

Motion till riksdagen 2016/17:3279

av **Aron Modig m.fl. (KD)**

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Innehåll

Förslag till riksdagsbeslut	2
1 Kristdemokraternas utgångspunkter	3
1.1 Sänk sjuktalen långsiktigt – stärk det förebyggande arbetet	3
2 Sjukförsäkringen	4
2.1 Återinför den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen	4
2.2 Rehabiliteringskedjan	6
2.3 En mentor som stöd för den enskilda	6
2.4 Individanpassa ersättningen i sjukförsäkringen – slopa de fasta stegen	7
2.5 Pilotprojekt med arbetsplatsrådgivare	7
2.6 Förbättringar för företagare	7
2.7 Sjuk- och aktivitetsersättningen	8
2.8 Sjukersättning från 19 års ålder?	8
3 Återinför kömiljarden – korta köerna till vården	9
4 Familjeliv, arbetsliv och sjukskrivningar	9
4.1 Det gränslösa arbetslivet och familjens gräns	9
4.2 Fördelningen av arbete och omsorg i familjen har betydelse för hälsan	10
4.3 VAF-dagar för vård av anhöriga	10
5 Arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning	11
5.1 De arbetsintegrerande sociala företagen	11
Övriga budgetpåverkande anslagsförändringar	12

Förslag till riksdagsbeslut

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.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinföra kömiljarden och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av forskning om det moderna arbetslivets villkor och hur det påverkar familjeliv, personlig hälsa och barns välbefinnande 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.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om de arbetsintegrerande sociala företagen 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.

Tabell 1. Kristdemokraternas förslag till anslag för 2017 uttryckt som differens gentemot regeringens förslag (tusental kronor).*Tusental kronor*

Ramanslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen (KD)
1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	41 740 154	-2 600 000
1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	48 706 606	
1:3 Handikappersättningar	1 384 000	
1:4 Arbets-skadeersättningar m.m.	3 015 000	
1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	33 277	
1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen	2 901 000	
1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader	810 000	
2:1 Försäkringskassan	8 395 404	-47 858
2:2 Inspektionen för socialförsäkringen	66 364	-272
Summa	107 051 805	-2 648 130

Tabell 2. Kristdemokraternas förslag till anslag för 2017 till 2020 uttryckt som differens gentemot regeringens förslag (miljoner kronor).

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning				
1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	-2 600	-2 600	-2 600	-2 700
2:1 Försäkringskassan	-48	-97	-151	-208
2:2 Inspektionen för socialförsäkringen	-0	-1	-1	-2
Summa	-2 648	-2 698	-2 752	-2 909

1 Kristdemokraternas utgångspunkter

Socialförsäkringarna har stor betydelse för såväl människors trygghet som beteende och drivkrafter för att arbeta. Kristdemokraterna förespråkar trygghetssystem som ger 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.

Självrisker ska kombineras 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 återgång till arbetslivet efter eventuell sjukdom eller skada. För det senare behöver den som har eller kan återfå en arbetsförmåga få hjälp och gott stöd.

Insatserna för rehabilitering behöver stärkas ytterligare och det behövs en större individanpassning så att den som har möjlighet att komma tillbaka till arbete får det stöd som behövs. Hög sjukfrånvaro innebär stora samhällskostnader, men får också oerhört allvarliga konsekvenser för de enskilda som drabbas. Det glöms ibland bort att det är människor som döljer sig bakom siffrorna. Det är misshushållning med både mänskliga och samhälleliga resurser då människor är sjukskrivna längre än nödvändigt.

1.1 Sänk sjuktalen långsiktigt – stärk det förebyggande arbetet

För att kunna minska sjukskrivningstalen reellt och långsiktigt är det förebyggande arbetet centralt. Kristdemokraterna vill betona att detta förebyggande arbete måste ses i ett brett perspektiv, där det inte räcker med att bara fokusera på arbetsplatsen och de

problem som kan uppstå där. Det behövs en politik som bidrar till att minska stressen och till att skapa goda förutsättningar för en förbättrad folkhälsa.

