

Socialförsäkringsutskottets betänkande 2023/24:SfU1

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Sammanfattning

Utskottet tillstyrker regeringens förslag om anslag för 2024 inom utgiftsområde 10, som uppgår till ca 117 miljarder kronor. Därmed avstyrker utskottet de alternativa budgetförslag som förts fram i motioner. Utskottet tillstyrker också regeringens förslag om ett bemyndigande om ekonomiska åtaganden. Ett motionsyrkande om ändrat mål för utgiftsområde 10 avstyrks.

I betänkandet finns en reservation (V) och fyra särskilda yttranden (S, V, C, MP). Ledamöterna från Socialdemokraterna, Vänsterpartiet, Centerpartiet och Miljöpartiet avstår från ställningstagande när det gäller budgetbeslutet och redovisar i stället sina överväganden i särskilda yttranden.

Behandlade förslag

Proposition 2023/24:1 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning.

14 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2023/24.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	4
Ärendet och dess beredning.....	4
Budgetprocessen i riksdagen	4
Utskottets överväganden.....	6
Mål för utgiftsområde 10.....	6
Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 10	6
Statens budget inom utgiftsområde 10	9
Reservation	19
Mål för utgiftsområde 10, punkt 1 (V)	19
Särskilda yttranden	20
1. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (S).....	20
2. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (V)	21
3. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (C)	22
4. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (MP)	23
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	24
Propositionen	24
Motioner från allmänna motionstiden 2023/24	24
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens och motionärernas anslagsförslag	26

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Mål för utgiftsområde 10

Riksdagen avslår motion

2023/24:2339 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 3.

Reservation (V)

2. Statens budget inom utgiftsområde 10

a) Anslagen för 2024

Riksdagen anvisar anslagen för 2024 inom utgiftsområde 10 enligt regeringens förslag.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2023/24:1 utgiftsområde 10 punkt 2 och avslår motionerna

2023/24:2339 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkandena 4, 7, 16, 17, 29–31 och 33,

2023/24:2351 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V),

2023/24:2623 av Anders Ygeman m.fl. (S) yrkandena 1 och 2,

2023/24:2710 av Annika Hirvonen m.fl. (MP) och

2023/24:2726 av Martina Johansson m.fl. (C).

b) Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2024 besluta om en kredit i Riksgäldskontoret för att tillgodose Försäkringskassans behov av likviditet vid utbetalning av ersättning för vård i andra länder som inklusive tidigare utnyttjad kredit uppgår till högst 170 000 000 kronor.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2023/24:1 utgiftsområde 10 punkt 1.

Stockholm den 30 november 2023

På socialförsäkringsutskottets vägnar

Jessica Rosencrantz

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Jessica Rosencrantz (M), Ludvig Aspling (SD), Anders Ygeman (S)*, Sanne Lennström (S)*, Clara Aranda (SD), Ulrika Heindorff (M), Daniel Persson (SD), Ingemar Kihlström (KD), Nima Gholam Ali Pour (SD), Annika Hirvonen (MP)*, Mauricio Rojas (L), Jessica Rodén (S)*, Caroline Högström (M), Zara Leghissa (S)*, Isabell Mixer (V)*, Anders W Jonsson (C)* och Lena Bäckelin (S)*.

* Avstår från ställningstagande under punkt 2, se särskilda yttranden.

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I betänkandet behandlar utskottet regeringens budgetproposition 2023/24:1 i de delar som gäller utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning och ett antal motionsyrkanden från allmänna motions-tiden 2023/24. Regeringens förslag till riksdagsbeslut finns i bilaga 1. Motionsförslagen finns också i bilaga 1.

I bilaga 2 finns en sammanställning av regeringens förslag till anslag för 2024 och de avvikelser från dessa som Socialdemokraterna, Vänsterpartiet, Centerpartiet och Miljöpartiet föreslår i sina respektive budgetmotioner.

Under beredningen av ärendet har Försäkringskassans generaldirektör Nils Öberg informerat utskottet om myndighetens arbete.

Budgetprocessen i riksdagen

Rambeslutsprocessen

Budgetprocessen innebär bl.a. att riksdagen i ett första steg genom ett beslut fastställer en utgiftsram för varje utgiftsområde. Utgiftsramen anger det belopp som utgiftsområdets anslag högst får uppgå till (11 kap. 18 § tredje stycket riksdagsordningen).

Riksdagen har bifallit regeringens förslag och bestämt utgiftsramen för 2024 för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning till 116 907 208 000 kronor (prop. 2023/24:1, bet. 2023/24:FiU1, rskr. 2023/24:47). I detta betänkande föreslår socialförsäkringsutskottet för riksdagen hur anslagen för utgiftsområdet ska fördelas inom utgiftsområdesramen. Riksdagens ställningstagande till anslag och bemyndiganden om ekonomiska åtaganden för utgiftsområdet ska göras genom ett enda beslut (11 kap. 18 § fjärde stycket riksdagsordningen).

Uppföljning av regeringens resultatredovisning

Regeringen ska enligt 10 kap. 3 § budgetlagen (2011:203) i budgetpropositionen lämna en redovisning av de resultat som har uppnåtts i verksamheten i förhållande till de mål som riksdagen har beslutat.

I utskottens uppgifter ingår att följa upp och utvärdera riksdagsbeslut (4 kap. 8 § regeringsformen). Som en del i utskottens uppföljning ingår att behandla den resultatinformation som regeringen presenterar. Riksdagen har beslutat om riktlinjer för bl.a. den löpande uppföljningen av regeringens resultatredovisning (framst. 2005/06:RS3, bet. 2005/06:KU21, rskr. 2005/06:333–335).

Utskottet har mot den bakgrunden gått igenom regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 10 i budgetpropositionen. Genomgången är ett underlag för utskottets behandling av budgetpropositionen och för den fortsatta mål- och resultatdialogen med regeringen.

Betänkandets disposition

Betänkandet har disponerats så att målet för utgiftsområdet och regeringens resultatredovisning behandlas först. Därefter behandlar utskottet de förslag i budgetpropositionen och de motionsförslag som gäller statens budget inom utgiftsområde 10. I det avsnittet tar utskottet också upp de tillkännagivanden som redovisas i budgetpropositionen inom utgiftsområde 10.

Utskottets överväganden

Mål för utgiftsområde 10

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår ett motionsyrkande om att ändra målet för utgiftsområde 10.

Jämför reservationen (V).

Propositionen

I propositionen föreslås inga ändringar av målet för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning. Målet är således alltså jämt att frånvaron från arbete på grund av sjukdom ska ligga på en långsiktigt stabil och låg nivå (prop. 2008/09:1 utg.omr. 10, bet. 2008/09:SfU1, rskr. 2008/09:138).

