

Motion till riksdagen 2018/19:1886

av **Nooshi Dadgostar m.fl. (V)**

En hållbar sjukförsäkring

1 Innehåll

1	Innehåll.....	1
2	Förslag till riksdagsbeslut	2
3	Starka trygghetssystem måste vara generella.....	2
4	Översyn av sjukförsäkringen	3
4.1	En trygg och individanpassad sjukförsäkring	3
4.2	Kvantitativa mål för sjukfrånvaron	4
4.3	Rätten till ideellt engagemang.....	5
5	Rehabilitering och anpassning av arbetsplatser	5
5.1	Behovet av en fungerande företagshälsovård.....	5
6	Villkoren för sjuk- och aktivitetsersättning	6
6.1	Nuvarande regelverk är OECD:s hårdaste	6
6.2	Förbättrade ekonomiska villkor	7
6.3	Regelverket försämrar möjligheten till en god pension	7

2 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda ett nytt regelverk för sjukpenning och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ta bort det siffersatta sjukpenningtalet och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning där en systematisk genomgång görs av hur de som nekats sjukpenning eller sjukersättning påverkats och den bör också analysera effekterna på svensk hälso- och sjukvård, vad det inneburit för rättssäkerheten, samt fokusera på förebyggande samt hälsofrämjande åtgärder, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
4. 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 inkräktar på rätten till ersättning från sjukförsäkringen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen skyndsamt bör utreda regelverket gällande sjukersättningar och införa relevanta åtgärder för att kvalifikationskraven för rätten till sjukersättning ska förenklas, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda ett nytt regelverk för sjukersättningen kopplat till pensioner där villkor och nivåer för ersättningen ses över och tillkännager detta för regeringen.

3 Starka trygghetssystem måste vara generella

Alla kan bli sjuka och alla har därför intresse av en bra sjukförsäkring. Den svenska modellen bygger på att även personer som är sjuka ska ha en rimlig ekonomisk situation och när det är möjligt få bra stöd att komma tillbaka till arbete. Att tvinga sjuka ut i fattigdom sliter isär samhället och är ett ovärdigt sätt att behandla människor. Sjukförsäkringen finns till för att skydda mot inkomstbortfall när personer drabbas av sjukdom och får nedsatt arbetsförmåga. Taket för sjukpenninggrundande inkomst (SGI) har varit oförändrat de senaste åren samtidigt som lönerna har ökat vilket har lett till att inkomstbortfallsprincipen i försäkringen försvagats avsevärt.

Vänsterpartiet vill att sjukförsäkringen ska ge bra ersättning för förlorad arbetsinkomst och därmed skapa en trygghet i att vi klarar oss ekonomiskt om vi blir sjuka. En sådan trygghet skapar vi genom den generella välfärden. Det ger samtidigt en solidarisk omfördelning av resurser mellan kvinnor och män, mellan lågavlönade och högavlönade och mellan olika perioder i våra liv.

Den förra borgerliga regeringens attacker mot sjukförsäkringen har lett till sänkta ersättningsnivåer men även att sjuka har utförsäkrats. Samma regering införde också regler som gör det orimligt svårt att få sjukersättning. Solidariska trygghetssystem har ett starkt stöd i vårt land men när människor märker att de inte längre kan lita på systemet skaffar de som har råd i stället privata försäkringar. Dessa grupper förlorar då också intresset för att upprätthålla nivån på de offentliga trygghetssystem som alla andra är beroende av. Det leder till sämre kvalitet och sänkta lägstanivåer.

Grundtrygghetssystem som enbart riktar sig till dem med allra störst behov kan därför aldrig hålla samma höga nivå som generell välfärd riktad till alla kan göra.

Regeringen och Vänsterpartiet har tillsammans sett till att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen, den s.k. stupstocken, äntligen avskaffades i december 2015. Detta är en viktig del i att återupprätta en anständig sjukförsäkring. Mycket återstår dock att göra innan vi har en trygg försäkring som garanterar att sjukdom inte också betyder fattigdom.

