

Motion till riksdagen 2011/12:Sf309

av **Tomas Eneroth m.fl. (S)**

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en generell sjukförsäkring.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en arbetslinje värd namnet.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om riktiga rehabiliteringsåtgärder för återgång i arbete.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ta till vara och vidareutveckla de erfarenheter som finns om finansiell samordning.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om arbetsgivarens ansvar för åtgärder på arbetsplatsen.¹
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att det förebyggande arbetsmiljöarbetet måste utvecklas.¹
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om arbetsmarknadens parter engagemang för att stödja sjukskrivna så att de snabbt kan komma tillbaka till arbetet.¹
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kvinnors ohälsa.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om arbetsförmågeprövningen vid 180 dagars sjukskrivning.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att den borte tidsgränsen i sjukförsäkringen ska tas bort.

Fel! Okänt namn på

12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av tidsgränser som garanterar människor insatser.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett stegvis höjt tak i sjukförsäkringen till 10 prisbasbelopp och i ett första steg till 8 prisbasbelopp nästa år.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om 80 % i ersättning under hela sjukperioden.
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om situationen för de försäkringslösa.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om karensdagar för egenföretagare.
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om arbetsskadeförsäkringen.
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om Försäkringskassans handläggning.
19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om Försäkringskassans servicekontor.
20. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp enligt uppställning:

Anslag	Regeringens förslag	Anslagsförändring
1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	22 619 000	+1 283 000
<i>Höjt tak till 8 prisbasbelopp och 80 % ersättningsnivå – utan bortre tidsgräns för sjukpenning, förändrad arbetsförmågebedömning vid 180 dagars sjukskrivning, rehabilitering +1 200 000</i>		
<i>Följdeffekt, a-kassa +83 000</i>		
Summa för utgiftsområdet	93 352 610	+1 283 000

¹ Yrkandena 6–8 hänvisade till AU.

Generella och allomfattande socialförsäkringar – en genial idé

Sjukförsäkringen bygger på den grundläggande principen att alla är med och bidrar till en gemensam försäkring och alla har samma rätt att få del av den när och om man behöver. Vi finansierar den gemensamt genom arbete och avgifter på lönen och alla kan lita på att den träder in när man behöver. Vi betalar när vi är friska och får tillbaka när vi är sjuka, vi betalar inte mer för att vi arbetar i yrken där risken är större att vi drabbas av sjukdom eller arbetsskada. Vi betalar in i förhållande till inkomst och får också tillbaka för att täcka upp för inkomstbortfall. En allmän sjukförsäkring har särskild betydelse för många kvinnor som arbetar i yrken där risken att bli sjuk är hög.

En väl fungerande sjukförsäkring är dessutom bra för tillväxten. Trygga människor vågar ta initiativ, starta företag, byta jobb och utbilda sig. Det tjänar vi alla på.

Avgörande för en solidariskt finansierad sjukförsäkring är, förutom att den bygger på arbetslinjen, att den omfattar alla de sjukdomar och skador människor kan råka ut för. Sjukförsäkringen ska fungera för den som blivit sjuk på grund av sitt arbete, den som brutit benet, den som har mycket komplexa problem och behöver stöd från många håll, den som tvingas genomgå en tuff och långvarig cancerbehandling och den som är kroniskt sjuk och vars arbetsförmåga varierar över tid.

En förutsättning för att socialförsäkringarna ska vara hållbara är att arbetslinjen förstärks och upprätthålls. Alla som kan ska arbeta. Människor måste i tid erbjudas ett stöd som är individuellt anpassat och som förmår öka förutsättningarna för den enskilde att återgå till arbete, i en eller annan form. En väl fungerande arbetslinje förutsätter inte bara insatser från den enskildes sida utan också från samhällets. Den moderatledda regeringen har förändrat sjukförsäkringen i grunden. Försäkringarna är inte bara orättfärdiga eftersom de drabbar de mest utsatta, de äventyrar också själva tilltron till den gemensamma försäkringen. När löntagarna inte längre kan lita på att försäkringen träder in och ger en rimlig ersättning när de blir sjuka känner sig de som har råd tvungna att teckna privata kompletterande försäkringar. På så sätt luckras det generella systemet, som vi alla tjänar på, upp.