Möjligheterna för var och en att få ihop sitt livspussel påverkas av den förda politiken inom olika områden. Har politiken fokus på att styra och ställa över människors liv eller är den inriktad på att kontinuerligt skapa bättre förutsättningar för enskilda och familjer att få ihop vardagen?

Kristdemokraterna ser det som viktigt att öka människors valfrihet. Inte minst gäller det att ge småbarnsföräldrar ansvar och ekonomiska förutsättningar att själva kunna välja hur föräldraledigheten och barnomsorgen ska utformas. På så sätt kan dagens stressade föräldrar och barn få mer tid med varandra, samtidigt som kombinerandet av föräldraskap och arbetsliv underlättas.

En stor andel av befolkningen är också stressade över det egna hushållets privatekonomi. Som ett svar på det kan politiken öka vanligt folks ekonomiska handlingsutrymme genom sänkta skatter med fokus på låg- och medelinkomsttagare. Idag ser vi tyvärr hur regeringen går åt motsatt håll och både styr mer i barnfamiljers vardag och minskar de flesta familjers ekonomiska handlingsutrymme.

Sjukskrivningar på medicinsk grund ska kortas genom kortare vårdköer där människor får vård snabbare. Ett viktigt steg i denna riktning är att förstärka tillgängligheten inom sjukvården genom återinförande av kömiljarden, en vassare vårdgaranti och fler vårdplatser.

Inom offentlig sektor anser Kristdemokraterna att främjandet av en mångfald av vårdgivare – privata, kooperativa och ideellt drivna – är positivt när det gäller att verka förebyggande mot sjukskrivningar. För de anställda inom välfärden leder en sådan mångfald till fler arbetsgivare att välja mellan och därigenom ökade karriärvägar, skärpt lönekonkurrens och nya möjligheter till utveckling i arbetet. Detta påverkar särskilt kvinnor inom offentlig sektor, som är sjukskrivna i högre utsträckning än andra grupper.

2 Sjukförsäkringen

Det finns tydliga risker med lång sjukfrånvaro. Det gäller dels en ökad risk för följsjukdomar men även social isolering och psykisk ohälsa. Tidsgränserna i sjukförsäkringsreformen har bidragit till en sjukskrivningsprocess som präglas av mer aktivitet, tidigare insatser och tydligare regler. Försäkringskassan och andra aktörer bedöms idag i större utsträckning bidra till den ökade aktiviteten i sjukskrivningsprocessen.

Kristdemokraternas mål är att sjukförsäkringen ska vara trygg för den som saknar arbetsförmåga på grund av sjukdom. Den som har eller kan återfå en arbetsförmåga ska få hjälp och gott stöd för att komma åter i arbete. Något annat vore ett slöseri med både mänskliga och samhälleliga resurser.

2.1 Återinför den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen

När Kristdemokraterna senast gick in i regeringsställning 2006, inom ramen för alliansregeringen, var över 200 000 personer sjukskrivna och drygt 550 000 personer förtidspensionerade. Enligt flera undersökningar hade en betydande andel av dessa personer en kvarstående arbetsförmåga. Det fanns också stora regionala skillnader i

antalet personer med sjuk- och aktivitetsersättning. Detta var bakgrunden till varför sjukförsäkringen reformerades under den tidigare alliansregeringen.

Alliansens sjukförsäkringsreform från 2008 strävade aktivt efter att hjälpa människor tillbaka till arbete. Den som var sjuk eller skadad och inte kunde arbeta skulle ha rätt till ersättning, vård och rehabilitering. Den som hade arbetsförmåga skulle få stöd och hjälp att komma tillbaka i arbete.

När Alliansen lämnade regeringsmakten 2014 var 230 000 personer färre sjukfrånvarande jämfört med 2006. En genomsnittlig person i arbetsför ålder var också borta från arbetet på grund av sjukdom i genomsnitt 13 dagar färre. Alla dessa framsteg håller nu på att raderas ut av regeringens politik.

Enligt Försäkringskassans senaste rapport om sjukfrånvarans utveckling fortsätter inflödet i sjukförsäkringen att öka. Antalet startade sjukfall ökar i samtliga åldersgrupper, liksom sjukfallen. Det är alltså fler som blir sjukfrånvarande och de är det under en längre tid. Försäkringskassan har beräknat att kostnaderna för sjukpenning och rehabilitering fortsätter att öka från 40,2 miljarder kronor till 44 miljarder kronor år 2020. Även antalet med aktivitetsersättning ökar.

