför göras en samlad översyn av samtliga rehabiliteringsåtgärder som är relevanta i detta sammanhang för att klarlägga respektive åtgärds målgrupp, insatser och resultat ur såväl individens som samhällets perspektiv.

Utskottet höll en offentlig utfrågning om Finsam i maj 2015 och en om Finsams fortsatta utveckling i november 2016. Vid utskottets offentliga utfrågningar har det framförts synpunkter om att samordningsförbundens arbetssätt och samverkansstrukturer även lämpar sig för andra uppgifter. Uppgifter som har nämnts i detta sammanhang handlar om integration, psykisk ohälsa och insatser för ungdomar som står utan både arbete och utbildning. Vid den offentliga utfrågningen i november 2016 angav regeringen bl.a. att Inspektionen för socialförsäkringen ska ges i uppdrag att utvärdera effekterna av Finsam. I budgetpropositionen aviserar regeringen också att möjligheterna till finansiell samordning mellan sjukförsäkringen och hälso- och sjukvården kommer att övervägas i särskild ordning. Vidare anges att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har i uppdrag att genom samordningsförbunden verka för att det vidtas förstärkta och samordnade rehabiliteringsinsatser för unga med aktivitetsersättning.

Utskottet konstaterar att Finsam har en unik samverkansstruktur som skulle kunna användas i flera sammanhang. En eventuell utveckling av samordningsförbunden kräver dock en översyn av de nuvarande offentliga åtgärderna på området samt en översyn av lagen om Finsam, samordningsförbundens resurser och de enskilda förbundens lokala förutsättningar. Utskottet, som ser positivt på regeringens samlade ansträngningar för att på olika sätt vidareutveckla den finansiella samordningen, anser inte att det finns skäl att föreslå att riksdagen gör ett tillkännagivande om finansiering av eller nya uppgifter för samordningsförbunden. Motionerna 2016/17:884 (S), 2016/17:908 (S), 2016/17:1154 (S) och 2016/17:1202 (S) avstyrks därför.

Reservationer

1. Allmänt om socialförsäkringen, punkt 2 (SD)

av Linus Bylund (SD) och Heidi Karlsson (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:2438 av Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD) yrkandena 1–3 och

avslår motionerna

2016/17:408 av Finn Bengtsson (M),

2016/17:439 av Finn Bengtsson (M),

2016/17:481 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V),

2016/17:678 av Anette Åkesson (M),

2016/17:886 av Anna Vikström och Ida Karkiainen (båda S),

2016/17:987 av Catharina Bråkenhielm (S),

2016/17:1737 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 15,

2016/17:2545 av David Lång och Mikael Jansson (båda SD) yrkande 2,

2016/17:2631 av Annika Lillemets m.fl. (MP),

2016/17:3243 av Anders Hansson (M) och

2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkandena 1, 3 och 7.

Ställningstagande

Personer från andra EU-länder som saknar uppehållsrätt kan ha rätt till förmåner från socialförsäkringen. Försäkringskassan ska enbart ta ställning till om personen bedöms vara bosatt i Sverige och inte om personen befinner sig lagligt i Sverige eller inte. Avsaknaden av krav på laglig vistelse kan även försämra möjligheten att kontrollera att förmåner betalas ut på rätt grund. Trots att felaktigheter upptäckts efter att en utbetalning har gjorts kan kassan inte återkräva förmånerna. Regeringen bör återkomma med förslag om krav på uppehållsrätt för att förmåner från socialförsäkringen ska kunna betalas ut, om att återkrav ska bli möjligt i dessa fall och om att det ska göras en generell justering av lagstiftningen för att förhindra fusk inom detta område.

2. Allmänt om socialförsäkringen, punkt 2 (V)

av Rossana Dinamarca (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2016/17:481 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) och

2016/17:1737 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 15 och avslår motionerna

2016/17:408 av Finn Bengtsson (M),

2016/17:439 av Finn Bengtsson (M),

2016/17:678 av Anette Åkesson (M),

2016/17:886 av Anna Vikström och Ida Karkiainen (båda S),

2016/17:987 av Catharina Bråkenhielm (S),

2016/17:2438 av Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD) yrkandena 1–3,

2016/17:2545 av David Lång och Mikael Jansson (båda SD) yrkande 2,

2016/17:2631 av Annika Lillemets m.fl. (MP),

2016/17:3243 av Anders Hansson (M) och

2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkandena 1, 3 och 7.

Ställningstagande

Sjukförsäkringen behöver ändras för att fungera bättre och ge ökad trygghet på en arbetsmarknad med allt större inslag av korta jobb och osäkra anställnings- och anlitandeformer. Det behöver därför tas fram förslag på hur socialförsäkringssystemet kan möta de förändrade förutsättningarna på arbetsmarknaden med allt fler kombinatorer. Vidare bör regeringen återkomma med förslag om att sjuklöneansvaret för företag med upp till tio anställda ska avskaffas.

3. Allmänt om socialförsäkringen, punkt 2 (KD)

av Aron Modig (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkandena 1, 3 och 7 samt avslår motionerna

2016/17:408 av Finn Bengtsson (M),

2016/17:439 av Finn Bengtsson (M),

2016/17:481 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V),

2016/17:678 av Anette Åkesson (M),

2016/17:886 av Anna Vikström och Ida Karkiainen (båda S),

2016/17:987 av Catharina Bråkenhielm (S),

2016/17:1737 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 15,

2016/17:2438 av Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD) yrkandena 1–3,

2016/17:2545 av David Lång och Mikael Jansson (båda SD) yrkande 2,

2016/17:2631 av Annika Lillemets m.fl. (MP) och

2016/17:3243 av Anders Hansson (M).

Ställningstagande

Socialförsäkringarna har stor betydelse för såväl människors trygghet som be- teende och drivkrafter för att arbeta. Trygghetssystemen ska ge ekonomisk trygghet under livets olika skeden. Försäkringarna ska vara obligatoriska och solidariskt finansierade via det offentliga, men utrymme ska även ges för kompletterande lösningar och personligt ansvarstagande. Självrisiker ska kombi- neras med högkostnadsskydd, och nivåerna på ersättningarna ska utformas så att den enskilde stimuleras till att delta i åtgärder som leder till en så god hälsa som möjligt och till snabb återhämtning och återgång i arbetslivet efter even- tuell sjukdom eller skada. Sjukförsäkringen ska vara trygg för den som saknar arbetsförmåga på grund av sjukdom. Det behövs en större flexibilitet och de fasta stegen i sjuk- och rehabiliteringspenningen samt aktivitets- och sjuk- ersättningen bör ersättas av en individanpassad procentsats mellan 25 till 100 procent.

4. Vård av närstående, punkt 3 (KD)

av Aron Modig (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 15 och

2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 41 och

avslår motionerna

2015/16:2284 av Larry Söder (KD),
2016/17:902 av Catharina Bråkenhielm (S),
2016/17:1187 av Solveig Zander (C),
2016/17:1505 av Margareta Cederfelt (M) och
2016/17:3386 av Larry Söder (KD).

Ställningstagande

I dag finns det inte någon laglig rätt för närstående att finnas till hands för en anhörig som är i behov av hjälp för att ha sällskap till läkare, tandläkare eller hjälp med något annat viktigt. Det bör utredas om en sådan ersättning motsvarande tillfällig föräldrapenning för vård av barn och med ett begränsat antal dagar kan införas. Regeringen bör återkomma till riksdagen med ett förslag om hur en sådan ersättning kan införas i socialförsäkringssystemet.

5. Felaktiga utbetalningar, punkt 4 (S, MP, V)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Carina Ohlsson (S), Phia Andersson (S), Yilmaz Kerimo (S), Rickard Persson (MP), Kerstin Nilsson (S), Patrik Engström (S) och Rossana Dinamarca (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed avslår riksdagen motionerna
2016/17:865 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkandena 35 och 36,
2016/17:1248 av Lotta Olsson (M) och
2016/17:3235 av Beatrice Ask m.fl. (M, C, L, KD) yrkandena 4 och 5.

Ställningstagande

En särskild utredare utvärderar tillämpningen av bidragsbrottslagen (2007:612) och de effekter som lagen fått. Utredaren utvärderar också lagen (2008:206) om underrättelseskyldighet vid felaktiga utbetalningar i välfärdssystemet. Mot bakgrund av resultatet av utvärderingarna får utredaren vid behov föreslå ändringar och lämna förslag till nödvändiga författningsändringar i respektive lag. Utredaren ska bl.a. ta ställning till om det finns anledning att förändra lagarnas tillämpningsområde eller i övrigt ändra utformningen av bestämmelserna i lagarna och utreda behovet av en ändrad straffskala för bidragsbrott. Resultatet av utredningen bör avvaktas och riksdagen bör inte föregå utredningsarbetet med ett tillkännagivande till regeringen om lagändringar.

6. Trygghetssystemen för företagare, punkt 5 (C)

av Solveig Zander (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 17 och avslår motionerna

2016/17:348 av Anders Åkesson och Helena Lindahl (båda C),
2016/17:489 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M) yrkande 2,
2016/17:935 av Johanna Haraldsson (S),
2016/17:1015 av Hanna Westerén m.fl. (S),
2016/17:3184 av Penilla Gunther (KD),
2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 9 och
2016/17:3392 av Penilla Gunther m.fl. (KD) yrkande 12.

Ställningstagande

Regeringen bör återkomma med förslag som Parlamentariska socialförsäkringsutredningen lagt fram om ett bättre ekonomiskt skydd under ett uppbyggnadsskede för företagare och uppdragstagare.