4 Översyn av sjukförsäkringen

Sjukförsäkringen och dess villkor ska stimulera aktiviteter för att ge sjukskrivna förbättrad hälsa och arbetsförmåga. Även när vägen tillbaka till arbete inte är helt rak ska man kunna känna en ekonomisk trygghet. Sjukförsäkringen bör därför vara rymlig så att medicinska insatser, rehabilitering och arbetsprövning kan pågå på ett individuellt anpassat sätt utan att ersättningen påverkas. I stället för dagens fasta tidsgränser, som är till men för den som är långvarigt sjuk, vill Vänsterpartiet införa rättigheter för den sjuke att få stöd tillbaka till arbete.

Den moderatledda regeringen försämrade sjukpenningen drastiskt. Systemet med den s.k. rehabiliteringskedjan som infördes 2008 innebar fasta tidsgränser vid prövning av rätten till sjukpenning. Efter 90 dagar ska Försäkringskassan beakta om den sjukskrivne kan försörja sig efter omplacering till något annat arbete hos arbetsgivaren. Efter 180 dagar ska Försäkringskassan även beakta om personen kan försörja sig själv genom förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller något annat lämpligt arbete som är tillgängligt. Alla sjukperioder ska räknas in vilket innebär att man mycket snabbt kan komma upp till 180 dagar trots att sjukdomsfallet är nytt. Efter justeringar ska Försäkringskassan inte beakta detta om det finns särskilda skäl mot det eller om det i annat fall kan anses oskäligt.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har påtalat att Försäkringskassans bedömningar efter 90 och 180 dagar i rehabiliteringskedjan inte håller tillräcklig kvalitet (ISF 2017:9). Kvalitetsbristerna beror till stor del på att ärendena saknar ett grundläggande utredningsarbete. För att sjukskrivningsprocessen ska fungera tillfredsställande behöver Försäkringskassan göra ett kontinuerligt och grundläggande utredningsarbete i varje ärende både för att kunna bedöma den sjukskrivnas rätt till sjukpenning och för att klarlägga möjligheter för återgång i arbete. ISF menar att Försäkringskassan behöver arbeta mer med att utreda ärenden utifrån vad varje specifikt ärende kräver samt samordna sjukskrivningsprocessen på ett tydligare sätt. Vi har alltså fortfarande ett system som innebär att sjukdom för många har kommit att innebära fattigdom och där kvinnor och arbetarklass drabbas särskilt hårt.

4.1 En trygg och individanpassad sjukförsäkring

Vänsterpartiet vill individanpassa sjukförsäkringen så att ersättning kan ges i fler steg än dagens fyra. I dag kan ersättning ges för en nedsättning av arbetsförmåga på fyra nivåer: 25, 50, 75 eller 100 procent. Det är ett stelbent system som inte tar hänsyn till den komplexa verkligheten. Till exempel innebär det att den som arbetar 25 procent och känner att hen vill pröva att arbeta mer måste gå upp till minst 50 procent. Det kan vara

ett för stort steg att klara utan att hälsan försämras – eller för stort för att ens våga försöka ta. Genom fler nivåer med mindre avstånd individanpassas sjukförsäkringen och det blir lättare och mindre riskabelt att pröva att börja arbeta igen.

Försäkringskassan måste i sina bedömningar ha möjlighet att se hela människan. I dag får den inte längre ta individuell hänsyn till faktorer såsom ålder, kön och tidigare arbetslivserfarenhet vid bedömning av arbetsförmågan. Detta trots att sådana faktorer kan göra att samma sjukdom kan få helt olika konsekvenser för olika människors möjligheter att kunna försörja sig genom arbete.

Att utsättas för återkommande prövningar av arbetsförmågan kan påverka hälsan och tillfrisknandet negativt för personer med vissa sjukdomstillstånd. För dem vore det värdefullt med en möjlighet att beviljas sjukpenning för längre perioder utan återkommande prövning av arbetsförmåga. Detta skulle innebära att den sjuke får tid att fokusera på att bli frisk och rehabilitera sig. Vården ska naturligtvis hålla fortsatt kontakt med den sjuke.