Sjukförsäkringen måste ha inbyggda drivkrafter för att den enskildas arbetsförmåga ska tas tillvara, och fler vägar tillbaka till arbete behöver erbjudas. Sjukförsäkringens tidsgränser innebär att arbetsgivare, hälso- och sjukvården, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen får ett tydligt och tidsatt ansvar för när olika åtgärder ska vidtas för att hjälpa människor tillbaka till arbete.

Inför att regeringen vid årsskiftet slopade den bortre tidsgränsen och den arbetslivsinriktade introduktionen (ALI) var flera runga remissinstanser kritiska. Bland andra Försäkringskassan, Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU), Arbetsförmedlingen och Saco påtalade att förändringarna riskerade leda till ännu fler långa sjukfall.

Regeringens egna beräkningar pekade på cirka 7 000 fler pågående sjukfall, men Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) ansåg att ökningen av sjukskrivningstalet skulle komma att bli större än det som var regeringens bedömning och Försäkringskassan ansåg att ökningen av sjukfallens längd troligen skulle komma att bli större än beräknat. Utöver detta påpekade bland andra IFAU och ISF att regeländringarna skulle minska incitamenten för både myndigheter och enskilda att sätta in kraftfulla resurser för att möjliggöra återgång till arbete.

Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi (ESO) skrev i början av året följande om den bortre tidsgränsen i rapporten ”Sjukskrivningarnas anatomi – en ESO-rapport om drivkrafterna i sjukförsäkringssystemet”:

”För en långsiktigt stabil sjukfrånvaro är en bortre tidsgräns en central komponent. Genom den skickas en signal om att en sjukskrivning inte kan pågå för evigt vilket skapar drivkrafter för alla inblandade aktörer att agera för att hitta en lösning innan den bortre tidsgränsen nås. Forskningen inom såväl sjuk- som den angränsande arbetslöshetsförsäkringen är tydlig såtillvida att tidsgränser (kontroll i vidare mening) minskar användandet av försäkringen både direkt, via tidsgränsen i sig, och indirekt via ökade drivkrafter att avsluta ersättningsperioden innan tidsgränsen.”

Inspektionen för socialförsäkringen har gjort i huvudsak liknande bedömning. Myndigheten har också funnit att införandet av tidsgränser inte haft någon negativ inverkan på hälsan.

Tidsgränserna i sjukförsäkringsreformen har bidragit till en sjukskrivningsprocess som präglas av mer aktivitet, tidigare insatser och tydligare regler. Effekten av 90- och

180-dagarsgränserna har utvärderats och slutsatsen är att de har haft signifikant effekt på sannolikheten att sjukfall avslutas i anslutning till tidsgränserna.

En betydande andel av dem som nådde den bortre gränsen kom i arbete eller fortsatte i arbetsmarknadspolitiska insatser. Ungefär hälften återkom till sjukförsäkringen inom ett år, vilket ska jämföras med situationen före reformen då mindre än en procent av de med sjuk- och aktivitetsersättning återkom till arbete.

Regeringen har med andra ord bestämt sig för att driva en politik som de själva vet kommer att öka sjukskrivningarna, och de gör det vid en tidpunkt när kostnaderna redan ökar kraftigt och beräknas fortsätta göra det de kommande åren. Samtidigt har stora skattehöjningar på arbete införts och presenterats i flera omgångar, vilket ytterligare höjer trösklarna till arbetsmarknaden.

Regeringens avskaffande av den bortre tidsgränsen var ett misstag som riskerar att förvärra en redan allvarlig situation. Kristdemokraterna anser därför att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen snarast bör återinföras.