7. Trygghetssystemen för företagare, punkt 5 (KD)

av Aron Modig (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 9 och
2016/17:3392 av Penilla Gunther m.fl. (KD) yrkande 12 och avslår motionerna
2016/17:348 av Anders Åkesson och Helena Lindahl (båda C),
2016/17:489 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M) yrkande 2,
2016/17:935 av Johanna Haraldsson (S),
2016/17:1015 av Hanna Westerén m.fl. (S),
2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 17 och

2016/17:3184 av Penilla Gunther (KD).

Ställningstagande

Socialförsäkringssystemet måste stödja företagare på ett bättre sätt, bl.a. när företaget befinner sig i ett uppstartsskede. Företagares rätt till sjukpenninggrundande inkomst motsvarande skälig lön för motsvarande arbete bör förlängas från dagens 24 till 36 månader. Detta bör gälla oavsett företagsform. Regeringen bör återkomma med förslag enligt det anförda.

8. Trygghetssystemen för studerande, punkt 6 (C)

av Solveig Zander (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 6 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 8 och 12 samt avslår motionerna

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 2,

2016/17:1129 av Jasenko Omanovic och Ingemar Nilsson (båda S),

2016/17:1399 av Jamal Mouneimne (S),

2016/17:2961 av Linda Snecker m.fl. (V) yrkande 3 och

2016/17:3211 av Annika Eclund m.fl. (KD) yrkande 48.

Ställningstagande

Om en person studerar utan studiestöd påverkas den sjukpenninggrundande inkomsten trots heltidsstudier med godkända studieresultat. Det kan leda till att många väljer att inte utbilda sig vidare trots att de egentligen behöver det för att byta karriär eller rent av för att inte bli arbetslösa. Socialförsäkringssystemet behöver bli mer flexibelt så att fler kan fortsätta sina studier på högskolenivå med bibehållen sjukpenninggrundande inkomst trots att studiestöd inte beviljas. En studerande bör även få vara deltidssjukskriven i varierad grad och samtidigt behålla studiemedel på deltid. Regeringen bör se över regelverket och återkomma med förslag.

9. Trygghetssystemen för studerande, punkt 6 (V)

av Rossana Dinamarca (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 6 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 2 och avslår motionerna

2016/17:1129 av Jasenko Omanovic och Ingemar Nilsson (båda S),

2016/17:1399 av Jamal Mouneimne (S),

2016/17:2961 av Linda Snecker m.fl. (V) yrkande 3,

2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 8 och 12 samt

2016/17:3211 av Annika Eclund m.fl. (KD) yrkande 48.

Ställningstagande

Regeringen bör återkomma med förslag enligt Parlamentariska socialförsäkringsutredningens förslag om att det vid särskilda skäl ska vara möjligt för studenter att vara deltidssjukskrivna.

10. Trygghetssystemen för studerande, punkt 6 (KD)

av Aron Modig (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 6 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:3211 av Annika Eclund m.fl. (KD) yrkande 48 och avslår motionerna

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 2,

2016/17:1129 av Jasenko Omanovic och Ingemar Nilsson (båda S),

2016/17:1399 av Jamal Mouneimne (S),

2016/17:2961 av Linda Snecker m.fl. (V) yrkande 3 och

2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 8 och 12.

Ställningstagande

De sociala trygghetssystemen behöver anpassas och förbättras för studenter. Alla bör få höja sin kunskapsnivå och få nya möjligheter på arbetsmarknaden, även personer med viss ohälsa. Studenter bör därför få studera trots att de är deltidssjukskrivna. Regeringen bör återkomma med förslag som möjliggör detta.

11. Sjukförsäkringen, punkt 7 (C)

av Solveig Zander (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 2 och 6 samt

2016/17:3037 av Annika Qarlsso m.fl. (C) yrkande 22 och
avslår motionerna

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 1,

2016/17:885 av Johan Andersson m.fl. (S),

2016/17:891 av Veronica Lindholm och Helén Pettersson i Umeå (båda S)
yrkande 2,

2016/17:1425 av Désirée Pethrus (KD) yrkande 2,

2016/17:1490 av Andreas Norlén (M),

2016/17:1940 av Staffan Danielsson (C),

2016/17:2692 av Johanna Haraldsson m.fl. (S),

2016/17:2793 av Teres Lindberg m.fl. (S) och

2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 2.

Ställningstagande

Sjukförsäkringen bör tidigt ge stöd och hjälp för återgång i arbete. De ökade sjuktalen bör mötas med fler kontrollstationer, där uppföljningar och avstämningar bör genomföras varje halvår. Vidare bör jämställdhetsaspekten vid sjukskrivning belysas. I dag står kvinnor för en betydande del av sjuktalen, vilket har ett starkt samband med och är en effekt av dagens familjebildningsmönster. Det behövs strukturella lösningar på bakomliggande orsaker till att arbetsrelaterade sjukdomar och sjukskrivningar ökar bland kvinnor. Regeringen bör återkomma med förslag om detta.

12. Sjukförsäkringen, punkt 7 (V)

av Rossana Dinamarca (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 1 och avslår motionerna

2016/17:885 av Johan Andersson m.fl. (S),

2016/17:891 av Veronica Lindholm och Helén Pettersson i Umeå (båda S) yrkande 2,

2016/17:1425 av Désirée Pethrus (KD) yrkande 2,

2016/17:1490 av Andreas Norlén (M),

2016/17:1940 av Staffan Danielsson (C),

2016/17:2692 av Johanna Haraldsson m.fl. (S),

2016/17:2793 av Teres Lindberg m.fl. (S),

2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 2 och 6,

2016/17:3037 av Annika Qarlsson m.fl. (C) yrkande 22 och

2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 2.

Ställningstagande

För personer med vissa sjukdomstillstånd kan återkommande prövningar av arbetsförmågan påverka hälsan och tillfrisknande negativt. För dessa personer vore det värdefullt med en möjlighet att bevilja sjukpenning för längre perioder utan återkommande prövning av arbetsförmågan. Regeringen bör återkomma med förslag som möjliggör detta.

13. Sjukförsäkringen, punkt 7 (KD)

av Aron Modig (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 2 och avslår motionerna

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 1,
2016/17:885 av Johan Andersson m.fl. (S),
2016/17:891 av Veronica Lindholm och Helén Pettersson i Umeå (båda S)
yrkande 2,
2016/17:1425 av Désirée Pethrus (KD) yrkande 2,
2016/17:1490 av Andreas Norlén (M),
2016/17:1940 av Staffan Danielsson (C),
2016/17:2692 av Johanna Haraldsson m.fl. (S),
2016/17:2793 av Teres Lindberg m.fl. (S),
2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 2 och 6 samt
2016/17:3037 av Annika Qarlsson m.fl. (C) yrkande 22.

Ställningstagande

För att minska antalet sjukskrivningar måste det förebyggande arbetet ses i ett bredare perspektiv och inriktas på fler områden. Det är inte tillräckligt att bara fokusera på arbetsplatsen och de problem som kan uppstå där.

14. Bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen, punkt 8 (M, C, L, KD)

av Johan Forssell (M), Mikael Cederbratt (M), Lars-Arne Staxäng (M),
Solveig Zander (C), Emma Carlsson Löfdahl (L), Aron Modig (KD) och
Tina Ghasemi (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:2353 av Johan Forssell m.fl. (M, C, L, KD).

Ställningstagande

Effekterna av tidsgränserna har utvärderats, och slutsatsen är att de har haft signifikant effekt på sannolikheten att sjukfall avslutas i anslutning till tidsgränserna. Tidsgränserna i sjukförsäkringen har också bidragit till en sjukskrivningsprocess som präglats av mer aktivitet, tidigare insatser och tydligare regler. Avskaffandet av den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen var därför ett misstag som riskerar att förvärra den redan allvarliga situationen med ett ökat antal sjukfall. Regeringen bör därför återkomma till riksdagen med lagförslag om att återinföra den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen.

15. Rehabilitering, punkt 9 (C)

av Solveig Zander (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 1 och

avslår motionerna

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkandena 4 och 5,

2016/17:891 av Veronica Lindholm och Helén Pettersson i Umeå (båda S) yrkande 1,

2016/17:1696 av Veronica Lindholm och Jamal Mouneimne (båda S) yrkande 1 och

2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkandena 5 och 6.

Ställningstagande

Parlamentariska socialförsäkringsutredningen anser att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen skulle kunna tas bort, men först efter att de förstärkta rehabiliteringsinsatserna utvärderats. Regeringen avskaffade den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen utan någon utvärdering, vilket bedöms komma att öka antalet sjukskrivna och minska arbetskraftsdeltagandet. Effekterna av den nya och förstärkta rehabiliteringen inom sjukförsäkringen behöver därför följas upp och utvärderas.

16. Rehabilitering, punkt 9 (V)

av Rossana Dinamarca (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkandena 4 och 5 samt

avslår motionerna

2016/17:891 av Veronica Lindholm och Helén Pettersson i Umeå (båda S) yrkande 1,

2016/17:1696 av Veronica Lindholm och Jamal Mouneimne (båda S) yrkande 1,
2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 1 och
2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkandena 5 och 6.

