

Motion till riksdagen 2018/19:1641

av **Julia Kronlid m.fl. (SD)**

En sjukförsäkring för trygghet och återgång i arbete

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka rehabiliteringskedjan och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förändrad prövning i rehabiliteringskedjans dag 180 och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att höja taket i bostadstillägget och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att lätta regelverket och stärka sjukersättningen och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skraddarsy sjukskrivningsgraden och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om flexibel sjukskrivning och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om bättre bemötande vid psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om incitament att återgå i arbete och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om studier som rehabilitering och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om större möjligheter att prova nytt yrke och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stärkt skydd mot godtyckliga avslag och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om samkörning av uppgifter mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om skärpta påföljder vid bedrägerier och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inkludera hjälpbehov i ersättning till vuxna med funktionshinder och tillkännager detta för regeringen.

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att justera den övre åldersgränsen för ersättning till vuxna med funktionshinder och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Vi ser med stor oro på den utveckling som skett inom sjukförsäkringen under både den förra och den nuvarande mandatperioden. Vi har berörts av många människor där sjuka kommit i kläm. Svårt sjuka som tvingas arbeta, människor som ser sina sjukdagar försvinna i väntan på vård och samtidigt människor som fastnar i utanförskap trots önskan att arbeta eller studera.

Sverigedemokraternas utgångspunkt är att den som är sjuk ska få bästa tänkbara rehabilitering och grundläggande ekonomisk trygghet. Den som har möjlighet att bli frisk ska få bästa tänkbara förutsättningar och incitament att återgå i arbete.

Ja till en stärkt rehabiliteringskedja – nej till Reinfeldts bortre tidsgräns

Med en förstärkt rehabiliteringskedja där sjuka får hjälp att bli friska och friska får hjälp att komma i arbete behövs ingen bortre tidsgräns. Sverigedemokraterna kommer inte att verka för återinförandet av den bortre tidsgränsen enligt den modell som tidigare funnits. Istället föreslår vi en förstärkt rehabiliteringskedja som inte upphör förrän den försäkrade kan återgå i arbete samt en ordning där ingen som är sjuk tvingas i arbete eller hänvisas till socialkontoret. Det är uppenbart att problemen med omänskliga utförsäkringar har väldigt lite med den bortre tidsgränsens vara eller icke vara att göra. De flesta som utförsäkras av den nuvarande regeringen hinner inte nå den tidigare bortre tidsgränsen på 914 dagar. Det som måste åtgärdas är allvarliga brister i rehabiliteringskedjan. Idag saknas kvalitet i uppgifterna runt personen, och Försäkringskassan brister i sin roll som samordnare. Kontakten med försäkringstagaren sker oftast via mail och telefon och personliga möten sker bara undantagsvis.

Sverigedemokraterna menar att det måste finnas en regelbunden personlig kontakt med avstämningsmöten och kontrollstationer som involverar den enskilde, arbetsgivaren, hälso- och sjukvården samt Försäkringskassan. Idag hålls avstämningsmöten vid behov, men vi menar att det finns skäl att utreda om dessa behöver göras obligatoriska och hållas regelbundet. Detta både tidigt i rehabiliteringskedjan och framför allt efter dag 365, så att människor inte lämnas utan ordentlig uppföljning och kontrollstationer, vilket tenderar att vara ett faktum efter det att den bortre tidsgränsen togs bort. För varje individ som har en möjlighet till tillfrisknande måste det finnas en tydlig rehabiliteringsplan, och för dem som är långvarigt sjuka behöver möjligheten att övergå till sjukersättning förenklas. Det är viktigt att det finns incitament och tydliga drivkrafter för omställning till arbete. Vi vill skapa sådana positiva incitament snarare än ett bortre hot om utförsäkring och har en rad förslag för detta.