2.2 Rehabiliteringskedjan

Rehabiliteringskedjan säkerställer att sjukskrivna får en kontinuerlig kontakt med Försäkringskassan och ett tidigt individuellt stöd. De regelbundna avstämningstidpunkterna finns för att underlätta planeringen av rehabiliteringsåtgärder och för att säkerställa att en individuell bedömning av arbetsförmågan görs regelbundet. Allt detta är mycket viktigt för den enskilde och dennes möjligheter att så snabbt som möjligt kunna återgå till arbete. Utvärderingar av rehabiliteringskedjan visar att den har haft effekt på sjukskrivningarna.

2.3 En mentor som stöd för den enskilda

En förutsättning för lyckad rehabilitering är individens engagemang och medverkan. Samhället ska givetvis kunna kräva av individen att delta i aktiv rehabilitering. Detta kan dock endast göras genom att samhället i sin tur ställer upp med rehabiliteringsstöd. Det är denna balans mellan individens rättigheter och skyldigheter som måste finnas. Alliansregeringen har under sin regeringstid genomfört avsevärda förbättringar för att uppnå denna balans.

De flesta som blir sjukskrivna återgår till sitt arbete utan att det behöver vidtas några arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder. I de flesta fall klarar många också att själva ta tillvara sitt intresse i en rehabiliteringsprocess. Men det finns också de som kanske befinner sig i en utsatt livssituation eller som av andra skäl inte förmår att tillgodogöra sig rehabiliteringsprocessen.

I utredningen ”Rehabilitering till arbete – en reform med individen i centrum” (2000:78) föreslogs det att dessa individer skulle kunna få rätt till ett eget personligt stöd, en mentor. Syftet med en mentor är att förstärka och effektivisera rehabiliteringsprocessen. Ett uppmuntrande stöd från en mentor kan i vissa fall hjälpa personer över tröskeln till att börja ta tillvara de möjligheter som finns. Det skulle kunna vara ett sätt att stärka den enskilde i den utsatthet som en del känner att de befinner sig i.

Utredningen föreslog att behovet av en mentor kunde variera alltifrån en enkel stödkontakt till regelbunden kontakt upp till några timmar per vecka. Mentorn kan fungera som stöd genom att vara samtalspartner, bollplank och rådgivare inför olika val

och beslut. Huvuduppgiften är att tjäna som stöd och underlätta samspelet mellan den som är sjukskriven, arbetsplatsen och andra aktörer. I övergången mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen kan en mentor ha en viktig uppgift, särskilt för personer med psykiska sjukdomar. För dem kan nämligen denna övergång skapa större oro än för andra grupper. Ibland kanske det behövs ett mer aktivt stöd från mentorn, som individens talesperson. En hög grad av flexibilitet, samarbetsförmåga och allmänkunskap om hur sjukvård, socialtjänst, arbetsmarknad m.m. fungerar i det lokala perspektivet är viktiga tillgångar i mentorsrollen.

2.4 Individanpassa ersättningen i sjukförsäkringen – slopa de fasta stegen

Kristdemokraterna anser att den enskildes arbetsförmåga ska betonas snarare än dennes arbetsförmåga. Utifrån denna utgångspunkt behövs en möjlighet till större flexibilitet vad gäller deltidssjukskrivningar. De fasta stegen i sjukpenningen, sjukersättningen och rehabiliteringspenningen – vilka idag är 25, 50, 75 eller 100 procent – bör slopas helt.

Idag kan en person som arbetar till 50 procent och får ersättning till 50 procent inte öka sin arbetsinsats med tio procent, även om detta skulle vara möjligt enligt vederbörandes läkare. Kristdemokraterna anser att detta är ett system som inte tillvaratar den enskilda människans fulla förmåga och att det inte heller uppmuntrar till en ökad arbetsinsats om denna inte ryms inom ramen för de fasta stegen. Detta är inte rimligt. Kristdemokraterna förespråkar istället största möjliga flexibilitet genom att möjliggöra sjukersättning med en personanpassad procentsats mellan 25 och 100 procent.

2.5 Pilotprojekt med arbetsplatsrådgivare

Många arbetsgivare, framför allt mindre företag, har svårt att leva upp till de skyldigheter och förväntningar som ställs på dem enligt nuvarande regler. Inte sällan saknas tillgång till adekvat professionell rådgivning i rehabiliteringsfrågor, eller så är tillgången ojämn och bristfällig. Denna brist försvårar för förebyggande insatser på arbetsplatserna, tidig upptäckt och en effektiv planering av rehabiliteringsinsatserna.

