

Motion till riksdagen 2009/10:Sf394

av **Veronica Palm m.fl. (s)**

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en generell sjukförsäkring.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en arbetslinje värd namnet.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om riktiga rehabiliteringsåtgärder för återgång i arbete.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om avstämningsmöten.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om arbetsgivarens skyldighet att medverka vid avstämningsmöte.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en väl fungerade företagshälsovård.¹
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ta till vara och vidareutveckla de erfarenheter som finns om finansiell samordning.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om medel för köp av rehabiliteringstjänster.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en rehabiliteringsmiljard.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.¹
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en alternativ arbetsmarknad.¹
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om arbetsgivarens ansvar för åtgärder på arbetsplatsen.¹
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om arbetsmiljöns betydelse för friska arbetsplatser och låga ohälsotal.¹

Fel! Okänt namn på

14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om arbetsmarknadens parterers engagemang för att stödja sjuk-skrivna så att de snabbt kommer tillbaka till arbete.¹
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kvinnors ohälsa.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om 80 % hela sjukperioden och ingen stupstock.
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett stegvis höjt tak i sjukförsäkringen till 10 prisbasbelopp.
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om förbättrad a-kassa för den som är både arbetslös och sjuk.¹
19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om situationen för de försäkringslösa.
20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om Försäkringskassans handläggning.
21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett utvecklat medborgerligt inflytande.
22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om egenföretagarnas trygghet.
23. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom:

Anslag	Regeringens förslag	Anslagsförändring
1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	21 601 948	+3 030 000
<i>Höjt tak till 8 prisbasbelopp och 80 % ersättningsnivå – utan stupstock för sjukpenning</i>		+2 300 000
<i>Justering i sjukpenning till följd av förslag om höjt tak i a-kassan, se utgiftsområde 14</i>		+500 000
<i>Rehabiliteringsmiljard för sjuk-skrivna (se även utgiftsområde 14)</i>		+230 000
Summa	101 719 373	+3 030 00

¹ Yrkandena 6, 10–14 och 18 hänvisade till AU.

Generella och allomfattande socialförsäkringar – en genial idé

Alla människor löper risk att drabbas av långvarig sjukdom, skada, funktionshinder eller arbetslöshet. De flesta blir gamla, men ingen vet i förväg hur gammal. Vissa har förmånen att vara och få förbli friska och ha ett arbete under i princip hela sin aktiva ålder, medan andra råkar ut för ohälsa eller arbetslöshet som leder till att försörjningsförmågan faller bort. Ingen kan dock på förhand veta huruvida hon eller han kommer att drabbas.

Men risken att råka ut för sjukdom eller arbetslöshet är inte jämnt fördelad. Det spelar roll vilken familj man råkar vara född i, vilken utbildning man har, var man bor och vad man jobbar med. Vi har valt att ha ett försäkringssystem som omfattar alla, ersätter inkomstbortfall och är solidariskt finansierat. När alla är med och delar på riskerna blir avgiften till försäkringen lägre än om var och en skulle klara sig själv. Ett system där var och en löser sin egen försäkring skulle inte bara bli dyrt, en del människor skulle på grund av funktionshinder eller sjukdom inte ens få någon försäkring. Det gäller också personer som jobbar i vissa arbetsmiljöer eller i branscher med hög risk för skador, sjukdomar eller arbetslöshet.

Sjukförsäkringen bygger på den grundläggande principen att alla är med och bidrar till en gemensam försäkring och att alla har samma rätt att få del av den när och om man behöver. Vi finansierar den gemensamt genom arbete och avgifter på lönen och alla kan lita på att den träder in när man behöver. Vi betalar när vi är friska och får tillbaka när vi är sjuka, och vi betalar inte mer för att vi arbetar i yrken där risken är större att vi drabbas av sjukdom eller arbetsskada. Vi betalar in i förhållande till inkomst och får också tillbaka för att täcka upp för inkomstbortfall. En allmän sjukförsäkring har särskild betydelse för många kvinnor som arbetar i yrken där risken att bli sjuk är hög. Vi socialdemokrater ser med stor oro på hur sjukförsäkringen de senaste åren förändrats i grunden.