Mot bakgrund av vad som anförts ovan bör regeringen utreda ett nytt regelverk för sjukpenning. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

4.2 Kvantitativa mål för sjukfrånvaron

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har under hösten 2018 presenterat en ny rapport gällande sjuk- och aktivitetsersättningen. Rapporten visar tydligt att allt fler får avslag på sin ansökan om sjukpenning. Detta är ett direkt resultat av regeringens styrning. Regeringen satte 2016 ett kvantitativt siffermål gällande sjukpenningstalen. Det reglerades till nio sjukdagar per år och enligt ISF har dessa indikatorer inneburit att Försäkringskassan mer fokuserar på mätbara produktionsmål och att tillämpningen är mer restriktiv idag än tidigare. Utgångspunkten är att den försäkrades tid ska vara så kort som möjligt inom systemet. Men detta leder snarare till att personer i behov av sjukpenning drabbas hårdare än tidigare och inte löser roten till problemet gällande sjukskrivningar. Avslagen slår hårt mot människors privatekonomi och deras möjlighet att försörja sig själva begränsas stort. Höga sjukskrivningstal kommer aldrig åtgärdas genom att människor hamnar i fattigdom.

Vidare anser Vänsterpartiet det djupt problematiskt med ett kvantitativt mål för sjukfrånvaron. Vi har sett att ökande sjuktal möts med restriktivare regleringsbrev. Det kan vara ett effektivt verktyg att få ”färre sjukskrivna” (regleringsbrev till myndigheter torde inte påverka enskildas agerande) men det är inte lösningen på ohälsan i samhället. Människor kommer inte bli friskare och snabbare återgå i arbete för att politiken inte skapar förutsättningar till en rimlig ersättningsnivå när de drabbats av sjukdom. För att kunna skapa möjligheter till en långsiktig och stabil sjukförsäkring behöver styrningen förändras.

Regeringen bör därför ta bort det siffersatta sjukpenningtalet. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Det finns mycket som tyder på att det är regeringens mål om antalet sjukdagar som styr Försäkringskassans beslut och att befintlig lagstiftning fått stå tillbaka för regeringens viljeyttringar.

Regeringen bör därför tillsätta en utredning där en systematisk genomgång görs av hur de som nekats sjukpenning eller sjukersättning påverkats, den bör också analysera effekterna på svensk hälso- och sjukvård, vad det inneburit för rättssäkerheten samt

fokusera på förebyggande samt hälsofrämjande åtgärder. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

4.3 Rätten till ideellt engagemang

Ett problem för personer med sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning är möjligheterna till ideellt engagemang. Rätten att engagera sig ideellt utan att förlora sin ersättning är inte reglerad i lag och det har förekommit att personer med sjukersättning avråds av Försäkringskassan att engagera sig ideellt eftersom det riskerar att inkräkta på deras rätt till ersättning. Många vågar därför inte engagera sig i exempelvis en ideell förening eller ett politiskt parti. Det måste betraktas som en allvarlig inskränkning av demokratin. Situationen blir helt orimlig när personer som har drabbats av den förda sjukförsäkringspolitiken drar sig för att protestera mot densamma eftersom de är rädda att försvåra sina möjligheter till framtida försörjning.

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. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

5 Rehabilitering och anpassning av arbetsplatser

En viktig aspekt av sjukskrivningarna är möjligheten till adekvat rehabilitering och anpassning av arbetsplatserna. För att på sikt kunna återgå till arbete behöver arbetsgivare i högre utsträckning än i dag åläggas ansvar för den enskilde individens rehabilitering. Trots att detta finns reglerat i lagstiftning sker det inte i önskvärd utsträckning. Grundläggande bestämmelser gällande arbetsmiljö och rehabilitering finns reglerade i arbetsmiljölagen och ålägger arbetsgivaren vissa åtgärder kopplade till personer som har eller har haft nedsatt arbetsförmåga.