Vi anser att arbetsgivarna bör erbjudas en personlig arbetsplatsrådgivare som ett stöd i såväl 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. Då skulle den arbetslivsinriktade rehabiliteringen kunna integreras med det förebyggande arbetsmiljöarbetet på arbetsplatsen.

Kristdemokraterna avsätter 50 miljoner kronor i budgeten för 2017 för ett treårigt pilotprojekt med arbetsplatsrådgivare i enlighet med ovanstående. Resultatet av projektet bör följas upp och utvärderas noggrant. Om slutsatserna i en sådan utvärdering är positiva bör initiativen på sikt utvidgas till hela landet.

2.6 Förbättringar för företagare

Socialförsäkringsutredningen föreslog i sitt betänkande flera förbättringar för företagare när det gäller trygghetssystemen, bland annat i uppstartsskedet. Utredningen föreslog

också att möjligheten för egenföretagare att få SGI motsvarande minst skälig avlöning för liknande arbete förlängs från dagens 24 månader till 36 månader. Vi ser positivt på förslag som förbättrar förutsättningarna för småföretagare och anser att regeringen på dessa områden bör återkomma till riksdagen med lagstiftning baserad på socialförsäkringsutredningens förslag.

2.7 Sjuk- och aktivitetsersättningen

Kristdemokraterna utökade inom ramen för alliansregeringen möjligheterna för personer med sjuk- och aktivitetsersättning att prova förvärvsarbete, studier eller ideellt arbete. Vi anser dock att mer kan göras för att fler med aktivitets- eller sjukersättning ska få möjlighet att få komma ut i arbete. Idag saknas det möjlighet för dem som har haft sjukersättning före 2003 att få sådan hjälp. Vi anser att de som vill och kan arbeta ska erbjudas den möjligheten genom Arbetsförmedlingen och i första hand genom det som tidigare var arbetslivsinriktad introduktion.¹

Många med sjuk- och aktivitetsersättning har en ekonomisk utsatthet som är mycket svår att påverka. Kristdemokraterna välkomnar därför den föreslagna höjningen av garantiersättningen samt bostadstillägget för dem med sjuk- och aktivitetsersättning.

2.8 Sjukersättning från 19 års ålder?

I promemorian ”Mer tydlighet och aktivitet i sjuk- och aktivitetsersättningen” som kom från Socialdepartementet i mars 2016 föreslås bland annat att åldersgränsen för när hel sjukersättning – alltså det som tidigare hette förtidspension – tidigast kan beviljas sänks från 30 år till 19 år. Detta föreslås gälla i fall när personen sannolikt aldrig någonsin kommer att kunna arbeta till någon del.

För Kristdemokraterna innebär förslaget att varningsklockor börjar ringa. Vi får inte gå tillbaka till den situation som rådde i början av 2000-talet då Sverige låg i världstoppen vad gäller sjukfrånvaro samtidigt som det genomfördes något som bäst kan beskrivas som rutinmässiga förtidspensioneringar. Som mest var en halv miljon människor förtidspensionerade i Sverige.

Kristdemokraterna ser det som viktigt att sjuk- och aktivitetsersättningen präglas av aktivitet och att yngre ersättningsberättigade personer kan och stimuleras att ägna sig åt habiliterande och rehabiliterande aktiviteter av olika slag. Det ska säkerställas att omfattande insatser har gjorts för att så långt det är möjligt ta tillvara den enskildas kapacitet och utvecklingsmöjligheter.

Varje gång en person – särskilt en ung sådan – förtidspensioneras trots att vederbörande med hjälp och stöd kan återfå eller få arbetsförmåga innebär det ett slag mot både den enskilda människan och mot samhällets resurser. Kristdemokraterna vill därför inte ta ställning till förslaget förrän en proposition presenteras där samtliga remissinstansers synpunkter har tagits i beaktande.

¹ När den bortre tidsgränsen avskaffades, avskaffades även arbetslivsinriktad introduktion (ALI) som Arbetsförmedlingen ansvarade för.