Avgörande för en solidariskt finansierad sjukförsäkring är förutom att den bygger på arbetslinjen att den omfattar alla de sjukdomar och skador människor kan råka ut för. Sjukförsäkringen ska fungera för den som blivit sjuk på grund av sitt arbete, den som brutit benet, den som har mycket komplexa problem och behöver stöd från många håll, den som tvingas genomgå en tuff och långvarig cancerbehandling och den som är kronisk sjuk och vars arbetsförmåga varierar över tid.

En förutsättning för att socialförsäkringarna ska vara hållbara är att arbetslinjen förstärks och upprätthålls. Alla som kan ska arbeta. Människor måste i tid erbjudas ett stöd som är individuellt anpassat och som förmår öka förutsättningarna för den enskilde att återgå till arbete, i en eller annan form. En väl fungerande arbetslinje förutsätter inte bara insatser från den enskildes sida utan också från samhällets. Sedan regeringsskiftet har socialförsäkringarna utsatts för omfattande förändringar. A-kassan är inte längre solidariskt finansierad. Taken i försäkringarna är nu så låga att många inte får en verkligt inkomstrelaterad ersättning. Den moderatledda regeringen håller i snabb takt

Fel! Okänt namn på

på att förändra också sjukförsäkringen i grunden, och vi är djupt oroade för att de grundläggande delarna i sjukförsäkringen raseras. De försämringar som nu genomförs är inte bara orättfärdiga eftersom de drabbar de mest utsatta, de äventyrar också själva tilltron till en solidarisk och gemensam sjukförsäkring. När löntagarna inte längre kan lita på att försäkringen träder in och ger en rimlig ersättning när de blir sjuka minskar viljan att vara med och bidra.

Vi accepterar inte en utveckling där människor slås ut från arbetslivet på grund av sjukdom eller skada. Arbetslivet måste vara så utformat att vi orkar arbeta ett helt arbetsliv och dessutom kan kombinera det med familj och fritid. Arbetslivets krav måste möta den enskildes förutsättningar och förmåga. Det vinner både den enskilde och arbetsgivaren på. Människor som mår bra presterar också bättre. Vi vill investera i en arbetslinje som är värd namnet. Vårt alternativ är en sjukförsäkring som både ger trygghet och samtidigt erbjuder reella möjligheter att återkomma i arbete.

Detta står i skarp kontrast till det systemskifte som regeringen nu genomför. Regeringens fokus ligger på tidsgränser och ensidiga krav på individen, inte på aktivt stöd som gör det möjligt att arbeta igen. De dogmatiska tidsgränserna, som regeringen kallar rehabiliteringskedjan, är i själva verket en utsorteringskedja. Rapporterna om hur illa människor far i sjukskrivningssystemet duggar tätt. Det är uppenbart att den moderatledda regeringen inte har löst några problem utan snarare skapat nya. Alltför många har blivit kvar i sjukförsäkringen för länge utan att få stöd att snabbt komma tillbaka till arbete. För många har försäkringen blivit en långvarig försörjning istället för en väg tillbaka till arbete. Inte minst rehabiliteringen är ett eftersatt område. Alltför många har fått aktivitets- och sjukersättning utan att först ha fått en verklig chans att delta i arbetslivet. Dålig samverkan, byråkrati och krångliga regelverk gör att människor kommer i kläm och inte får det stöd de har rätt till.

Sverige har under lång tid haft en av världens bästa och mest effektiva sjukförsäkringsmodeller. Arbetslinjen ligger till grund för försäkringen och utgångspunkten är att alla människor har rätt, men också skyldighet, att efter förmåga bidra till arbetslivet. Sjukförsäkringen ska vara en brygga till återgång i arbete. Denna del av försäkringen behöver nu stärkas.

En förstärkt arbetslinje – varje arbetad timme är värdefull

Arbete är grunden för den egna försörjningen – och för hela samhällets försörjning. Vi måste öppna nya möjligheter till arbete för personer som har svårt att orka ett heltidsjobb eller som bara klarar en viss typ av jobb. Det måste bli lätt att bidra, oberoende av hur många timmar eller vilket jobb det handlar om. Varje arbetad timme behövs. Arbetslivet måste bli inkluderande.