Motionen

I partimotion 2023/24:2339 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att ändra målet för utgiftsområde 10 till ”att ge ekonomisk trygghet vid sjukdom och ett effektivt stöd för att individen ska återfå arbetsförmågan och återgå i arbete”. Målet ska vara vägledande för regeringens formuleringar i Försäkringskassans regleringsbrev, som inte ska innehålla skrivningar om att hålla nere sjuktagen.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har tidigare avstyrkt ett liknande motionsyrkande om att ändra målet. Riksdagen ställde sig bakom utskottets förslag (bet. 2022/23:SfU1, rskr. 2022/23:91). Utskottet ser inte skäl att nu göra någon annan bedömning i frågan. Därmed avstyrks motion 2023/24:2339 (V) yrkande 3.

Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 10

Propositionen

Målet för utgiftsområdet är som angetts ovan att frånvaron från arbete på grund av sjukdom ska ligga på en långsiktigt stabil och låg nivå. Regeringen har preciserat målet enligt följande:

- Sjukfrånvaron ska inte variera mer än inom ramen för normala säsongsvariationer.
- Osakliga regionala skillnader i sjukfrånvaron ska inte förekomma.

- Skillnaden i sjukfrånvaron mellan kvinnor och män ska minska.

De centrala indikatorer som används för att redovisa resultaten inom utgifts-området är följande:

- Ohälsotalet – antal nettodagar per år som personer 16–64 år i genomsnitt har sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning.
- Sjukpenningtalet – antal nettodagar per år som personer 16–64 år i genomsnitt har sjuk- eller rehabiliteringspenning.
- Antal pågående sjukfall.
- Antal nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar.
- Observerat och standardiserat medelantal sjukpenningdagar per person 16–64 år i respektive län.

Regeringen anför att ohälsotalet – 22,0 dagar i december 2022 – i ett historiskt perspektiv var lågt 2022 och oförändrat jämfört med 2021. Sjukpenningdelen av ohälsotalet har ökat svagt samtidigt som frånvaron genom sjukersättning har minskat i motsvarande omfattning. Nedgången i sjukersättningen beror på att antalet personer som lämnade sjukersättningen och övergick till ålderspension var större än antalet som nybeviljades sjukersättning.

Under 2022 nybeviljades ca 6 800 personer sjukersättning, vilket var 1 400 personer fler än 2021 och det högsta nybeviljandet sedan 2016. De s.k. äldrereglerna som infördes den 1 september 2022 (prop. 2021/22:220, bet. 2021/22:SfU29, rskr. 2021/22:424) har inneburit något fler nybeviljanden av sjukersättning. Nybeviljandet under 2022 kan emellertid fortfarande betecknas som lågt historiskt sett. Under 2022 nybeviljades 7 500 personer aktivitetsersättning (3 900 män och 3 600 kvinnor), vilket är en ökning med 12 procent jämfört med 2021.

Totalt sett hade antalet pågående sjukfall ökat med ca 9 300 till 198 000 vid utgången av 2022. Sjukpenningtalet – 9,7 dagar i december 2022 – ökade med 5 procent under 2022. Ökningen återfinns i princip helt i längdklassen längre än ett år och är i huvudsak en konsekvens av ändringarna i sjukförsäkringens regelverk 2021 och 2022. Sannolikt beror ökningen delvis också på att Försäkringskassan har fokuserat mer på att göra helhetsbedömningar och tydliggjort beviskravet för sjukpenning, vilket medfört att fler personer bedöms ha rätt till sjukpenning efter dag 180. Denna utveckling innebär att allt fler långa sjukfall kan komma att ackumuleras under de kommande åren.

En ökad koncentration av psykisk ohälsa i inflödet i kombination med att sjukfallslängderna etablerats på en högre nivå leder till ökade risker att fler långa sjukfall kommer att uppstå framöver. Vid utgången av 2022 hade vart fjärde pågående sjukfall pågått längre än två år. Inte sedan 2005 har antalet sjukfall som är längre än två år varit lika stort. De lagändringar som genomfördes i sjukförsäkringen under 2021 och 2022 har hittills inneburit fler längre sjukfall och ökade kostnader för sjukförsäkringen. Sannolikheten att återgå i arbete minskar ju längre tid ett sjukfall pågår.

Kvinnors sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa är fortfarande hög. Yrken med krav på högt emotionellt och psykologiskt engagemang, vilket kännetecknar de s.k. kontaktyrken där många kvinnor arbetar, bidrar till att kvinnor har en hög risk för sjukskrivning med psykiatriska diagnoser.

När sjukskrivningarna nu blir längre är det viktigt att verka för åtgärder som syftar till att förebygga och förkorta sjukfall. Genom att ge människor rätt förutsättningar till en god rehabilitering kan återgången i arbete påskyndas på ett effektivt sätt. Insatser sätts för närvarande in sent i sjukfallen och i få ärenden om aktivitetsersättning. För unga med aktivitetsersättning gör Försäkringskassan en första gemensam kartläggning tillsammans med Arbetsförmedlingen efter i genomsnitt fyra år. Det är inte tillfredsställande. Mot bakgrund av att merparten av personerna som fyllt 30 år under 2022 fortsatte att ta emot ersättning inom sjukförsäkringen tiden efter det att aktivitetsersättningen upphört är bristen på insatser för att unga med aktivitetsersättning ska få, eller återfå, arbetsförmåga särskilt allvarlig.

Sjukfrånvaron varierar inom landet, från ett sjukpenningtal om 8,3 dagar upp till 11,9 beroende på län.

Regeringens sammantagna bedömning är att målet om en långsiktigt stabil och låg sjukfrånvaro har uppfyllts delvis under resultatåret. Sjukfrånvaron är låg men bedöms inte vara långsiktigt stabil med hänsyn till de ökande sjukskrivningarna samt kvinnors fortsatt höga sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser.

Utskottets bedömning

Utskottet konstaterar att det sedan flera år pågår en dialog mellan riksdagen och regeringen om utvecklingen av den ekonomiska styrningen. Utskottet anser att det är viktigt att utvecklingsarbetet kring den ekonomiska styrningen fortsätter och att det finns en pågående dialog mellan riksdagen och regeringen.

Resultatredovisningen är ett viktigt underlag för utskottets beredning av budgetpropositionen. Regeringens redovisning och bedömning av de resultat som uppnåtts ska ha en klar och tydlig struktur, eftersom detta bidrar till en ökad förståelse för hur statliga anslagsmedel används och vilka resultat de får i förhållande till de mål som riksdagen har beslutat om.

Utskottet kan konstatera att regeringens redovisning av resultaten är koncentrerad. Redovisningen har ett tydligt fokus på målet och de centrala indikatorerna och behandlar huvudsakligen resultatet av den förda politiken. Regeringen redovisar bl.a. resultat av de senaste årens reformer av sjukförsäkringen – däribland regelförändringarna när det gäller bedömningen av arbetsförmågan efter dag 180 i sjukperioden och villkoren för sjukersättning till äldre i förvärvsarbetsande ålder – och relaterar dessa resultat till målet för utgiftsområdet. Regeringen jämför inte sällan det aktuella årets resultat med förhållandena som rådde under och före covid-19-pandemin. I vissa fall sätts resultaten dessutom i ett längre historiskt sammanhang, t.ex. genom att antalet

sjukfall som är längre än två år jämförs med hur det såg ut 2005 eller genom att andelen av befolkningen som i dag försörjs genom sjukförsäkringen sätts i relation till motsvarande andel för 20 år sedan. Enligt utskottets mening bidrar detta till en ökad förståelse av resultatet av den förda politiken.