3 Återinför kömiljarden – korta köerna till vården

Regeringen avvecklade kömiljarden 2015 trots att Kristdemokraterna och flera andra varnade för konsekvenserna av detta. Enligt SKL:s öppna jämförelser har nu köerna ökat sedan kömiljardens avskaffande och även vårdgarantin har påverkats i negativ bemärkelse.

Den tidigare kömiljarden var en prestationsrelaterad ersättning till de landsting som kortade vårdköerna ännu mer än vårdgarantin krävde. Den bidrog till ökat fokus på tillgänglighet ute i landstingen. Kristdemokraterna vill att den kömiljard som regeringen har avvecklat, återinförs. En kömiljard är central för att fortsätta att korta köerna och öka huvudmännens förutsättningar och drivkrafter att skapa mer sammanhållna vårdkedjor och öka vårdgivarnas helhetsansvar för patienten.

Patienter ska inte behöva vänta på vård mer än absolut nödvändigt. Frågan om att korta vårdköerna är viktig dels för att minska lidandet för den enskilde, dels för att förhindra att tillståndet förvärras och dels för att undvika långa sjukskrivningstider. Därför är frågan om att korta vårdköer och att öka tillgängligheten en viktig samhällsekonomisk fråga liksom en anständighetsfråga.

4 Familjeliv, arbetsliv och sjukskrivningar

4.1 Det gränslösa arbetslivet och familjens gräns

För många yrkeskategorier är de tydliga ramar som tidigare präglade arbetslivet borta. Gränserna för när och var arbetet ska utföras och när man ska förväntas vara tillgänglig för arbetsgivare, kollegor, kunder och uppdragsgivare på mobil och mejl är otydligare än tidigare. Arbetsförhållandena präglas av gränslöshet och flexibilitet.

Detta skapar förutsättningar till flexibla lösningar som gynnar den anställde. Men det finns också förutsättningar att vara tillgänglig och utföra arbete på kvällar, helger, under semestern och när barnen är sjuka, något som kan vara svårt att säga nej till om det etableras som norm. Ett sådant exempel är det som Unionens undersökningar visar, att en del föräldrar är hemma med sjuka barn men jobbar istället för att ta ut tillfällig föräldrapenning för vård av sjukt barn. Föräldrar försöker vara både närvarande med sitt sjuka barn och jobba.

Den flexibilitet som ny teknik möjliggör uppskattas av många. Unionens undersökningar bland föräldrar som har flexibel arbetstid visar också på detta. Det ökar friheten och skapar större möjligheter att själv påverka och styra det egna arbetet, vilket i sin tur gör det enklare att förena familj och arbetsliv. Men det finns också risk för ökad stress och mindre tid för återhämtning och då kan även familjelivet påverkas.

Politik och lagstiftning är ett alltför trubbigt verktyg för att komma åt de problem och den stress som det gränslösa arbetslivet kan ge upphov till för familjer och enskilda. Regleringar skulle sannolikt försvåra för både företagande som familjeliv. Men Kristdemokraterna anser att det behövs mer kunskap om det moderna arbetslivets villkor och hur det påverkar familjeliv, personlig hälsa och barns välbefinnande.

För att minska den belastning på välfärdssystemen som det moderna arbetslivet kan innebära behöver fler arbeta längre upp i åldrarna. För att uppnå detta behöver vi verka för ett arbetsliv som präglas av en god arbetsmiljö där man kan uppnå balans i tillvaron och få tid för livets olika delar. Lite drygt en fjärdedel av arbetskraften i Sverige är

sysselsatt inom den offentliga sektorn. Det är viktigt att offentliga arbetsgivare, som är direkt eller indirekt politiskt styrda, går före i aktivt arbetsmiljöarbete.

4.2 Fördelningen av arbete och omsorg i familjen har betydelse för hälsan

I en fördjupad studie från 2015 studerade Försäkringskassan hur sjukfrånvaron ser ut för föräldrar 4–5 år efter det att det första barnet föddes, i relation till föräldrarnas fördelning av föräldrapenning, vab och inkomst. En slutsats i studien – den som får anses vara minst anmärkningsvärd – är att pappor som arbetar lika mycket som mammor, men samtidigt tar huvudansvaret för hemmet, också löper större risk för sjukskrivning.