Ställningstagande

Det bör vara möjligt att ta ut sanktionsavgifter för de arbetsgivare som inte fullgör sina skyldigheter att underlätta för en anställd att återgå till arbete. Trots att arbetsgivaren redan i dag är skyldig att delta i rehabilitering av en arbetstagare sker detta alltför sällan. Det bör också utredas hur en rehabiliteringsombudsman kan införas och hur individens ställning i rehabiliteringsprocessen kan stärkas.

17. Rehabilitering, punkt 9 (KD)

av Aron Modig (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkandena 5 och 6 samt
avslår motionerna

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkandena 4 och 5,

2016/17:891 av Veronica Lindholm och Helén Pettersson i Umeå (båda S)
yrkande 1,

2016/17:1696 av Veronica Lindholm och Jamal Mouneimne (båda S) yrkande
1 och

2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 1.

Ställningstagande

För att säkerställa en individuell bedömning av den sjukskrivnes arbetsförmåga bör Försäkringskassan göra regelbundna avstämningar. En sjukskriven person bör ha rätt till en mentor som ger personligt stöd och som kan underlätta samspelet mellan den sjukskrivna, arbetsplatsen och andra aktörer. Regeringen bör återkomma med förslag i enlighet med det anförda.

18. Aktivitets- och sjukersättning, punkt 10 (C)

av Solveig Zander (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 9 och
avslår motionerna
2016/17:402 av Jenny Petersson (M),
2016/17:415 av Finn Bengtsson (M),
2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkandena 3 och 6,
2016/17:1144 av Emanuel Öz (S) och
2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 10.

Ställningstagande

Personer med funktionsnedsättning som har sjukersättning måste få bättre förutsättningar att bryta sitt utanförskap. De bör få möjlighet att pröva att ta ett erbjudet jobb utan att förlora sin ersättning. Regeringen bör se över reglerna för aktivitets- och sjukersättningen.

19. Aktivitets- och sjukersättning, punkt 10 (V)

av Rossana Dinamarca (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkandena 3 och 6 samt
avslår motionerna
2016/17:402 av Jenny Petersson (M),
2016/17:415 av Finn Bengtsson (M),
2016/17:1144 av Emanuel Öz (S),
2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 9 och
2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 10.

Ställningstagande

Det bör göras en översyn för att i lag säkra rätten för personer med sjukpenning samt aktivitets- och sjukersättning att engagera sig ideellt utan att det inkräktar på rätten till ersättning från sjukförsäkringen. Många vågar inte engagera sig i t.ex. en ideell förening eller ett politiskt parti eftersom det kan inkräkta på deras rätt till ersättning, vilket innebär en allvarlig inskränkning i demokratin. Även regelverket för villkor och nivåer för sjukersättningen bör ses över. Orimligt hårda regler leder till tidigare uttag av pension eller beroende av försörjningsstöd.

20. Aktivitets- och sjukersättning, punkt 10 (KD)

av Aron Modig (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 10 och avslår motionerna

2016/17:402 av Jenny Petersson (M),

2016/17:415 av Finn Bengtsson (M),

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkandena 3 och 6,

2016/17:1144 av Emanuel Öz (S) och

2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 9.

Ställningstagande

Försäkringskassan bör ge den som har haft aktivitets- och sjukersättning under lång tid ökat stöd för att komma ut i arbete. Den som vill eller kan arbeta bör erbjudas den möjligheten genom Arbetsförmedlingen och i första hand genom det som tidigare var arbetslivsinriktad introduktion (ALI).

21. Arbetskadeersättning, punkt 11 (C)

av Solveig Zander (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 11 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 10 och 11 samt
avslår motionerna
2016/17:874 av Patrik Björck m.fl. (S) och
2016/17:928 av Teres Lindberg m.fl. (S).

Ställningstagande

Arbetskadeförsäkringen bör genussäkras och ge såväl kvinnor som män ett bra skydd. I dag finns det osakliga skillnader i hur kvinnor och män behandlas. Regeringen bör utreda om den sjukskrivne kan få kompensation med en engångssumma som ersättning när det inte kan fastställas om arbetsskadan beror på arbetsplatsen eller arbetsmiljön.

Särskilda yttranden

1. Anslag inom utgiftsområde 10, punkt 1 (M)

Johan Forssell (M), Mikael Cederbratt (M), Lars-Arne Staxäng (M) och Tina Ghasemi (M) anför:

Riksdagen beslutade den 23 november 2016 om ramar för statsbudgetens utgiftsområden och om en beräkning av statens inkomster. I motionen Plan för ett starkare Sverige – Moderaternas budgetmotion 2017 (2016/17:3350) presenteras Moderaternas budgetförslag och Alliansens riktlinjer för den ekonomiska politiken.

Sverige beskrivs ofta som ett av världens bästa länder att leva och växa upp i. Men vi behöver göra mer för att fortsätta utvecklas i samma höga takt som vi gjort historiskt. Sverige utmanas av ett nytt och växande utanförskap som snart omfattar motsvarande 1 miljon människor, av skolresultat som sjunker och av otrygghet i alltför många områden. Många människor lever ett bra liv i Sverige med jobb, familj och fritidssysslor. Men många människor lever i en annan verklighet. En verklighet där man aldrig fått sitt första jobb, där barnens skolgång inte fungerar och där samhällsgemenskapen brister. Så får det inte vara. Vårt samhälle ska inte svika någon.

Budgetpropositionen visar tyvärr på en regering som är anmärkningsvärt nöjd, trots de utmaningar som människor ser omkring sig, och som verkar sakna plan och riktning. En regering som lånar i högkonjunktur och låter kostnaderna för bidrag och flyktmottagande öka kraftigt. En regering som höjer trösklarna in på arbetsmarknaden genom högre skatter och utbyggda bidrag. En regering som inte tar skolans problem på allvar, säger nej till en timmes mer undervisningstid per dag och skjuter på mer matematik i högstadiet. En regering som tar mer än den ger till företagen och för en ineffektiv bostadspolitik. En regering som säger nej till ytterligare 2 000 poliser.

För att möta framtiden behövs en plan för ett starkare Sverige. Moderaternas mål är att öka välbståndet, tillväxten och tryggheten för alla i Sverige. De reformförslag vi presenterar är fokuserade på hur jobben ska bli fler och skolan ska bli bättre. Vi vill bryta utanförskapet och stärka incitamenten för att arbeta genom att stå upp för rimliga skattenivåer, investera i utbildning och infrastruktur och värna företagsklimatet. Fler i arbete är avgörande för att få mer kunskap i skolan, högre kvalitet i välfärden och ett starkare Sverige.

Riksdagen har ställt sig bakom regeringens förslag till utgiftsramar, beräkning av statens inkomster och inriktning på budgetpolitiken. I enlighet med riksdagens rambeslutsprocess ställs regeringens budgetförslag och oppositionspartiernas budgetförslag mot varandra som helheter, och budgeten beslutas sedan i två steg. Moderaternas budgetförslag är en sammanhållen helhet, och eftersom riksdagen i steg ett, rambeslutet, har ställt sig bakom regeringens förslag till ekonomiska ramar för statsbudgeten och inriktning på

budgetpolitiken deltar vi inte i det nu aktuella beslutet om anslagens fördelning inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning. I stället framför vi i detta särskilda yttrande synpunkter på regeringens förslag och redovisar den anslagsfördelning och de förslag som Moderaterna presenterar i motion 2016/17:2350.

För att stärka incitamenten och drivkrafterna att komma tillbaka till arbete tidigare än i dag föreslås att det införs en karensdag vid övergången från sjuklön till sjukpenning, dvs. vid dag 15, och att den bortre tidsgränsen återinförs i sjukförsäkringen. Vidare bör avtrappningen av ersättningsnivåerna i sjukförsäkringen ökas. Vi föreslår att sjukpenningen ska uppgå till 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten från dag 90 och 70 procent från dag 365. Dagens regelverk som medger att särskilt allvarliga sjukdomstillstånd kan undantas från nedtrappningen i ersättningsnivåer ska dock fortfarande gälla.

Tidiga rehabiliteringsinsatser, och andra förebyggande insatser före sjukskrivning, ger bättre förutsättningar för att förhindra en framtida sjukfrånvaro varför arbetsgivares möjligheter att genomföra tidiga rehabiliteringsinsatser bör stärkas. Samtidigt bör lagstiftningen skärpas vad gäller landstingens ansvar att erbjuda förebyggande insatser för att motverka ohälsa. De förebyggande insatserna föreslås finansieras genom omfördelning inom anslaget 1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen.

Hälso- och sjukvården har en central roll för att bryta långvarig sjukfrånvaro, och samspelet med sjukförsäkringen bör förstärkas. Den grundläggande bristen på samverkan som följer av att sjukvården och sjukförsäkringen finansiellt och organisatoriskt inte har några starka gemensamma intressen och mål, måste balanseras bättre än i dag. Vi föreslår därför att det genomförs ett pilotprojekt där landstinget får bära hela eller delar av det ekonomiska ansvaret för sjukförsäkringen, den s.k. Kalmarmodellen.

