

Kommittémotion

## Motion till riksdagen 2017/18:3835

av **Aron Modig 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 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 återinföra kömiljarden och tillkännager detta för regeringen.
4. 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.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en mångfald av vårdgivare inom offentlig sektor – privata, kooperativa och ideellt drivna – bör främjas och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om målet med sjukförsäkringen och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om rehabiliteringskedjan och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinföra den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen och tillkännager detta för regeringen.

9. 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.
10. 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 på mellan 25 och 100 procent och tillkännager detta för regeringen.
11. 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.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förbättringar för företagare i socialförsäkringssystemet och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda hur ett kompletterat stöd för vård av anhöriga skulle kunna utformas och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om den sänkta åldersgränsen för beviljande av sjukersättning och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ändrade regler för kvalificering till garantiersättning inom sjuk- och aktivitetsersättningen 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 2018 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

### Tabell

Tabell 1. Anslagsförslag 2018 för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Tusental kronor

Ramanslag		Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen (KD)
1:1	Sjukpenning och rehabilitering m.m.	38 810 429	-3 001 000
1:2	Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	46 909 313	-855 000
1:3	Handikappersättning	1 384 000	

1:4	Arbetskadeersättningar m.m.	2 876 000	
1:5	Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	33 068	
1:6	Bidrag för sjukskrivningsprocessen	2 901 000	
1:7	Ersättning för höga sjuklönekostnader	901 000	
2:1	Försäkringskassan	8 732 772	-140 000
2:2	Inspektionen för socialförsäkringen	67 647	
	<i>Nya anslag</i>		
	KPI effekt höjd moms		
	Åtgärder för lägre sjuktal		+50 000
	<b>Summa</b>	<b>102 615 229</b>	<b>-3 946 000</b>

Tabell 2. Avvikelse gentemot regeringen

Miljoner kronor

		Avvikelse från regeringen (KD)		
		2018	2019	2020
	<b>Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning</b>			
1:1	Sjukpenning och rehabilitering m.m.	-3 001	-3 392	-3 389
1:2	Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	-855	-855	-955
2:1	Försäkringskassan	-140	-176	-221
2:2	Inspektionen för socialförsäkringen		-1	-1
	<i>Nya anslag</i>			
	KPI effekt höjd moms		+567	+683
	Åtgärder för lägre sjuktal	+50	+50	+50
	<b>Summa</b>	<b>-3 946</b>	<b>-3 807</b>	<b>-3 833</b>

## Inledning

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.

Utifrån dessa utgångspunkter formar Kristdemokraterna sin politik på sjukförsäkringsområdet. I denna utgiftsområdesmotion redogörs för partiets budgetavvägningar och aktuella ställningstaganden i övrigt inom ramen för detta område.

### **Sänk sjuktalet långsiktigt – stärk det förebyggande arbetet**

För att 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 brett 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 flera 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 egenmakt och valfrihet. En stor andel av befolkningen är stressade över det egna hushållets privatekonomi. Som ett svar på det kan politiken öka vanligt folks ekonomiska handlingsutrymme genom sänkta skatter, med fokus på personer och familjer med låga och normala inkomster. De senaste åren har vi tyvärr sett hur regeringen går åt motsatt håll, och vela styra mer i enskildas och barnfamiljers vardag. I Kristdemokraternas budgetmotion redogörs för de förslag partiet driver för att sänka skattetrycket i Sverige, med tyngdpunkt inte minst på barnfamiljerna.

Vad gäller det förebyggande arbetet är det också centralt huruvida småbarnsföräldrar har möjlighet att ta ansvar för sin egen situation och ekonomiska förutsättningar att själva kunna välja hur föräldraledigheten och barnomsorgen ska utformas. I en intressant studie från 2015 gick Försäkringskassan igenom hur sjukfrånvaron ser ut för föräldrar fyra-fem efter det att det första barnet föddes, i relation till föräldrarnas fördelning av föräldrapenning, vab och inkomst.

En slutsats i denna studie – som väl inte kan anses vara särskilt anmärkningsvärd – är att pappor som arbetar lika mycket som mammor, men samtidigt tar huvudansvaret för hemmet, löper större risk för sjukskrivning. Studien innehåller dock även två mer oväntade slutsatser. Dels handlar det om att föräldrapar som har en lika fördelning av föräldrapenning och inkomst – och enligt den gängse definitionen är mest ”jämslällda” – löper högre risk för sjukskrivning.