Två mer oväntade slutsatser är dels att föräldrapar som har en lika fördelning av föräldrapenning och inkomst – och enligt den gängse definitionen är mest ”jämställda” – löper högre risk för sjukskrivning. Dels att de föräldrapar där kvinnan använder en större andel av föräldrapenningen och vab samtidigt som mannen har den högre inkomsten – och enligt den gängse definitionen är mest ”traditionella” – löper lägre risk för sjukskrivning. I föräldrapar där det omvända gäller var dock risken för sjukskrivning högre.

Dessa resultat ska förstås inte tas som intäkt för att jämställdhet är något som ska överges vare sig som en grundläggande värdering i samhället eller som en viktig målsättning. Men de visar konkret på hur lagstiftning och tvång är ett mycket trubbigt redskap, eller till och med kontraproduktivt, när det kommer till att lösa det som familjerna bäst kan och bör bestämma. Något som är påtvingat, oavsett om det är att leva på det ena eller det andra sättet, är sällan bra. Det är viktigt att bredda perspektivet när man som regering föreslår nya åtgärder. Har regeringen exempelvis gjort någon analys kring hur den ökade kvoteringen av föräldraförsäkringen kommer att påverka sjukskrivningarna framöver?

4.3 VAF-dagar för vård av anhöriga

I dag finns en lagstadgad rätt till tjänstledighet för vård av svårt sjuka närstående personer. Det finns också en lagstadgad rätt till ledighet från arbetet på grund av trängande familjeskäl som har samband med sjukdom eller olycksfall, och som gör arbetstagarens omedelbara närvaro absolut nödvändig.

Dessa rättigheter täcker dock inte de vanligare behoven av att finnas till hands för en anhörig som inte är lika svårt, eller akut, sjuk. I dessa fall tar den anhörige vanligtvis ut semester från sitt arbete. För den anhörige innebär detta, förutom oron för den sjuka anhöriga, bekymmer med att kunna ta ledigt från arbetet för att vara den äldre personen i familjen till hjälp.

Kristdemokraterna har under en period fört fram förslag om att utreda frågan om VAF-dagar. VAF (vård av förälder) skulle gälla då en äldre anhörig, närstående eller vän är i behov av hjälp, exempelvis för att ha sällskap till läkare, tandläkare eller vid något annat viktigt besök. Antalet VAF-dagar skulle vara begränsat. De skulle vara behovsprövade, ge rätt till tjänstledighet och kunna beräknas på samma sätt som tillfällig föräldrapenning. Kristdemokraterna anser att frågan om VAF-dagar bör utredas.

5 Arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning

Även om Sverige stått sig bra genom de internationella krisåren, och har en relativt låg arbetslöshet i jämförelse med många andra länder, finns det grupper som ofta inte kommer i beaktande när nyanställningar ska göras. Det kan handla om personer med olika former av arbetshinder – psykiska, neuropsykiatriska och fysiska funktionsnedsättningar, sociala skäl eller med en lång tids sjukskrivning i bagaget.

Det finns ett flertal olika typer av statligt stöd vid anställning av personer med nedsatt arbetsförmåga. De största formerna är lönebidrag och trygghetsanställning. Med lönestödet kan en arbetsgivare anställa en person med nedsatt funktionsförmåga och för det motta en ersättning som finansierar delar av lönekostnaden. Det gemensamma syftet med de olika lönestöden är att kompensera arbetstagarens grad av nedsatt arbetsförmåga. Cirka 76 000 personer har idag en anställning med någon form av lönestöd. Uppföljningar av lönestöd visar att många personer har en anställning med detta stöd under lång tid trots att tanken är att bidraget endast ska vara under fyra år.

I den så kallade FunkA-utredningen (SOU 2012:31) presenterades ett förslag om att höja lönestödsgrundande lönekostnader. När FunkA-utredningen genomförde en undersökning bland företagare om vilket det viktigaste hindret var för att anställa någon med ett funktionshinder, nämndes taket för den bidragsgrundande lönekostnaden som ett viktigt sådant. Ett högre ekonomiskt stöd skulle sannolikt ge fler möjlighet till anställning. Det skulle också öka legitimiteten för de särskilda lönestöden och stärka sambandet mellan individens arbetsförmåga och lönesubventionens storlek. Insatsens effekt undergrävs och sambandet tappas när arbetsgivaren inte kompenseras.