Målet för utgiftsområdet som det har specificerats innebär bl.a. att skillnaden i sjukfrånvaro mellan kvinnor och män ska minska. Utskottet noterar att kvinnors sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa fortfarande är hög jämfört med hur det ser ut för männen. Som framhålls i resultatredovisningen innebär just psykiatriska diagnoser en klart högre varaktighet än övriga diagnoser (dvs. längre sjukperioder), och regeringen pekar följaktligen också på kvinnors fortsatt höga sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser som en bidragande orsak till att målet om en långsiktigt stabil och låg sjukfrånvaro inte till fullo är uppfyllt. Den bestående skillnaden mellan män och kvinnor är således en mycket angelägen fråga av flera anledningar. Utskottet instämmer därför i att det är viktigt att verka för åtgärder som syftar till att förebygga och förkorta sjukfall, inte minst sådana som är en följd av psykiatriska diagnoser.

När det gäller måluppfyllelsen i stort delar utskottet regeringens bedömning att målet om en långsiktigt stabil och låg sjukfrånvaro delvis har uppfyllts under resultatåret.

Statens budget inom utgiftsområde 10

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen anvisar anslagen för 2024 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt regeringens förslag och lämnar det bemyndigande som regeringen har begärt. Motionärernas alternativa förslag till statens budget för 2024 inom utgiftsområde 10 avslås.

Jämför särskilt yttrande 1 (S), 2 (V), 3 (C) och 4 (MP).

Propositionen

Anslaget 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 49 575 487 000 kronor till anslaget 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. för 2024.

Anslaget får användas för utgifter för sjukpenning, rehabiliteringspenning, närståendepenning och arbetshjälpmedel enligt socialförsäkringsbalken (SFB) och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken (förkortad införandelagen). Anslaget får vidare användas för utgifter för boendetillägg och sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall enligt socialförsäkringsbalken. Anslaget får dessutom användas för utgifter som kan

uppkomma med anledning av vissa bestämmelser i sjuklönesystemet, nämligen den s.k. sjuklönegarantin och det särskilda högriskskyddet enligt lagen (1991:1047) om sjuklön. Anslaget får även användas för utgifter för återbetalningspliktiga studiemedel för studerandes sjukperioder enligt studiestödslagen (1999:1395). Därtill får anslaget användas för utgifter för ersättning för skada orsakad av deltagare i arbetslivsinriktad rehabilitering, arbetshjälpmedel m.m. Anslaget får också användas för utgifter för statliga ålderspensionsavgifter enligt lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift.

Antalet påbörjade sjukfall som blir minst 30 dagar långa väntas 2023 bli ca 346 000. De närmaste åren antas antalet påbörjade sjukfall öka svagt. Inga stora förändringar i sjukfallens genomsnittslängder förväntas de kommande åren, och därför kan varaktigheten under prognosperioden sägas antas bibehållas på dagens nivå. Sammantaget medför utvecklingen av antalet påbörjade sjukfall och deras varaktighet att antalet pågående sjukfall beräknas öka något under hela prognosperioden.

Under våren 2023 minskade utgifterna för rehabiliteringspenning kraftigt och denna utveckling väntas förstärkas. Skälet är att Försäkringskassan ändrat sin tolkning av regelverket för samordning mellan sjukpenning och rehabiliteringspenning vid utbetalning. Detta leder sammantaget till en lägre utgiftsprognos för rehabiliteringspenning.

År 2023 beräknas användandet av närståendepenning öka något jämfört med föregående år. Volymen prognostiseras bli stabil från 2024 och framåt, motsvarande en nivå som rådde före pandemin.

Anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 50 131 000 000 kronor till anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m. för 2024.

Anslaget får användas för utgifter för aktivitets- och sjukersättning och bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättning enligt socialförsäkringsbalken och införandelagen. Anslaget får dessutom användas för utgifter för statlig ålderspensionsavgift enligt lagen om statlig ålderspensionsavgift.

Nuvarande utgiftsutveckling påverkas i hög grad av att många inte längre kommer att få sjukersättning på grund av att de når den högsta ålder då förmånen lämnas, i kombination med att nybeviljandet är lågt i förhållande till utflödet. Införandet av särskilda regler för att beviljas sjukersättning för äldre i förvärsarbetande ålder vilka trädde i kraft den 1 september 2022 innebär ett något högre inflöde. Det totala antalet personer med sjuk- eller aktivitetsersättning väntas minska under prognosperioden. Den 1 januari 2024 höjs prisbasbeloppet med drygt 9 procent. Detta bidrar till en totalt ökande utgiftsnivå över tid.

Anslaget 1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 414 000 000 kronor till anslaget 1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning för 2024.

Anslaget får användas för utgifter för merkostnadsersättning och handikappersättningar enligt socialförsäkringsbalken och införandelagen.

Till följd av regeländringar som infördes den 1 januari 2019 kommer antalet personer med handikappersättning att minska och antalet personer med merkostnadsersättning att öka (prop. 2017/18:190, bet. 2017/18:SfU23, rskr. 2017/18:388).

Anslaget 1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 2 375 000 000 kronor till anslaget 1:4 Arbetsskadeersättningar m.m. för 2024.

Anslaget får användas för utgifter för arbetsskadeersättning enligt 40, 41, 87 och 88 kap. SFB samt motsvarande äldre lagstiftning. Arbetsskadeersättning kan lämnas i form av bl.a. livränta till den skadade, ersättning för tandvård samt begravningshjälp och livränta till efterlevande. Anslaget får dessutom användas för utgifter för statlig ålderspensionsavgift enligt lagen om statlig ålderspensionsavgift.

Under en längre period har utgifterna för arbetsskador minskat i takt med att beståndet minskat eftersom antalet nya skador inte väger upp för bortfallet av äldre skador. Trenden bromsas bl.a. av de justerade åldersgränserna i pensionssystemet, som medför höjningar av de övre åldersgränserna för rätten till arbetsskadelivränta.

Anslaget 1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 36 289 000 kronor till anslaget 1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet för 2024.

Anslaget får användas för utgifter för ersättningar inom det statliga personskadeskyddet enligt 7, 43, 87 och 88 kap. SFB samt motsvarande äldre lagstiftning. Anslaget får också användas för utgifter för krigsskadeersättning till sjömän enligt 7, 44, 87 och 88 kap. SFB samt motsvarande äldre lagstiftning. Anslaget får dessutom användas för utgifter för statlig ålderspensionsavgift enligt lagen om statlig ålderspensionsavgift.

De sammanlagda anslagsutgifterna väntas minska över tid, vilket främst drivs av att ersättningar enligt äldre regler fasas ut. En höjd beredskap i form av ökad försvarsförmåga väntas ha en höjande effekt på anslaget utgifter, vilken dock blir marginell på kortare sikt.

Anslaget 1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 416 700 000 kronor till anslaget 1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen för 2024.