Därutöver konkluderar studien också 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” och minst ”jämslällda” – löper en lägre risk för sjukskrivning. I föräldrapar där det omvända gäller, alltså att kvinnan har den högre inkomsten och mannen använder en större andel av föräldrapenningen och vab, var dock risken för sjukskrivning högre.

Dessa resultat ska förstas inte tas som intäkt för att strävan mot jämslälldhet mellan kvinnor och män 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 trubbiga redskap, eller till och med kontraproduktiva, när det kommer till att lösa det som familjerna bättre bestämmer på egen hand. Något som är påtvingat, oavsett om det är att leva på det ena eller det andra sättet, är sällan bra. Det är därför viktigt att bredda perspektivet när nya åtgärder föreslås.

Har regeringen exempelvis gjort någon analys kring hur den ökade kvoteringen av föräldraförsäkringen kommer att påverka sjukskrivningarna framöver?

Kristdemokraterna vill genomföra ett tydligt skifte inom familjepolitiken, där makt och inflytande över den egna vardagen flyttas från politiken till de enskilda familjerna. På så sätt kan dagens stressade föräldrar och barn få mer tid med varandra samtidigt som kombinerandet av föräldraskap och arbetsliv underlättas, vilket skulle ha påverkan på sjukskrivningstalen. I partiets familjepolitiska motion UO 12 redogörs i detalj för ett stort antal förslag som går i just denna riktning.

Vidare kan och ska sjukskrivningarna på medicinsk grund kortas genom kortare köer och väntetider till vården. Den tidigare kömiljarden var en prestationsrelaterad ersättning till de landsting som kortade vårdköerna ännu mer än vårdgarantin krävde och som därmed bidrog till ökat fokus på tillgänglighet ute i landstingen. Att regeringen

år 2015 avvecklade kömiljarden, trots att Kristdemokraterna och flera andra varnade för konsekvenserna av detta, var ett stort misstag. Sedan dess har köerna ökat och uppfyllelsen av vårdgarantin försämrats.

För att återigen korta väntetiderna inom vården föreslår Kristdemokraterna att kömiljarden återinförs men också att vårdgarantin förstärks. För att säkerställa att alla patienter som behöver läggas in på sjukhus får plats på en vårdavdelning med rätt medicinsk kompetens föreslår partiet även att landstingen får en prestationsbaserad ersättning när de klarar målet om maximalt 90 procents beläggning av vårdplatserna. Kombinerat med de förstärkningar av primärvården, stimulanser till hemtagningsteam och förbättrade möjligheter till vårdinsatser i hemmet – som Kristdemokraterna också föreslår och finansierar i budgeten – gör det att vårdplatser frigörs för de som behöver dem och att fler kan bli friska tidigare. Kristdemokraterna avsätter i budgeten 2 miljarder kronor per år för 2018 och 2019 samt 3 miljarder kronor för 2020 för dessa ändamål inom ramen för utgiftsområde 9.

Avslutningsvis är det naturligtvis också centralt att betona att också goda förutsättningarna och villkor inom arbetslivet är centrala för att hålla nere sjukskrivningstalen. Här ser vi idag hur ett tydligt skifte i strukturen för många arbetsliv utkristalliserar sig. För många yrkeskategorier är nämligen 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 via exempelvis mobil och mejl är otydligare än tidigare. Istället präglas arbetsförhållandena alltmer av gränslöshet och flexibilitet.

Det senare skapar förutsättningar till flexibla lösningar som gynnar den anställda och som också uppskattas av många. Undersökningar från fackförbundet Unionen bland föräldrar som har flexibel arbetstid visar också på detta. Flexibiliteten 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.

Denna utveckling skapar dock också förutsättningar att vara tillgänglig och utföra arbete i princip dygnet runt - på kvällar, helger, under semestern och när barnen är sjuka - vilket kan vara svårt att säga nej till om det etableras som norm på en arbetsplats. Detta

gör att det också finns risk för både ökad stress och mindre tid för återhämtning, vilket naturligtvis kan göra att 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 är det ett faktum att fler behöver arbeta längre upp i åldrarna. För att detta ska uppnås behöver arbetslivet präglas av en god arbetsmiljö där enskilda kan få balans i tillvaron och tid för livets olika delar. Lite drygt en fjärdedel av arbetskraften i Sverige är idag sysselsatt inom den offentliga sektorn. Det är viktigt att offentliga arbetsgivare, som är direkt eller indirekt politiskt styrda, går före i aktivt arbetsmiljöarbete.