Åtgärder för att människor ska komma tillbaka i arbete ska sättas in utan dröjsmål. Den enskilde måste redan från början få tillgång till de rehabilite-

Fel! Okänt namn på

ringsinsatser som krävs och ett individuellt anpassat stöd. Vi menar att avstämningmöte ska äga rum i ett tidigt skede. Därutöver är en uppgradering av själva avstämningmötet nödvändig. Redan idag har den sjukskrivne enligt lag skyldighet att delta på avstämningmötet. Den skyldigheten bör också omfatta arbetsgivaren som dessutom som huvudregel bör lämna in en rapport om vilka åtgärder som har vidtagits, eller planeras, på arbetsplatsen.

För den som inte kan återgå till sin tidigare arbetsplats eller till sitt tidigare yrke ska insatserna syfta till att komma vidare till något nytt. Flera utredningar visar att ju tidigare och ju närmare individen och arbetsplatserna åtgärderna sätts in, desto större är chansen för människor att komma tillbaka. När beslut fattas om de åtgärder som behövs för att individen ska kunna börja arbeta igen ska människan sättas i centrum. Med nuvarande regler har den enskilde ålagts allt ansvar. Det är inte en rimlig ordning. Inte minst arbetsgivarna har en central funktion i en rehabilitering värd namnet. Andra nyckelaktörer är Försäkringskassan, företagshälsovården, hälso- och sjukvården, arbetsmarknadens parter och Arbetsförmedlingen.

Regeringens satsning på företagshälsovård har misslyckats. Det är beklagligt. Företagshälsovården har en viktig funktion att fylla när det gäller att komma tillrätta med den arbetsrelaterade ohälsan.

Människor med behov av stöd får inte hamna mellan myndigheternas stolar eller skickas fram och tillbaka utan att bli lyssnad på någonstans. Varje människas förmåga ska tas tillvara. Den som har komplexa behov eller nedsatt arbetsförmåga på grund av funktionshinder eller sjukdom ska ha rätt till stöd för att kunna jobba och bidra utifrån sina förutsättningar. Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och de sociala myndigheterna ska samarbeta med individen i centrum och erbjuda kvalificerad handledning. Rehabilitering, utbildning, arbetsträning och andra insatser ska utformas utifrån individens behov, inte utifrån myndighetsgränser eller stuprörstänkande. Därför vill vi ta vara på och utveckla de erfarenheter som finns av finansiell samordning på rehabiliteringsområdet (Finsam). Ett viktigt syfte med Finsam är just att stödja individen och se till att ingen faller mellan stolarna. Vi ser även behovet av att utveckla fler individuellt anpassade vägar till arbetslivet för personer med komplexa behov av insatser.

Den så kallade landstingsmiljarden som den socialdemokratiska regeringen initierade är en viktig drivkraft för att få alla landsting att aktivt arbeta med sjukskrivna.

Även i denna budget minskar regeringen resurser till tidiga och aktiva rehabiliteringsåtgärder. Det är både ett brott mot arbetslinjen och mot den rätt till återgång i arbete som den enskilde har. Vi socialdemokrater föreslog redan i förra budgeten en rehabiliteringsmiljard för att öka aktiva åtgärder för återgång i arbete tidigt under sjukskrivningstiden. Vi fortsätter därför denna miljardsatsning även i denna budget. Huvudinriktningen är arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser nära individen.

En förutsättning för att få fler tillbaka till arbete är en aktiv medverkan från arbetsplatserna. Ett positivt arbetsklimat innebär stora vinster i form av ökad närvaro, arbetstrivsel, ökad kvalitet och produktivitet. Tidiga insatser för att förebygga sjukskrivningar är bra både mänskligt och företagsekonomiskt. För

Fel! Okänt namn på

det är i arbetslivet man bäst vet vilka problemen är och ur de bäst kan lösas. Strategier för att skapa arbetsplatser där människor kan prestera och må bra måste åter bli en diskussion som förs i styrelserummen. Både det förebyggande och det systematiska arbetsmiljöarbetet och hur man hanterar situationen när någon väl blivit sjuk måste prioriteras hårdare.