Alla människor löper risk att drabbas av långvarig sjukdom, skada, funktionshinder eller arbetslöshet. De flesta blir gamla, men ingen vet i förväg hur gammal. Vissa har förmånen att vara och få förbli friska och ha ett arbete under i princip hela sin aktiva ålder, medan andra råkar ut för ohälsa eller arbetslöshet som leder till att försörjningsförmågan faller bort. Ingen kan dock på förhand veta huruvida hon eller han kommer att drabbas.

Men risken att råka ut för sjukdom eller arbetslöshet är inte jämnt fördelad. Det spelar roll vilken familj man råkar vara född i, vilken utbildning man har, var man bor och vad man jobbar med. Vi har valt att ha ett försäkringsskydd som omfattar alla, ersätter inkomstbortfall och är solidariskt finansierat. När alla är med och delar på riskerna blir avgiften till försäkringen lägre än om var och en skulle klara sig själv. Men ett system där var och en löser sin egen

Fel! Okänt namn på

försäkring skulle inte bara bli dyrt, en del människor skulle, på grund av funktionshinder eller sjukdom, inte ens få någon försäkring. Det gäller också personer som jobbar i vissa arbetsmiljöer eller i branscher med hög risk för skador, sjukdomar eller arbetslöshet.

Vi accepterar inte en utveckling där människor slås ut från arbetslivet på grund av sjukdom eller skada. Arbetslivet måste vara så utformat att vi orkar arbeta ett helt arbetsliv och dessutom kan kombinera det med familj och fritid. Arbetslivets krav måste möta den enskildes förutsättningar och förmåga. Det vinner både den enskilde och arbetsgivaren på. Människor som mår bra presterar också bättre. Vi vill investera i en arbetslinje som är värd namnet. Vårt alternativ är en sjukförsäkring som både ger ekonomisk trygghet och samtidigt erbjuder rehabilitering som ger reella möjligheter att återkomma i arbete.

Detta står i skarp kontrast till det systemskifte som regeringen nu genomför. Regeringens fokus ligger på tidsgränser och ensidiga krav på individen, inte på aktivt stöd som gör det möjligt att arbeta igen. De dogmatiska tidsgränserna, som regeringen kallar rehabiliteringskedjan, är i själva verket en utsorteringskedja. Rapporterna om hur illa människor far i sjukskrivningssystemet duggar tätt. Det är uppenbart att den moderatledda regeringen inte har löst några problem utan snarare skapat nya. Alltför många har blivit kvar i sjukförsäkringen för länge utan att få stöd att snabbt komma tillbaka till arbete. För många har försäkringen blivit en långvarig försörjning istället för en väg tillbaka till arbete. Inte minst rehabiliteringen är ett eftersatt område. Alltför många har fått aktivitets- och sjukersättning utan att först ha fått en verklig chans att delta i arbetslivet. Dålig samverkan, byråkrati och krångliga regelverk gör att människor kommer i kläm och inte får det stöd de har rätt till.

Arbetslinjen ligger till grund för sjukförsäkringen och utgångspunkten är att alla människor har rätt, men också skyldighet, att efter sin förmåga bidra till arbetslivet. Sjukförsäkringen ska vara en brygga till återgång i arbete. Denna del av försäkringen behöver nu stärkas.

En förstärkt arbetslinje – varje arbetad timme är värdefull

Arbete är grunden för den egna försörjningen – och för hela samhällets försörjning. Vi måste öppna nya möjligheter till arbete för personer som har svårt att orka ett heltidsjobb, eller som bara klarar en viss typ av jobb. Det måste bli lätt att bidra, oberoende av hur många timmar eller vilket jobb det handlar om. Varje arbetad timme behövs. Arbetslivet måste bli inkluderande.

Åtgärder för att människor ska kunna komma tillbaka i arbete ska sättas in utan dröjsmål. Det är Försäkringskassan som har ansvaret att samordna rehabiliteringsinsatserna och den enskilde måste redan från början få tillgång till de rehabiliteringsinsatser som krävs och ett individuellt anpassat stöd. Ju

Fel! Okänt namn på

tidigare rehabiliteringsinsatserna sätts in, desto bättre möjligheter att den lyckas.