Rehabilitering före utförsäkring – kompetensfokus vid dag 180

Efter dag 180 i dagens rehabiliteringskedja ska den försäkrade prövas mot arbete på hela arbetsmarknaden om det inte bedöms att denne kan återgå i arbete inom 365 dagar eller om det anses oskäligt att pröva mot hela arbetsmarknaden. Just vid dag 180 har det skett många utförsäkringar och enligt en rapport från Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) (Rapport 2017:9) håller inte bedömningarna vid dag 90 och 180 i rehabiliteringskedjan tillräckligt god kvalitet. Kvalitetsbristerna beror till stor del på att ärendena saknar ett grundläggande utredningsarbete. Mot bakgrund av detta ställer sig Sverigedemokraterna kritiska till dagens ordning där den som har sjukpenning förväntas helt byta yrke efter dag 180. Vi delar naturligtvis synen att den som anses permanent oförmögen att återgå till sin tidigare bransch förr eller senare måste prövas mot andra branscher, men ser samtidigt värdet i att tillvarata den kompetens som den sjukskrivne redan besitter. Därför föreslår vi istället att regeringen utreder möjligheten att man från dag 180 prövas mot en bredare arbetsmarknad än endast sin tidigare arbetsplats, men enbart mot yrken inom sitt kompetensområde, fram till dag 365.

Höja taket för bostadstillägg för den med sjukersättning

Det behovsprövade bostadstillägget är ett stöd som når de som är allra mest ekonomiskt utsatta. Sverigedemokraterna vill stärka det för att färre som drabbats av långvarig sjukdom ska tvingas flytta.

Sjukersättning för ökad trygghet och rehabilitering

Antalet avslag på ansökningar om sjukersättning har ökat dramatiskt under den förra mandatperioden och nivåerna har nu nått så högt att vi anser att systemet kan betraktas som ej fungerande. Den socialdemokratiska regeringens åtstramningar har lett till att så många som åtta av tio fått avslag på ansökan om sjukersättning vilket vi menar är en oroande utveckling som vi ser kritiskt på. I Riksrevisionens rapport 2018:9 om att nekas sjukersättning och aktivitetsersättning framkommer det att det råder en betydande diskrepans mellan de villkor som reglerar rätten till ersättning och människors faktiska möjligheter att arbeta. Mot bakgrund av det menar Riksrevisionen att lättnader i regelverket kan anses motiverade. Sverigedemokraterna vill därför lätta på regelverket så att fler kan ta del av ersättningarna genom att införa ett nytt, mindre permanent spår av sjukersättning där kontrollen av arbetsförmågan kan omprövas och där möjligheterna att koppla denna typ av sjukersättning till insatser för vård och rehabilitering ses över. Givetvis ska möjligheten till en permanent form av sjukersättning för dem som har kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning kvarstå.

Sverigedemokraterna menar att den som är kroniskt sjuk ska ha en ekonomisk trygghet, och de som är mest utsatta idag är de som har garantiersättning. Vår ambition är därför att stärka garantiersättningen.

Skräddarsydd sjukskrivningsgrad

Sverigedemokraterna vill verka för att ta bort det stela systemet där nivåerna för utbetalning av ersättning under en sjukskrivning är låsta till 100, 75, 50 eller 25 %.

Detta gör att de fyra förmånsnivåerna för sjukpenning och sjukersättning inte alltid sammanfaller med den försäkrades faktiska arbetsförmåga. I förarbetena till proposition 1989/90:62 där man gick från nivåer om 50 och 100 % framhålls att förändringen gjordes för att förbättra förutsättningarna för yrkesinriktad rehabilitering och ge en smidigare återgång till arbete efter en lång sjukskrivning. Vi menar att det nu finns anledning att återigen se över systemet och göra det ytterligare mer flexibelt. Det finns ingen anledning att politiker ska lagstifta om att en människa endast kan vara sjuk på dessa nivåer. Det måste istället vara en bedömning utifrån individen och dennes läkare, i samråd med den aktuella arbetsgivaren, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Förutom att ge mer makt åt den sjukskrivne generellt ser vi detta som ett sätt att möta behoven för de människor som drabbats av psykisk ohälsa. Sjukskrivning till följd av psykisk ohälsa ökar och är idag den vanligaste sjukskrivningsorsaken. För en person som opererat höften och är på väg åter i arbete så är ett steg om 25 procent kanske fullt rimligt, medan den som drabbats av till exempel utmattningsdepression kanske behöver prova att arbeta 5 eller 10 procent till en början. Vi föreslår därför att sjukskrivningens nivå med tillhörande ersättning, respektive den bedömda arbetsförmågan, ska kunna ändras i steg om fem procent.

