

# Motion till riksdagen 2022/23:2104

av **Annika Hirvonen m.fl. (MP)**

## Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

---

### Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen anvisar anslagen för 2023 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt förslaget i tabell A i motionen.

### Motivering

#### Tabell A Anslagsförslag 2023 för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

*Tusental kronor*

<b>Ramanslag</b>	<b>Regeringens förslag</b>	<b>Avvikelse från regeringen</b>
1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	45 645 099	5 479 500
1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	45 422 161	1 512 100
1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning	1 357 000	±0
1:4 Arbetskadeersättningar m.m.	2 316 000	±0
1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	35 792	±0
1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen	1 491 700	±0
1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader	809 604	±0
2:1 Försäkringskassan	9 276 970	±0
2:2 Inspektionen för socialförsäkringen	72 978	±0
<b>Summa</b>	<b>106 427 304</b>	<b>6 991 600</b>

### Sammanfattning

Människor måste kunna känna sig säkra på att få stöd från sjukförsäkringen den dag de behöver. Försäkringskassans roll behöver förändras och ge mer stöd än vad myndigheten gör i dag, även om klara förbättringar har skett på senare tid.

Miljöpartiet vill på sikt se en helt annan försäkring där systemen för ersättning vid sjukdom och arbetslöshet slås samman och handhas av en och samma myndighet. Detta för att kunna ge mycket mer individanpassat stöd med ett system som inte är fixerat vid att utreda arbetsförmåga på fyrkantigt vis.

Som steg på vägen vill vi att de hårda tidsgränserna omvandlas till avstämningpunkter för att säkerställa att rätt insatser görs för att en person ska kunna återgå till arbetet och återfå hälsa. Samuel Engblom som lett utredningen ”En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet” (SOU 2021:69) har lagt ett flertal förslag som remitterats och kan läggas snarast och därmed förbättra dagens sjukförsäkring. Miljöpartiet hade gärna gått längre, men vi ser detta som steg som borde gå snabbt och enkelt att enas om över partigränserna.

Vi är förvånade att regeringen inte nämner utredningen alls då i alla fall delar av den nya regeringen under förra mandatperioden hävdade att förslagen skulle tas omhand. Den nya skattekluyfta som regeringspartierna skapat mellan sjuka och arbetande och som knappast kan ses som något annat än straffskatt, även kallad funkisskatt, måste snarast ändras. Det har stor betydelse ekonomiskt för de som är i behov av sjuk- eller aktivitetsersättning.

Angeläget är också att framöver se till att sjukförsäkringen bättre anpassas till såväl kulturarbetares, studenters och gigekonomin som egna företagares situation. I årets budgetmotion lyfter vi framförallt förslag som förbättrar sjukförsäkringen och sjuk- och aktivitetsersättningen i förhållande till människors faktiska situation. Men vi vill även ta bort karensavdraget.

Vi anser att det är högst oroande att regeringen i budgeten aviserar att man kommer att tillsätta en utredning med uppdrag att föreslå en modell för successiv kvalificering till svenska välfärdsförmåner, t.ex. genom arbete. Utredningen ska även ges i uppdrag ”att analysera och överväga i vilken mån det är förenligt med EU-rätten att, utöver de utgångspunkter för kvalificering in i välfärden som redan angetts, låta kvalificering till välfärdsförmåner ske på grundval av medborgarskap i Sverige eller i en annan EES-stat i stället för på grundval av bosättning”. Det här är oerhört oroande för många människor, inte minst personer med funktionsnedsättning. Det signalerar en människosyn och bristande tilltro till människor som vi har svårt att förstå och acceptera.

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

### Slopa karensavdraget i sjukförsäkringen

Karensdagen i sjukförsäkringen är visserligen numera omvandlad till ett så kallat karensavdrag på 20 procent när du är sjuk. Men faktum kvarstår att det finns en stor orättvisa eftersom en del personer kan jobba hemifrån när de är småkrassliga medan andra kanske inte har råd att stanna hemma när de är sjuka trots att de borde och går till jobbet ändå. Med risk för att bli sämre och smitta andra. Miljöpartiet vill slopa hela idén med karensen. Under tiden med coronaviruset stoppade regeringen karensavdraget tillfälligt; det vill vi se permanent. Kostnaden är beräknad till drygt 5,1 miljarder årligen.

## Inför steglösa nivåer i sjukförsäkringen

Det är angeläget att skapa större flexibilitet och individanpassning i sjukförsäkringen. Miljöpartiet anser att det behöver bli möjligt att bli sjukskriven och kunna återgå till arbete i den utsträckning som behövs, inte som i dag bara i fasta steg om 25, 50 och 75 procent. Det är inte minst viktigt för bra rehabilitering. I SOU 2021:69 föreslås att rehabiliteringsersättning över 25 % ska kunna ges steglöst. Det bör införas. Men minst lika viktigt är också att införa fullt ut steglösa nivåer för sjukpenningen. I dagsläget är det den nedre nivån som gäller, vilket betyder att en person som bedöms ha en arbetsförmåga mellan 26 och 49 procent bara får ersättning motsvarande 25 %. I realiteten kan ett visst antal timmar per dag i minskad arbetstid eller per vecka vara det som krävs. Då måste systemet kunna vara anpassat till den verkligheten.