Den nuvarande rehabiliteringskedjan utformades då de psykiska diagnoserna var mindre vanliga än i dag och är således bättre anpassad för mer traditionella sjukdomstillstånd. För en person som drabbats av psykisk ohälsa medför en långvarig sjukskrivning i hemmet inte alltid en förbättring i sjukdomstillståndet. Aktivitet kan ge bättre resultat. Att vänta i 90 dagar innan en prövning görs av om det finns andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren som personen kan utföra är därför inte ändamålsenligt. Det är inte heller rimligt att vänta i ett halvår på att frågan om personen över huvud taget ska arbeta kvar på sin nuvarande arbetsplats lyfts. Därför föreslår vi att ett nytt spår skapas i rehabiliteringskedjan för vissa psykiska diagnoser. För den som inte har fått en särskild rehabiliteringsplan ska arbetsförmågan prövas mot andra arbetsuppgifter eller annan arbetsplats hos arbetsgivaren dag 45 i stället för dag 90 och arbetsförmågan ska prövas mot hela arbetsmarknaden dag 90 i stället för dag 180. Försäkringskassans insatser för denna grupp bör utföras av erfarna handläggare som är specialiserade på psykisk ohälsa. Samarbetet med Arbetsförmedlingen bör stärkas.

Vi avvisar regeringens förslag till ändringar inom aktivitets- och sjukförsäkringen.

Våra förslag innebär sammantaget att vi anvisar 4 683 230 000 kronor mindre än regeringen till utgiftsområde 10 för 2017.

2. Anslag inom utgiftsområde 10, punkt 1 (SD)

Linus Bylund (SD) och Heidi Karlsson (SD) anför:

Sverigedemokraterna är ett socialkonservativt parti med nationalistisk grundsyn som betraktar värdekonserveratism och upprätthållandet av en solidarisk välfärdsmodell som de viktigaste verktygen i byggandet av det goda samhället. Partiets övergripande mål är att formera en demokratisk politisk rörelse som slår vakt om den gemensamma nationella identitet som har utgjort grunden för framväxten av välfärdsstaten och vårt lands fredliga och demokratiska utveckling.

Vi eftersträvar ett försiktigt framåtskridande som baseras på varsamhet, eftertanke och långsiktigt ansvarstagande. Vi eftersträvar ett demokratiskt, jämställt och miljövänligt samhälle där alla medborgare skyddas av, och är lika inför lagen. Genom att kombinera frihet och trygghet, individualism och gemenskap hoppas vi kunna skapa ett folkhem som i så hög grad som möjligt är präglad av trygghet, välstånd, demokrati och en stark inre solidaritet.

I vår budget för 2017 stakar vi ut våra viktigaste visioner för de kommande åren. Vi visar att det inte måste finnas någon motsättning mellan ekonomisk tillväxt och sysselsättning å den ena sidan och allmän välfärd, trygghet och socialt ansvarstagande å den andra.

Riksdagen har ställt sig bakom regeringens förslag till utgiftsramar, beräkning av statens inkomster och inriktning på budgetpolitiken. I enlighet med riksdagens rambeslutsprocess ställs regeringens budgetförslag och oppositionspartiernas budgetförslag mot varandra som helheter, och budgeten beslutas sedan i två steg. Sverigedemokraternas budgetförslag är en sammanhållen helhet, och eftersom riksdagen i steg ett, rambeslutet, har ställt sig bakom regeringens förslag till ekonomiska ramar för statsbudgeten och inriktning på budgetpolitiken deltar vi inte i det nu aktuella beslutet om anslagens fördelning inom utgiftsområde 10. I stället framför vi i detta särskilda yttrande våra synpunkter på regeringens förslag och redovisar den anslagsfördelning och de förslag som Sverigedemokraterna presenterar i motion 2016/17:2891.

Försäkringskassan bör tillföras medel för att förbättra rutinerna för inhämtning av uppgifter från hälso- och sjukvården. För att göra det billigare och enklare för små företag att anställa bör sjuklöneansvaret avskaffas för småföretagare. Vi föreslår därför att ett nytt anslag, Sjuklön för småföretagare, inrättas och att 3 800 miljoner kronor tillförs 2017. För att minska smittspridning föreslår vi att ett nytt anslag, Slopad karensdag för personal i skol- och fritidsverksamhet, inrättas och att 400 miljoner kronor tillförs 2017. Till följd av förslag inom arbetslöshetsförsäkringen föreslår vi att anslaget för sjukpenning och rehabilitering ökas.

Våra förslag innebär sammantaget att vi anvisar 4 410 000 000 kronor mer än regeringen till utgiftsområde 10 för 2017.

3. Anslag inom utgiftsområde 10, punkt 1 (C)

Solveig Zander (C) anför:

Sverige behöver ett nytt ledarskap. Trots att vi befinner oss i en högkonjunktur, där fler jobb borde växa fram och sysselsättningen borde stiga, ökar tudelningen i samhället. Tudelningen finns mellan unga och äldre, mellan högutbildade och de som saknar gymnasieexamen samt mellan inrikes och utrikes födda. Tudelningen är också regional. Samtidigt som vissa orter växer och utvecklas har många mindre orter drabbats av neddragningar i globaliserings-, finanskrisens och lågkonjunkturons spår.

Regeringen har valt att föra en politik där underskotten ökar, trots att det är i goda tider som vi borde bygga skyddsvallar inför framtida lågkonjunkturer. De åtgärder som regeringen finansierar med dessa lånade pengar har, enligt regeringens egna expertmyndigheter, en obefintlig eller negativ effekt på arbetsmarknaden. Det är inte en ansvarsfull politik.

Centerpartiets budgetmotion stakar ut en annan riktning för Sverige. Följande frågor prioriteras särskilt:

Ekonomiskt ansvarstagande. Finanspolitiken måste i goda tider skapa skyddsvallar inför en framtida nedgång, men i stället för att göra det väljer den sittande regeringen att låta statsfinanserna gå med underskott. Centerpartiet föreslår i stället en budget som redan nästa år är i balans och som når överskott åren därefter. Vi sparar 11 miljarder kronor mer än regeringen 2017.

Bryt tudelningen. Trots högkonjunkturen växer gapet mellan inrikes och utrikes födda och mellan hög- och lågutbildade. Fler enkla jobb måste skapas för att de som står utanför ska kunna komma i arbete. Inte minst är det viktigt för att snabbt integrera de många nyanlända. För detta krävs sänkta skatter på att anställa, reformer på arbetsmarknaden och färre regleringar. Tryggheten måste också öka i hela landet, med fler poliser, och det förebyggande arbetet måste stärkas för att tudelningen ska brytas. Dessutom behöver kommunsektorn stärkas och fler satsningar göras på fler jobb och företag.

Förstärk klimatomställningen. Sverige måste återta ledningen i den gröna omställningen. Våra klimatutsläpp har slutat minska och arbetet för en giftfri vardag behöver förstärkas. För detta krävs kraftfulla styrmedel där förorenaren betalar och där intäkterna från miljöskatter finansierar sänkt skatt på arbete i en grön skatteväxling.

Högkonjunkturen ger oss en unik chans att bygga svensk ekonomi stark, att genomföra strukturreformer för att bredda tillväxten och jobbskapandet till fler och att ta nästa steg i klimatomställningen.

Riksdagen har ställt sig bakom regeringens förslag till utgiftsramar, beräkning av statens inkomster och inriktning på budgetpolitiken. I enlighet med riksdagens rambeslutsprocess ställs regeringens budgetförslag och oppositionspartiernas budgetförslag mot varandra som helheter, och budgeten beslutas sedan i två steg. Centerpartiets budgetförslag är en sammanhållen helhet, och eftersom riksdagen i steg ett, rambeslutet, har ställt sig bakom regeringens

förslag till ekonomiska ramar för statsbudgeten och inriktning på budgetpolitiken deltar vi inte i det nu aktuella beslutet om anslagens fördelning inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning. I stället framför vi i detta särskilda yttrande synpunkter på regeringens förslag och redovisar den anslagsfördelning och de förslag som Centerpartiets presenterar i motion 2016/17:3450.

Sjukskrivningarna har ökat under ett antal år och riskerar, om inte utvecklingen stoppas, att tränga undan andra viktiga offentliga investeringar. Vi föreslår därför ett antal reformer för att öka människors möjligheter och drivkrafter att komma i arbete. Det bör införas en ny karenssdag, i form av ett karenssavdrag, efter dag 14 i sjukförsäkringen. Vidare föreslås att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen återinförs. Denna typ av tidsgräns har visat sig viktig för att stävja ökningen av sjuktalen.

Som en konsekvens av vårt förslag om att reformera arbetslöshetsförsäkringen bör sjukpenningnivån minskas. Vidare bör den inkomstrelaterade sjukersättningen sänkas till en nivå som gällde innan ersättningen höjdes i samband med vårandringsbudgeten för 2015. Till följd av våra krav på en effektiv försäkringshandläggning bör Försäkringskassans anslag minskas.

Vi avvisar regeringens förslag om ändringar inom aktivitets- och sjukförsäkringen.

Våra förslag innebär sammantaget att vi anvisar 3 955 132 000 kronor mindre än regeringen till utgiftsområde 10 för 2017.

4. Anslag inom utgiftsområde 10, punkt 1 (L)

Emma Carlsson Löfdahl (L) anför:

De offentliga finanserna är i ordning, sysselsättningen växer och ekonomin befinner sig i en högkonjunktur. Men i stället för att använda högkonjunkturen för att bygga en buffert för sämre tider väljer regeringen att låna och presentera ofinansierade bidragshöjningar. I stället krävs en liberal ekonomisk politik där utbildning belönas, där skatten på jobb är lägre än i dag och där det alltid är lönsamt att gå från bidrag till jobb.

