

Kommittémotion

Motion till riksdagen 2015/16:2509

av Roland Utbult m.fl. (KD)

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om utformningen av socialförsäkringssystemet och målet med sjukförsäkringen 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 att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen ska vara kvar och tillkännager detta för regeringen.
4. 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.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om den överföring av medel som regeringen gör från rehabiliteringsgarantin till Försäkringskassans handläggning 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 arbetsplatsrådgivare som stöd för arbetsgivaren i rehabiliteringsfrågor och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en webbportal för återgång till arbete som stöd för arbetsgivare 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 riksdagen tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en prestationsbaserad kvalitetssatsning som premierar förbättrade resultat hos landstingen avseende förebyggande och rehabiliterande insatser och tillkännager detta för regeringen.
12. 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.
13. 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.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen anvisar anslagen för 2016 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

Tabell 1. Kristdemokraternas förslag till anslag för 2016 uttryckt som differens gentemot regeringens förslag (tusentals kronor).

Ramanslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen (KD)
1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	43 503 000	-1 280 000
1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	50 334 250	+63 000
1:3 Handikappersättningar	1 370 000	
1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.	3 121 000	
1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	35 658	
1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen	2 907 000	+150 000
1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader	360 000	
2:1 Försäkringskassan	8 171 906	-150 000
2:2 Inspektionen för socialförsäkringen	65 467	
Summa	109 868 281	-1 217 000

Tabell 2. Kristdemokraternas förslag till anslag för 2016 till 2019 uttryckt som differens gentemot regeringens förslag (miljoner kronor).

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning		2016	2017	2018	2019
1:1	Sjukpenning och rehabilitering m.m.	-1 280	-1 470	-1 510	-1 600
1:2	Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	+63	+127	+127	+127
1:6	Bidrag för sjukskrivningsprocessen	+150	+150	+150	+150
2:1	Försäkringskassan	-150	-150	-150	-150
	Summa	-1 217	-1 343	-1 383	-1 473

Historien på väg att upprepa sig?

Före 2006 hade Sverige bland den högsta sjukfrånvaron i världen, trots att folkhälsan var god och förbättringar i arbetsmiljön hade gjorts. Över 700 000 personer var antingen sjukskrivna eller förtidspensionerade. Så många som 140 personer om dagen förtidspensionerades. En stor del av dem som förtidspensionerades var unga. Endast en procent av en halv miljon förtidspensionärer återvände till arbetslivet. Bara hälften av de långtidssjukskrivna visste vem deras kontaktperson var på Försäkringskassan. Nästan ingen rehabilitering erbjöds. Samtidigt visade flera undersökningar att många långtidssjukskrivna själva kände att de kunde arbeta om de bara kunde få hjälp.

Hög sjukfrånvaro innebär stora samhällskostnader, men får också oerhört allvarliga konsekvenser för de enskilda som drabbas. Bakom siffrorna döljer sig människor som många gånger hade förlorat hoppet om en bättre framtid. Det var således denna utveckling som alliansregeringen var tvungen att vända efter regeringskiftet.

För att kunna känna trygghet när man blir sjuk har alliansregeringen genomfört flera viktiga reformer. En rehabiliteringskedja har införts som säkerställer att sjukskrivna får en kontinuerlig kontakt samt ett tidigt individuellt stöd. De tidiga insatserna understöds av en rehabiliteringsgaranti och en utvecklad företagshälsovård. Aldrig någonsin hade så stort fokus varit på rehabilitering som under alliansens regeringstid med rehabiliteringsgarantin, aktiva rehabiliteringsinsatser och arbetslivsinriktad rehabilitering. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har också ökat sitt samarbete för att i större utsträckning sätta individen i centrum. Personer med sjuk- eller aktivitetsersättning har fått ökade möjligheter att pröva på att arbeta eller studera. För att stimulera arbetsgivare att anställa personer som har varit borta från arbetslivet länge på grund av sjukdom infördes nyfriskjobb. Dessutom fick landstingen en sjukskrivningsmiljard för att prioritera att sjukskrivna fick den vård de behövde. Stora satsningar gjordes även på psykiatrin och kömiljarden. Detta är några viktiga reformer som genomfördes av alliansregeringen för att stärka den enskildes möjligheter till snabb hjälp hela vägen utan att hamna mellan stolarna.