Regeringen har aviserat ökning av lönestödet men de är otillräckliga för att gå FunkA-utredningens krav till mötes. Kristdemokraterna föreslår att lönestödet ökas med ytterligare 100 miljoner kronor per år. Höjningen medför att den bidragsgrundande lönekostnaden för lönestöd höjs från 16 700 kr till 17 260 kr.

Samhall är en statligt ägd aktör som skapar meningsfulla och utvecklande arbeten åt personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Samhalls förutsättningar att introducera framförallt unga till arbetsmarknaden skulle förbättras om de gavs möjlighet att erbjuda tillfälliga anställningar. Detta givetvis under förutsättning att anställningstryggheten inte försämras för dem som nu är anställda i Samhall.

För att fler ska kunna få jobb inom Samhall AB och för att arbetslösheten i målgruppen ska minska, satsar Kristdemokraterna i likhet med regeringen så att anslaget ökar med 24 miljoner kronor 2017 och med 118 miljoner kronor för vardera året 2018–2020.

5.1 De arbetsintegrerande sociala företagen

De arbetsintegrerande sociala företagen, (ASF) ger ca 8 000 personer arbete, arbetsträning och rehabiliterande insatser. Förra regeringen lade fram en handlingsplan för socialt företagande 2009, med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Tillväxtverket och SKL – Sveriges Kommuner och Landsting – för att fler ska inse potentialen i att skapa företag där människor med arbetshinder kan få möjlighet att arbeta 100 procent av sin förmåga; att få börja på den tid man orkar och kan jobba. Nuvarande regering har också sjösatt en handlingsplan tidigare i år, men som dock inte följs upp i budgetpropositionen.

Idén med arbetsintegrerande sociala företag är att ge en långsiktig plats för personer som oftast inte haft ett arbete under mycket lång tid. Många har dåliga erfarenheter av att få delta i ett projekt på några månader, sedan är det antingen ingenting som händer, eller möjligen ett nytt projekt igen på kortare tid.

Verksamhetsidén för ASF är enkel; ju mer intäkter företaget har, desto fler går att anställa för egna medel, och därigenom kan personer gå från bidrag till egen försörjning. Men skillnaden är att organisationen kräver handledare som kan hantera situationer som mer vanligen uppstår i de arbetsintegrerande sociala företagen än på andra arbetsplatser, i och med att medarbetarna har sina unika förutsättningar, och kräver mera stöd i arbetet. För att stödja utvecklingen på arbetsmarknaden för dem i störst behov av att få jobba 100 procent av sin förmåga, krävs varaktiga lönestöd för dessa nyckelpersoner i ASF. Kristdemokraterna avsätter 100 miljoner kronor till socialt handledarstöd i sitt budgetalternativ.

Övriga budgetpåverkande anslagsförändringar

Till följd av att Kristdemokraterna föreslår att den bortre tidsgränsen återinförs minskar de administrativa kostnaderna för Försäkringskassan och därmed kan anslaget justeras ned med 60 miljoner kronor. Med anledning av att vi inte höjer dagpenningen i arbetslöshetsförsäkringen ska även anslag 1:1 justeras ned med 400 miljoner kronor för vardera året 2017–2020. Kristdemokraterna bedömer att det finns utrymme för en justering av anslagen till de myndigheter som tillämpar pris- och löneomräkning (PLO) för att på så sätt effektivisera och samtidigt finansiera prioriterade satsningar. Justeringen är beräknad som en 30-procentig minskning av PLO-uppräknningen under 2017–2020. Försäkringskassans samt Inspektionen för socialförsäkringens anslag justeras därför ned.

Aron Modig (KD)

Jakob Forssmed (KD)

Robert Halef (KD)

Caroline Szyber (KD)

Penilla Gunther (KD)

Désirée Pethrus (KD)

Larry Söder (KD)