

Motion till riksdagen 2020/21:3402

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

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen anvisar anslagen för 2021 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

Motivering

Bakgrund

Den utveckling som skett inom sjukförsäkringen är oroande både avseende den förra mandatperioden och den nuvarande. Vi har berörts av många människor där sjuka har kommit i kläm. Svårt sjuka som tvingas arbeta, människor som ser sina sjukdagar försvinna i väntan på vård och människor som fastnar i utanförskap trots önskan att arbeta eller studera. I synnerhet under den pandemi och den kris som nu drabbat Sverige är det av stor vikt att det finns en trygg sjukförsäkring som ser till individens behov snarare än stelbenta bedömningar. Om rehabiliteringskedjan verkligen ska leva upp till sitt namn att stå för just rehabilitering för den enskilde behöver den reformeras och förändras, eftersom den från dag 180 snarare har praktiserats som en utförsäkringskedja. Det är även en mycket oroande utveckling att sjukskrivning till följd av psykisk ohälsa ökar. Detta är i dag den vanligaste sjukskrivningsorsaken där den största andelen är

kvinnor. Samtidigt påvisar Riksrevisionen allvarliga brister i rehabiliteringskedjan kopplat till psykisk ohälsa.

Politikens inriktning

En viktig del av samhällskontraktet handlar om ekonomisk trygghet för dem som av olika anledningar inte kan försörja sig på den reguljära arbetsmarknaden. Det kan handla om tillfällig arbetslöshet, sjukdom eller permanenta funktionsvariationer. Problemet är att välfärden i dag är satt under hård press och många upplever sig orättvist behandlade. Det är dags för politiker att återupprätta grundtryggheten i Sverige. 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.

Sverigedemokraternas satsningar

Sjukpenning och rehabilitering

Enligt dagens regelverk ska den försäkrade efter dag 180 i rehabiliteringskedjan 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. Den som anses permanent oförmögen att återgå till sin tidigare bransch måste förr eller senare prövas mot andra branscher, men samtidigt ligger ett värde i att tillvarata den kompetens som den sjukskrivne redan besitter. För en mer human sjukförsäkring föreslår därför Sverigedemokraterna en reform där den som är sjukskriven från dag 180 enbart prövas mot yrken inom sitt kompetensområde fram till dag 365, vilket budgeteras med 130 miljoner kronor årligen inom anslag 1:1 sjukpenning och rehabilitering mm (RUT 2020:840).

Slopat karensavdrag

Sverigedemokraterna menar att regeringen ska ersätta kostnaderna för full sjuklön från dag ett så länge pandemin pågår. Detta för att alla ska kunna känna sig trygga och kunna stanna hemma vid sjukdomstecken. Ett schablonbidrag på 804 kronor menar vi inte är

tillräckligt. Vi tar höjd för en sådan ersättning inom samma tidsram som regeringen på 60 dagar jan-feb 2021. Vår satsning innebär en total kostnad på ca 1 150 miljoner kronor, enligt RUT 2020:1139, och medför en ca 515 miljoner kronor högre satsning än regeringens schablonersättning.

Slopa överprövning första 60 dagarna

För att minska smittspridning och för att skydda dem som blir sjuka anser vi att regeringen ska ge tydliga direktiv till försäkringskassan att hellre fria än fälla. Regeringen bör även ta fram riktlinjer åt försäkringskassan att göra ett undantag i rehabiliteringskedjans tidsgränser. Detta genom att slopa överprövningen de första 60 dagarna så länge som pandemin fortfarande är en risk för folks liv och hälsa. Genom att automatisera sjukskrivningen så långt det är möjligt dessa första 60 dagar kan belastningen hos försäkringskassan minska och därmed förkortas handläggningstiderna i andra ärenden. Vi beräknar att detta tillfälliga undantag bör gälla jan-mars 2021, vilket innebär en kostnad på ca 225 miljoner kronor (RUT 2020:740).