Flexibel sjukskrivning

På olika håll i landet har det genomförts försöksprojekt med flexibel sjukskrivning. Den flexibla sjukskrivningen har inneburit att personer som genomgår en cancerbehandling har kunnat arbeta när de har känt att de orkar och kan. Det har resulterat i att de har kunnat återvända till arbetet tidigare och att det varit enklare för dem att komma tillbaka. Flexibel sjukskrivning kan bland annat innebära att administrationen kring sjukskrivningen blir mer flexibel och det blir enklare att arbeta i den omfattning som är möjlig. Tanken är också att slippa upprepade karensdagar. Sverigedemokraterna menar att detta är en försöksverksamhet som det är värt att utreda vidare. Dels om det är möjligt att genomföra flexibel sjukskrivning i hela landet för cancerpatienter, dels om det är möjligt att utvidga möjligheten till fler diagnoser. Detta skulle exempelvis kunna vara en viktig reform för att stötta människor med psykisk ohälsa att stegvis kunna återgå i arbete, i den takt som är möjligt.

Bättre bemötande vid psykisk ohälsa

Det är en mycket oroande utveckling idag att sjukskrivning till följd av psykisk ohälsa ökar och att detta idag är den vanligaste sjukskrivningsorsaken bland både kvinnor och män där den största andelen är kvinnor. Samtidigt påvisar ”Riksrevisionens rapport om bedömningen av arbetsförmåga vid psykisk ohälsa 2018/19:14” allvarliga brister i rehabiliteringskedjan kopplat till psykisk ohälsa. Sverigedemokraterna menar att en ordentlig översyn måste göras kring rehabiliteringskedjan för dem med psykisk ohälsa. Sverigedemokraterna vill verka för att insatser görs skyndsamt för att stärka kompetensen att bemöta människor med psykisk ohälsa, för alla inblandade instanser såsom hälso- och sjukvården, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Processen för att bedöma arbetsförmåga måste bli bättre anpassad även för dem med psykiatriska diagnoser. Kopplat till de svårigheter och brister som finns idag menar Riksrevisionen att det finns en risk för att regelverket för sjukförsäkringen inte tillämpas på ett

likformigt och rättssäkert sätt. Målsättningen måste vara att den som drabbats av psykisk ohälsa får ett lika adekvat bemötande och en lika adekvat rehabilitering som den som opererat en höft.

Det ska löna sig att arbeta

Det är positivt att det finns en möjlighet till viss arbetsträning med bibehållen ersättning men för många som varit sjukskrivna länge kan återgång i deltidsarbete för lön som innebär neddragning av ersättning orsaka en ekonomisk förlust. Vi vill istället skapa positiva incitament för att långtidssjukskrivna ska kunna återgå i arbete genom att man under den första tiden i arbete får behålla en extra del av sjukersättningen eller sjukpenningen även om man uppbär lön. Vi menar att efter 365 dagar ska alla ges samma möjlighet att prova sin arbetsförmåga, oavsett om man har aktivitetsersättning, sjukersättning eller sjukpenning. Med bibehållen ersättning ska man under 6 månader få möjligheten att prova sin arbetsförmåga och lönearbeta upp till 25 %, utan att ersättningen från Försäkringskassan påverkas. Vid lönearbete mer än 25 % ska ersättningen gradvis minskas. Resultatet blir att den som vill ta steget ut i arbete får en extra morot den första tiden, även i de fall personen bara har möjlighet att arbeta på en begränsad nivå.

Studier som rehabilitering

Studier på deltid kan för många långtidssjukskrivna vara början på en väg tillbaka i arbete. För människor som exempelvis har drabbats av utmattningssyndrom kanske studier kan vara en del i rehabiliteringen.

Den långtidssjukskrivne som idag vill studera kan göra det med vilande sjukersättning, men eftersom studiemedel från CSN betalas ut först vid 50 procents studietakt är det för många sjuka inte möjligt att göra det. Sverigedemokraterna vill göra det möjligt att ansöka om att studera i en takt som är lägre än 50 procent för 6 månader i taget och samtidigt behålla sin sjukersättning.

