

## Motion till riksdagen 2021/22:3898

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

# Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

---

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen anvisar anslagen för 2022 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

## Bakgrund

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. Vi ser med stor oro på den utveckling som skett inom sjukförsäkringen. Det finns ett stort och utbrett missnöje med hur sjukförsäkringen fungerar idag och allt fler röster höjs för att protestera mot omänskliga utförsäkringar. Vi har berörts av många människoöden där sjuka kommit i kläm och i vissa tragiska fall har människor valt att avsluta sina liv på grund av en utförsäkring. Svårt sjuka tvingas arbeta, människor ser sina sjukdagar försvinna i väntan på vård och människor fastnar i utanförskap trots önskan att arbeta eller studera. Rehabiliteringskedjan har under åren tyvärr förvandlats till 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. Problemet har varit ett regelverk som har varit alltför stelbent och inte anpassat efter dagens förutsättningar med bland annat ökad psykisk ohälsa. Detta tillsammans med en styrning från regeringen som fokuserat på att spara på kostnader inom sjukförsäkringen genom att få ner antalet med sjukpenning, vilket lett till ohållbara utförsäkringar. Ovanpå detta slog coronakrisen till med full kraft och lämnade ingen oberörd. Sjukskrivningar, arbetslöshet och sorg över familjemedlemmar som förlorade sina närstående. Sverigedemokraterna arbetade intensivt under krisens värsta period med både förslag och utskottsinitiativ, vilket satte press på regeringen att

agera. Bristerna inom sjukförsäkringen är som tidigare nämnt inget nytt fenomen utan något vi påtalat länge, men pandemin och dess konsekvenser har satt nytt ljus på sjukförsäkringen och blottlagt dess brister.

## Politikens inriktning

Sverigedemokraternas vision är en återupprättad trygg och human sjukförsäkring som sätter individens behov såväl som möjligheter i centrum. 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. Regelverket måste få större utrymme att anpassa bedömningen efter individens behov såväl som möjligheter såväl inom sjukpenning som inom sjuk- och aktivitetsersättning. Större fokus behöver också läggas på tidigt förebyggande arbete och rehabiliterande insatser för att genom rätt stöd kunna undvika en sjukskrivning eller utifrån individens förutsättningar steg för steg stödja en återgång i arbete. Särskilt fokus behöver också läggas på att bättre anpassa sjukförsäkringen efter vår tids stora utmaning med ökad psykisk ohälsa. En del av de förändringar som Sverigedemokraterna tidigare efterfrågat, bland annat stärkt sjuk- och aktivitetsersättning samt stärkt bostadstillägg, har nu regeringen genomfört i budgeten, vilket vi ser positivt på. Det finns dock fortfarande stor förbättringspotential.

## Aktivitets- och sjukersättning

### Förändra bedömningen för sjuk- och aktivitetsersättning

Idag görs en striktare bedömning för rätten till sjukersättning än vid rätten till sjukpenning. Att steget till sjukersättning inte ska göras lättvindigt är viktigt för att undvika att människor hamnar i långa sjukskrivningar utan åtgärder. Idag har dock tröskeln blivit så hög att människor istället hamnar i ekonomisk kris och under kommunens ansvar med försörjningsstöd. Detta är inte en rimlig lösning för svårt sjuka personer. Nybeviljande av aktivitetsersättning har minskat kraftigt sen 2016 och avslagsfrekvensen har ökat kraftigt över tid. Även för ansökan om ny period med ersättning har ökningen av andelen avslag varit mycket stor och gått från 3 procent år 2014 till 17 procent år 2018. Stora variationer och en instabil tillämpning innebär stora problem för rättssäkerhet, förutsebarhet och tillit till försäkringen. För att uppnå mer rättssäkra, rimliga bedömningar vad gäller både sjuk- och aktivitetsersättningen föreslår utredningen SOU 2021:69 att bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga ska göras mot samma arbetsmarknadsbegrepp som används vid prövning av rätt till sjukpenning. Det innebär att prövning av arbetsförmågan ska ske i enlighet med samma regelverk som regeringen föreslår för sjukpenningen i prop. 2020/21:171 där prövning av arbetsförmåga ska göras mot förvärvsarbete i en sådan angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller mot annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Med dessa förändringar beräknar utredningen SOU 2021:69 att fler kan tänkas beviljas sjuk- och aktivitetsersättning och

kostnaderna därmed öka något. Utifrån utredningens uppskattningar har vi därför ökat budgeten med 300 miljoner kronor årligen (SOU 2021:69).

## 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 2021:481).

## 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. 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 (egna beräkningar).

## Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Anslaget Bidrag till sjukskrivningsprocessen innehåller en rad viktiga åtgärder, däribland rehabiliteringsinsatser mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, samordningsförbunden och försäkringsmedicinska utredningar. Idag råder stora brister i just tidiga rehabiliteringsinsatser, samordningen mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen samt stora brister i utredningsarbetet. 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. Sverigedemokraterna menar att de olika insatser som kan göras inom detta anslag vad gäller både rehabilitering, samordning och utredningsarbete kan åtgärda en del av de brister som finns. Vi ser därför kritiskt på att regeringen minskat kraftigt på detta anslag i jämförelse med 2021. För att kompensera detta satsar vi 100 miljoner år 2022 och 300 miljoner kronor för år 2023 och 2024 framför allt till rehabiliteringsinsatser mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen samt försäkringsmedicinska utredningar (egna beräkningar).