Vi socialdemokrater vill utveckla en utvidgad alternativ arbetsmarknad för personer med stora svårigheter att få jobb. Ingen människa ska lämnas i passivitet och med känslan av att man inte får vara med och bidra fast man vill. Många tvingas ut från arbetsmarknaden för att de slitits ut eller blivit sjuka av jobbet, psykiskt eller fysiskt. Är arbetsmiljön undermålig ska den åtgärdas. För detta vilar ansvaret tungt på arbetsgivarna. Är man så sjuk att man inte kan arbeta ska man ha sjukpenning. När man kan återgå i arbete ska man få stöd med rehabilitering och hjälp att komma vidare. Utan ett aktivt stöd och rehabilitering av sjuka kan man inte säga att det finns en fungerande arbetslinje i Sverige.

Fokus kan dock inte bara ligga på rehabiliteringen. Det förebyggande arbetsmiljöarbetet måste fortsätta att utvecklas. Arbetslivet ska vara utformat så att vi orkar arbeta ett helt arbetsliv. Arbetsmiljöarbetet måste stärkas på alla nivåer – både förebyggande insatser och det systematiska arbetsmiljöarbetet behöver utvecklas och prioriteras. Seriös forskning behövs för att åstadkomma genomgripande förbättringar i arbetslivet. Arbetslivsforskningen behöver stärkas. Vi vill investera i forskning om en bra psykosocial arbetsmiljö och dess betydelse för hälsan.

Parterna på arbetsmarknaden har under lång tid haft en mycket viktig funktion i att skapa stabilitet inte bara vad gäller löneavtalen utan också kring försäkringar och andra trygghetssystem. Vi vill bygga vidare på detta och stimulera parterna att öka sitt engagemang för att stödja sjukskrivna att snabbt komma tillbaka till arbete.

Detta förutsätter också en fungerande riskspridning mellan arbetsgivare och mellan branscher. Det behövs ekonomiska drivkrafter för parterna att ta på sig ett sådant ökat engagemang som omfattar såväl aktiva och tidiga insatser för de anställda som är långtidssjukskrivna, som stimulans till förebyggande insatser som förhindrar att ohälsa uppkommer. Tillsammans med en utvecklad företagshälsovård kan då mer reell rehabilitering komma till stånd och arbetslinjen i sjukförsäkringen värnas på allvar.

Kunskapen om ohälsa och lyckade rehabiliteringsinsatser är otillräcklig. Även kvinnors ohälsa behöver uppmärksammas mer. Det faktum att kvinnor är överrepresenterade bland dem som anses ha diffusa diagnoser behöver belysas närmare. Vid studier av ohälsans orsaker bör det fästas större vikt vid de skillnader som på grund av kön fortfarande gör sig gällande såväl i arbetslivet som i fördelningen av det obetalda hemarbetet.

Ekonomisk trygghet vid sjukdom – ingen blir frisk av att bli fattig

Socialförsäkringarna förändras nu i snabb takt till att enbart garantera en grundläggande inkomstrygghet för en majoritet av löntagarna. Det ser vi som det största hotet mot försäkringar som bygger på en solidarisk utjämning av risker. Ger inte den allmänna försäkringen alla en rimlig inkomstrygghet kommer allt fler av dem som har låga risker för sjukdom och arbetslöshet, och möjlighet att betala, att känna sig tvingade att ta privata försäkringar. Ju mer man betalar vid sidan av den allmänna försäkringen och ju mindre den täcker upp av inkomstbortfallet, desto svalare blir intresset att vara med och betala solidariskt. De med låga inkomster och hög risk får använda en orimligt stor del av sin disponibla inkomst för att få motsvarande trygghet, i den mån de överhuvudtaget tillåts teckna försäkringar.