Det är tydligt att reformerna som genomfördes mellan 2006 och 2014 inte räcker för att klara de nya utmaningar vi står inför. Alltför många står utanför arbetsmarknaden; ofta är det personer med bristande utbildning eller utrikes födda. En stor andel elever lämnar grundskolan utan fullständiga betyg. Det finns fortsatt brister i sjukvård och omsorg. Migrations- och integrationsutmaningen växer. Miljö- och klimatutmaningarna kräver kraftfulla och effektiva svar. Dessutom har kriget i Syrien fruktansvärda konsekvenser för såväl samhällen som människor. Att vi är fast förvissade om att visa solidaritet i den största flyktningkatastrofen sedan andra världskriget understryker bara behovet av att vårda de offentliga finanserna. För att vända utvecklingen behövs en ny vision för vad Sverige ska vara och nya och kraftfulla förslag för att nå dit. För att möta framtidens utmaningar behöver Sverige en ny reformagenda.

Liberalerna lägger fram en budget med reformer för framtiden. Vi satsar på bättre kunskaper i skolan, bättre möjlighet för företag att anställa och ett för-svar med kapacitet att försvara Sverige. Dessutom presenterar vi en integra-tionsplan som bygger på lika delar humanism och realism, och som motverkar parallellsambällen och hedersvåld.

Riksdagen har genom rambeslutet avvisat Liberalernas förslag till inkomst-beräkning och fördelning av utgifter per anslagsområde. Därmed tar Sverige nu en annan väg än den Liberalerna vill se. Sverige kommer att tappa i jobb, kunskap och försvarsförmåga.

Vårt budgetförslag är att betrakta som en helhet. För majoriteten av utgifts-områdena överensstämmer inte riksdagens beslut med det förslag till ram som Liberalerna förespråkade. Liberalerna ser ett värde i att budgeten och budget-processen hålls samman. Även enskilda och på kort sikt motiverade utbryt-ningar riskerar att på lång sikt försvaga budgetprocessen och effektiviteten i finanspolitiken. Vi väljer därför att inte delta i beslutet om fördelningen till anslag inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktions-nedsättning. I det följande redovisas i sammanfattning innehållet i vårt budgetförslag för utgiftsområde 10 (motion 2016/17:3489).

För att värna sjukförsäkringen, tilltron till dess finansiering och de offentliga finanserna krävs att sjukförsäkringen präglas av en hög grad av kostnads-kontroll. Erfarenheter och utvärderingar av alliansregeringens reformer av sjukförsäkringen visar att tydliga avstämningpunkter bidrar till att fler kommer tillbaka i arbete. Ytterligare en kontrollpunkt bör därför införas för sjukpenning på fortsättningsnivå fr.o.m. dag 300. Vidare föreslår vi att en andra karensdag införs dag 15 i sjukskrivningsperioden. Vi föreslår även att den borte tidsgränsen i sjukförsäkringen återinförs.

Som en konsekvens av vårt förslag att återställa ersättningsnivån i arbets-löshetsförsäkringen bör utgifterna inom anslaget sjukpenning och rehabilite-ringsersättning m.m. för arbetslösa minskas.

Vi avvisar regeringens förslag om att 19–29-åringar ska kunna få hel sjuk-ersättning. Om möjligheten finns att ge dem med störst svårigheter sjukersätt-ning i stället för aktivitetsersättning är risken stor att personer som skulle kunna utveckla arbetsförmåga aldrig får det stöd de behöver. Aktivitet och gemenskap ska alltid prioriteras före passivitet och utanförskap, också för den som är långt från den ordinarie arbetsmarknaden.

Inom rådande reformutrymme prioriteras i första hand välfärdstjänster framför höjda nivåer i transfereringssystemen. Aktivitets- och sjukersätt-ningen bör därför återställas till den nivå den hade före den 1 oktober 2015. Av samma skäl avvisar vi regeringens förslag om att höja garantinivån och bostadstillägget för personer med aktivitets- och sjukersättning.

De särskilda regler för ersättning på garantinivå i aktivitets- och sjukersätt-ningen som finns för flyktingar, alternativt skyddsbehövande och för övrigt skyddsbehövande föreslår vi tas bort. Flyktingar bör behandlas på samma sätt som anhöriginvandrare och andra kategorier invandrare.

Våra förslag innebär sammantaget att vi anvisar 4 957 000 000 kronor mindre än regeringen till utgiftsområde 10 för 2017.

5. Anslag inom utgiftsområde 10, punkt 1 (KD)

Aron Modig (KD) anför:

För ökad gemenskap och framtidstro vill vi ha en politik som skapar förutsättningar för människor att bygga goda relationer och känna trygghet och som gör det lättare för människor att gå från utanförskap till arbete. Vi vill skapa förutsättningar för en god tillväxt och ett företagsklimat som står sig väl i den globala konkurrensen. Att stärka familjernas självbestämmande och det civila samhällets ställning skapar en grund för fungerande mellanmännsliga relationer. Genom en välfungerande ekonomisk politik kan vi också satsa resurser på offentlig välfärd, lägre skatt för arbetande föräldrar, lägre skatt för arbetande seniorer och lägre skatt på pensionsinkomster. Och med genomtänkta reformer på arbetsmarknaden och i skattepolitiken kan vi förbättra människors möjlighet att lämna arbetslöshet och utanförskap.

Nya jobb skapas inte av politiska lösningar ovanifrån; de skapas i växande och lönsamma företag. Den rödgröna regeringen tror att de kan nå Europas lägsta arbetslöshet och klara integrationsutmaningen med massiva skattehöjningar på arbete och företagande. Kristdemokraternas inriktning är den motsatta – vi vill sänka trösklarna in på arbetsmarknaden och förbättra förutsättningarna för företagande. Det är också av stor vikt att den ekonomiska politiken utformas på ett sådant sätt att resurserna används effektivt för att skapa trygghet för dem som befinner sig i utsatta situationer. Tillväxten måste komma alla till del. Välfärden måste utvecklas genom fortsatt valfrihet, tydligt kvalitetsarbete och effektivt användande av resurser.

Riksdagen har ställt sig bakom regeringens förslag till utgiftsramar, beräkning av statens inkomster och inriktning på budgetpolitiken. I enlighet med riksdagens rambeslutsprocess ställs regeringens budgetförslag och oppositionspartiernas budgetförslag mot varandra som helheter, och budgeten beslutas sedan i två steg. Kristdemokraternas budgetförslag är en sammanhållen helhet, och eftersom riksdagen i steg ett, rambeslutet, har ställt sig bakom regeringens förslag till ekonomiska ramar för statsbudgeten och inriktning på budgetpolitiken deltar vi inte i det nu aktuella beslutet om anslagens fördelning inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning. I stället framför vi i detta särskilda yttrande synpunkter på regeringens förslag och redovisar den anslagsfördelning och de förslag som Kristdemokraterna presenterar i motion 2016/17:3279.

Arbetsgivarna bör erbjudas en personlig arbetsplatsrådgivare från Försäkringskassan som ett stöd såväl i arbetsgivarens rehabiliteringsverksamhet generellt som i enskilda rehabiliteringsfall. Genom detta stöd skulle arbetsgivarnas kunskap om arbetsmiljölagens krav på arbetsanpassning och rehabilitering öka, liksom deras kunskaper om hur rehabilitering går till i praktiken. Vi föreslår därmed att ett treårigt pilotprojekt med arbetsplatsrådgivare införs.

Resultatet av projektet bör följas upp och utvärderas. Om slutsatserna i en sådan utvärdering är positiva bör initiativen på sikt utvidgas till hela landet.

Tidsgränserna i sjukförsäkringen har bidragit till en sjukskrivningsprocess som präglas av mer aktivitet, tidigare insatser och tydligare regler. Regeringens avskaffande av den bortre tidsgränsen var ett misstag som riskerar att förvärra en redan allvarlig situation. Kristdemokraterna föreslår att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen återinförs.

Till följd av våra förslag om att taket i arbetslöshetsersättningen ska sänkas bör även utgifterna inom anslaget sjukpenning och rehabilitering minska.

Våra förslag innebär sammanlagt att vi anvisar 2 648 130 000 kronor mindre än regeringen till utgiftsområde 10 för 2017.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2016/17:1 Budgetpropositionen för 2017 utgiftsområde 10:

1. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (avsnitt 2.1, 3.6 och 3.7).
2. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (avsnitt 2.2 och 3.8.1).
3. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (avsnitt 2.3 och 3.8.2).
4. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2017 besluta om en kredit i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare utnyttjad kredit uppgår till högst 170 000 000 kronor för att tillgodose Försäkringskassans behov av likviditet vid utbetalning av ersättning för vård i andra länder (avsnitt 3.9.8).
5. Riksdagen anvisar för budgetåret 2017 ramanslagen under utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt tabell 1.1.

Motion från allmänna motionstiden 2015/16

2015/16:2284 av Larry Söder (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning i syfte att hitta ett system med vård av föräldrar som gör det möjligt att vårda sin nära släkting oberoende av anställningsform och tillkännager detta för regeringen.