För den som inte kan återgå till sin tidigare arbetsplats eller till sitt tidigare yrke ska insatserna syfta till att komma vidare till något nytt. Flera utredningar visar att ju tidigare och ju närmare individen och arbetsplatserna åtgärderna sätts in, desto större är chansen för människor att komma tillbaka. När beslut fattas om de åtgärder som behövs för att individen ska kunna börja arbeta igen ska människan sättas i centrum. Med nuvarande regler har den enskilde ålagts allt ansvar. Det är inte en rimlig ordning. Inte minst arbetsgivarna har en central funktion i en rehabilitering värd namnet. Andra nyckelaktörer är Försäkringskassan, företagshälsovården, hälso- och sjukvården, arbetsmarknadens parter och Arbetsförmedlingen.

Det behövs mer insatser för en ökad omställningsförmåga och mer av snabb och väl fungerande rehabilitering. Regeringen har äntligen insett att rehabiliteringen är bristfällig. Det välkomnar vi, men det räcker inte. Därför satsar vi ytterligare 200 miljoner kronor nästa år för att fler ska få tillgång till rehabilitering som hjälper dem tillbaka till jobb.

Människor med behov av stöd får inte hamna mellan myndigheternas stolar eller skickas fram och tillbaka utan att bli lyssnad på någonstans. Varje människas förmåga ska tas tillvara. Den som har komplexa behov eller nedsatt arbetsförmåga på grund av funktionshinder eller sjukdom ska ha rätt till stöd för att kunna jobba och bidra utifrån sina förutsättningar. Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, landstingen och de sociala myndigheterna ska samarbeta med individen i centrum och erbjuda kvalificerad handledning. Rehabilitering, utbildning, arbetsträning och andra insatser ska utformas utifrån individens behov, inte utifrån myndighetsgränser eller stuprörstänkande. Därför vill vi utveckla arbetet med finansiell samordning på rehabiliteringsområdet (Finsam). Genom Finsam får individen stöd och faller inte mellan stolarna. Vi ser även behovet av att utveckla fler individuellt anpassade vägar till arbetslivet för personer med komplexa behov av insatser. Kraftsam ska utgöra en dörr in till möjligheter att få ett individuellt utformat stöd. Vi vill skapa 1 500 plusjobb för dem som står långt från arbetsmarknaden och 1 400 nya jobb i offentligt skyddat arbete för dem som har en psykisk funktionsnedsättning.

En förutsättning för att få fler tillbaka till arbete är en aktiv medverkan från arbetsplatserna. Ett positivt arbetsklimat innebär stora vinster i form av ökad närvaro, arbetstrivsel, ökad kvalitet och produktivitet. Tidiga insatser för att förebygga sjukskrivningar är bra, både mänskligt och företagsekonomiskt. För det är i arbetslivet man bäst vet vilka problemen är och hur de bäst kan lösas. Strategier för att skapa arbetsplatser där människor kan prestera och må bra måste åter bli en diskussion som förs i styrelserummen. Både det förebyggande och systematiska arbetsmiljöarbetet och hur man hanterar situationen när någon väl blivit sjuk måste prioriteras hårdare.

Det förebyggande arbetsmiljöarbetet måste fortsätta att utvecklas. Arbetslivet ska vara utformat så att vi orkar arbeta ett helt arbetsliv. Arbetsmiljöarbetet måste stärkas på alla nivåer – både förebyggande insatser och det systematiska arbetsmiljöarbetet behöver utvecklas och prioriteras. Seriös forskning

Fel! Okänt namn på

behövs för att åstadkomma genomgripande förbättringar i arbetslivet. Arbetslivsforskningen behöver stärkas.

Arbetslivet måste också öppnas även för den som inte i varje stund kan prestera fullt ut. Människor med funktionsnedsättningar måste ges en plats och tillåtas bidra efter sin förmåga.