Vi vill se till att den som är sjuk och inte kan arbeta ska ha rätt till sjukpenning, även om man har varit sjuk en längre period. Därför föreslår vi att stupstocken i sjukpenningen tas bort. Ersättningsnivån ska vara 80 procent under hela sjukperioden. På sikt vill vi också höja taket i sjukpenningen till 10 prisbasbelopp, så att de allra flesta får ut 80 procent av inkomsten när man är sjuk och inte kan arbeta. Den ekonomiska krisen och regeringens ansvarslösa skattesänkningar har dock eroderat statens finanser. Därför vill vi genomföra höjningen stegvis, i takt med att det statsfinansiella läget tillåter. I vår budgetmotion föreslår vi att taket sjukpenningen höjs till 8 prisbasbelopp 2010, 8,5 prisbasbelopp 2011 och 9 prisbasbelopp 2012.

I vår budgetmotion gör vi omfattande förbättringar av a-kassan, bland annat ersättningsnivån till 80 procent och taket till 950 kronor per dag 2010. På samma sätt vill vi också förbättra a-kassan för dem av oss som är både arbetslösa och sjukskrivna.

Genom våra socialförsäkringar fördelas inkomster om, från rika till ekonomiskt utsatta, från friska till sjuka, från familjer utan barn till familjer med barn, från män till kvinnor och från de av oss som har arbete till dem som för tillfället står utan.

För de personer som har lägst aktivitets- och sjukersättning har bostadstillägget stor betydelse för möjligheten att leva ett drägligt liv ekonomiskt. Vi välkomnar därför att regeringen äntligen genomför vårt förslag att höja bostadstillägget för människor med aktivitets- och sjukersättning.

Regeringen har skapat ett nytt samhällsproblem – de försäkringslösa

Den borgerliga regeringen har i rask takt genomfört betydande förändringar och försämringar i den svenska välfärdsmodellen, som vi nu börjar se konsekvenserna av. Det är allvarligt både för de enskilda som drabbas och för framtidens jobb och sysselsättning.

Fel! Okänt namn på

Regeringens hantering av sjukförsäkringen är ett hafsverk som drabbar enskilda människor hårt. Stora ogenomtänkta förändringar utan konsekvensanalyser medför att många människor far illa. Vi känner stor osäkerhet inför många av de prognoser och antaganden som görs i budgetpropositionen. Utgifterna de närmaste åren för sjukpenning och aktivitets- och sjukersättning justeras med betydande belopp från en budgetproposition till en annan. Faran är betydande att det i framtiden visar sig att de kraftiga utgiftsminskningar som nu presenteras inte är realistiska.

Vid årsskiftet infaller den så kallade "stupstocken" i sjukförsäkringen, då tusentals människor i ett slag kommer att bli av med sin sjukpenning eller tidsbegränsade aktivitets- och sjukersättning (det som tidigare kallades förtidspension). Enligt Försäkringskassans bedömning kommer successivt sammanlagt 54 000 människor att utförsäkras under nästa år 22 000 av dem har haft sjukpenning och 32 000 tillfällig aktivitets- och sjukersättning. Under 2011 utförsäkras 27 000 och 2012 9 000 personer. Åren därefter bedöms det handla om 6 000 till 7 000 personer årligen.

Vi menar att stupstocken i sjukförsäkringen inte är värdig ett land som vårt. Den som är sjuk och inte kan arbeta ska ha rätt till sjukpenning, även om man har varit sjuk en längre period. Är man inte längre sjuk är det självklart att man ska återgå i arbete eller söka ett nytt arbete – men det ska gälla redan från första dagens sjukskrivning. Vi säger nej till stupstocken i sjukpenningen.

De som haft tidsbegränsad aktivitets- eller sjukersättning har fått just det för att de någon gång i framtiden, men inte för närvarande, kommer att kunna återfå hela eller delar av sin arbetsförmåga. Att det för alla enskilda individer skulle sammanfalla med den dag som regeringen bestämt att sjukersättningen ska upphöra att gälla faller på sin egen orimlighet. Att inte ens regeringen tror på sin egen politik framgår av antaganden i budgetpropositionen om att en del av dessa människor förväntas återvända till sjukförsäkringen.