Motioner från allmänna motionstiden 2016/17

2016/17:348 av Anders Åkesson och Helena Lindahl (båda C):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över och ändra systemet för beräkning av den enskildes SGI så att egenföretagande som försörjningsform inte missgynnas, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:402 av Jenny Petersson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att fler ska kunna börja arbeta med bibehållen sjukersättning under en viss tid och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:408 av Finn Bengtsson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna för ett friare val av sjukförsäkringsleverantör jämfört med den monopolsituation som råder i dag och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:415 av Finn Bengtsson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om möjligheten att överväga en förändrad beräkning av sjukersättningen så att den bättre än i dag stöder arbetslinjen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:439 av Finn Bengtsson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av att se över möjligheterna till ett bättre samordnat kostnadsansvar mellan sjukvård och sjukförsäkring och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:480 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning av ett nytt regelverk för sjukpenning och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen skyndsamt bör lägga fram ett förslag om studenters möjlighet till deltidssjukskrivning och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det bör göras en översyn med syfte att i lag säkra rätten för personer med sjukpenning samt sjuk- och aktivitetsersättning att engagera sig ideellt utan att det inkräktar på rätten till ersättning från sjukförsäkringen och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning om att ta ut sanktionsavgift för de arbetsgivare som inte fullgör sina skyldigheter att underlätta för en anställd att återgå till arbetet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda införandet av en rehabiliteringsombudsman och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning av ett nytt regelverk för

sjukersättningen där villkor och nivåer för ersättningen ses över, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:481 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning och ta fram förslag på hur socialförsäkringssystemet kan möta de förändrade förutsättningarna på arbetsmarknaden med allt fler kombinatorer och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:489 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten för företagare oaktat ålder och bolagsform att få flexiblare karens och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:678 av Anette Åkesson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att frysa svenska medborgares sjukpenninggrundande inkomst vid utflyttning från Sverige och att denna sedan återupptas på samma nivå för att öka incitamentet för hemflytt, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:832 av Robert Stenkvist m.fl. (SD):

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att slopa karensdagen för personal som arbetar i förskolan och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:833 av Stefan Jakobsson m.fl. (SD):

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att slopa karensdagen för fritidspedagoger och förskollärare inom grund- och förskolan och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:835 av Stefan Jakobsson m.fl. (SD):

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att slopa karensdagen för vissa lärarkategorier och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:865 av Annie Lööf m.fl. (C):

35. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om myndigheters underrättelseskyldighet vid misstanke om felaktig utbetalning och tillkännager detta för regeringen.
36. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en ändring av bidragsbrottslagen för att inkludera bedrägerier som begås av företag och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:874 av Patrik Björck m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av att se över regelverket för Försäkringskassans reglering av kostnader för konstaterad arbetsskada i munnen och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:884 av Helene Petersson i Stockaryd och Johanna Haraldsson (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över Försäkringskassans helhetsansvar så att ingen person faller mellan stolarna, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:885 av Johan Andersson m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningarna för att kombinera förtroendeuppdrag och sjukpenning och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:886 av Anna Vikström och Ida Karkiainen (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att beakta behovet av en enkel och begriplig terminologi för Försäkringskassan vid kommande förändringar i berörd lagstiftning och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:891 av Veronica Lindholm och Helén Pettersson i Umeå (båda S):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att rehabiliteringsinsatser genomförs i rätt tid utifrån individens förutsättningar och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att läkarintygen förbättras och utvecklas så att de kan ligga till grund för en bättre bedömning av arbetsförmågan och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:902 av Catharina Bråkenhielm (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa anhörigdaggar för äldre och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:908 av Hanna Westerén (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om betydelsen av fungerande finansiella samordningsförbund som en del av rehabiliteringskedjan och av att aktivt främja förekomsten av dem i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:928 av Teres Lindberg m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn för att göra arbetsskadeförsäkringen jämställd och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:935 av Johanna Haraldsson (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av att se över trygghetssystemen för småföretagare och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:987 av Catharina Bråkenhielm (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över reglerna för närståendepenningen så att minst två nära anhöriga samtidigt kan få ersättning, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:1015 av Hanna Westerén m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om trygghetssystem för företagare och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1129 av Jasenko Omanovic och Ingemar Nilsson (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regelverket för sjukpenning under studietiden bör ses över och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1144 av Emanuel Öz (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över och stärka skyddet i sjukförsäkringen och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1154 av Eva Lindh m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över lagstiftningar och regelverk för att underlätta samverkan mellan huvudmän och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1187 av Solveig Zander (C):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda förutsättningarna för förälder att med ersättning kunna medfölja funktionsnedsatt ungdom/vuxen till sjukvård i vissa fall och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1202 av Maria Strömkvist m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om samordningsförbundens roll och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1248 av Lotta Olsson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om skärpta straff för uppsåtligt bidragsfusk och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1399 av Jamal Mouneimne (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra en översyn av villkoren för sjukskrivna studenter och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1425 av Désirée Pethrus (KD):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över rutiner för sjukskrivning i samband med besvär hänfödda till endometriosis och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1490 av Andreas Norlén (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en översyn bör göras av berörda regelverk, för att analysera möjligheten att ge även personer som förtidspensionerades före 2003 möjlighet att få stöd från Arbetsförmedlingen och andra offentliga aktörer för att komma tillbaka till arbetslivet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:1505 av Margareta Cederfelt (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om möjligheten att tillsätta en utredning för att skapa en modell för vård av förälder och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1696 av Veronica Lindholm och Jamal Mouneimne (båda S):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en s.k. förrehab bör införas i god tid för att minska sjukskrivningarna och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1737 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V):

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda hur ett avskaffande av sjuklöneansvaret för företag med upp till tio anställda ska ske och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1940 av Staffan Danielsson (C):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att minska sjukskrivningarna snabbare och låta försäkringsläkare ta över sjukskrivningsansvaret och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2350 av Johan Forssell m.fl. (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en satsning för att inrätta en särskild rehabiliteringskedja för vissa lättare psykiska diagnoser och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en förebyggandegaranti mot psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en satsning på ökad tillsyn av vårdgivarnas arbete med sjukskrivningar och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka dagens rehabiliteringskedja med tidsgränser och regelbunden uppföljning och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en satsning på att införa den s.k. Kalmarmodellen som pilotprojekt och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka drivkrafterna tillbaka till arbete och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen avslår propositionen i de delar som avser förslag om att sjukersättning kan lämnas till den som fyller 19 år.
9. Riksdagen anvisar anslagen för 2017 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2016/17:2353 av Johan Forssell m.fl. (M, C, L, KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma till riksdagen med lagförslag som återinför den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:2355 av Johan Forssell m.fl. (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en separat rehabiliteringskedja för vissa lättare psykiska diagnoser och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka dagens rehabiliteringskedja och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om tillsyn av läkares sjukskrivningsmönster och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka och förtydliga hälso- och sjukvårdens roll inom sjukförsäkringen och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka drivkrafterna för återgång i arbete och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2438 av Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att lagstifta om krav på uppehållsrätt för utbetalning av stöd från Försäkringskassan och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en lagstiftning för att möjliggöra återbetalningskrav när bidrag betalats ut felaktigt och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en generell justering av lagstiftningen för att undvika fusk och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2492 av Linus Bylund m.fl. (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en utredning bör tillsättas i syfte att förbättra Försäkringskassans uppgifter från vården och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2506 av Paula Bieler m.fl. (SD):

25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att slopa karensdagen inom både privat och kommunal förskola och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2545 av David Lång och Mikael Jansson (båda SD):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att endast svenska medborgare ska tillåtas ta del av Sveriges välfärdssystem och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2631 av Annika Lillemets m.fl. (MP):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en utredning som på djupet undersöker vilka konsekvenser ett system med basinkomst skulle få i Sverige och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2692 av Johanna Haraldsson m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om åtgärder för minskad sjukskrivning och psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2793 av Teres Lindberg m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om krafttag mot sjuknärvaron och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2891 av Linus Bylund m.fl. (SD):

Riksdagen anvisar anslagen för 2017 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell 1.

2016/17:2961 av Linda Snecker m.fl. (V):

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör bereda frågan om studenters möjlighet till deltidssjukskrivning vidare i linje med förslaget från den parlamentariska socialförsäkringsutredningen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppföljning och utvärdering av effekterna av de förstärkta rehabiliteringsinsatserna inom sjukförsäkringen bör genomföras, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten till utökade kontrollstationer inom sjukförsäkringen för att mota de ökande sjuktalen och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinföra bortre gränsen i sjukförsäkringen och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att jämställdhetsaspekten av sjukskrivningarna bör bli belyst och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att SGI bör bli överhoppningsbart i de fall då människor väljer att utbilda sig vidare på högskolenivå och studiestödet upphört, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten för människor med funktionsnedsättning som har sjukersättning att pröva att ta ett erbjudet jobb utan att förlora sin ersättning, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att genussäkra arbetsskadeförsäkringen så att såväl kvinnor som män får ett bra skydd genom arbetsskadeförsäkringen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten till en engångssumma som ersättning i vissa fall inom arbetsskadeförsäkringen och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att som student vara deltidssjukskriven i varierande grad och att då kunna behålla studiemedlet på deltid och då godkännas av Försäkringskassan, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att genomföra de förbättringar i form av bättre ekonomiskt skydd under uppbyggnadsskedet för företagare och uppdragstagare som Parlamentariska socialförsäkringsutredningen har föreslagit, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:3037 av Annika Qarlsson m.fl. (C):

22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att jämställdhetsaspekten av sjukskrivningarna blir belyst och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3078 av Elisabeth Svantesson m.fl. (M):

10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om åtgärder mot kvinnors ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3184 av Penilla Gunther (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast införa en jämlik lagstiftning mellan anställda och egenföretagare inom socialförsäkringssystemet under en startperiod oavsett företagsform och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3211 av Annika Eclund m.fl. (KD):

48. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att de sociala trygghetssystemen bättre behöver anpassas till studenter och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3235 av Beatrice Ask m.fl. (M, C, L, KD):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utvidga myndigheternas underrättelseskyldighet vid misstanke om felaktig utbetalning och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att bidragsbrottslagen bör ändras till att omfatta felaktiga utbetalningar till företag och organisationer, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:3243 av Anders Hansson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om möjligheten att ge Försäkringskassan skyldighet att underrätta försäkringsbolag om förändringar av utbetalningar till myndighetens kunder och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om utformningen av socialförsäkringssystemet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det förebyggande arbetet för att minska antalet sjukskrivningar måste ses i ett bredare perspektiv och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om målet med sjukförsäkringen och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinföra den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om rehabiliteringskedjan och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en mentor som stöd för den enskilde i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att slopa de fasta stegen i sjukpenningen, sjuk- och aktivitetsersättningen och rehabiliteringspenningen med en individanpassad procentsats mellan 25 och 100 procent och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett pilotprojekt med arbetsplatsrådgivare som stöd för arbetsgivaren i rehabiliteringsfrågor och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förbättringar för småföretagare i socialförsäkringssystemet och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att de som har haft sjuk- och aktivitetsersättning länge också ska få möjlighet till stöd om de vill eller kan arbeta, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att höja garantiersättningen och bostadstillägget för dem med sjuk- och aktivitetsersättning och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förslaget om att sänka åldersgränsen för beviljande av sjukersättning och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda frågan om hur ett system med vård-av-förälder-dagar (VAF) skulle kunna utformas och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen anvisar anslagen för 2017 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD):

41. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda frågan om hur ett system med VAF-dagar skulle kunna utformas och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3386 av Larry Söder (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda förutsättningarna för ett system med vård av förälder/nära släkting – oberoende av anställningsform – och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3392 av Penilla Gunther m.fl. (KD):

12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att de som startar nya företag oavsett företagsform bör omfattas av regelverket för SGI vid ett uppbyggnadsskede av företaget och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3450 av Solveig Zander m.fl. (C):

Riksdagen anvisar anslagen för 2017 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2016/17:3489 av Emma Carlsson Löfdahl m.fl. (L):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2017 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell 1 i motionen.
2. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (regeringens förslag punkt 2.1) i de delar som avser sjukersättning för personer under 30 år.
3. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (regeringens punkt 2.3).

BILAGA 2

Regeringens och oppositionens anslagsförslag

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Tusental kronor

Ramanslag		Regeringens			Avvikelse från regeringen		
		förslag	M	SD	C	L	KD
1:1	Sjukpenning och rehabilitering m.m.	41 740 154	-3 670 000	+200 000	-3 200 000	-3 200 000	-2 600 000
1:2	Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	48 706 606	-291 100		-536 000	-1 728 000	
1:3	Handikappersättningar	1 384 000					
1:4	Arbetsskadeersättningar m.m.	3 015 000					
1:5	Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	33 277					
1:6	Bidrag för sjukskrivningsprocessen	2 901 000	-800 000				
1:7	Ersättning för höga sjuklönekostnader	810 000					
2:1	Försäkringskassan	8 395 404	+78 142	+10 000	-218 860	-29 000	-47 858
2:2	Inspektionen för socialförsäkringen	66 364	-272		-272		-272
	Nya anslag						
99:1	Sjuklön för små företag			+3 800 000			
99:2	Slopad karensdag för personal i skol- och fritidsverksamhet			+400 000			
Summa för utgiftsområdet		107 051 805	-4 683 230	+4 410 000	-3 955 132	-4 957 000	-2 648 130

BILAGA 3

Utskottets anslagsförslag

Förslag till beslut om anslag för 2017 inom
utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom
och funktionsnedsättning*Tusental kronor*

Ramanslag	Avvikelse från regeringen	Utskottets förslag
1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	±0	41 740 154
1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	±0	48 706 606
1:3 Handikappersättningar	±0	1 384 000
1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.	±0	3 015 000
1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	±0	33 277
1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen	±0	2 901 000
1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader	±0	810 000
2:1 Försäkringskassan	±0	8 395 404
2:2 Inspektionen för socialförsäkringen	±0	66 364
Summa för utgiftsområdet	±0	107 051 805

BILAGA 4

Regeringens lagförslag

1 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs i fråga om socialförsäkringsbalken dels att 33 kap. 16 och 17 §§, 34 kap. 10 §, 35 kap. 18 och 19 §§, 36 kap. 1, 2, 15–15 b och 18 §§, 79 kap. 7 §, 114 kap. 8 § och rubrikerna närmast före 35 kap. 18 och 19 §§ samt 79 kap. 7 § ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas en ny paragraf, 36 kap. 9 a §, och närmast före 36 kap. 9 a § en ny rubrik av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

33 kap.**16 §**

Hel sjukersättning kan lämnas tidigast från och med juli det år då den försäkrade fyller 19 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 65 år.

Sjukersättning kan lämnas tidigast från och med den månad då den försäkrade fyller 30 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 65 år.

Tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels sjukersättning kan lämnas tidigast från och med den månad då den försäkrade fyller 30 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 65 år.

17 §

Försäkringskassan ska i samband med beslut om sjukersättning besluta att en ny utredning av den försäkrades arbetsförmåga ska göras efter viss tid, dock senast inom tre år från beslutet. Efter en sådan utredning ska Försäkringskassan, så länge rätt till sjukersättning föreligger, besluta att ytter-

Försäkringskassan ska senast tre år räknat från ett beslut om sjukersättning göra en uppföljning av den försäkrades arbetsförmåga. Försäkringskassan ska därefter, så länge den försäkrade har rätt till sjukersättning, minst vart tredje år på nytt följa upp den försäkrades arbetsförmåga.

ligare utredning av arbetsförmågan ska göras efter viss tid, dock senast inom tre år från det att föregående utredning slutfördes.

Om den försäkrade har fyllt 60 år behöver beslut om ny utredning inte fattas.

Om den försäkrade har fyllt 60 år, behöver någon uppföljning inte göras.

34 kap.

10 §

När inkomstrelaterad aktivitetsersättning beräknas får, om det medför en högre antagandeinkomst, vid tillämpning av 9 § i stället användas de två högsta enligt 8 § omräknade bruttoårsinkomsterna inom en ramtid av tre år.

Vid beräkning av inkomstrelaterad sjukersättning till och med månaden före den månad då den försäkrade fyller 30 år eller vid beräkning av inkomstrelaterad aktivitetsersättning får, om det medför en högre antagandeinkomst, vid tillämpning av 9 § i stället användas de två högsta enligt 8 § omräknade bruttoårsinkomsterna inom en ramtid av tre år.

Om endast en bruttoårsinkomst kan tillgodoräknas inom ramtiden, ska en bruttoårsinkomst om noll kronor tas med i beräkningen.

35 kap.

Sjukersättning

Sjukersättning från och med den månad då den försäkrade fyller 30 år

18 §

Garantinivån för hel sjukersättning motsvarar för år räknat 2,40 prisbasbelopp.

Garantinivån för hel sjukersättning från och med den månad då den försäkrade fyller 30 år motsvarar för år räknat 2,40 prisbasbelopp.

Aktivitetsersättning

Sjukersättning till och med månaden före den månad då den försäkrade fyller 30 år samt aktivitetsersättning

19 §

Garantinivån för hel aktivitetsersättning motsvarar för år räknat

Garantinivån för hel sjukersättning till och med månaden före den månad då den försäkrade fyller 30 år samt för hel aktivitetsersättning motsvarar för år räknat

– 2,10 prisbasbelopp till och med månaden före den månad då den försäkrade fyller 21 år,

– 2,15 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 21 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 23 år,

– 2,20 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 23 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 25 år,

– 2,25 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 25 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 27 år,

- 2,30 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 27 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 29 år, samt
- 2,35 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 29 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 30 år.

36 kap.

1 §¹

I detta kapitel finns bestämmelser om

- samordning med andra förmåner 2–8 §§,
- förvärvsarbete som hinder för rätt till förmån i 9 §,
 - *aktivitetsersättning under prøvotid i 9 a §,*
- vilande sjukersättning eller aktivitetsersättning i 10–18 §§,
- aktivitetsersättning efter tid för vilandeförklaring i 18 a–18 d §§,
- omprövning vid ändrade förhållanden i 19–24 §§,
- ersättning utan ansökan i vissa fall i 25–27 §§,
- ändring av ersättning i 28 §, och
- utbetalning av ersättning i 29 och 30 §§.

2 §

Om en försäkrad för samma månad har rätt till såväl aktivitetsersättning i form av garantiersättning som efterlevandestöd, lämnas endast den till beloppet största av förmånerna.

Om en försäkrad för samma månad har rätt till såväl *sjukersättning i form av garantiersättning* eller aktivitetsersättning i form av garantiersättning som efterlevandestöd, lämnas endast den till beloppet största av förmånerna.

Aktivitetsersättning under prøvotid

9 a §

Försäkringskassan får efter ansökan av en försäkrad som under minst tolv månader har fått aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga besluta att han eller hon får studera utan att aktivitetsersättningen minskas med hänsyn till studierna (aktivitetsersättning under prøvotid).

Under hela den tidsperiod som aktivitetsersättning kan lämnas enligt 33 kap. 18 § kan aktivitetsersättning under prøvotid betalas ut under sammanlagt högst sex månader.