I dag är hälften så många sjukskrivna hälften så länge jämfört med när sjukskrivningarna var som högst. Förtidspensionerna har gått från en av Europas högsta nivåer till en av de lägre.

Tyvärr ser vi nu hur sjukskrivningarna återigen ökar. Enligt regeringens egen prognos kommer kostnaderna för sjukpenningen att öka med närmare tio miljarder kronor fram till 2018. Kristdemokraterna känner en stark oro inför denna utveckling särskilt när vänsterregeringens fokus på att möta dessa utmaningar tycks ligga på fel åtgärder. Kristdemokraterna vill inte att historien upprepar sig där man vände ryggen åt sjukskrivna. Ju längre ett sjukfall pågår desto svårare är det att komma tillbaka. Det är misshushållning med mänskliga och samhällsliga resurser då människor är sjukskrivna längre än nödvändigt!

Kristdemokraternas grundsyn på sjukförsäkringen

Socialförsäkringarna har stor betydelse för människors trygghet, beteende och drivkrafter för att arbeta. Vi förespråkar ett trygghetssystem som för de flesta garanterar en större del av eventuella inkomstbortfall med obligatoriska och offentligt finansierade försäkringar, men som även ger utrymme för kompletterande lösningar och personligt ansvarstagande. Socialförsäkringssystemet ska vara solidariskt finansierat och ge ekonomisk trygghet under livets olika skeden. Självrisiker ska kombineras med högkostnadsskydd. Nivåerna på ersättningarna och systemen i övrigt ska utformas så att den enskilde stimuleras att delta i åtgärder som leder till så god hälsa som möjligt och återgång till arbetslivet.

Kristdemokraterna har länge efterfrågat en bred översyn och en bred politisk förankring kring socialförsäkringssystemet. Socialförsäkringsutredningen som har lämnat sitt slutbetänkande utgör en bra grund för samsyn i vissa frågor.

Kristdemokraternas målsättning 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. 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.

Stärk det förebyggande arbetet – minska antalet nya sjukskrivningar

En av de stora utmaningarna ligger i det förebyggande arbetet. Kristdemokraterna vill betona att det förebyggande arbetet måste ses som en integrerad del i arbetet för att minska förekomsten av sjukfrånvaro. Det förebyggande arbetet måste ses i ett långsiktigt och brett perspektiv. Det räcker inte med att bara fokusera på arbetsplatsen

och de problem som kan uppstå där. Vi behöver föra 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, försämrade möjligheter gör att livspusslet blir svårare att få ihop. Främst krävs det åtgärder för att öka valfriheten. För småbarnsföräldrar innebär det att man ges ansvar och ekonomiska förutsättningar för att själv kunna välja hur föräldraledigheten och barnomsorgen ska utformas. Därigenom kan dagens stressade föräldrar och barn få mer tid med varandra och kombinationen av föräldraskap och arbetsliv underlättas. För majoriteten av den svenska befolkningen handlar det om att ha ett ökat ekonomiskt handlingsutrymme och för detta krävs sänkta skatter, främst för låg- och medelinkomsttagare. Vänsterregeringen går åt motsatt håll och vill istället minska familjernas handlingsutrymme.

Sjukskrivningstid av medicinska skäl ska kortas genom snabbare vård. Tillgängligheten inom sjukvården bör förstärkas genom en tillgänglighetsmiljard, vassare vårdgaranti och fler vårdplatser.

Inom offentlig sektor innebär det att stödja en mångfald av vårdgivare: privata, kooperativa och ideellt drivna. För vårdens anställda leder detta till fler arbetsgivare och karriärvägar, ökad lönekonkurrens och nya möjligheter till utveckling i arbetet. Detta påverkar särskilt kvinnor som är sjukskrivna i högre utsträckning än män.