Arbetsförmedlingen ska nu ansvara för en för dem helt ny kategori, samtidigt som antalet arbetslösa når nya rekordhöjder. Arbetsförmedlingen ska dessutom ta över ansvaret för alla nyanlända flyktingar. Visserligen har de fått extra resurser för detta arbete, men vi ställer oss frågande till om det beting Arbetsförmedlingen har fått med kort varsel är realistiskt och genomförbart. Varje enskild arbetssökandes situation måste tas på allvar. Sverige har inte råd med någon experimentverkstad i detta allvarliga läge. Vi menar att de som är för sjuka för att arbeta ska fortsätta att vara sjukskrivna och få hjälp med rehabilitering för att bli friska.

Många av dem som är sjukskrivna, och en betydande del av dem som tidigare har haft aktivitets- och sjukersättning, har en lång, passiv period av sjukskrivning eller förtidspensionering bakom sig. Utan individuellt anpassade insatser kommer det att vara svårt för dessa personer att gå tillbaka i arbete – även om de har arbetsförmåga. De behöver få ett bra bemötande och få del av individuellt anpassad och arbetslivsinriktad rehabilitering. Därför vill vi avsätta en rehabiliteringsmiljard för att få sjukskrivna och före detta förtidspensionärer tillbaka i arbete 2010 till 2012. Två tredjedelar av dessa resurser avsätts till Försäkringskassan för rehabilitering av sjukskrivna. En tredjedel går

Fel! Okänt namn på

till Arbetsförmedlingen för rehabilitering av dem som tidigare haft tidsbegränsad aktivitets- och sjukersättning.

Vi vill satsa på 10 000 fler lönebidrag. Idrottsföreningar, samfund, teatrar och kulturhus har ofta behov av hjälp med allt från praktiska göromål till administration. Många ideella krafter gör stora insatser som med ytterligare hjälp skulle kunna bli än mer värdefulla. Vi vill erbjuda ett handslag för hälsa och delaktighet. Med lönebidragsanställningar riktade mot ideell sektor och kulturverksamheter i bred bemärkelse kan många som tidigare haft tillfällig sjuk- och aktivitetsersättning få en ny möjlighet att starta om arbetslivet och göra en viktig insats.

Vi vill ge möjlighet för dem som utförsäkras ur den tillfälliga aktivitets- och sjukersättningen att erbjudas ett lönebidrag. Utöver den ökning av lönebidragen som regeringen föreslår avsätter vi i vår budgetmotion därför ytterligare medel som motsvarar 5 000 lönebidrag 2010, 7 500 lönebidrag 2011 och 10 000 lönebidrag 2012 riktade till ideell sektor och kulturverksamhet. Med denna förstärkning avsätter vi resurser för att hälften av dem som deltar vid introduktionsprogrammet vid Arbetsförmedlingen kan få en lönebidragsanställning.

Den som är sjuk och inte kan arbeta ska ha rätt till sjukpenning, även om man har varit sjuk en längre period. Därför föreslår vi att stupstocken i sjukpenningen tas bort och att ersättningsnivån ska vara 80 procent under hela sjukperioden.

Försäkringskassan

Försäkringskassan har en central roll för människors förtroende för socialförsäkringarna. Människor har rätt att få ett bra bemötande, snabb handläggning och beslut som är rättssäkra. Försäkringskassan har också en viktig roll för att förebygga och upptäcka missbruk. Vi som värnar om socialförsäkringarna är också de som har störst anledning att uppröras över felaktiga utbetalningar. Som en del i att förebygga att felaktiga utbetalningar vill vi noga följa arbetet med att utreda om det är möjligt att basera beräkningen av den sjukpenninggrundande inkomsten på utbetalade inkomster. Varje person som fuskar bidrar till att förtroendet för socialförsäkringarna urholkas.

Under de senaste åren har Försäkringskassan haft stora problem med besparingar, omorganisation och många och genomgripande regeländringar. Det har inneburit problem både för de försäkrade och för personalen. Regeringen har uppenbart brustit i sitt ansvar. Vi måste se till att Försäkringskassan fungerar så att människor får sina pengar i tid och personalen ges förutsättningar att klara sitt jobb.