Stärkta sjukersättningen

Sverigedemokraterna menar att den som är kroniskt sjuk ska ha en ekonomisk trygghet. De som är mest utsatta idag är de som har garantiersättning inom sjukersättningen. Vi vill därför stärka sjukersättningen med 300 kronor i månaden för att öka den ekonomiska tryggheten för några av de mest utsatta i samhället. För detta ändamål budgeteras 500 miljoner kronor för 2021 (RUT 2020:838).

Stärk bostadstillägget

Bostadstillägget för personer med sjuk- och aktivitetsersättning är ett behovsprövat stöd som når de mest ekonomiskt utsatta. Det finns även ett bostadstillägg för pensionärer, vilket höjdes från max 5 560 kronor till max 6 540 kronor per månad from 1 januari 2020. Sverigedemokraterna anser att det är orimligt att människor som har en permanent sjukdom eller funktionsnedsättning har sämre villkor än pensionärer. Därför stärks bostadstillägget med höjt tak till 7000kr och maxbeloppet höjs till samma nivå och utifrån samma regelverk som för pensionärer. För detta budgeteras 700 miljoner kronor årligen inom anslag 1:2 (RUT 2020:1254).

Avskaffa undantaget i kvalificering för sjuk och aktivitetsersättning

Storleken på sjuk- och aktivitetsersättningen avgörs av ett antal variabler, exempelvis tidigare inkomst, ålder och antal år boende i Sverige. Personer som migrerat till Sverige med uppehållstillstånd på grund av flyktingskäl eller övrigt skyddsbehov kan dock tillgodogöra sig tid i hemlandet som försäkringstid. Sverigedemokraterna anser att förutsättningarna ska vara lika för dem som bor i Sverige och föreslår att detta undantag avskaffas. Det innebär en besparing på 300 miljoner kronor per år inom anslag 1:2 (RUT 2020:841).

Merkostnadsersättning och handikappersättning – inkludera hjälpbehov

Regeringen och riksdagen beslutade förra mandatperioden 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 den nya omvårdnadsersättningen för rena hjälpbehov inte omfattar vuxna. Ersättning för rena hjälpbehov och praktisk omsorg för vuxna ska alltså inte ingå och det är mycket oklart ifall den nya merkostnadsersättningen ska kunna täcka upp för rena hjälpbehov. Detta är något som satt personer med funktionshinder i oro för vad detta kommer innebära. Handikappersättningen utgör 10–20 procent av nettoinkomsten för många låginkomsttagare med funktionsnedsättning och har fungerat som ett stöd när samhällets övriga stöd inte räcker till. Mottagare och närstående har haft en viss flexibilitet med frihet och egenmakt. I och med införandet av ett strikt merkostnadsbegrepp kommer de behövandes egenmakt att begränsas och processen för att ansöka om merkostnadsersättning att försvåras. Därför vill vi återinföra möjligheten att ansöka om ersättning för rena hjälpbehov och för detta budgeterar vi 30 miljoner kronor årligen inom anslag 1:3.

Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Idag saknas kvalitet i uppgifterna runt personen som ansöker om sjukskrivning, och försäkringskassan brister i sin roll som samordnare. Kontakten med försäkringstagaren sker oftast via mail och telefon och personliga möten sker bara undantagsvis. Enligt en rapport från Inspektionen för socialförsäkringen (ISF, Rapport 2017:9) håller inte bedömningarna som görs i olika steg i rehabiliteringskedjan tillräckligt god kvalitet. Kvalitetsbristerna beror till stor del på att ärendena saknar ett grundläggande utredningsarbete. Även regeringens utredning SOU 2020:6 lyfter fram att utredningarna som ligger bakom beslut om sjukpenning är bristfälliga. Det kan till exempel handla om

att Försäkringskassan i högre grad behöver träffa den försäkrade och på ett strukturerat sätt gå igenom både hinder och möjligheter för återgång i arbete, eller att det bör finnas en bättre samordning med Arbetsförmedlingens bedömning av personens arbetsförmåga.