Sjukförsäkringen

Det finns tydliga risker med lång sjukfrånvaro. Det gäller inte bara en ökad risk för följsjukdomar utan 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 på mänskliga och samhällsliga resurser.

Regeringens åtgärder leder till fler långa sjukfall

Kristdemokraterna är oroadade över att sjukskrivningarna återigen ökar och att regeringen är på väg att tappa kontrollen. Det har skett tidigare då människor lämnades därhän i långa passiva sjukskrivningar utan någon rehabiliteringsinsats och utan någon kontakt med Försäkringskassan. Före 2006 förtidspensionerades människor systematiskt efter ett år. Det var ett system som vände människor ryggen. Detta får inte hända igen.

Därför är det oroväckande att regeringen föreslår att den bortre tidsgränsen och arbetslivsinriktade introduktionen (ALI) ska slopas. Dessa reformer har gett människor en ny möjlighet efter en lång tids sjukskrivning. Försäkringskassan bedömer att det finns en grupp om max sju procent av dem som når bortre tidsgränsen som det kan finnas en positiv effekt i termer av återgång i arbete och högre inkomster. Det kan tyckas vara få men för var och en av dem är det en stor framgång med oerhörd betydelse. Nu ska dessa inte längre få samma möjlighet.

Slopandet av den bortre tidsgränsen kommer, enligt Försäkringskassan, IFAU, Saco, Arbetsförmedlingen och andra remissinstanser, att leda till att de långa sjukfallen ökar ytterligare. Även de beräkningar som regeringen själv gör tyder på cirka 7 000 fler pågående sjukfall. Försäkringskassan anser att ökningen av sjukfallens längd troligen kommer att bli större än beräknat och Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) anser att ökningen av sjukskrivningstalet kommer att bli större än den som regeringen har beräknat. Detta är oroväckande inte minst för att ju längre sjukskrivningen pågår desto sämre chans att komma tillbaka. Dessutom riskerar förslaget, enligt bland annat ISF och IFAU, att minska de incitament som i dag finns för såväl myndigheter som den enskilde att sätta in kraftfulla resurser för att möjliggöra återgång till arbete. Därför är flera remissinstanser kritiska till att den bortre tidsgränsen slopas.

Långa sjukskrivningar ökar inte bara risken för ekonomisk utsatthet och isolering utan vissa studier tyder även på att sjukskrivningen i sig kan medverka till ökad ohälsa. Därför behöver fokus vara på att ge stöd till att återfå arbetsförmåga och återgå i arbete.

Regeringen har 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 beräknas öka med över 40 procent till 2018. Samtidigt presenteras stora skattehöjningar på arbete, som ytterligare höjer trösklarna in till arbetsmarknaden. Detta motsätter vi oss kraftigt.

Rehabiliteringskedjan

Rehabiliteringskedjan säkerställer att sjukskrivna får en kontinuerlig kontakt samt ett tidigt individuellt stöd. De regelbundna avstämningstidpunkterna finns för att kunna underlätta planeringen av rehabiliteringsåtgärder och för att kunna bedöma arbetsförmågan. En individuell bedömning ska göras. Allt detta är mycket viktigt för den enskilde. Det finns också flera undantagsregler i sjukförsäkringssystemet bland annat vid allvarlig sjukdom eller vid arbetsskada. Den som har en varaktigt nedsatt arbetsförmåga ska få aktivitets- eller sjukersättning. Utvärderingar av rehabiliteringskedjan visar att den har haft effekt på sjukskrivningarna.

