|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  |  | |
|  | |  |
|  | Dnr S2016/00873/SF | |
|  |  | |

|  |
| --- |
| **Socialdepartementet** |
| Socialförsäkringsministern |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Till riksdagen

Svar på fråga 2015/16:748 av Lotta Finstorp (M) Kostnader för slopandet av den bortre tidsgränsen

Lotta Finstorp har frågat mig vad jag gör för bedömning av att slopandet av den bortre gränsen kommer att kosta samhället.

Ett av regeringens budskap inför valet 2014 var att den bortre tids­grän­sen skulle avskaffas - sjuka människor ska inte utförsäkras bara för att de varit sjuka en viss tid. Den bortre tidsgränsen har skapat en otrygghet och ovisshet som rimmar illa med de egenskaper jag vill att sjukförsäk­ringen ska kännetecknas av. Detta löfte infrias därför nu. Sedan den bortre tidsgränsen infördes 2010 har människor utförsäkrats vid cirka 110 000 tillfällen. Cirka 70 procent av dessa har varit kvinnor. Personer har på detta sätt tvingats lämna sjukpenningen både två och tre gånger.

Att borttagandet av den bortre tidsgränsen ökar utgifterna för sjukpen­ninganslaget har regeringen tydligt klargjort i samband med budgetpro­positionen för 2016. I detta samman­hang kan påpekas att regeringens kostnadsbedömning var väl överens­stämmande med bedömningen som expertmyndigheten som ansvarar för prognoserna inom sjukförsäkrings­området gjorde, nämligen Försäk­ringskassan. Samtidigt kommer kostna­derna för arbetsmarknadspolitiken att minska, då inga personer längre kommer att påbörja arbetslivsintroduktion, ALI, och i stället uppbära aktivitetsstöd.

Lotta Finstorp anser att det är olika bud från regeringen och Ekonomi­styrningsverket samt Konjunkturinstitutet vad gäller kostnaderna. Jag kommer nu att redogöra för varför uppgifterna i budgetpropositionen inte alls är jämförbara med beräkningarna gjorda av Konjunkturinstitu­tet. Det handlar om innehåll, metodik, sikt och vad man redovisar. För det första är Konjunkturinstitutets bedömning gjord utifrån antaganden om hur arbetskraftsutbudet, sysselsättningen, potentiell BNP och slut­ligen det offentlig-finansiella saldot påverkas på lång sikt. Ett helt annat angreppssätt än den anslagsmässiga redovisning i termer av utgifter som kännetecknar budgetpropositionen. Men Konjunkturinsti­tutets bedöm­ning innehöll inte bara avskaffandet av den bortre tidsgrän­sen, utan även den höjda ersättningen av inkomstrelaterad sjuk- och aktivitetsersätt­ning, och, som KI skriver, antagandet ”att Försäkrings­kassan i allt mindre utsträckning prövar rätten till ersättning vid de fasta tidsgräns­erna i rehabiliteringskedjan”. Ytterligare en egenskap som skiljer de två bedömningarna åt är att Konjunkturinstitutet redovisar ”långsiktig effekt”, vilket ej ska jämföras med den relativt kortsiktiga natur en bud­getproposition har (fyra år). Konjunkturinstitutets bedömning är således helt väsensskild från regeringens bedömning i budgetpropositionen, både vad gäller det redovisningsmässiga, innehållsmässiga, dynamiken, men även sikten.

Det är en styrka för Sverige att vi har flera oberoende organ som gör samhällsekonomiska bedömningar. Jag ska som minister varken ha syn­punkter eller kommentarer på de bedömningar Konjunkturinstitutet gjort i detta sammanhang, utan kan endast konstatera att de inte alls är jämförbara med de utgifter som redovisats i budgetpropositionen, samt att regeringens bedömningar som sagt överensstämde mycket väl med de Försäkringskassan senare gjorde.

Utgifterna för sjukförsäkringen har ökat kraftigt sedan 2010 och att bryta den ökande sjukfrånvaron är en av regeringens viktigaste ut­maningar. Regeringen har därför lanserat ett omfattande åtgärdsprogram som jag har redogjort för tidigare. Regeringen fortsätter noggrant följa utgiftsutvecklingen för sjukförsäkringen och kommer senast i den eko­nomiska vårpropositionen att redovisa vår fortsatta bedömning. I det fall sjukfrånvaron fortsätter öka avser regeringen återkomma med ytterligare åtgärder.

Stockholm den 17 februari 2016

Annika Strandhäll