De beslut Försäkringskassan fattar ska vara rättssäkra. Förtroendet för den myndighet som administrerar sjukförsäkringen är avgörande för förtroendet för försäkringen. Personalen på Försäkringskassan är experter på sjukförsäkringen men behöver stöd i den medicinska bedömningen av försäkringsläkarna. De är i sin tur är specialister i försäkringsmedicin. Deras uppgift är att

Fel! Okänt namn på

bedöma människors arbetsförmåga i förhållande till sjukdomen, inte om människor är sjuka eller ej. Samarbetet mellan behandlande läkare, handläggande tjänsteman, den försäkrade och försäkringsläkaren måste fungera för att inte misstroende ska uppstå.

Den nuvarande regeringen har avskaffat den lokala förtroendemannaorganisationen i Försäkringskassan. Försäkringskassan har kontakt med många människor varje dag, via nätet, per telefon eller vid personliga möten. Det är viktigt att allmänheten har insyn och inflytande även på lokal nivå, och parti-styrelsen vill återinföra någon form av insyn för medborgarna.

Egenföretagare

Vi har länge drivit frågan om en väl fungerande trygghet för företagare. Bland annat vill vi underlätta övergången från anställning till företagande genom att nyblivna entreprenörer ska få ta med sig mer trygghet från den föregående anställningen. Vi välkomnar det trygghetspaket som regeringen har lagt fram, även om vi kan ha synpunkter på delar av förslaget.

Socialförsäkringsutredning

Vi socialdemokrater ser behovet av och vill så snart vi får möjlighet tillsätta en parlamentarisk socialförsäkringsutredning med uppgiften att utforma framtidens socialförsäkringar som omfattar alla och är byggda på principerna om arbetslinjen, människan i centrum, solidarisk finansiering, ersättning för inkomstbortfall och riskutjämning.

Det har länge funnits ett behov av att se över socialförsäkringarna. Därför tillsatte den dåvarande socialdemokratiska regeringen en förstudie med uppgift att arbeta fram underlag inför en kommande parlamentarisk utredning. Vi beklagar att den moderatledda regeringen har genomfört avgörande förändringar i sjukförsäkringen utan att först utreda konsekvenserna. Resultatet känner de 54 000 personer som utförsäkras till en osäker framtid nästa år in på bara skinnet. Det kommer att vara ett mödosamt och långsiktigt arbete att åter bygga upp en försäkring värdig ett välfärdssamhälle. Det gör behovet än större av en genomgripande utredning.

Grundläggande principer för framtidens socialförsäkringar

Vi socialdemokrater vill att sjukförsäkringen ska ge ett gott ekonomiskt skydd vid sjukdom och nedsatt arbetsförmåga. Sjukförsäkringen ska vara en stan-

Fel! Okänt namn på

dardförsäkring grundad på inkomstbortfallsprincipen och som innebär att man inte behöver gå från hus och hem när man mist arbetsförmågan genom sjukdom eller skada. Genom solidarisk finansiering och bred riskutjämning bidrar sjukförsäkringen till ett gott ekonomiskt skydd för alla. Men försäkringen ska lika mycket betyda en brygga till återgång i arbetslivet. Arbetslinjen är en avgörande och viktig del i sjukförsäkringen – inte bara för att försäkringen ska vara ekonomiskt hållbar utan också för att försäkringen ska värna allas rätt till arbete och därmed också rätten att få återkomma i arbete efter en tids sjukdom. Vår utgångspunkt är att alla människors förmåga till arbete ska tas till vara. Arbetsförmågan och viljan att delta i arbetslivet hos sjuka och funktionshindrade med nedsatt arbetsförmåga måste tillvaratas mycket bättre än nu.

Stockholm den 6 oktober 2009

Veronica Palm (s)

Ronny Olander (s)

Kurt Kvarnström (s)

Matilda Ernkrans (s)

Björn Lind (s)

Siw Wittgren-Ahl (s)

Göte Wahlström (s)

Jasenko Omanovic (s)