Individanpassa ersättningen i sjukförsäkringen – slopa de fasta stegen

Kristdemokraterna anser att det är viktigt att man betonar och fokuserar på den enskildes arbetsförmåga hellre än arbetsoförmåga. Därför är det bra med en utgångspunkt som i större utsträckningar handlar om möjlighet till deltidssjukskrivning. För att ytterligare stärka detta synsätt och samtidigt i högre utsträckning se till individuella möjligheter bör man helt slopa de fasta stegen i sjukpenningen, sjukersättningen och rehabiliteringspenningen som i dag är 25, 50, 75 eller 100 procent. Problematiken med dessa fasta steg belyses bäst genom ett exempel. En person som i dag arbetar till 50 procent och får ersättning till 50 procent skulle inte kunna öka arbetsinsatsen med 10 procent även om detta enligt dennes läkare skulle vara möjligt. Vi anser att dagens system inte tillvaratar den individuella förmågan. Systemet uppmuntrar heller inte till ökad arbetsinsats om det inte ryms inom ramen för de fasta stegen. Detta är enligt vår mening helt fel. Kristdemokraterna förespråkar följaktligen största möjliga flexibilitet genom att möjliggöra en ersättning med en individanpassad procentsats mellan 25 och 100 procent.

Rehabiliteringsgarantin och Försäkringskassans handläggning

Regeringen föreslår i budgetpropositionen att 250 miljoner kronor överförs från rehabiliteringsgarantin till Försäkringskassans handläggning. Kristdemokraterna anser att rehabiliteringsgarantin är viktig och avvisar därför en del av överföringen till Försäkringskassan. Vi överför 100 miljoner kronor till Försäkringskassan. Eftersom vi föreslår att den bortre tidsgränsen kvarstår innebär det också att Försäkringskassan har ytterligare 60-70 miljoner kronor till sitt förfogande, som annars hade använts för utökade uppgifter.

En mentor som stöd

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.

Stöd till arbetsgivare

I vänsterregeringens retorik ställs återigen de stora kraven på arbetsgivarna i arbetet med att få ned sjukskrivningarna. Detta är inget nytt. Den socialdemokratiska regeringen riktar ofta in sig på arbetsgivaren och arbetsplatsen. Men arbetsgivaren har redan ett rehabiliteringsansvar idag och skyldighet att se över arbetsmiljön, tider eller om den anställda kan ha andra uppgifter. Dessvärre är frågan om sjukskrivningar mer komplicerad än så. Det är Försäkringskassan som ska samordna insatserna och det kan knappast vara så att varje enskilt företag känner till landstingens eller socialtjänstens verksamhet. Det är något som Försäkringskassan har kompetens för.

Arbetsplatsrådgivare

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

Vi anser att arbetsgivarna skulle kunna erbjudas en personlig arbetsplatsrådgivare som ett stöd både när det gäller arbetsgivarens rehabiliteringsverksamhet generellt och i enskilda rehabiliteringsfall. Genom stödet skulle arbetsgivarens kunskap om arbetsmiljölagens krav på arbetsanpassning och rehabilitering öka. Arbetsgivaren skulle också få ökade kunskaper om hur rehabilitering går till i praktiken. Därmed kan den arbetslivsinriktade rehabiliteringen integreras med det förebyggande arbetsmiljöarbetet på arbetsplatsen.

Staten bör också avsätta särskilda resurser för utbildning och rådgivning till arbetsgivare i form av en nationell web-portal för återgång till arbete. Portalen bör innehålla information, utbildning, fakta och möjligheter till konsultativ rådgivning.

Förbättringar för småföretagare

Socialförsäkringsutredningen föreslår i sitt betänkande flera förbättringar för företagare när det gäller trygghetssystemen bland annat i uppstartsskedet. Det föreslås också att möjligheten för egenföretagare att få SGI minst motsvarande skälig avlöning för liknande arbete förlängs från 24 månader till 36 månader. Vi ser positivt på förslag som förbättrar förutsättningarna för småföretagare.

Sjuk- och aktivitetsersättning

För att långtidssjukskrivna ska känna trygghet har Kristdemokraterna verkat för att fler ska omfattas av sjukersättningen än tidigare och att ett nytt boendetillägg införs. Vi har också utökat möjligheterna för dem 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 en 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 arbetslivsintroduktionen (ALI).

Många med sjuk- och aktivitetsersättning har en ekonomisk utsatthet som är svår att påverka. Regeringen höjde därför ersättningen från 64 procent av antagandeinkomsten till 64,7 procent under 2015. Vi välkomnar denna höjning.