Kopplat till det sistnämnda kan läggas att Kristdemokraterna anser att främjandet av en mångfald av vårdgivare inom offentlig sektor – 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 till ökade karriärvägar, skärpt lönekonkurrens och nya möjligheter till utveckling i arbetet. Detta påverkar särskilt kvinnor inom offentlig sektor positivt, vilka är sjukskrivna i högre utsträckning än andra grupper.

## Sjukpenningen och rehabiliteringskedjan

Kristdemokraternas utgångspunkt är att sjukförsäkringen ska vara trygg för den som saknar arbetsförmåga på grund av sjukdom. Den som kan återfå arbetsförmågan – helt eller delvis – ska samtidigt få hjälp och gott stöd för att komma åter i arbete. Allt annat utgör ett stort slöseri med både mänskliga och samhällsliga resurser.

Det finns tydliga risker med lång sjukfrånvaro. Det gäller dels en ökad risk för följsjukdomar men även social isolering och psykisk ohälsa. Rehabiliteringskedjan med dess tidsgränser och fastställda avstämningpunkter har bidragit till en sjukskrivningsprocess som präglas av mer aktivitet, tidigare insatser och tydligare

regler, där det säkerställs att sjukskrivna får en kontinuerlig kontakt med Försäkringskassan och ett tidigt individuellt stöd.

Allt detta är mycket viktigt för den enskilde och dennes möjligheter att så snabbt som möjligt kunna återgå till arbete. Effekten av 90- och 180-dagarsgränserna har utvärderats och slutsatsen har varit att de har haft en signifikant effekt på sannolikheten att sjukfall avslutas i anslutning till tidpunkterna. Försäkringskassans har på senare tid förstärkt sitt arbete vad gäller att genomföra individuella avstämningar i samband med tidsgränserna i rehabiliteringskedjan, vilket Kristdemokraterna ser mycket positivt på. Detta har också lett till att fler sjukfall har avslutats under det första året. Rehabiliteringskedjan har alltså effekt på sjukskrivningarna även om det krävs insatser från flera håll.

Vad gäller ersättningsnivåerna i sjukförsäkringen så ska de erbjuda en ekonomisk trygghet. Samtidigt måste det finnas ekonomiska incitament att komma tillbaka till arbete. Av denna anledning avvisar Kristdemokraterna regeringens förslag om en höjning av taket i sjukförsäkringen. En sådan höjning enbart inom ramen för sjukförsäkringen skulle dessutom innebära ökade skillnader mellan olika socialförsäkringssystem, där tillfällig föräldrapenning (graviditetspenning och vab) skulle kvarstå på en annan, då lägre, nivå.

### **Lägre sjukpenningtal men oroande utveckling med fler långa sjukfall**

Under 2017 har det så kallade sjukpenningtalet, som anger hur många dagar med sjukpenning och rehabiliteringspenning som betalas ut per försäkrad i Sverige under ett år, äntligen börjat minska och i augusti låg det på 10,4 dagar. Också det så kallade ohälsotalet minskar och låg i augusti på 26,8 dagar, vilket var 1,2 dagar lägre än ett år tidigare. Detta mått syftar på antalet dagar per person om alla ersatta dagar från alla förmåner i sjukförsäkringen (det vill säga sjukpenningen, arbetsskadesjukpenningen, rehabiliteringspenningen samt sjuk- och aktivitetsersättningen) under ett år slås ut på alla försäkrade individer.

Enligt Försäkringskassans senaste rapport om sjukfrånvarons utveckling är det förstärkta arbetet med sjukskrivningsprocessen den troligaste förklaringen till den vända utvecklingen. Sedan 2015 har Försäkringskassan arbetat med att stärka handläggningen av sjukpenningen. Sedan dess har avslagen på initial ansökan om sjukpenning blivit



vanligare, vilket enligt Försäkringskassan troligen är kopplat till en ökad kvalitet i handläggningen. Under samma period har dessutom de bedömningar som ska göras vid rehabiliteringskedjans tidsgränser gjorts i större utsträckning och därtill har andelen av dessa bedömningar där sjukfallet avslutas ökat. Sammantaget innebär detta att sjukfallen på senare tid generellt har avslutats snabbare under det första sjukskrivningsåret. Detta är naturligtvis positivt men har också fler sidor. Ett snabbt avslut ska vara resultatet av fungerande rehabiliteringskedja, inte av allt snävare bedömningar.