Anslaget får användas för utgifter för statsbidrag och bidrag till berörda aktörer i sjukskrivningsprocessen. Medlen avser bidrag till hälso- och sjukvården för arbetet med sjukskrivningsprocessen, bidrag till arbetsgivare för arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd samt bidrag till företagshälsovården för medicinsk service. Medlen avser även kostnader för rehabiliteringsinsatser i samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, försäkringsmedicinska utredningar enligt lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar, finansiell samordning genom samordningsförbund samt vissa förvaltningsutgifter. Därtill avser medlen utgifter för kunskapsutveckling för sjukskrivningsprocessen och åtgärder för en effektiv sjukskrivningsprocess.

Arbetsgivare kan få statligt bidrag för arbetsplatsinriktade rehabiliteringsinsatser. Sådant bidrag regleras i förordningen (2014:67) om bidrag till arbetsgivare för köp av arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd för återgång i arbete. Bidraget täcker halva kostnaden upp till 10 000 kronor per arbetstagare och år, men högst med 200 000 kronor per arbetsgivare och år. För 2023 avsattes 133 miljoner kronor och dessa medel bedöms förbrukas i sin helhet. Utgifterna för 2024 beräknas till 114 miljoner kronor.

I förordningen (2017:117) om bidrag till företagshälsovården för köp av medicinsk service finns bestämmelser om bidrag till en anordnare av företagshälsovård för dennes kostnader för köp av medicinsk service från offentliga eller privata vårdgivare. Bidraget är högst 100 kronor per anställd. Regeringen bedömer att bidraget inte har någon avgörande betydelse för arbetsgivares benägenhet att betala för medicinsk service. Bidraget för medicinsk service kommer därför att upphöra. Bidraget betalas ut året efter att kostnaderna har uppkommit. Rätten till bidrag kommer att upphöra i fråga om kostnader som uppkommer efter utgången av 2023. För 2023 har 55,8 miljoner kronor avsatts och dessa bedöms förbrukas i sin helhet.

Anslaget 1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 2 308 180 000 kronor till anslaget 1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader för 2024.

Anslaget får användas för utgifter för sjuklönekostnader enligt lagen (1991:1047) om sjuklön.

Utgifterna för ersättning för höga sjuklönekostnader var högre än normalt under 2020–2022 genom de särskilda pandemirelaterade bestämmelser som gällde för ersättningen. Dessa tidsbegränsade bestämmelser, som syftade till att snabbt och i en hög utsträckning ersätta arbetsgivares sjuklönekostnader, upphörde i april 2022. I dag ersätts ca 60 000 arbetsgivare på årsbasis för sjuklönekostnader. De flesta av dessa är små arbetsgivare. I och med att ersättningen i normalfallet behandlas samlat för ett kalenderår uppstår i huvudsak utgiften på statens budget året efter att sjuklönekostnaderna har uppstått.

Anslaget 2:1 Försäkringskassan

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 9 576 282 000 kronor till anslaget 2:1 Försäkringskassan för 2024.

Anslaget får användas för Försäkringskassans förvaltningsutgifter. Anslaget får även användas för forskning inom socialförsäkringens område.

Anslaget justeras permanent med 3 649 000 kronor till följd av slopad avgift för årlig revision fr.o.m. räkenskapsåret 2024. Försäkringskassan tillförs medel för ett antal reformer. Anslaget förstärks även för att bibehålla befintlig servicenivå och befintliga handläggningstider i Försäkringskassans verksamhet. Anslaget minskas med 95 415 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing. Tidigare beslutade och aviserade anslagsförändringar påverkar också anslaget för 2024.

Anslaget 2:2 Inspektionen för socialförsäkringen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 74 270 000 kronor till anslaget 2:2 Inspektionen för socialförsäkringen för 2024.

Anslaget får användas för Inspektionen för socialförsäkringens förvaltningsutgifter.

Anslaget justeras permanent med 192 357 kronor till följd av slopad avgift för årlig revision fr.o.m. räkenskapsåret 2024. Anslaget minskas även med 752 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing.

Bemyndigande om särskild kredit

Regeringen föreslår att den för 2024 ska få besluta om en kredit i Riksgäldskontoret för att tillgodose Försäkringskassans behov av likviditet vid utbetalning av ersättning för vård i andra länder som inklusive tidigare utnyttjad kredit uppgår till högst 170 000 000 kronor.

Redovisade tillkännagivanden

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om Försäkringskassans ansvar och uppdrag (bet. 2021/22:SfU9 punkt 1, rskr. 2021/22:154). Av tillkännagivandet följer att regeringen ska förtydliga Försäkringskassans ansvar och uppdrag att förebygga sjukfrånvaro (bet. 2021/22:SfU9 s. 14). Av 1 och 2 §§ förordningen (2009:1174) med instruktion för Försäkringskassan framgår att Försäkringskassans verksamhet huvudsakligen består i att besluta om och betala ut sådana förmåner och ersättningar som myndigheten ansvarar för samt ge information till berörda om socialförsäkringen och de övriga förmåner och ersättningar som myndigheten ansvarar för. De förmåner som syftar till att förebygga sjukfrånvaro och som handläggs av Försäkringskassan är förebyggande sjukpenning och bidraget för köp av arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd. Mot bakgrund av att Försäkringskassans ansvar och uppdrag att förebygga sjukfrånvaro tydligt

framgår av myndighetens instruktion anser regeringen att tillkännagivandet är slutbehandlat.

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om utvärdering av de förebyggande insatserna (bet. 2021/22:SfU9 punkt 2, rskr. 2021/22:154). Av tillkännagivandet följer att regeringen ska säkerställa att effekterna av de förebyggande insatser som ges med ersättningar från Försäkringskassan utvärderas (bet. 2021/22:SfU9 s. 15). Regeringen har gett Försäkringskassan ett uppdrag i myndighetens regleringsbrev för 2023 att sammanställa statistik om förebyggande insatser samt analysera vilka insatser som har betydelse för att förebygga sjukfrånvaro. Uppdraget ska rapporteras senast den 26 april 2024. Med ovan redovisade åtgärder bedömer regeringen att tillkännagivandet är tillgodosett och därmed slutbehandlat.

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om aktörernas kunskap (bet. 2021/22:SfU9 punkt 3, rskr. 2021/22:154). Av tillkännagivandet följer att regeringen ska vidta åtgärder för att öka aktörernas kunskap om förebyggande insatser och ersättningar inom sjukförsäkringen (bet. 2021/22:SfU9 s. 15). Försäkringskassan har fått ett uppdrag att se till att relevanta aktörer får nödvändig information om de förebyggande ersättningarna och deras preventiva syfte. Uppdraget ska rapporteras senast den 26 april 2024. Av Försäkringskassans årsredovisning framgår att myndigheten har uppdaterat styrande dokument med det förebyggande perspektivet både i handläggning och på strukturell nivå. Därtill har informations- och stödmaterial tagits fram. Med ovan redovisade åtgärder bedömer regeringen att tillkännagivandet är tillgodosett och därmed slutbehandlat.