## Stopp för att nekas sjukpenning retroaktivt

Vi anser inte att det är rimligt att en person som blivit sjukskriven av en läkare senare när Försäkringskassan gör sin bedömning kan få avslag retroaktivt för samma period. Vi anser inte heller att en person som fått ett positivt beslut ska kunna riskera att retroaktivt få sin ersättning indragen, i de fall när Försäkringskassan väljer att överklaga ett positivt beslut från förvaltningsdomstol. Vi vill därför att en regel införs om att en person inte ska kunna få avslag på sjukpenning retroaktivt. Enligt en uppskattning av riksdagens utredningstjänst uppgår den beräknade kostnaden till 217 mk, 220 mk och 223 mk för de kommande tre åren.

## Stopp för att slås ut på grund av försenad rehabilitering

Under tiden med covid blev det uppenbart att den så kallade rehabiliteringskedjan slog hårt när människor kunde bli utförsäkrade när deras arbetsförmåga prövas mot normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden efter 180 dagar trots att de inte hade hunnit få eller gå klart rehabilitering som hade blivit fördröjd. Regeringen ändrade då reglerna och nuvarande regering föreslår nu också att förändringarna förlängs. Det är i sig bra. Vi anser dock att det behöver gälla som en allmän regel. Det kan inte vara godtagbart att försenad vård, rehabilitering eller andra insatser som är utom den enskildes kontroll gör att möjligheten att återgå till sitt arbete efter sjukskrivning försvinner. Det här har remissinstanserna LO, TCO och LO-TCO Rättsskydd lyft i sitt remissvar. De menar att undantaget från bedömningen av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete vid uppskjuten vård bör permanentas och gälla alla förseningar av vård och rehabilitering som ligger utanför den försäkrades kontroll. Vi instämmer och regeringen bör återkomma med en sådan regeländring.

## Inför preventionsersättning

Ett av förslagen i utredningen ”En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet” (SOU 2021:69) av Samuel Engblom är att införa så kallad preventionsersättning. Tanken är att ersätta det som i dag kallas förebyggande sjukpenning och som används i mycket låg grad. I stället är förslaget en ny förmån som kallas preventionsersättning. Begreppet är tydligare och denna ersättning ska omfatta fler typer av insatser än dagens

förmån. Syftet är att fler ska kunna få förebyggande insatser för att förhindra sjuk-skrivning. Vi ser det här som väldigt viktigt, det innebär ett bättre helhetstänkande och kan förebygga sjukdom. Kostnaden beräknas uppgå till 90 mk årligen.

Vi ser att detta på sikt kommer kunna leda till besparing för minskad sjukpenning när personer med rätt åtgärder kan undvika att bli sjuka.

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

### Inför förslag för vidgad rätt till aktivitets- och sjukersättningen

Ett förslag i utredningen ”En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet” (SOU 2021:69) är att både aktivitets- och sjukersättningen ska bedömas mot samma nya arbetsbegrepp som numer gäller för sjukpenningen efter 180 dagars sjukskrivning. Det betyder att prövningen ska göras mot ”en angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade”. Det var en förändring som gjordes av förra regeringen där Miljöpartiet ingick. Miljöpartiet vill se ett mer helhetligt system som innefattar både ersättning vid sjukdom och arbete, men anser ändå att förändringen som gjordes var till det bättre utifrån dagens system. Utredningen har även i övrigt föreslagit vissa förbättringar som gör möjligheten att få sjuk- respektive aktivitetsersättning mindre snäv. Vi anser att det är angeläget att regeringen återkommer med förslag till förbättringar snarast för vidgad rätt till såväl aktivitets- som sjukersättning.

### Höj den lägsta nivån i både sjuk- och aktivitetsersättningen

Att den förra regeringen tillsatt en utredning om hur sjuk- och aktivitetsersättningen kan räknas upp mer ändamålsenligt välkomnar vi starkt. Det är en förändring som vi vill se. Utredningen ska vara klar 1 dec 2023. Miljöpartiet medverkade medan vi var i regering till en mycket kraftfull höjning av sjuk- och aktivitetsersättningen. Det var hög tid att en förändring skedde. De som är så pass sjuka eller har så stora funktionsnedsättningar att de inte kan arbeta har haft det mycket tufft ekonomiskt. Vi anser dock att det fortfarande behöver göras en justering uppåt. I dagsläget är den lägsta nivån – garantinivån för ersättning – mellan 9 982 och 11 190 beroende på ålder. Förslaget är en höjning av garantiersättningen på ca 1 100 kronor i månaden för personer med sjuk- och aktivitetsersättning på garantinivå. Totalt avsätter vi 1 733 miljoner kronor årligen i det syftet.