Förebygg och rehabilitera bättre

Genom Alliansen har hälso- och sjukvården stärkts i sitt kvalitativa arbete. Drivkrafter och styrmedel finns för kortare vårdköer, bättre samordning, nationella planer och ökad tillgänglighet. Satsningen på att förebygga och behandla kroniska sjukdomar fortsätter liksom den nationella cancerstrategin vilket är mycket betydelsefullt. En etisk plattform finns också på plats som en del av Alliansens arbete.

Vi menar att detta behöver kompletteras med en prestationsbaserad kvalitetssatsning som premierar förbättrade resultat inom förebyggande och rehabiliterande insatser. Ett område som ofta betonas men sällan ges erforderliga resurser eller verksamhetsmässig prioritering. Vi avsätter 500 miljoner kronor årligen till landstingen i syfte att uppnå kvalitativa resultat avseende förebyggande och rehabiliterande insatser. Skälet för det är dels behovet av insatser för att minska den ökande sjukfrånvaron, dels för att medverka till ett mer förebyggande och rehabiliterande synsätt inom hela hälso- och sjukvården, vilket på sikt leder till ett bättre resursutnyttjande.

Familjeliv, arbetsliv och sjukskrivningar

Det gränslösa arbetslivet och familjens gräns

För många yrkeskategorier är de tydliga ramarna 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. Det 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 föräldrar med sitt sjuka barn och jobba.

Den flexibilitet som ny teknik möjliggör uppskattas av många. Unionens undersökningar bland föräldrar som har flexibel arbetstid visar att detta är uppskattat. Det ökar friheten och skapar större möjligheter att själv påverka och styra det egna arbetet och gör det enklare att förena familj och arbetsliv. Men det finns också risk för ökad stress och mindre tid för återhämtning. Även familjelivet kan 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 såväl för 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 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.

Fördelningen av arbete och omsorg i familjen har betydelse för hälsan

Försäkringskassan presenterade en studie under 2013 där det slog fast att sannolikheten att bli sjukskriven är 30 procent högre för kvinnor än män redan två år före första graviditeten. Två år efter andra barnet är sannolikheten för sjukskrivning mer än dubbelt så hög för kvinnor som för män. Det är en mycket oroande utveckling.

Försäkringskassans huvudsakliga slutsats var att mammor som har en likvärdig ställning i arbetslivet som pappan men tar huvudansvaret för hemmet löper större risk att bli sjukskrivna. Det här är i sig inget konstigt, den som har mycket både hemma och på jobbet blir mer stressad och mår förstås sämre. Däremot är det svårare att förstå de som vill hävda att kvotering av föräldraförsäkringen skulle vara lösningen på samma problem.

I en ny fördjupad studie från 2015 har Försäkringskassan studerat hur sjukfrånvaron ser ut för föräldrar 4–5 år efter det att det första barnet föddes i relation till parens fördelning av föräldrapenning, vab och inkomst. Flera intressanta slutsatser dras av studien. Den slutsats som känns minst anmärkningsvärd är att pappor som arbetar lika mycket som mamman men tar huvudansvaret för hemmet löper, liksom motsvarande

studier av mammor, större risk för sjukskrivning. De mer oväntade slutsatserna är att föräldrapar som har lika fördelning av föräldrapenning och inkomst, enligt definitionen mest ”jämslällda”, har högre risk för sjukskrivning. De föräldrapar där kvinnan använder en större del av föräldrapenningen och vab och mannen har en högre inkomst, enligt definitionen mest ”traditionella”, har lägst risk för sjukskrivning. I föräldrapar där det omvända gäller är dock risken för sjukskrivning högre.

Dessa resultat ska förstas inte tas som intäkt för att jämslälldhet är något som ska överges vare sig som en grundläggande värdering i samhället eller en viktig målsättning men det visar att lagstiftning och tvång är ett mycket trubbigt redskap, eller till och med kontraproduktivt, för 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 kan aldrig vara bra. Därför är det viktigt att bredda bilden när man föreslår åtgärder.

