

Motion till riksdagen 2020/21:3649

av Mats Berglund m.fl. (MP)

En tryggare, mer flexibel och individanpassad sjukförsäkring

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en mer inlyssnande myndighet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett mer flexibelt regelverk för sjukpenningen och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en reformerad sjuk- och aktivitetsersättning och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Sverige har en lång tradition av starka försäkringssystem som träder in den dagen då något händer. När man blir av med jobbet, när man blir sjuk eller när man på annat sätt tappar inkomsten så ska det finnas skyddsnät som fångar upp. Det har man rätt att förvänta sig, och det är en av välfärdsstatens grundpelare. Men när vi ser revor i skyddsnäten och när de blir allt tydligare så faller inte bara enskilda individer mellan maskorna; på ett större plan förloras även förtroendet för såväl välfärden som staten.

Den här motionen handlar om den del av välfärdssystemet som ska vara anpassad att fånga upp den som blir sjuk och tappar löneinkomsten, den som är långtidssjuk och behöver ett skydd under längre tid, och om samhällets och arbetsgivarnas ansvar för rehabilitering tillbaka till friskhet och arbete.

Sjukförsäkringen och samhället

Sjukförsäkringen är en central del i samhällets system för ekonomisk trygghet. Den finansieras genom sjukförsäkringsavgiften som är en del av arbetsgivaravgiften och den används till att bekosta sjukpenning, rehabiliteringsersättning, sjukersättning och aktivitetsersättning.

Miljöpartiet arbetar för ett hälsofrämjande samhälle där vi har tid för varandra och där vi minskar stress, konsumtionshets, farliga kemikalier och annat som leder till sjukdom. Naturen och våra omgivningar med grönsstrukturer samt gång- och cykelvägar möjliggör vardagsmotion och idrottsaktiviteter som stärker folkhälsan. Vi ägnar tid åt kultur som skapar mening och ger friskare människor. Miljöpartiets politik handlar om att skapa ett samhälle där människor i högre grad håller sig friska, men också om att ta hand om de som blir sjuka.

Den svenska sjukförsäkringen har under lång tid dragits med problem. Dessa förvärrades i hög grad genom dåvarande alliansregeringens proposition 2007/08:136 som införde dagens sjukförsäkringssystem. Miljöpartiet var då ett av de partier som röstade emot propositionen. Vår ståndpunkt står kvar; vi vill på sikt ändra det nuvarande systemet till ett helt annat som vi kallar ”arbetslivstrygghet”. Det är ett sammanhållet skyddsnät där vi slår ihop sjuk- och arbetslöshetsförsäkringarna, arbetar utifrån ett helhetsperspektiv och lägger administrationen och ansvaret under en gemensam myndighet. Miljöpartiet har beskrivit det systemet i parti- och kommittémotioner, bland annat motion 2012/13:Sf303.

Men en sådan större förändring av ett helt system tar tid. I närtid behöver vi göra justeringar inom det ramverk vi har idag. Vi vill därför genomföra åtgärder för att reparera revorna i dagens sjukförsäkring. Vi behöver göra reglerna individanpassade och flexibla med myndigheter som är inlyssnande och arbetar utifrån ett helhetsperspektiv och som möter den försäkrade i hans eller hennes egen situation.

En mer inlyssnande myndighet

Försäkringskassan behöver bli en mer stöttande och inlyssnande myndighet som tar ett större ansvar för den enskildes väg genom hela sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

Idag upplever många dialogen med Försäkringskassan som svår där fokus ligger på kontroll och prövning av den sjukes situation. Det blir, som påpekas i Mandus Frykmans utredning ”Tillsammans för en välfungerande sjukskrivningsprocess” (SOU 2020:24), tungt för den enskilde att bära den komplicerade administrationen själv. Inte minst med att förmedla information mellan olika myndigheter. ”Det krävs att man är frisk för att vara sjuk”, är ett uttryck som återkommer hos många som beskriver sjukskrivningsprocessen. Oron för Försäkringskassans bedömning och rädslan för att stå utan försörjning riskerar att förvärra sjukdomen och förlänga vägen tillbaka till hälsa och arbete. Det gäller i synnerhet den vars sjukdomstillstånd är stressrelaterat.

Försäkringskassans roll bör därför i mycket högre grad vara att följa, stödja och underlätta rehabiliteringen och ge råd till arbetsgivare och försäkringstagare/sjuka. Fler avstämningsmöten om försäkringstagarens situation och framsteg i rehabiliteringen bör komma till. Där kan även den försäkrade själv initiera dialog om regelverk kring sjukpenningen och rehabiliteringsinsatser vid behov för att underlätta såväl myndighetskontakter som kontakter med arbetsgivaren.

Syftet med sjukskrivningen ska i första hand vara att rehabiliteras tillbaka till ett friskare liv där vägen tillbaka till arbete är en viktig del. Framgångsrik rehabilitering bör därför vara ett av Försäkringskassans mål, snarare än att ha mål om lågt sjukpenningstal. På så sätt kan resurser inom myndigheten styras över från att kontrollera och pröva rätten till sjukpenning till att fokusera på framsteg i rehabiliteringen.