Den 1 juli 2018 trädde nya regler i kraft gällande rehabilitering och arbetsgivarens skyldigheter kopplade till desamma. Det innebär att arbetsgivaren måste upprätta rehabiliteringsplaner för alla arbetstagare som haft en nedsatt arbetsförmåga under minst 60 dagar. Trots att vissa lagändringar har trätt i kraft anser Vänsterpartiet att det inte räcker. Redan i dag finns möjligheter till sanktioner mot arbetsgivare som inte uppfyller de skyldigheter och krav som finns. Arbetsmiljöverket har ett handlingsutrymme som tillsynsmyndighet och kan därför besluta om ett föreläggande eller ett förbud mot den skyddsansvarige. Det är av största vikt att rehabilitering för arbetstagare inte åsidosätts och att sanktioner mot arbetsgivare vidtas om brister upptäcks.

5.1 Behovet av en fungerande företagshälsovård

Företagshälsovården är en viktig aktör i välfärdssamhället, till nytta för såväl arbetsgivare som arbetstagare. Företagshälsovården ska bidra till att förebygga ohälsa, främja hälsa samt skapa goda och säkra arbetsplatser där de anställda inte riskerar att skadas eller bli sjuka. Företagshälsovården kan bidra med kunskap och kompetens i alla de frågor som uppstår i relationen mellan arbete och människors behov, hälsa och livskvalitet. Företagshälsovården har således en viktig uppgift, inte minst när det gäller

att minska antalet sjukskrivningar. På så sätt är en satsning på kvalitetssäkrad företagshälsovård som alla arbetstagare har tillgång till en investering som kan ge positiv utdelning också statsfinansierat.

En kvalitetssäkrad företagshälsovård arbetar utifrån en helhetssyn på arbetsmiljön med god kunskap om förhållandena i den aktuella branschen och med hög kompetens inom områdena arbetsmiljö, arbetsorganisation, ledarskapsfrågor, beteendevetenskap, ergonomi, hälsovetenskap, medicin, teknik och rehabilitering. I sin verksamhet på arbetsplatsen ska företagshälsovården – i enlighet med vad som föreskrivs i 3 kap 2 c § AML (arbetsmiljölagen) – vara en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering.

Arbetsmarknadens parter bör ha en central roll i arbetet med att säkerställa att alla arbetstagare får tillgång till en kvalitetssäkrad företagshälsovård. Mer om detta skriver Vänsterpartiet i motion 2018/19:383 Ett tryggt och hållbart arbetsliv.

6 Villkoren för sjuk- och aktivitetsersättning

6.1 Nuvarande regelverk är OECD:s hårdaste

Kraven för att få sjukersättning, det som tidigare hette förtidspension, är i dag orimligt hårda. Efter de skärpningar som har genomförts har Sverige numera de hårdaste kraven av alla OECD-länder för att bevilja sjukersättning enligt Arbetsförmågeutredningens slutbetänkande (SOU 2009:89). Den tidsbegränsade sjukersättningen har avskaffats och kraven för att beviljas permanent sjukersättning har höjts. Nu krävs att arbetsförmågan bedöms vara nedsatt för all överskådlig framtid. Den sjuke måste därmed i princip kunna visa att arbetsförmågan är nedsatt permanent, något som naturligtvis är svårt även för många personer vars framtida möjligheter att återgå till arbete är mycket små. De hårda kraven och brist på alternativ gör att människor som är för sjuka för att arbeta hänvisas till försörjningsstöd eller att leva på sin partner. Det är en omänsklig ordning som måste åtgärdas. I samband med att den nuvarande regeringen satte kvantitativa mål för sjukpenningdagarna till 9,0 så infördes även ett mätbart mål på antalet sjukersättningar per år till 2020, det siffersattes till ett max tak på 18 000 nybeviljningar per år. Anmärkningsvärt i sammanhanget är att Försäkringskassan rapporterar siffror långt under det siffersatta målet och för 2015 beviljades endast runt 11 000 och 2016 endast 9 000 personer. Det är en halvering gentemot målet och en indikator att analysera vidare.

Den möjlighet till längre sjukpenningperioder utan återkommande prövning som Vänsterpartiet vill låta utreda skulle för många vara ett bättre alternativ eftersom man då stannar inom sjukpenningssystemet. Men även med den möjligheten kommer vissa att behöva sjukersättningen. Det bör införas en möjlighet att ta individuella hänsyn, exempelvis utifrån ålder, kön och tidigare arbetslivserfarenhet, vid beslut om sjukersättning. Det behövs också en förändring av reglerna för hur lång tid framåt arbetsförmågan ska vara nedsatt för att sjukersättning ska beviljas.