Samtidigt har däremot de sjukfall som överstiger två år blivit fler och var i genomsnitt längre under 2016 än tidigare, vilket är en oroande utveckling. Enligt Försäkringskassan beror denna ökning i antal av de längsta sjukfallen bland annat på att antalet startade sjukfall ökade fram till 2015, att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen avskaffades februari 2016 samt att en minskande andel personer med sjukfall beviljats sjukersättning sedan 2015.

Härutöver är det också oroande att utflödet från de långa sjukfallen är mycket lågt, vilket Försäkringskassan nyligen slog fast i rapporten ”Fler individer fast i långa sjukskrivningar”. Detta innebär, enligt Försäkringskassan, att fler och fler individer kommer att ha sammanhängande sjukskrivningsperioder på fem år eller längre. Dessa utvecklingstendenser måste brytas så att fler får chansen att komma tillbaka till arbetslivet.

### **Återinför den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen**

Givet den utveckling vi ser av de långa sjukfallen ter det sig extra märkligt att regeringen härom året valde att ta bort den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen och den arbetslivsinriktade introduktionen (ALI). Inför denna förändring var flera tunga remissinstanser kritiska, däribland Försäkringskassan, Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU), Arbetsförmedlingen, Inspektionen för socialförsäkringen och Saco påtalade att förändringarna riskerade leda till ännu fler långa sjukfall. 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.

Till detta kan läggas att Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi (ESO) under 2015 skrev 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.”

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. Dessutom försvann även möjligheten för de som hade varit sjukskrivna länge att få stöd genom Arbetsförmedlingens arbetslivsintroduktion. Det innebär att man idag helt har vänt dessa personer ryggen.

Kristdemokraterna anser därför att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen samt ALI (eller motsvarande anpassad arbetsmarknadsintroduktion) snarast bör återinföras.

### **Utred möjligheten att tilldela en mentor till långtidssjukskrivna**

En förutsättning för en lyckad rehabilitering är individens engagemang och medverkan. Samhället ska givetvis kunna kräva av individen att delta i aktiv rehabilitering, men ibland kan detta i praktiken endast göras genom att samhället i sin tur ställer upp med rehabiliteringsstöd. Det behöver så att säga finnas en balans mellan individens rättigheter och skyldigheter.

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.

Kristdemokraterna menar att dessa personer borde kunna få rätt till ett eget personligt stöd – en mentor, där syftet är att förstärka och effektivisera rehabiliteringsprocessen genom att underlätta samspelet mellan den enskilda, arbetsplatsen och andra aktörer. Ett sådant stöd skulle även kunna vara särskilt betydelsefullt i övergången mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, särskilt för personer med psykiatriska diagnoser.

Ett uppmuntrande stöd från en mentor skulle i vissa fall hjälpa personer över tröskeln till att börja ta tillvara de möjligheter som finns. Det skulle också kunna vara ett sätt att stärka den enskilda i den utsatthet som en del känner att de befinner sig i, genom att vara samtalspartner, bollplank och rådgivare inför olika val och beslut.

Kristdemokraterna vill därför utreda hur ett system där långtidssjukskrivna erbjuds en mentor av detta slag skulle kunna se ut.

### **Slopa de fasta stegen i sjukförsäkringen – för mer individanpassning**

Kristdemokraterna anser att den enskildes arbetsförmåga ska betonas snarare än dennes arbetsoförmåga. 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 personens 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.

### **Genomför 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.

Det bidrag för arbetsplatsnära stöd som arbetsgivare kan söka och få sedan 2014 svarar delvis upp mot detta problem. Bidraget ska gå till köp av utredande insatser för arbetstagare som har eller riskerar att få nedsatt arbetsförmåga och själva stödet ska utföras av företagshälsovård eller annan samordnare med likvärdig kompetens som har godkänts av Försäkringskassan. Syftet med bidraget är att förebygga sjukfall och vid pågående sjukfall öka arbetstagares möjligheter att återgå i arbete genom att stödja arbetsgivare att vidta tidiga och anpassade åtgärder.

Försäkringskassan har nyligen gjort en utvärdering av det arbetsplatsnära stödet och av redovisningen ”Utvärdera och utveckla stödet till arbetsgivare” framgår bland annat att 780 organisationer och företag inom stat, kommun, landsting, församlingar och privata företag under 2016 beviljades bidrag för cirka 48 miljoner kronor till arbetsplatsnära stöd. Huvuddelen som beviljades bidrag var arbetsgivare med minst 200 anställda (62 procent). Största enskilda gruppen var arbetsgivare med fler än 500 anställda (41 procent) medan små företag med en till nio anställda utgjorde endast tre procent av de som beviljades arbetsplatsnära stöd.