Parterna på arbetsmarknaden har under lång tid haft en mycket viktig funktion i att skapa stabilitet, inte bara vad gäller löneavtalen, utan också för försäkringar och andra trygghetssystem. Vi vill bygga vidare på detta och stimulera parterna att, till exempel genom omställningsavtal, öka sitt engagemang för att stödja sjukskrivna att snabbt komma tillbaka till arbete.

Detta förutsätter också en fungerande riskspridning mellan arbetsgivare och mellan branscher. Det behövs ekonomiska drivkrafter för parterna att ta på sig ett sådant ökat engagemang som omfattar såväl aktiva och tidiga insatser för de anställda som är långtidssjukskrivna, som stimulans till förebyggande insatser som förhindrar att ohälsa uppkommer. Tillsammans med en utvecklad företagshälsovård kan då mer reell rehabilitering komma till stånd och arbetslinjen i sjukförsäkringen värnas på allvar.

Kunskapen om ohälsa och lyckade rehabiliteringsinsatser är otillräcklig. Även kvinnors ohälsa behöver uppmärksammas mer. Det faktum att kvinnor är överrepresenterade bland dem som anses ha diffusa diagnoser behöver belysas närmare. Vid studier av ohälsans orsaker bör det fästas större vikt vid de skillnader som på grund av kön fortfarande gör sig gällande såväl i arbetslivet som i fördelningen av det obetalda hemarbetet.

Ekonomisk trygghet vid sjukdom – ingen blir frisk av att bli fattig

Socialförsäkringarna förändras nu i snabb takt till att enbart garantera en grundläggande inkomstrygghet för en majoritet av löntagarna. Det ser vi som det största hotet mot försäkringar som bygger på en solidarisk utjämning av risker. Ger inte den allmänna försäkringen alla en rimlig inkomstrygghet kommer allt fler av dem som har låga risker för sjukdom och arbetslöshet, och möjlighet att betala, att känna sig tvingade att ta privata försäkringar. Ju mer man betalar vid sidan av den allmänna försäkringen och ju mindre den täcker upp av inkomstbortfallet, desto svalare blir intresset att vara med och betala gemensamt. De med låga inkomster och hög risk får använda en orimligt stor del av sin disponibla inkomst för att få motsvarande trygghet, i den mån man överhuvudtaget tillåts teckna försäkringar.

Den sjukförsäkring vi har idag bygger på fasta tidsgränser där ansvaret ensidigt läggs på den enskilde. Problemet uppstår vid varje tidsgräns, inte minst då arbetsförmågan ska prövas i samband med att en person varit sjukskriven i 180 dagar. Den prövningen sker idag mot en i det närmaste fiktiv arbetsmarknad och exemplen på hur illa reglerna fungerar är många. Prövningen är idag inte rättssäker. I avvaktan på att socialförsäkringsutredningen kommer med

sina förslag vill vi, av rättssäkerhetsskäl, återgå till den tidigare prövningen. Detta fattade riksdagen beslut om vid den extrainkallade riksdagen i våras. I budgetpropositionen finns inget sådant förslag. Istället hävdar regeringen att frågan ska utredas. Det är inte acceptabelt att regeringen obstruerar mot riksdagens beslut, som innebär att arbetsförmågeprövningen ska ändras, inte utredas. För alla de människor som kommer i kläm på grund av den nuvarande regeln brådskar det med en mer rättssäker bedömning.

Vi vill se till att den som är sjuk och inte kan arbeta ska ha rätt till sjukpenning, även om man har varit sjuk en längre period. Därför föreslår vi att den borte tidsgränsen i sjukpenningen tas bort. Tidsgränser i sjukförsäkringen bör ge människor rätt till insatser, inte innebära att sjuka personer kastas ut ur försäkringen. Vi vill att sjukförsäkringen ska ge ett reellt inkomstskydd så att de allra flesta verkligen får ut 80 procent av sin inkomst i ersättning vid sjukdom. Därför är en höjning av taket centralt. På sikt vill vi höja taket i sjukpenningen till tio prisbasbelopp. I ett första steg vill vi höja taket till åtta prisbasbelopp 2012 och till 8,5 prisbasbelopp 2013. Vi vill också att ersättningen ska vara 80 procent under hela sjukdomsperioden.