Om studierna avbryts under prøvotiden eller beslutet avser kortare tid än sex månader, får Försäkringskassan

¹ Senaste lydelse 2012:933.

senare fatta ett nytt beslut om aktivitetssättning under prövotid. Ett sådant beslut får tillsammans med redan lämnad aktivitetssättning under prövotid sammanlagt uppgå till högst sex månader.

15 §²

Aktivitetssättningen får förklaras vilande under högst 24 månader, dock längst till utgången av tjugofjärde månaden från och med den första månad som beslutet omfattar.

Om den försäkrade under en period om tolv månader före den första månad som vilandeförklaringen avser har fått aktivitetssättning under prövotid, får ett beslut om vilandeförklaring tillsammans med prövotidsperioden uppgå till högst 24 månader.

Beslut om vilandeförklaring får avse en period som är längre än den period som återstår enligt beslutet om aktivitetssättning.

Ett beslut om vilandeförklaring enligt *andra* stycket får fattas senast under månaden före den sista månad som beslutet om aktivitetssättning omfattar.

Ett beslut om vilandeförklaring enligt *tredje* stycket får fattas senast under månaden före den sista månad som beslutet om aktivitetssättning omfattar.

15 a §³

Sedan tiden för ett beslut om vilandeförklaring enligt 15 § *andra* stycket har löpt ut eller beslutet har upphävts enligt 16 § får ett nytt beslut om vilandeförklaring av aktivitetssättning fattas endast om den försäkrade under minst tolv månader omedelbart dessförinnan har fått aktivitetssättning.

Sedan tiden för ett beslut om vilandeförklaring enligt 15 § *tredje* stycket har löpt ut eller beslutet har upphävts enligt 16 § får ett nytt beslut om vilandeförklaring av aktivitetssättning fattas endast om den försäkrade under minst tolv månader omedelbart dessförinnan har fått aktivitetssättning.

15 b §⁴

Om aktivitetssättning har förklarats vilande enligt 15 § *andra* stycket och den försäkrade fortfarande förvärvsarbetar eller studerar vid utgången av den period som beslutet om aktivitetssättning omfattar, ska perioden med aktivitetssättning förlängas med den tid

Om aktivitetssättning har förklarats vilande enligt 15 § *tredje* stycket och den försäkrade fortfarande förvärvsarbetar eller studerar vid utgången av den period som beslutet om aktivitetssättning omfattar, ska perioden med aktivitetssättning förlängas med den tid

² Senaste lydelse 2012:933.

³ Senaste lydelse 2012:933.

⁴ Senaste lydelse 2012:933.

som motsvarar den återstående tiden för vilandeförklaringen. Förlängningen av aktivitetsersättningen får dock endast avse den del av arbetsförmågan som fortfarande används för förvärvsarbete. Vid studier ska alltid aktivitetsersättningen förlängas i sin helhet.

som motsvarar den återstående tiden för vilandeförklaringen. Förlängningen av aktivitetsersättningen får dock endast avse den del av arbetsförmågan som fortfarande används för förvärvsarbete. Vid studier ska alltid aktivitetsersättningen förlängas i sin helhet.

18 §⁵

Försäkringskassan får besluta att en försäkrad som förvärvsarbetar, när sjukersättning eller aktivitetsersättning helt eller delvis har förklarats vilande, varje månad ska erhålla ett belopp som motsvarar 25 procent av den sjukersättning eller aktivitetsersättning som har förklarats vilande. *Vid vilande sjukersättning får beloppet betalas ut för varje månad under en period om tolv månader. Vid vilande aktivitetsersättning får beloppet betalas ut för varje månad under en period om 24 månader.*

Försäkringskassan får besluta att en försäkrad som förvärvsarbetar, när sjukersättning eller aktivitetsersättning helt eller delvis har förklarats vilande, varje månad ska erhålla ett belopp som motsvarar 25 procent av den sjukersättning eller aktivitetsersättning som har förklarats vilande. *Beloppet får betalas ut för varje månad under en period om 24 månader.*

79 kap.

Samordning med aktivitetsersättning

Samordning med sjukersättning eller aktivitetsersättning

7 §

Om ett barn för samma månad har rätt till såväl efterlevandestöd som aktivitetsersättning i form av garantiersättning, lämnas endast den till beloppet största av förmånerna.

Om ett barn för samma månad har rätt till såväl efterlevandestöd som *sjukersättning i form av garantiersättning eller* aktivitetsersättning i form av garantiersättning, lämnas endast den till beloppet största av förmånerna.

114 kap.

8 §⁶

Pensionsuppgifter som behandlas för ändamål som anges i 7 § får också behandlas av Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten för tillhandahållande av information som behövs

Personuppgifter som behandlas för ändamål som anges i 7 § får också behandlas av Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten för tillhandahållande av information som behövs

⁵ Senaste lydelse 2012:933.

⁶ Senaste lydelse 2015:758.

1. som underlag för beslut om och kontroll av förmåner, ersättningar och andra stöd åt enskilda i den verksamhet som bedrivs av Centrala studiestödsnämnden och arbetslöshetskassorna,
2. för samordning av tjänstepensioner i den verksamhet som bedrivs av *Staten* tjänstepensionsverk och det för kommunerna och landstingen gemensamma organet för administration av personalpensioner,
2. för samordning av tjänstepensioner i den verksamhet som bedrivs av *Statens* tjänstepensionsverk och det för kommunerna och landstingen gemensamma organet för administration av personalpensioner,
3. för handläggning av ärenden hos Statens tjänstepensionsverk där regler om statens tjänstegrupplivförsäkring ska tillämpas, eller
4. som underlag för beslut om och kontroll av ekonomiskt bistånd enligt 4 kap. socialtjänstlagen (2001:453) åt enskild i den verksamhet som bedrivs av socialnämnderna.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 februari 2017.
 2. Föreskrifterna i 33 kap. 16 §, 34 kap. 10 §, 35 kap. 18 och 19 §§, 36 kap. 2, 9 a, 15 och 18 §§ samt 79 kap. 7 § tillämpas första gången i fråga om ersättning som avser tid efter den 28 februari 2017.
 3. Om ett beslut om förnyad utredning enligt 33 kap. 17 § har fattats före ikraftträdandet ska en sådan utredning göras även om tidpunkten för utredningen infaller efter ikraftträdandet. När den utredningen har slutförts ska Försäkringskassan, så länge rätt till sjukersättning föreligger, minst vart tredje år göra en uppföljning av den försäkrades arbetsförmåga enligt 33 kap. 17 § i den nya lydelsen.

2 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 102 kap. 22 och 28 §§ socialförsäkringsbalken ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

102 kap.

22 §¹

Vid beräkning av bostadstillägg beaktas 93 procent av bostadskostnaden per månad av den del som inte överstiger 5 000 kronor för den som är ogift och 2 500 kronor för den som är gift. *Från och med den månad den försäkrade fyller 65 år ska dock 95 procent beaktas.*

Vid beräkning av bostadstillägg beaktas 95 procent av bostadskostnaden per månad av den del som inte överstiger 5 000 kronor för den som är ogift och 2 500 kronor för den som är gift.

För var och en av makar ska bostadskostnaden beräknas till hälften av deras sammanlagda bostadskostnad.

Från och med den månad den försäkrade fyller 65 år ska ett belopp om 340 kronor för den som är ogift och 170 kronor för den som är gift läggas till den bostadskostnad som har beaktats enligt första och andra styckena och 23 §.

28 §²

Skälig levnadsnivå i övrigt enligt 26 § anses per månad motsvara en tolfedel av

– 1,3546 prisbasbelopp för den som är ogift, och
– 1,1446 prisbasbelopp för den som är gift.

– 1,473 prisbasbelopp för den som är ogift, och
– 1,204 prisbasbelopp för den som är gift.

Från och med den månad den försäkrade fyller 65 år anses skälig levnadsnivå enligt 26 § per månad motsvara en tolfedel av

– 1,473 prisbasbelopp för den som är ogift, och
– 1,204 prisbasbelopp för den som är gift.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2017.

2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för förmåner som avser tid före ikraftträdandet.

¹ Senaste lydelse 2015:453.

² Senaste lydelse 2015:453.

3 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 35 kap. 18 och 19 §§ socialförsäkringsbalken ska ha följande lydelse.

Lydelse enligt avsnitt 2.1

Föreslagen lydelse

35 kap.

18 §

Garantinivån för hel sjukersättning från och med den månad då den försäkrade fyller 30 år motsvarar för år räknat 2,40 prisbasbelopp.

Garantinivån för hel sjukersättning från och med den månad då den försäkrade fyller 30 år motsvarar för år räknat 2,45 prisbasbelopp.

19 §

Garantinivån för hel sjukersättning till och med månaden före den månad då den försäkrade fyller 30 år samt för hel aktivitetsersättning motsvarar för år räknat

– 2,10 prisbasbelopp till och med månaden före den månad då den försäkrade fyller 21 år,

– 2,15 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 21 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 23 år,

– 2,20 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 23 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 25 år,

– 2,25 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 25 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 27 år,

– 2,30 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 27 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 29 år, samt

– 2,35 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 29 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 30 år.

– 2,15 prisbasbelopp till och med månaden före den månad då den försäkrade fyller 21 år,

– 2,20 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 21 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 23 år,

– 2,25 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 23 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 25 år,

– 2,30 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 25 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 27 år,

– 2,35 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 27 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 29 år, samt

– 2,40 prisbasbelopp från och med den månad då den försäkrade fyller 29 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 30 år.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2017.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för förmåner som avser tid före ikraftträdandet.