En slutsats som Försäkringskassan drar av utvärderingen är att ett utökat stöd troligen skulle göra bidraget mer intressant för små arbetsgivare och vara ett värdefullt stöd i samband med anställdas ohälsa. Det finns också skäl att tro att bidrag även för insatser skulle kunna ha en positiv inverkan på arbetsgivares möjligheter att både förebygga och förkorta sjukfrånvaro. Regeringen har sedan dess svarat på detta genom att meddela att det arbetsplatsnära stödet från och med nästa år ska utökas till ett arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd som, utöver utredande insatser, även ska omfatta planering, genomförande och uppföljning av anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder.

Kristdemokraterna är positiva till detta men partiet vill, vid sidan om detta vidareutvecklade stöd, också prova en modell med arbetsplatsrådgivare, anställda av Försäkringskassan eller annan lämplig myndighet, som ska kunna utgöra 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 ännu bättre kunna integreras med det förebyggande arbetsmiljöarbetet på arbetsplatsen. Eftersom varken

någon formell ansökan eller egen ekonomisk insats skulle krävas med detta stöd skulle det sannolikt också vara betydligt mer attraktivt bland mindre arbetsgivare än både den nuvarande och den vidareutvecklade modellen av det arbetsplatsnära stödet.

Kristdemokraterna avsätter 50 miljoner kronor per år under 2018-2020 för att finansiera ett treårigt, geografiskt avgränsat 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.

### **Positivt med bättre SGI-skydd också för företagare som startar aktiebolag**

Socialförsäkringsutredningen föreslog i sitt betänkande flera förbättringar för företagare när det gäller trygghetssystemen, bland annat i uppstartsskedet. Utredningen föreslog bland annat att företagare som startar aktiebolag ska få sin sjukpenninggrundande inkomst (SGI) skyddad på samma sätt som de som startar enskild firma.

Kristdemokraterna ser mycket positivt på att regeringen nu föreslagit förändringar som går i denna riktning. Mer behöver dock göras, exempelvis vad gäller att införa en för företagare mer rättvis beräkningsmodell av SGI:n baserad på historiska inkomstunderlag.

### **Utred ett kompletterat stöd för vård av anhöriga**

I dag finns en lagstadgad rätt till tjänstledighet för vård av svårt sjuka närstående personer samt till ledighet från arbetet på grund av trängande familjeskäl som har samband med sjukdom eller olycksfall och som gör arbetstagarens omedelbara närvaro absolut nödvändig. Därtill finns så kallad närståendepenning för anställda, vilket är ett stöd som kan betalas ut till den som behöver vara hos en närstående person som är svårt sjuk. Dessa rättigheter täcker dock inte de vanligare behoven av att kunna finnas till hands för en anhörig som inte är lika svårt, eller akut, sjuk. I sådana fall tar den anhörige istället vanligtvis ut semester från sitt arbete, vilket långtifrån alltid är möjligt.

Utifrån Kristdemokraternas grundsyn vad gäller att stärka familjen och uppmuntran av ansvarstagande för sina medmänniskor har partiet under en period drivit ett förslag om så kallade VAF-dagar. Tanken här är att VAF (vård av förälder) skulle gälla då en äldre anhörig, närstående eller vän är i behov av hjälp av lite enklare slag, exempelvis för att ha sällskap till läkare, tandläkare eller vid något annat viktigt besök. VAF-dagarna

skulle vara behovsprövade och antalet skulle vara begränsat, men samtidigt ge rätt till tjänstledighet och ersättning utifrån samma principer som idag gäller för tillfällig föräldrapenning. Kristdemokraterna anser fortsatt att frågan om VAF-dagar bör utredas.

## **Sjuk- och aktivitetsersättningen**

Kristdemokraterna bidrog inom ramen för den tidigare alliansregeringen till att möjligheterna för personer med sjuk- och aktivitetsersättning att prova förvärvsarbete, studier eller ideellt arbete stärktes. Detta innebar mycket viktiga men det är alltså ett faktum att många av de personer som lever på sjuk- och aktivitetsersättningen har en ekonomisk utsatthet som är mycket svår att påverka. Kristdemokraterna välkomnar därför den föreslagna, 300 kronor stora, höjningen av garantiersättningen i sjuk- och aktivitetsersättningen. Partiet sänker samtidigt skatten för de aktuella grupperna med 100 kronor per månad. Bostadstillägget för personer med sjuk- och aktivitetsersättning höjdes senast under 2016 och av den anledningen avvisar Kristdemokraterna den inför 2018 föreslagna höjningen.