Riksdagen har tillkännagett för regeringen att regeringen bör se till att Försäkringskassan regelbundet mäter storleken på felaktiga utbetalningar (bet. 2016/17:SfU10 punkt 1, rskr. 2016/17:144). Flera åtgärder har vidtagits för att det ska vara möjligt att regelbundet studera omfattningen av de felaktiga utbetalningarna. I budgetpropositionen (utg.omr. 2) finns en bedömning och redovisning av måluppfyllelsen av det övergripande målet om att minska de felaktiga utbetalningarna från välfärdssystemen inklusive en samlad redovisning av resultatet av de omfattningsstudier av felaktiga utbetalningar som genomfördes under 2022. Regeringen har gett Arbetsförmedlingen, Centrala studiestödsnämnden, Försäkringskassan, Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen, Migrationsverket och Pensionsmyndigheten ett uppdrag att studera omfattningen av felaktiga utbetalningar samt vad felaktigheterna beror på för de ersättningar som listas i en bilaga till uppdraget (Fi2021/03247, Fi2022/00107). Av förordningen (2021:663) om arbetet med att säkerställa korrekta utbetalningar från välfärdssystemen följer vidare att Ekonomistyrningsverket till regeringen vart tredje år bl.a. ska redovisa en fördjupad lägesbeskrivning som innehåller en redogörelse för resultaten av ovannämnda myndigheters genomförda omfattningsstudier. Den 31 mars 2023 lämnade Ekonomistyrningsverket en första samlad redovisning enligt förordningen. Med ovan redovisade åtgärder bedömer regeringen att tillkännagivandet är tillgodosett och därmed slutbehandlat.

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om att regeringen dels bör ge Försäkringskassan i uppdrag att följa upp läkarintygsskrivande, dels bör tillsätta en utredning för att motverka osakliga könsskillnader i sjukfrånvaro (bet. 2019/20:SfU13 punkt 1, rskr. 2019/20:171). Regeringen har gett Försäkringskassan och Socialstyrelsen i uppdrag att skapa förutsättningar för uppföljningar av läkarintyg. Av myndigheternas redovisning i oktober 2022 framgår att de bedömer att det för närvarande inte finns praktiska möjligheter att följa upp läkarintyg på vårdgivarnivå. Behovet av att kunna följa upp utfärdande av läkarintyg på vårdgivarnivå ingår därför i uppdraget till Utredningen om bättre förutsättningar för uppföljning av hälso- och sjukvården (S 2023:02) att se över bl.a. regelverket för hälsodataregister (dir. 2023:48). Utredaren ska analysera regelverket för hälsodataregister och föreslå regler för behandling av personuppgifter från primärvården. Av direktiven framgår att det för närvarande saknas uppgifter om läkares ordinerings- och utfärdande av läkarintyg, något som huvudsakligen utförs i primärvården, och att det är viktigt för kunskapsutvecklingen inom området att möjliggöra analys av skillnader i sjukskrivning exempelvis i fråga om kön och olika diagnoser. Uppdraget ska redovisas senast den 30 juni 2024. Det pågår för närvarande ett flertal utredningar och uppdrag som ska analysera sjukfrånvaron ur olika perspektiv. I dessa utredningar och uppdrag kommer bl.a. könsskillnader i sjukfrånvaro att belysas. Utredningen Sjukförsäkringen i förändring – en utvärdering (S 2022:07, dir. 2022:64, dir. 2023:20) ska slutredovisa sitt uppdrag senast den 1 mars 2024. Utredningen om läkarintygets betydelse i sjukpenningärenden (S 2022:06, dir. 2022:63, dir. 2023:45) slutredovisade sitt uppdrag den 31 augusti 2023 (SOU 2023:48). Inspektionen för socialförsäkringen har fått ett uppdrag att analysera Försäkringskassans handläggning utifrån ett likabehandlingsperspektiv. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 oktober 2024. Därtill har Försäkringskassan i sitt regleringsbrev för 2023 fått i uppdrag att analysera skillnader mellan olika grupper när det gäller sjukpenning och andra ersättningar vid nedsatt arbetsförmåga. Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 april 2025. Med ovan redovisade åtgärder bedömer regeringen att tillkännagivandet är tillgodosett och därmed slutbehandlat.

Motionerna

Socialdemokraterna

I kommittémotion 2023/24:2623 yrkande 1 föreslår Anders Ygeman m.fl. (S) att riksdagen anvisar 230 000 000 kronor mer än regeringen till utgiftsområde 10 för 2024. Motionärerna föreslår att det till anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m. anvisas 230 miljoner kronor mer än regeringen till följd av att arbetsmarknadsbegreppet ändras så att det motsvarar det som gäller för rätt till sjukpenning. Avsikten är att stärka försäkrades möjligheter att återgå i arbete. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om förslaget.

Vänsterpartiet

I partimotion 2023/24:2351 föreslår Nooshi Dadgostar m.fl. (V) att riksdagen anvisar 18 100 000 000 kronor mer än regeringen till utgiftsområde 10 för 2024. Motionärerna anser att det behövs en robust sjukförsäkring som är behovsstyrd och ger stöd och trygghet åt den som är sjuk. Till anslaget 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. anvisas 2 423 miljoner kronor mer än regeringen till följd av ett flertal förslag. Taket i sjukpenningen höjs och sjukpenning på fortsättningsnivå avskaffas, vilket innebär att försäkrade som har haft sjukpenning i över ett år ska kunna få en ersättning motsvarande 80 procent av sin sjukpenninggrundande inkomst (SGI). Taket i sjukpenningen för arbetssökande indexeras och höjs till 694 kronor per dag. En ny beräkningsgrund för SGI införs. Anslaget påverkas även av ett förslag som gäller arbetsskadeersättning (se nedan). Till anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m. anvisas 4 800 miljoner kronor mer än regeringen eftersom nivån på ersättningen höjs till 80 procent av antagandeinkomsten och arbetsmarknadsbegreppet ändras till det som gäller vid prövning av rätten till sjukpenning. Till anslaget 1:4 Arbetskadeersättningar m.m. anvisas 231 miljoner kronor mer än regeringen till följd av förslag som syftar till att fler ska beviljas livränta. Till anslaget 2:1 Försäkringskassan anvisas 846 miljoner kronor mer än regeringen för att handläggningstiderna inte ska öka och för införandet av förslaget om en ny beräkningsgrund för SGI. Motionärerna anvisar dessutom 9 800 miljoner kronor till ett nytt anslag, 99:1 Ersättning för sjuklön, inklusive arbetsgivaravgifter. Anslaget ska användas till att täcka kostnaderna för ett förslag om att avskaffa karensavdraget. Den generella besparing som regeringen föreslår när det gäller förvaltningsanslagen avvisas. I partimotion 2023/24:2339 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkandena 4, 7, 16, 17, 29–31 och 33 begärs tillkännagivanden om förslagen.