### Retroaktiv ersättning till enskilda med sjuk- och aktivitetsersättning från 1 juli 2022

Vi anser också att den höjning av ersättningen som görs med prisbasbeloppet i början av året borde göras retroaktivt från 1 juli i år och att det borde göras i en extra ändringsbudget. Det har varit en exceptionellt tuff period att leva på små inkomster när mat- och energipriser ökat så stort med anledning av inflationen. Den nya regeringen har inte

hörsammat det, men vi anser alltså att detta behöver göras retroaktivt. Många har dragit på sig skulder och skjutit upp nödvändiga utgifter och en retroaktiv uppskrivning är angelägen att göra.

## Inför en mer flexibel vilande ersättning för personer med sjuk- och aktivitetsersättning

Personer som har aktivitetsersättning eller sjukersättning måste enklare kunna pröva både att arbeta och studera utan att riskera att förlora sin ersättning. I utredningen (2021:69) finns förslag om att införa en mer vilande ersättning vid arbete för personer med sjuk- och aktivitetsersättning. Det beräknas göra att 2 000 fler med aktivitetsersättning och 2 000 fler med sjukersättning kommer i arbete. Det leder till beräknad besparing i sjukersättningen på 90 mk och 60 mk i aktivitetsersättningen. Dock beräknas nytt it-stöd till FK på 20 mk plus ökade administrationskostnader till FK med 4,2 mk. Med förenklade regler för studier beräknas en motsvarande ökning med 2 000 personer som i dag har aktivitetsersättning som väntas bedriva studier på halvtid vilket innebär en besparing på 80 mk. Motsvarande antal för personer med sjukersättning antas vara 500, vilket leder till en besparing i sjukersättningen med 27,5 mk. En ökning av de administrativa kostnaderna uppgår till 2 mk. Sammantaget innebär det en minskning av anslaget med 221,3 mk.

Miljöpartiet tycker att dessa föreslagna förbättringar bör införas. Däremot vill vi framöver även gå vidare och se över möjligheten att studera med bibehållen sjuk- eller aktivitetsersättning.

## Värna rehabiliteringsmöjligheter

Miljöpartiet anser att de hårda tidsgränserna i sjukförsäkringen behöver omvandlas till avstämningpunkter för att säkerställa att rätt insatser görs för att en person ska kunna återgå till arbetet och återfå hälsa. Det vill säga den rehabiliteringstrappa som den dåtida Alliansen införde behöver ändras i grunden. I avvaktan på att det är möjligt att få en majoritet för det förslaget i riksdagen är det angeläget att åtminstone säkerställa att en person som får rehabilitering vid tidsgränsen 180 dagar måste ha möjlighet att fullfölja den innan prövning av arbetsförmåga i förhållande till arbetsmarknaden i övrigt ska göras.

## Öka möjligheten att arbeta ideellt med bibehållen ersättning

I utredningen SOU 2021:69 som nämnts ovan finns förslag om att den som har sjuk- eller aktivitetsersättning måste ha möjlighet att arbeta ideellt med bibehållen ersättning och gränsen som man säkert ska ha rätt till föreslås vara 10 tim/v. Miljöpartiet anser att frågan är mycket viktig. Att ha sjukersättning för ett visst sjukdomstillstånd som innebär nedsatt arbetsförmåga får inte innebära att den enskilde inte ska kunna göra något alls av rädsla att ens ersättning blir ifrågasatt. Att delta i samhällslivet efter förmåga, kunna engagera sig i den grad man orkar, eller att på andra sätt delta i samhällslivet är viktigt för alla människor. Funktionsrättsrörelsen ifrågasätter gränsen om 10 timmar/vecka. Regeringen bör snarast återkomma med ett förslag där remissinstansernas synpunkter har vägts in.

# Utred ett sammanslaget system vid arbetslöshet och sjukdom

Miljöpartiet vill på sikt reformera dagens trygghetssystem genom att slå samman a-kassan, sjukförsäkringen och försörjningsstödet till en gemensam trygghetsförsäkring, så kallad arbetslivstrygghet, som sköts av en och samma myndighet. Vi anser att vinsterna är stora, det skulle minska risken att människor bollas mellan olika myndigheter, mindre administration, mer samverkan och möjlighet för den enskilde att få mer individanpassat stöd.

*Annika Hirvonen (MP)*

*Janine Alm Ericson (MP)*

*Marielle Lahti (MP)*

*Nicklas Attefjord (MP)*