Höga sjukskrivningstal bland kvinnor förklaras av Arbetsmiljöverkets kunskapssammanställning med att många kvinnodominerade yrken är mer fysiskt slitande och att kvinnor inom samma yrken som män ändå har uppgifter som är tyngre. Det är kvinnor i branscher som vård, skola och omsorg som därför löper störst risk att bli sjukskrivna. Kvinnor med högre utbildning och inkomst löper mindre risk att bli sjukskrivna enligt Försäkringskassan. Därför är det också här som fokus bör ligga för att förbättra kvinnors hälsa.

VAF-dagar

I dag finns det en lagstadgad rätt till ledighet vid vård av närstående person som är svårt sjuk. Det finns också 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 de fallen tar den anhörige ut semester eller om möjligt obetald ledighet från sitt arbete. För den anhörige innebär detta, förutom oron för den sjuke, bekymmer med att kunna ta ledigt från arbete för att kunna vara den äldre personen i familjen till hjälp.

Ett förslag som Kristdemokraterna har fört fram tidigare är att utreda frågan om VAF-dagar. VAF (vård av förälder) skulle gälla då en äldre anhörig, närstående eller vän är i behov av hjälp. Till exempel ha sällskap till läkare, tandläkare eller något annat viktigt besök. Antalet VAF-dagar skulle kunna beräknas på samma sätt som tillfällig

föräldrapenning, vara behovsprövade, ge rätt till tjänstledighet. Antalet dagar skulle vara begränsade. Kristdemokraterna anser att frågan om VAF-dagar bör utredas.

Arbetsmarknad för personer med funktionsnedsättning

Cirka 85 000 personer är idag anställda med lönestöd eller har en trygghetsanställning. Uppföljningar av lönestöd visar att många personer har en anställning med detta lönestöd under lång tid trots att tanken är att bidraget ska löpa i endast fyra år. Taket för denna ersättning är för närvarande 16 700 kronor per månad. Beloppet har inte räknats upp på många år. Avsikten med en lönestödsanställning är inte att ersättningsbeloppet ska utgöra taket för personens löneutveckling. Så har det dock i praktiken blivit.

I den så kallade FunkA-utredningen (SOU 2012:31) presenterades ett förslag om att höja den lönestödsgrundande lönekostnaden. När FunkA-utredningen genomförde en undersökning och tillfrågade företagare vilket det viktigaste hindret för att anställa någon med ett funktionshinder är, framträdde taket för den bidragsgrundande lönekostnaden. Ett högre ekonomiskt stöd skulle sannolikt ge fler möjlighet till en anställning.

Även yrkeshögskolan har en viktig roll för att möta behovet av yrkes- och vidareutbildning hos enskilda. Fler personer kommer i arbete med rätt kompetens. Det kan handla om en yrkesutbildning efter gymnasienivån eller att bygga på en tidigare yrkeskunskap. Målet är att det ska finnas yrkesutbildade personer som svarar mot efterfrågan på arbetsmarknaden, och yrkeshögskolans utbildningar har visat sig vara mycket framgångsrika i detta avseende – en stor andel elever får snabbt jobb efter avslutad utbildning. För att stärka tillgången på kvalificerad arbetskraft inom områden där det bedöms behövas ökar Kristdemokraterna anslagen med 224 miljoner kronor 2016, vilket motsvarar 500 nya utbildningsplatser. Året därpå anslås medel för motsvarande 5 000 platser och därefter för motsvarande 6 000.

Övriga budgetpåverkande anslagsförändringar

Med anledning av att vi inte höjer dagpenningen i arbetslöshetsförsäkringen som regeringen föreslog i vårändringsbudgeten för 2015 ska även anslag 1:1 justeras ned med 400 miljoner kronor för vardera året 2016–2019.

Roland Utbult (KD)

Annika Eclund (KD)

Emma Henriksson (KD)

Lars-Axel Nordell (KD)

Magnus Oscarsson (KD)

Larry Söder (KD)