Ett mer flexibelt regelverk för sjukpenningen

I betänkandena från sjukförsäkringsutredningen, ”En trygg sjukförsäkring med människan i centrum” (SOU 2019:2, 2020:6, 2020:26), finns flera förslag om mer flexibla regelverk för sjukpenningen. Dessa förslag bör implementeras. Det handlar om att öka kvaliteten i bedömningarna så att färre utförsäkras eller nekas sjukpenning, om en mer flexibel övergång till prövning mot hela arbetsmarknaden, om att lätta på regelverket för personer som närmar sig pensionsålder, om mer flexibla regler för rehabiliteringen och om tryggare villkor på den växande marknaden för timanställningar och tillfälliga arbeten.

Utöver det som utredningen framför bör fler åtgärder prövas för att göra regelverket för sjukpenningen mer flexibelt och individanpassat. För kortare sjukskrivningar, till exempel upp till 60 dagar, bör läkarintyg räcka och ingen närmare prövning göras av Försäkringskassan. Många upplever det som mycket konstigt att Försäkringskassan ”överprövar” en läkares bedömning. Försäkringskassan har ett annat uppdrag än läkaren i sjukskrivningsprocessen och behöver därför komma in med sin bedömning, men genom att skjuta på detta från dag 14 till senare under sjukskrivningen blir den administrativa kostnaden lägre samtidigt som sjukskrivningsprocessen blir mer begriplig för den försäkrade.

Regelverket för rehabilitering bör också bli mer flexibelt för att underlätta successiv återkomst till arbete. Sjukskrivning på deltid är med dagens regler endast möjligt i jämna steg om 25 procent, och arbetstiden måste förläggas jämnt över veckans dagar. Då många kan gynnas av att mer stegvis gå upp i arbetstid, eller pröva att gå upp i arbetstid, bör de fasta stegen om 25 procent tas bort. Många kan också gynnas i sin rehabilitering av att arbeta längre vissa dagar och vila hela dagar. Kravet på jämn fördelning över veckans dagar bör därför likaså tas bort.

Slutligen behöver regelverket för sjukpenning bli mer samstämmigt med verkligheten för många yrkesarbetande inom verksamheter där inkomst eller arbete varierar över tid eller på annat sätt skiljer sig från löntagare med fast anställning och jämn inkomst. Kulturarbetare, egenföretagare och studenter, men också människor som hoppar mellan olika kortvariga arbeten är grupper vars inkomst kan variera starkt från månad till månad. Sjukförsäkringen måste fungera även för dessa grupper. Här bör det utredas vidare hur den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) grundad på historisk istället för förväntad framtid kan användas. Även inkomstvillkoren i grunderna för kvalificering till SGI bör ses över så att det bättre passar dessa grupper. Vidare bör kulturstipendier i högre grad bli sjukpenninggrundande, särskilda försäkringar för egenföretagare bör utformas och studenternas situation mot socialförsäkringen bör bli mer lik lönearbetares situation.

Reformera sjuk- och aktivitetsersättningarna

Sjukersättning och aktivitetsersättning är ersättningar som kan betalas ut om arbetsförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel under en längre tid på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan. För sjukersättning gäller att arbetsförmågan ska vara stadigvarande nedsatt. För aktivitetsersättning krävs att nedsättningens varaktighet är minst ett år och att den försäkrade är mellan 19 och 29 år.

Antalet personer som beviljats sjukersättning och aktivitetsersättning har minskat kraftigt under lång tid. De restriktiva bedömningarna gör att många långtidssjuka blir kvar i upprepade förlängningar av sjukpenning eller hänvisas till försörjningsstöd. Som Riksrevisionen visat i sin rapport RiR 2018:9 medför detta ofta negativa konsekvenser för individen, och regelverket ansågs inte tillräckligt anpassat för individen.

Under lång tid har personer med sjukersättning eller aktivitetsersättning dessutom halkat efter i ekonomisk standard i jämförelse med löneutvecklingen i Sverige. Myndigheten för delaktighet illustrerar i en rapport från 2018 tydligt de ökade skillnaderna i ekonomisk standard mellan denna grupp och befolkningen i övrigt. Att leva under knappa ekonomiska förhållanden medför stora konsekvenser i en människas liv. Vid en kortare tidsperiod blir konsekvenserna mindre kännbara. Men för personer som under större delen av eller hela sitt vuxna liv står utanför arbetsmarknaden, för att de inte kan eller av olika skäl inte givits möjligheten att få ett lönearbete som passar deras förmåga, påverkas livsförutsättningarna kraftigt.

Det finns därför anledning att genomföra reformer för en mer generös sjuk- och aktivitetsersättning med syftet att minska upprepade förlängningar av sjukskrivning samt att förbättra den ekonomiska situationen för personer med funktionsnedsättning och andra som är hänvisade till sjukersättning.

Vidare bör reglerna även kring sjukersättning göras mer flexibla och individanpassade, exempelvis så att det i realiteten blir möjligt att pröva på att arbeta utan att riskera att sjukersättningen dras in. I dagsläget ser regelverket olika ut beroende på om man beviljades sjukersättning före eller efter 1 juli 2008. Regelverket bör göras enhetligt och mer generöst i den delen.

Avslutning

Sverige behöver ett sjukförsäkringssystem som ger trygghet vid sjukdom, ekonomisk ersättning för den som inte kan arbeta och stöd på vägen tillbaka till friskhet och arbete. Det krävs för att vårt välfärdssamhälle ska vara långsiktigt hållbart.

Mats Berglund (MP)

Anna Sibinska (MP)

Camilla Hansén (MP)

Pernilla Stålhammar (MP)