Sverigedemokraterna menar därför att det i utredningsarbetet måste finnas en regelbunden personlig kontakt med avstämningmöten och kontrollstationer som involverar den enskilde, arbetsgivaren, hälso- och sjukvården samt Försäkringskassan. Idag hålls avstämningmöten vid behov. Enligt underlag i regeringens budgetproposition är det genomsnittliga antalet sjukskrivningsdagar innan det första avstämningmötet 400 dagar för kvinnor och 392 dagar för män, vilket inte kan anses vara acceptabelt. Sverigedemokraterna ser också med oro på att de riktade bidrag till sjukskrivningsprocessen, som regeringen och SKR kommit överens om, kommer att upphöra från 2022. För att åtgärda dessa problem, och förbättra stödet till individen, satsar vi 100 miljoner kronor mer än regeringen 2021 på bidraget för sjukskrivningsprocessen med ett riktat uppdrag att stärka kvalitén i utredningar bakom beslut om sjukpenning. För att kompensera för de uteblivna statsbidragen gällande bidrag till en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess budgeterar vi 500 miljoner kronor för år 2022 och 2023.

Bemötande vid psykisk ohälsa

Det är en mycket oroande utveckling att sjukskrivning till följd av psykisk ohälsa ökar. Detta är i dag den vanligaste sjukskrivningsorsaken där den största andelen är kvinnor. Samtidigt påvisar Riksrevisionen allvarliga brister i rehabiliteringskedjan kopplat till psykisk ohälsa. För en långsiktig strategi för sjukförsäkringen, som inte ändrar inriktning vid varje politiskt skifte, föreslår vi att det inrättas en parlamentarisk kommitté där en nationell strategi tas fram för en human och hållbar sjukförsäkring för alla inblandade aktörer. Särskilt fokus ska bland annat vara en mer anpassad rehabiliteringskedja för dem med psykisk ohälsa. Sverigedemokraterna vill även 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. Som ett första steg i att stärka kompetensen tillför vi 100 miljoner kronor extra till försäkringskassan för utbildning och kompetensförstärkning inom området psykisk ohälsa.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF)

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) utför ett stort och betydelsefullt arbete för att granska sjukförsäkringen och rehabiliteringskedjan. ISF kommer ofta med värdefulla rapporter som bidrar till politisk utveckling inom området. ISF kommer även ofta på besök i riksdagen för att redovisa sina rapporter för socialförsäkringsutskottet. Regeringen beslutade för en tid sedan att flytta myndigheten från Stockholm till Göteborg. Även om det i grund och botten är bra att utlokalisera myndigheter anser vi att det i detta fall var ett olyckligt beslut som drabbat myndigheten hårt. Alla resor till Stockholm för att bibehålla en nära kontakt med riksdagens arbete kommer också innebära extra kostnader för myndigheten. Vi anser därför att regeringen åtminstone borde ha stärkt myndighetens budget för att täcka de extra kostnader som flytten innebär. Sverigedemokraterna väljer att tillföra 29 miljoner kronor extra till myndigheten för att inte verksamheten ska drabbas negativt av flytten.

Reformera sjuklön för små företag

Sverigedemokraterna vill reformera sjuklöneansvaret. I syfte att göra det både billigare och enklare att anställa förändras regelverket så att mikro- och småföretagens börda lindras avsevärt. För att undvika tröskeleffekter konstruerar vi denna reform så att varje företag får göra avdrag för sina sjuklönekostnader upp till 29 089 kronor per år. Ett mikroföretag slipper således helt att betala sjuklönekostnader. Även större företag med personal som är mindre benägen att sjukskriva sig än genomsnittet kan undslippa sjuklönekostnader helt. Denna reform förbättrar dessutom möjligheterna för personer med svag hälsa eller med diger sjukdomshistoria att ta sig in på arbetsmarknaden, eftersom ordningen innebär en lägre risk för små och ekonomiskt sårbara företag att anställa dem. Detta innebär en satsning på ca 4 miljarder kronor årligen (RUT 2020:868).