Regeringen bör därför skyndsamt utreda regelverket gällande sjukersättningar och införa relevanta åtgärder för att kvalifikationskraven för rätten till sjukersättning ska förenklas. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

6.2 Förbättrade ekonomiska villkor

Den ekonomiska standarden är betydligt lägre för gruppen med sjuk- och aktivitetsersättning än för befolkningen i stort. Många människor tvingas ut i fattigdom och har svårt att klara sin ekonomi. Ett vanligt förekommande mått på ekonomisk utsatthet är låg ekonomisk standard – en inkomststandard understigande 60 procent av medianinkomsten i samhället. Nära 130 000 av de personer som har sjuk- och aktivitetsersättning beräknas ha en så låg ekonomisk standard att de anses vara ekonomiskt utsatta. Drygt hälften (52 procent) av alla personer med sjuk- och aktivitetsersättning är ensamstående vilket är en faktor som i sig bidrar till att gruppen sammantaget har en svårare ekonomisk situation än den övriga befolkningen.

Därför har Vänsterpartiet i budgetsamarbetet med regeringen prioriterat att förbättra situationen för människor som har låga inkomster och små ekonomiska marginaler. Flera reformer av sjuk- och aktivitetsersättningen har genomförts. Den s.k. antagandeinkomsten har höjts från 64 till 64,7 procent för dem som har inkomstrelaterad ersättning. Även garantinivån för hel sjuk- och aktivitetsersättning har höjts med 187 kronor per individ och månad. Vidare har Vänsterpartiet under föregående mandatperiod drivit igenom ett jämlikhetspaket riktat till särskilt ekonomiskt utsatta grupper. Paketet omfattar både en höjning av garantiersättningen och en skattesänkning för alla med sjuk- och aktivitetsersättning. Paketet omfattar 2,6 miljarder kronor och kommer att göra skillnad för många människor. Dessa förbättringar av ekonomin innebär dessutom ett steg mot en mer likformig och rättvis inkomstbeskattning. Vänsterpartiets mål är att lika skatt ska betalas vid lika inkomst, oavsett varifrån inkomsten kommer.

6.3 Regelverket försämrar möjligheten till en god pension

Många människor – särskilt kvinnor – orkar inte arbeta till 65 års ålder men dagens hårda regler i sjukersättningen gör att de trots sin begränsade arbetsförmåga inte beviljas sjukersättning. För att ha något att leva på känner sig många som har hunnit fylla 61 år och därmed har rätt att ta ut sin ålderspension tvungna att göra just det. Ju tidigare en person plockar ut pensionen desto lägre blir den. Följden blir att de här personerna livet ut får en lägre pension än om de tagit ut sin pension först vid 65 års ålder. Dessutom blir deras skatt högre än för andra pensionärer eftersom den pension som tas ut före det år hen fyller 66 beskattas högre. Sammantaget ökar detta risken för fattigdom.

Bland äldre (60–64 år) med hög sjukfrånvaro finns ett tydligt samband mellan ett tidigt uttag av ålderspension och åtstramningen av reglerna för sjukersättning. Låginkomsttagare som ofta är sjukskrivna har en särskilt hög risk att försörja sig med ålderspension före 65 års ålder och tvingas leva på en lägre inkomst resten av livet (Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2014:7).

Sedan de nya reglerna sjösattes blev alternativet för många sjuka personer som inte orkade vara kvar i sina yrken på heltid hänvisade till att börja ta ut sin ålderspension eller att leva på försörjningsstöd. Det är orimligt och det får svåra konsekvenser för de människor som drabbas.

Mot bakgrund av vad som anförts ovan bör regeringen utreda ett nytt regelverk för sjukersättningen kopplat till pensioner där villkor och nivåer för ersättningen ses över. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Nooshi Dadgostar (V)

Ulla Andersson (V)

Ida Gabrielsson (V)

Christina Høj Larsen (V)

Ilona Szatmari Waldau (V)

Ali Esbati (V)

Tony Haddou (V)

Daniel Riazat (V)

Ciczie Weidby (V)