Centerpartiet

Martina Johansson m.fl. (C) föreslår i kommittémotion 2023/24:2726 att riksdagen anvisar 4 046 400 000 kronor mindre än regeringen till utgiftsområde 10 för 2024. Motionärerna föreslår att det till anslaget 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. ska anvisas 3 700 miljoner kronor mindre än regeringen till följd av att den s.k. borte tidsgränsen i sjukförsäkringen – dvs. det maximala antalet dagar den försäkrade kan få sjukpenning – återinförs. Till anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m. anvisas 300 miljoner kronor mindre än regeringen till följd av att den särskilda beräkningen för flyktingar på garantinivå i aktivitets- och sjukersättningen avskaffas. Till anslaget 2:1 Försäkringskassan anvisas 46,1 miljoner kronor mindre än regeringen och till anslaget 2:2 Inspektionen för socialförsäkringen 0,3 miljoner kronor mindre.

Miljöpartiet

I kommittémotion 2023/24:2710 föreslår Annika Hirvonen m.fl. (MP) att riksdagen anvisar 1 790 167 000 kronor mer än regeringen till utgiftsområde

10 för 2024. Motionärerna föreslår att det till anslaget 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. anvisas 405 miljoner kronor mer än regeringen till följd av att sjukpenning inte ska få nekas retroaktivt och att det införs en preventionsersättning. Till anslaget 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m. anvisas 1 229 miljoner kronor mer än regeringen till följd av att garantinivån höjs i aktivitets- och sjukersättningen. Vidare föreslås att försäkrade ska kunna pröva att arbeta och studera med rätt till en s.k. vilande ersättning. Till anslaget 1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen anvisas 55 miljoner kronor mer än regeringen eftersom motionärerna inte vill slopa bidraget för medicinsk service. Till anslaget 2:1 Försäkringskassan anvisas ca 100,4 miljoner kronor mer än regeringen och till anslaget 2:2 Inspektionen för socialförsäkringen ca 0,7 miljoner kronor mer. Höjningarna beror på att Miljöpartiet avvisar dels regeringens förslag om en generell besparing på förvaltningsanslagen, dels regeringens lagförslag inom utgiftsområde 12 om en möjlighet att överlåta föräldrapenning. Försäkringskassans förvaltningsanslag påverkas även av att en SGI-reform behöver förberedas.

Utskottets ställningstagande

Riksdagen har bestämt ramen för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning till ca 117 miljarder kronor. Utskottet ska nu bestämma nivån på de olika anslagen inom utgiftsområdet.

Utskottet konstaterar inledningsvis att sjukförsäkringens syfte är att ge ersättning för inkomstbortfall vid sjukdom och stöd till individen för återgång i arbete. Försäkringen ska med andra ord vara utformad för att dels skänka trygghet till den som inte kan arbeta på grund av sjukdom, dels bidra till att han eller hon rehabiliteras och får tillbaka sin arbetsförmåga.

Regeringen föreslår bl.a. att ytterligare medel ska tillskjutas anslagen 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. och 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m. för 2024 jämfört med 2023. När det gäller utgifterna för sjukpenningen noterar utskottet att utvecklingen av antalet påbörjade sjukfall och deras varaktighet medför att antalet pågående sjukfall beräknas öka något under 2024. Utskottet kan även konstatera att de ökade utgifterna för aktivitets- och sjukersättningen bl.a. beror på att prisbasbeloppet kommer att höjas med drygt 9 procent vid årsskiftet.

I fråga om bidraget till anordnare av företagshälsovård för köp av medicinsk service saknas skäl att ifrågasätta regeringens bedömning att bidraget inte har någon avgörande betydelse för arbetsgivares benägenhet att betala för sådan service. Utskottet ställer sig således bakom förslaget att avskaffa bidraget.

De alternativa budgetförslag som förs fram i motioner innehåller bl.a. förslag om ändrad beräkningsgrund för SGI och om reformer av arbetsskadeförsäkringen. Förslagen har sin grund i utredningsbetänkandena Ett trygghets-system för alla – nytt regelverk för sjukpenninggrundande inkomst (SOU 2023:30) och En ändamålsenlig arbetsskadeförsäkring – för bättre ekonomisk

trygghet, kunskap och rättssäkerhet (SOU 2023:53). Utskottet noterar att båda betänkandena bereds i Regeringskansliet.

Sammantaget anser utskottet att regeringens anslagsförslag är väl avvägda. Utskottet har inget att invända mot regeringens förslag om bemyndigande för Försäkringskassan. Därmed tillstyrker utskottet proposition 2023/24:1 utgiftsområde 10 punkterna 1 och 2 och avstyrker motionerna 2023/24:2339 (V) yrkandena 4, 7, 16, 17, 29–31 och 33, 2023/24:2351 (V), 2023/24:2623 (S) yrkandena 1 och 2, 2023/24:2710 (MP) och 2023/24:2726 (C).

Utskottet har inte heller några synpunkter på att de tillkännagivanden som tas upp i budgetpropositionen inom utgiftsområde 10 redovisas som slutbehandlade.

Reservation

Mål för utgiftsområde 10, punkt 1 (V)

av Isabell Mixter (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2023/24:2339 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 3.

Ställningstagande

För att sjukförsäkringen ska fungera som avsett måste den vara behovsstyrd. Sjukförsäkringen ska ge ekonomisk trygghet till den som är för sjuk för att arbeta och möjligheter till rehabilitering för återgång i arbete. Under alltför lång tid har andra ambitioner och målsättningar – t.ex. att pressa ned sjuktalen – kommit att styra sjukförsäkringens funktion. Det orimliga i denna ordning blev tydligt under pandemin. Regeringen bör därför återkomma med förslag om ändringar i målet för utgiftsområde 10 till ”att ge ekonomisk trygghet vid sjukdom och ett effektivt stöd för att individen ska återfå arbetsförmågan och återgå i arbete” och låta det vägleda Försäkringskassans regleringsbrev.

Särskilda yttranden

1. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (S)

Anders Ygeman (S), Sanne Lennström (S), Jessica Rodén (S), Zara Leghissa (S) och Lena Bäckelin (S) anför:

Sverige befinner sig i en historiskt osäker tid. De gängrelaterade skjutningarna blir fler och brutalare. Barn mördar och mördas. Oskyldiga får sätta livet till i gängens krig om pengar och narkotika. Rysslands brutala invasionskrig i Ukraina fortsätter och den säkerhetspolitiska situationen i vår omvärld är allvarlig. Samtidigt har den nya ekonomiska verkligheten drabbat svenska hushåll med full kraft. De stigande räntorna och hyrorna har gröpt hål i hushållskassan och vanliga hårt arbetande svenskar har fått det tuffare. Särskilt hårt drabbas ensamstående föräldrar och de som redan innan krisen hade knappa marginaler. Många uppger att de inte är säkra på att de har råd att sätta näringsriktig mat på bordet till sina barn. Svensk ekonomi krymper mest i Europa och svenskarna blir fattigare – svenska löntagare har fått se tio års reallöneökningar gå upp i rök till följd av kostnadskrisen. Regeringen och Sverigedemokraterna har misslyckats med att ta kontroll över den ekonomiska krisen, säkerhetshotet och otryggheten i vårt land.