Genom våra socialförsäkringar fördelas inkomster om, från rika till ekonomiskt utsatta, från friska till sjuka, från familjer utan barn till familjer med barn, från män till kvinnor och från de av oss som har arbete till dem som för tillfället står utan.

För de personer som har lägst aktivitets- och sjukersättning har bostadstillägget stor betydelse för möjligheten att leva ett dragligt liv ekonomiskt.

Regeringen har skapat ett nytt samhällsproblem – de försäkringslösa

Regeringens hantering av sjukförsäkringen är ett hafsverk som drabbar enskilda människor hårt. Stora ogenomtänkta förändringar, där man valt att inte lyssna på de experter som varnat för konsekvenserna, medför att många människor far illa. Det gäller inte minst de som uppnår maximal tid i sjukförsäkringen. Dessa personer utförsäkras ur sjukförsäkringen oavsett om de är friska eller inte och hänvisas till Arbetsförmedlingen. Inför årsskiftet 2009/2010, när de första personerna skulle utförsäkras, var oron stor. Regeringen kom sent om sidor med regler för hur utförsäkringarna skulle gå till, experterna varnade men regeringen valde att inte lyssna. Nu vet vi hur det gick. Ungefär hälften av dem som utförsäkrades var efter de tre månadernas karens så sjuka att de kom tillbaka till sjukförsäkringen. Bara några få procent arbetar, i vilken omfattning är oklart. Många av dem arbetar förmodligen varken i större eller mindre omfattning än vad de gjorde innan utförsäkringen. Det enda som hänt är att de blivit fattigare eftersom de inte får någon ersättning för den andel av arbetstiden de är för sjuka för att jobba. De flesta utförsäkrade finns i mer eller mindre passiva åtgärder hos Arbetsförmedlingen.

Fel! Okänt namn på

Efter massiv kritik i medierna har regeringen tvingats acceptera att reglerna inte fungerar. I budgetpropositionen föreslår man därför att, förutom de mycket få undantagen som redan finns, en oskälighetsbedömning införs i samband med utförsäkringen. Det är förstås välkommet att regeringen erkänner att reglerna inte fungerar. Men även denna gång varnar remissinstanserna för otydlighet, svåra bedömningar som riskerar att bli rättsosäkra och att det kommer att ta lång tid innan praxis utvecklas. Det enda rimliga är att ta bort stupstocken i sjukförsäkringen och låta arbetsförmågan vid sjukdom avgöra om man ska vara sjukskriven eller inte.

Flera tusen av de utförsäkrade hamnade i en extra besvärlig situation. Det handlar om de personer som hade tidsbegränsad sjukersättning, utförsäkrades när ersättningen upphörde men visade sig vara alldeles för sjuka för att klara ens någon aktivitet hos Arbetsförmedlingen men trots det inte kunde få någon sjukpenning eftersom de saknade sjukpenninggrundande inkomst. Även här varnade experterna på förhand men regeringen blundade. Efter ett initiativ från Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet fattade riksdagen fattat beslut om att regeringen skulle återkomma med förslag som innebär att den här gruppen ska få en ersättning motsvarande den de hade innan utförsäkringen. Även om vi kan ha synpunkter på utformningen av regeringens förslag noterar vi att de aktuella personerna nu får tillbaka rätt till ersättning inom sjukförsäkringssystemet.

Egenföretagare

Vi vill att människor ska våga ta steget och starta företag. Då är det viktigt att de sociala trygghetssystemen utvecklas och ger ett bra skydd. Vi har säkerställt att reglerna för företagarnas karensdagar ska ändras och vi förutsätter nu att regeringen återkommer med förslag på det här området. Det kan dessutom finnas anledning att se över om ytterligare förändringar behövs.

Arbetsskadeförsäkringen

Arbetsskadeförsäkringen ger ekonomisk ersättning till den som skadas i sitt arbete. Många upplever dock att försäkringen inte är rättssäker. Dessutom upplevs den inte som jämställd, de skador kvinnor oftare råkar ut för är svårare att få ersättning för än de skador som män traditionellt sett drabbas av. Därför är det bra och nödvändigt att försäkringen nu ses över inom ramen för den parlamentariska socialförsäkringsutredningen.