## Bemötande vid psykisk ohälsa och minskade handläggningstider

Det sker idag en oroande ökning vad gäller problem med psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa är den vanligaste orsaken till sjukskrivning idag och det finns ett stort behov av att stärka stödet till de som sjukskrivs med psykiatriska diagnoser. Kompetensen hos berörda myndigheter behöver också stärkas genom hela rehabiliteringskedjan. Många upplever sig illa bemötta då deras individuella situation inte passar in i ett stelbent system främst gjort för fysiska diagnoser. Den psykiska ohälsan är också ett jämställdhetsproblem då sjukfrånvaron är nästan dubbelt så hög bland kvinnor som bland män. Den vanligaste psykiatriska diagnosen är reaktioner på stress som leder till utbrändhet. Sammantaget finns det stora brister i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen kopplat till psykisk ohälsa. Sverigedemokraterna vill därför satsa resurser för att stärka kompetensen att bemöta människor med psykisk ohälsa för alla inblandade instanser såsom hälso- och sjukvården, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Reformen av vårdbidraget och handikappersättningen till omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning har bidragit till långa handläggningstider där många familjer och vuxna med funktionsnedsättning står utan ekonomiskt stöd. Enligt Försäkringskassans handlingsplan på området förväntas myndigheten ha kommit ikapp först 2023. Vi vill därför stärka upp myndighetens förutsättningar i arbetet med handläggning, nyrekrytering och utbildning. Sverigedemokraterna vill därför satsa 100 miljoner år 2022 och 300 miljoner år 2023 och 2024, alltså totalt 700 miljoner kronor extra till Försäkringskassan för utbildning och kompetensförstärkning inom området psykisk ohälsa, och ökad kapacitet för minskade handläggningstider 2022–2024 (egna beräkningar).

## 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 tröskeeffekter 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 6 miljarder kronor årligen (RUT 2021:480).

## Budgetförslag

**Tabell 1 Anslagsförslag 2022 för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning**

*Tusental kronor*

Ramanslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen
1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	41 005 070	-30 000
1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	41 706 400	±0
1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning	1 351 000	30 000
1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.	2 252 000	±0
1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	36 649	±0
1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen	1 491 700	100 000
1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader	282 000	±0
2:1 Försäkringskassan	9 524 366	-193 000
2:2 Inspektionen för socialförsäkringen	72 272	±0
99:1 Sjuklön för småföretag	±0	3 000 000
<b>Summa</b>	<b>97 721 457</b>	<b>2 907 000</b>

### **1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.**

	Förslag 2022	Beräknat 2023	Beräknat 2023
Avvikelse från regeringen	-30 000	-20 000	610 000

Anslagsförändringen utgörs av indirekt påverkan från andra områden.

### **1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.**

	Förslag 2022	Beräknat 2023	Beräknat 2023
Avvikelse från regeringen	±0	±0	±0

Undantaget för kvalificering för sjuk- och aktivitetsersättning avskaffas, vilket innebär en besparing på 300 miljoner kronor (RUT 2020:841). Mot bakgrund av att vi föreslår lättnader i bedömning av rätten till sjukersättning och aktivitetsersättning med utgångspunkt i SOU 2021:69 beräknar vi att fler kommer beviljas sjuk- och aktivitetsersättning och budgeterar därmed 300 miljoner kronor extra per år utifrån de antaganden om ökade kostnader som finns i utredningen.

### **1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning**

	Förslag 2022	Beräknat 2023	Beräknat 2024
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**

	<b>Förslag 2022</b>	<b>Beräknat 2023</b>	<b>Beräknat 2024</b>
Avvikelse från regeringen	100 000	300 000	300 000

Ersätter uteblivna statsbidrag med anledning av avtal med regeringen och SKR.

### **1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader**

	<b>Förslag 2022</b>	<b>Beräknat 2023</b>	<b>Beräknat 2024</b>
Avvikelse från regeringen	±0	-1 000 000	-1 000 000

Anslaget minskar år 2023 och år 2024 till följd av förslaget under 99:1 om sänkta sjuklönekostnader för småföretag.

### **2:1 Försäkringskassan**

	<b>Förslag 2022</b>	<b>Beräknat 2023</b>	<b>Beräknat 2024</b>
Avvikelse från regeringen	-193 000	7 000	7 000

Stärka kompetensen att bemöta psykisk ohälsa och minska handläggningstider. Inom anslaget avvisar vi regeringens förslag om familjedagpenning.

### **99:1 Sjuklön för småföretag**

	<b>Förslag 2022</b>	<b>Beräknat 2023</b>	<b>Beräknat 2024</b>
Avvikelse från regeringen	3 000 000	6 200 000	6 300 000

Anslag i syfte att sänka små företags sjuklönekostnader.

*Julia Kronlid (SD)*

*Linda Lindberg (SD)*

*Jennie Åfeldt (SD)*

*Jonas Andersson i Skellefteå (SD)*