Det finns ett politiskt alternativ som sätter vanligt folk i första rummet. Det går att ge vanliga löntagare lindring när kostnadskrisen härjar som värst, samtidigt som sjukvården och skolan får de pengar som behövs för att kunna behålla lärare, sjuksköterskor och undersköterskor. Därför går vi fram med förslag om en rättvis skattesänkning för vanligt folk och en ny princip för hur välfärden ska finansieras. Det gör att vi för nästa år kan föreslå en dubbling av satsningarna på svensk sjukvård. Det är möjligt att prioritera resurser till Sveriges säkerhet – både för att trygga våra gränser och för att knäcka den grova kriminaliteten. Socialdemokraternas budgetförslag innebär en handlingskraftig politik för att ta Sverige starkare ur lågkonjunkturen, stötta vanliga familjer under kostnadskrisen, öka investeringarna för fler jobb och högre tillväxt, säkra välfärden och fortsätta samhällets gemensamma kamp mot brottsligheten.

Riksdagen har genom sitt beslut den 29 november 2023 fastställt att de samlade utgifterna för utgiftsområde 10 inte får överstiga 116 907 208 000 kronor 2024 (bet. 2023/24:FiU1). Eftersom Socialdemokraternas förslag till anslag inom utgiftsområdet ligger över den nivån kan vi inte reservera oss till förmån för detta förslag. Socialdemokraternas budgetalternativ bör ses som en helhet. Därför väljer vi att avstå från ställningstagande och lägger i stället fram ett särskilt yttrande om Socialdemokraternas politik inom utgiftsområde 10.

Socialdemokraternas förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2023/24:2654. Motionen behandlas i betänkande 2023/24:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservation 5 i det betänkandet.

Förslaget till statens budget för 2024 inom utgiftsområde 10 läggs fram i kommittémotion 2023/24:2623. Socialdemokraternas budgetalternativ när det gäller utgiftsområde 10 innebär att rätten till sjuk- och aktivitetsersättning ska bedömas mot samma arbetsmarknadsbegrepp som gäller för rätten till sjukpenning. Förslaget är viktigt för de som är mest utsatta på arbetsmarknaden och som riskerar långvarig eller permanent sjukskrivning om de inte får nödvändig hjälp att komma vidare.

Sammantaget anvisar vi 230 000 000 kronor mer än regeringen till utgiftsområde 10 för 2024.

2. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (V)

Isabell Mixter (V) anför:

Hushållen pressas av fallande realinkomster, höga matpriser och kraftigt stigande bolåneräntor samtidigt som bank- och matjättar gör rekordvinster på konsumenternas bekostnad. Det är regeringens och Sverigedemokraternas ansvar att se till att vi tillsammans tar oss igenom krisen och att krisens bördor fördelas rättvist.

Vi står inför en välfärdskollaps. Varslen väller in över sjukhusen, äldreomsorgen är kroniskt underbemannad och lärarna får inte de resurser som behövs för att göra ett bra jobb i klassrummen. När gängvåldet terroriserar vårt samhälle med bombdåd och skjutningar behövs en regering som kavlar upp ärmarna och gör de satsningar som krävs för att sätta stopp för gången. Socialtjänsten behöver få resurser för att se till att ungdomar på glid hamnar rätt. Budgetsatsningar måste även göras på skolan. Detta är brottsbekämpning i praktiken.

Vänsterpartiet presenterar i sin budgetmotion en helt annan inriktning än regeringen och Sverigedemokraterna – en ny kurs för ett tryggare Sverige. Den ekonomiska politiken ska inriktas mot full sysselsättning och ekonomisk jämlikhet. Bördorna av de snabba prishöjningarna måste fördelas rättvist, med särskild hänsyn till de hushåll som har små marginaler. Bankernas och matjättarnas övvinster behöver strypas. De ska inte kunna göra vinster på hushållens bekostnad. Välfärdssektorn har under lång tid varit underfinansierad och håller nu på att vittra sönder. För att välfärden ska kunna fortsätta vara ett av samhällets grundfundament behöver den tillföras resurser så att den som behöver vård får det i tid, den som är på väg in i gängkriminalitet kan stoppas och den som är äldre kan få det stöd han eller hon behöver i vardagen. De som arbetar i förskolan och skolan eller inom sjukvården eller äldreomsorgen behöver en god arbetsmiljö och goda arbetsvillkor. Det skapas genom satsningar, inte nedskärningar.

I vårt samlade budgetförslag prioriterar vi att anvisa betydande resurser till välfärdssatsningar via generella statsbidrag. Vi prioriterar ett klimatomställningsarbete som kan ta oss till målet om nettonollutsläpp, inte i motsatt riktning. Våra välfärdssatsningar tillsammans med våra satsningar på klimatområdet påverkar i praktiken alla utgiftsområden.

Riksdagen har genom sitt beslut den 29 november 2023 fastställt att de samlade utgifterna för utgiftsområde 10 inte får överstiga 116 907 208 000 kronor 2024 (bet. 2023/24:FiU1). Eftersom Vänsterpartiets förslag till anslag inom utgiftsområdet ligger över den nivån kan jag inte reservera mig till förmån för detta förslag. Vänsterpartiets budgetalternativ bör ses som en helhet. Därför väljer jag att avstå från ställningstagande och lägger i stället fram ett särskilt yttrande om Vänsterpartiets politik inom utgiftsområde 10.

Vänsterpartiets förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2023/24:2385. Motionen behandlas i betänkande 2023/24:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservation 6 i det betänkandet.

Förslaget till statens budget för 2024 inom utgiftsområde 10 läggs i första hand fram i partimotion 2023/24:2351. Vänsterpartiets budgetalternativ när det gäller utgiftsområde 10 innebär att karensavdraget avskaffas och att staten bär kostnaderna som uppstår till följd av det. När det gäller sjukpenningen höjs taket för ersättningen. Sjukpenning på fortsättningsnivå avskaffas medan sjukpenningen för arbetssökande höjs och indexeras. Dessutom ändras beräkningsgrunden för SGI. Ersättningsnivån inom aktivitets- och sjukersättningen höjs. Budgetalternativet innebär också att rätten till dessa förmåner ska bedömas mot samma arbetsmarknadsbegrepp som gäller för rätten till sjukpenning. På arbetsskadeförsäkringens område föreslås ändringar i syfte att fler ska få rätt till livränta. Dessa ändringar leder till lägre utgifter för sjukpenning. Försäkringskassans anslag höjs för att minska handläggningstiderna och som en följd av förslaget som rör arbetsskadeförsäkringen. Den generella besparing som regeringen föreslår när det gäller förvaltningsanslagen avvisas.

Sammantaget anvisar vi 18 100 000 000 kronor mer än regeringen till utgiftsområde 10 för 2024.

3. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (C)

Anders W Jonsson (C) anför:

Eftersom riksdagsmajoriteten i det första steget av budgetprocessen har gett budgetpolitiken en annan inriktning än den vi önskar avstår jag från ställningstagande när det gäller anslagsfördelningen inom utgiftsområde 10. Centerpartiets budgetalternativ bör ses som ett sammanhållet paket där inte någon eller några delar kan brytas ut och behandlas isolerat.