## **Uppföljning krävs av de nya reglerna kring sjukersättning för yngre personer**

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. Utvecklingen av den nya modell som innebär att även personer i åldrarna 19-29 år kan beviljas sjukersättning måste därför följas noga. Det behöver säkerställas att omfattande insatser har gjorts för att så långt det är möjligt ta tillvara den enskildas kapacitet och utvecklingsmöjligheter innan någon person som är yngre än 30 år kommer ifråga för sjukersättning. Varje gång en person 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.

## **Ändrade regler för kvalificering till garantiersättning inom sjuk- och aktivitetsersättningen**

Sjuk- och aktivitetsersättning kan betalas ut i form av inkomstrelaterad ersättning och garantiersättning, där garantiersättningen är ett grundskydd som betalas ut till personer med inga eller låga förvärvsinkomster, baserat på den enskildas tillgodoräknade försäkringstid. För rätt till garantiersättning fordras minst tre års tillgodoräknad försäkringstid och för oavkortad ersättning fordras minst 40 års försäkringstid, inklusive

framtida försäkringstid fram till 65 års ålder. Är tiden kortare reduceras garantiersättningen med 1/40 för varje år som fattas.

Idag finns särskilda regler för beräkning av försäkringstiden för personer som har beviljats uppehållstillstånd på grund av flyktingskäl, som alternativt skyddsbehövande eller som övrig skyddsbehövande. Dessa personer kan i vissa fall få tillgodoräkna sig bosättningstiden i sitt tidigare hemland som försäkringstid för garantiersättning inom sjuk- och aktivitetsersättningen. Kristdemokraterna anser att denna undantagsregel ska tas bort.

## Bättre tillgång till arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning

Även om svensk arbetsmarknad idag är mycket stark finns det grupper som ofta inte kommer i beaktande när nyanställningar ska göras. I samhällsdebatten lyfts ofta fram hur nyanlända och ungdomar utan fullständiga gymnasieutbildningar har svårt att komma in på arbetsmarknaden, men i dessa fall ligger nyckeln ofta i ytterligare utbildning och språkträning.

Utöver dessa grupper finns också människor med olika former av arbetshinder, såsom exempelvis psykiska, neuropsykiatriska och fysiska funktionsnedsättningar samt personer som av sociala skäl inte ses som intressanta av flertalet arbetsgivare. Det är inte ovanligt att personer med dessa svårigheter återfinns bland de långtidssjukskrivna eller i sjukersättningen. En viktig del i arbetet för att skapa bättre möjligheter och förutsättningar för dessa människor att förbättra sin situation är därför att föra en politik som stödjer och underlättar för dem att få arbeta och bidra efter egen förmåga.

Kristdemokraterna bygger ut Samhall och finansierar extra platser 2018-2020, till en kostnad på 190 miljoner per år. Utöver denna satsning lägger Kristdemokraterna 200 miljoner kronor om året 2018-2019 och 250 miljoner kr 2020 på bland annat handledarstöd hos Arbetsintegrerande sociala företag (ASF). Idén med ASF 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 arbetsmarknadsprojekt på några månader, för att sen återigen hamna i utanförskap eller möjligen delta i ännu ett projekt. Idag finns över 350 Arbetsintegrerande sociala företag i Sverige som ger cirka 9 000 personer arbete, arbetsträning och rehabiliterande insatser.

## Övriga budgetpåverkande anslagsförändringar

Till följd av att Kristdemokraterna föreslår att den bortre tidsgränsen återinförs samt att vi avvisar flera andra reformförslag minskar de administrativa kostnaderna för Försäkringskassan och därmed kan anslaget justeras ned med 90 miljoner kronor.

Med anledning av att vi inte höjer dagpenningen i arbetslöshetsförsäkringen ska även anslag 1:1 justeras ned med 300 miljoner kronor per år 2018–2020.

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 för åren 2018–2020.

Försäkringskassans samt Inspektionen för socialförsäkringens anslag justeras därför ned. Till följd av att Kristdemokraterna föreslår höjd skatt på torv och avfall justeras anslag 1:1 upp med 10 miljoner kronor.

*Aron Modig (KD)*

*Jakob Forssmed (KD)*

*Larry Söder (KD)*

*Robert Halef (KD)*

*Caroline Szyber (KD)*

*Penilla Gunther (KD)*

*Désirée Pethrus (KD)*