Större möjligheter att prova ett nytt yrke

För många sjuka, särskilt de som lider av psykisk ohälsa, kan den tidigare arbetsplatsen utgöra en del av problematiken. Sverigedemokraterna vill uppdraga till regeringen att utreda hur dagens regelverk kring möjligheterna att under sjukskrivning prova ett nytt yrke kan göras mer flexibelt än idag, så att fler sjukskrivna kan ta del av möjligheten.

Stärkt skydd mot godtyckliga avslag

Sverigedemokraterna menar att en ordentlig översyn måste göras för att stärka skyddet för den försäkrade att inte drabbas av godtyckliga felaktiga avslag. Vi vill verka för att den överprövning av ett läkarintyg som görs för Försäkringskassans räkning genomförs och får en bedömning av relevant försäkringsmedicinsk kompetens. Kvalitén i den redogörelse och förklaring som ges till ett avslag behöver också förbättras.

Samkörning av uppgifter mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen

Tyvänn hamnar människor ibland mellan stolarna då de förväntas skriva in sig på Arbetsförmedlingen efter att de bedömts ha full arbetsförmåga. Vi föreslår att relevanta uppgifter automatiskt delges Arbetsförmedlingen då människor skrivs ut från Försäkringskassan så att försäkringstagaren inte kan hamna utanför systemen. På sikt vill Sverigedemokraterna som bekant att ansvaret för en sjukskriven ska tillfalla en och samma myndighet tills denne är ute i arbetslivet.

Skärpta påföljder vid bedrägerier

Sverigedemokraterna vill verka för att det ska leda till skärpta påföljder för den som avsiktligt lurat till sig ekonomiska medel från välfärden. Förutom påföljder via rättssystemet vill Sverigedemokraterna också utreda möjligheten att bedragare ska kunna stängas ute från systemet.

Inkludera hjälpbehov och justera åldersgräns i ersättning till vuxna med funktionshinder

Regeringen och riksdagen har nyligen beslutat om nya regler vad gäller omvårdnadsersättning och merkostnadsersättning för barn och vuxna med funktionshinder. För barn innebar förändringen till övervägande del förbättringar. För vuxna innebar det dock att nya omvårdnadsersättningen för rena hjälpbehov inte ska omfatta vuxna. Ersättning för rena hjälpbehov för vuxna ska alltså inte ingå och det är mycket oklart ifall merkostnadsersättningen ska kunna täcka upp för rena hjälpbehov. Detta är något som satt personer med funktionshinder i oro för vad detta kommer innebära. Det saknas statistik och andra sammanställningar över vilka hjälpbehov som tidigare åberopats som grund för handikappersättning. Vad konsekvenserna blir av att ta bort den delen av stödet menar vi därför är alltför osäkert. I många fall kan rena hjälpbehov täckas upp av andra stöd, exempelvis LSS och kommunala insatser. Vi menar dock att det ändå finns risk att många behövande kommer att falla mellan stolarna, exempelvis personer med psykiskt funktionshinder i kommuner utan personliga ombud. Det är också svårt att i dag se de fulla konsekvenserna av regeringens förslag när vi ännu inte sett resultatet av LSS-utredningen.

Handikappersättningen utgör 10–20 procent av nettoinkomsten hos många låginkomsttagare med funktionsnedsättning och har fungerat som ett stöd där samhällets övriga stöd inte räcker till. Mottagare och närstående har haft en viss flexibilitet med frihet och egenmakt. I och med att man vill införa ett strikt merkostnadsbegrepp kommer de behövandes egenmakt att begränsas och processen för att ansöka om merkostnadsersättning kommer att försvåras för den sökande. Därför behövs ett förslag där även rena hjälpbehov för vuxna på ett bättre sätt inkluderas.

Den övre åldersgränsen på 65 år för att beviljas merkostnadsersättning för vuxna är orimlig. Denna gräns behöver bli mer flexibel och justeras uppåt då fler väljer att stanna i arbetslivet längre. Så länge möjligheten finns att stanna i arbetslivet bör ersättning för att kunna utföra sitt arbete medges även efter 65 års ålder. Den övre åldersgränsen behöver därför utredas vidare.

Julia Kronlid (SD)

Linda Lindberg (SD)

Anne Oskarsson (SD)