Centerpartiets samlade förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2023/24:2733. Motionen behandlas i betänkande 2023/24:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservation 7 i det betänkandet. I den motionen finns också förslag till ram för utgiftsområde 10.

Förslaget till statens budget för 2024 inom utgiftsområde 10 läggs fram i kommittémotion 2023/24:2726. Centerpartiets budgetalternativ när det gäller utgiftsområde 10 innebär att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen återinförs och att det s.k. flyktingundantaget inom regleringen för aktivitets- och sjukersättning slopas. Sjukförsäkringen är en omställningsförsäkring och ska

stödja människor så att de kan återfå sin arbetsförmåga. Tidsgränserna i försäkringen är därför mycket viktiga. Därutöver föreslås en sänkning av pris- och löneomräkningen som påverkar vissa av anslagen.

Sammantaget anvisar vi 4 046 400 000 kronor mindre än regeringen till utgiftsområde 10 för 2024.

4. Statens budget inom utgiftsområde 10, punkt 2 (MP)

Annika Hirvonen (MP) anför:

Riksdagen har genom sitt beslut den 29 november 2023 fastställt att de samlade utgifterna för utgiftsområde 10 inte får överstiga 116 907 208 000 kronor 2024 (bet. 2023/24:FiU1). Eftersom Miljöpartiets förslag till anslag inom utgiftsområdet ligger över den nivån kan jag inte reservera mig till förmån för detta förslag. Miljöpartiets budgetalternativ bör ses som en helhet. Därför väljer jag att avstå från ställningstagande och lägger i stället fram ett särskilt yttrande om Miljöpartiets politik inom utgiftsområde 10.

Miljöpartiets förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2023/24:2689. Motionen behandlas i betänkande 2023/24:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservation 8 i det betänkandet.

Förslaget till statens budget för 2024 inom utgiftsområde 10 läggs fram i kommittémotion 2023/24:2710. Miljöpartiets budgetalternativ när det gäller utgiftsområde 10 innebär ett stopp för retroaktivt nekande av sjukpenning och att det införs en preventionsersättning. Det är inte rimligt att en försäkrad som har blivit sjukskriven av en läkare för en viss period kan få avslag på sin ansökan om sjukpenning för tid före det att Försäkringskassan har fattat sitt beslut. En försäkrad ska inte heller kunna förlora redan beviljad sjukpenning på grund av att beslutet överklagas. Garantinivån inom aktivitets- och sjukersättningen höjs med ca 1 000 kronor per månad. Dessa förmåner ska även kunna lämnas som en s.k. vilande ersättning under den tid den försäkrade prövar på arbete eller studier, vilket innebär en besparing. Företagshälsovården fyller en viktig funktion, och bidraget för medicinsk service ska därför inte avskaffas. Den generella besparing som regeringen föreslår när det gäller förvaltningsanslagen avvisas. Försäkringskassans förvaltningsanslag påverkas även av att Miljöpartiet avvisar ett lagförslag inom utgiftsområde 12 om en möjlighet att överlåta föräldrapenning och av att en SGI-reform behöver förberedas.

Sammantaget anvisar vi 1 790 167 000 kronor mer än regeringen till utgiftsområde 10 för 2024.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2023/24:1 Budgetpropositionen för 2024 utgiftsområde 10:

1. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2024 besluta om en kredit i Riksgäldskontoret för att tillgodose Försäkringskassans behov av likviditet vid utbetalning av ersättning för vård i andra länder som inklusive tidigare utnyttjad kredit uppgår till högst 170 000 000 kronor (avsnitt 2.9.8).
2. Riksdagen anvisar anslagen för budgetåret 2024 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt tabell 1.1.

Motioner från allmänna motionstiden 2023/24

2023/24:2339 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V):

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om ändringar i målet för utgiftsområde 10 till ”att ge ekonomisk trygghet vid sjukdom och ett effektivt stöd för att individen ska återfå arbetsförmågan och återgå i arbete” och låta det vägleda Försäkringskassans regleringsbrev, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att avskaffa karensavdraget och att staten står för kostnaden och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att arbetsmarknadsbegreppet i sjuk- och aktivitetsersättningen bör ändras till det som används vid prövning av rätt till sjukpenning och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att förbättra systemet med sjukpenninggrundande inkomst utifrån förslagen i Ett trygghetssystem för alla – nytt regelverk för sjukpenninggrundande inkomst (SOU 2023:30) och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att förbättra arbetsskadeförsäkringen utifrån förslagen i En ändamålsenlig arbetsskadeförsäkring – för bättre ekonomisk trygghet, kunskap och rättssäkerhet (SOU 2023:53) och tillkännager detta för regeringen.

29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att taken i sjukförsäkringen bör höjas 2024 så att 80 procent av löntagarna har inkomster under taket, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att höja taket i sjukpenningen för arbetssökande till 694 kronor per dag och inkomstindexera det och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att avskaffa bestämmelserna om sjukpenning på fortsättningsnivå så att den som har sjukpenning i över ett år fortsatt får 80 procent av SGI och tillkännager detta för regeringen.
33. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att höja ersättningsnivån i sjuk- och aktivitetsersättningen till 80 procent av antagandeinkomsten och tillkännager detta för regeringen.

2023/24:2351 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V):

Riksdagen anvisar anslagen för 2024 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2023/24:2623 av Anders Ygeman m.fl. (S):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2024 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell 1 i motionen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att samma arbetsmarknadsbegrepp ska användas vid prövning av rätt till sjuk- och aktivitetsersättningen som vid prövning av rätten till sjukpenning och tillkännager detta för regeringen.

2023/24:2710 av Annika Hirvonen m.fl. (MP):

Riksdagen anvisar anslagen för 2024 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell A i motionen.

2023/24:2726 av Martina Johansson m.fl. (C):

Riksdagen anvisar anslagen för 2024 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabellen i motionen.

BILAGA 2

Regeringens och motionärernas anslagsförslag

Anslag för 2024 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Tusental kronor

Anslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen				
		S	V	C	MP	
1:1	Sjukpenning och rehabilitering m.m.	49 575 487	±0	2 423 000	-3 700 000	405 000
1:2	Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	50 131 000	230 000	4 800 000	-300 000	1 229 000
1:3	Merkostnadsersättning och handikappersättning	1 414 000	±0	±0	±0	±0
1:4	Arbets-skadeersättningar m.m.	2 375 000	±0	231 000	±0	±0
1:5	Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	36 289	±0	±0	±0	±0
1:6	Bidrag för sjukskrivningsprocessen	1 416 700	±0	±0	±0	55 000
1:7	Ersättning för höga sjuklönekostnader	2 308 180	±0	±0	±0	±0
2:1	Försäkringskassan	9 576 282	±0	846 000	-46 100	100 415
2:2	Inspektionen för socialförsäkringen	74 270	±0	±0	-300	752
<i>Förslag till anslag utöver regeringens förslag</i>						
99:1	Ersättning för sjuklön, inkl. arbetsgivaravgifter	±0	±0	9 800 000	±0	±0
Summa för utgiftsområdet		116 907 208	230 000	18 100 000	-4 046 400	1 790 167