Försäkringskassan

Försäkringskassan har en central roll för människors förtroende för socialförsäkringarna. Människor har rätt att få ett bra bemötande, snabb handläggning och beslut som är rättssäkra. Försäkringskassan har också en viktig roll för att förebygga och upptäcka missbruk. Vi som värnar om socialförsäkringarna är också de som har störst anledning att uppröras över felaktiga utbetalningar. Varje person som fuskar bidrar till att förtroendet för socialförsäkringarna urholkas.

Under de senaste åren har Försäkringskassan haft stora problem med besparingar, omorganisation och många och genomgripande regeländringar. Det har inneburit problem både för de försäkrade och för personalen. Regeringen har uppenbart brustit i sitt ansvar. Vi måste se till att Försäkringskassan fungerar så att människor får sina pengar i tid och personalen ges förutsättningar att klara sitt jobb. I budgetpropositionen redogör nu regeringen för hur viktigt det är att återupprätta förtroendet för Försäkringskassan. Det är bra att regeringen kommit till den insikten, men den viktigaste åtgärden för att öka förtroendet är att reglerna i sjukförsäkringen utformas på ett rimligt sätt.

De beslut Försäkringskassan fattar ska vara rättssäkra. Förtroendet för den myndighet som administrerar sjukförsäkringen är avgörande för förtroendet för försäkringen. Personalen på Försäkringskassan är experter på sjukförsäkringen men behöver stöd i den medicinska bedömningen av försäkringsläkarna. De är i sin tur är specialister i försäkringsmedicin. Deras uppgift är att bedöma människors arbetsförmåga i förhållande till sjukdomen, inte om människor är sjuka eller inte. Samarbetet mellan behandlande läkare, handläggande tjänsteman, den försäkrade och försäkringsläkaren måste fungera för att inte misstroende ska uppstå.

De lokala servicekontor som Försäkringskassan driver tillsammans med andra myndigheter har stor betydelse för tillgängligheten och närheten till medborgarna. Det faktum att man kan få svar på frågor inom flera myndighetsområden på ett ställe och i ett sammanhang har stor betydelse och de som använder servicekontoren är mycket nöjda. Som ett resultat av regeringens politik hotades servicekontoren av nedläggning. På initiativ av Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet har riksdagen beslutat att servicekontoren ska vara kvar. Regeringen har därför i budgetpropositionen avsatt medel för detta. Vi kommer att mycket noga följa den fortsatta processen för att behålla kontoren.

Socialförsäkringsutredningen

Arbetet i den parlamentariska socialförsäkringsutredningen, med uppgiften att utforma framtidens socialförsäkringar som omfattar alla och är byggda på principerna om arbetslinjen, människan i centrum, solidarisk finansiering, ersättning för inkomstbortfall och riskutjämning, är i full gång. Vi deltar

Fel! Okänt namn på

mycket aktivt i det arbetet. Det kommer att vara ett mödosamt och långsiktigt arbete att åter bygga upp en försäkring värdig ett välfärdssamhälle.

Avslutning

Vår välfärd bygger på att alla som kan jobba också gör det. Men för den som har oturen att bli sjuk vill vi ha en sjukförsäkring som ger både snabb rehabilitering tillbaka till arbete och ett gott ekonomiskt skydd under den tid det tar. Sjukförsäkringen ska baseras på inkomstbortfallsprincipen, man ska inte behöva gå från hus och hem när man mist arbetsförmågan genom sjukdom eller skada. Genom solidarisk finansiering och bred riskutjämning bidrar sjukförsäkringen till ett gott ekonomiskt skydd för alla. Vår utgångspunkt är att alla människors förmåga till arbete ska tas till vara. Arbetsförmågan och viljan att delta i arbetslivet hos sjuka och funktionshindrade med nedsatt arbetsförmåga måste tillvaratas mycket bättre än nu.

Stockholm den 5 oktober 2011

Tomas Eneroth (S)

Fredrik Lundh Sammeli (S)

Kurt Kvarnström (S)

Jasenko Omanovic (S)

Eva-Lena Jansson (S)

Shadiye Heydari (S)

Annelie Karlsson (S)