Budgetförslag

Tabell 1. Anslagsförslag 2021 för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Tusental kronor

Ramanslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen
1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	37 798 912	1 077 000
1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	40 472 849	900 000
1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning	1 355 000	30 000
1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.	2 421 000	±0
1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	36 868	±0
1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen	2 441 700	100 000
1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader	4 600 000	-1 000 000
2:1 Försäkringskassan	9 212 424	100 000
2:2 Inspektionen för socialförsäkringen	71 647	29 000
99:1 Sjuklön för små företag	±0	4 100 000
Summa	98 410 400	5 336 000

1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.

	Förslag 2021	Beräknat 2022	Beräknat 2023
Avvikelse från regeringen	1 077 000	760 000	880 000

Anslaget höjs för att personer enbart ska prövas mot yrken inom sitt kompetensområde från dag 180 fram till dag 365 vilket är en satsning på 130 miljoner kronor (RUT 2020:840).

Anslaget höjs för att fullt ut slopa karensavdraget under jan-feb 2021, vilket innebär en total kostnad på ca 1 150 miljoner kronor och ca 515 miljoner kronor mer än regeringens satsning på en schablonersättning (RUT 2020:1139). Anslaget höjs för att slopa överprövning av läkarintyg de första 60 dagarna under jan-mars 2021 vilket innebär en kostnad på ca 225 miljoner kronor (RUT 2020:740).

Övriga förändringar är indirekt påverkan från andra utgiftsområden.

1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.

	Förslag 2021	Beräknat 2022	Beräknat 2023
Avvikelse från regeringen	900 000	800 000	800 000

Anslaget höjs för att stärka sjukersättningen med 300 kr i månaden vilket budgeteras med 500 miljoner kronor årligen (RUT 2020:838).

Anslaget höjs för att stärka bostadstillägget så det ligger i samma nivå som för pensionärer. För detta budgeteras det 700 miljoner kronor årligen (RUT 2020:1254).

Undantaget för kvalificering för sjuk och aktivitetsersättning avskaffas vilket innebär en besparing på 300 miljoner kr (RUT 2020:841).

1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning

	Förslag 2021	Beräknat 2022	Beräknat 2023
Avvikelse från regeringen	30 000	30 000	30 000

Anslaget höjs för att återinföra möjligheten till stöd för rena hjälpbehov för vuxna med funktionsvariationer.

1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

	Förslag 2021	Beräknat 2022	Beräknat 2023
Avvikelse från regeringen	100 000	500 000	500 000

Anslaget höjs för att stärka bidraget till sjukskrivningsprocessen för att höja kvalitén på utredningsarbetet och rehabiliteringen vid en sjukskrivning.

1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader

	Förslag 2021	Beräknat 2022	Beräknat 2023
Avvikelse från regeringen	-1 000 000	-1 000 000	-1 000 000

Anslaget sänks till följd av indirekt påverkan från andra utgiftsområden.

2:1 Försäkringskassan

	Förslag 2021	Beräknat 2022	Beräknat 2023
Avvikelse från regeringen	100 000	100 000	100 000

Anslaget höjs för att stärka kompetensen i att bemöta personer med psykisk ohälsa.

2:2 Inspektionen för socialförsäkringen

	Förslag 2021	Beräknat 2022	Beräknat 2023
Avvikelse från regeringen	29 000	28 000	27 000

Anslaget till Inspektionen för socialförsäkringen höjs för att täcka bland annat de extra kostnader som uppstått med myndighetens flytt.

99:1 Sjuklön för små företag

	Förslag 2021	Beräknat 2022	Beräknat 2023
Avvikelse från regeringen	4 100 000	4 200 000	4 300 000

Ett nytt anslag införs i syfte att sänka små företags sjuklönekostnader.

Julia Kronlid (SD)

Linda Lindberg (SD)

Jonas Andersson i Skellefteå (SD)

Jennie Åfeldt (SD)