

Utgiftsområde 10

Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Utgiftsområde 10 – Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Innehållsförteckning

1	Förslag till riksdagsbeslut	3
2	Lagförslag.....	5
2.1	Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken	5
3	Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning	7
3.1	Utgiftsområdets omfattning.....	7
3.2	Utgiftsutveckling.....	7
3.3	Skatteutgifter	8
3.4	Mål för utgiftsområdet.....	8
3.5	Resultatindikatorer och andra bedömningsgrunder.....	9
3.6	Resultatredovisning.....	9
3.6.1	Sjukfrånvarons utveckling.....	10
3.7	Analys och slutsatser	23
3.8	Politikens inriktning	25
3.9	Förslag om särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning.....	28
3.9.1	Ärendet och dess beredning	28
3.9.2	Ändrade bestämmelser om särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjuk- eller aktivitetsersättning	28
3.9.3	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser	34
3.9.4	Konsekvenser.....	34
3.9.5	Författningskommentar.....	36
3.10	Budgetförslag.....	36
3.10.1	1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	36
3.10.2	1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	40
3.10.3	1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning	41
3.10.4	1:4 Arbetskadeersättningar m.m.....	43
3.10.5	1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet.....	44
3.10.6	1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen.....	45
3.10.7	1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader.....	47
3.10.8	2:1 Försäkringskassan	48
3.10.9	2:2 Inspektionen för socialförsäkringen	51
Bilaga	Ändrade bestämmelser avseende särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning	

1 Förslag till riksdagsbeslut

Regeringens förslag:

1. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (avsnitt 2.1 och 3.9).
2. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2021 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 3.10.8).
3. Riksdagen anvisar anslagen för budgetåret 2021 inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning enligt tabell 1.1.

Tabell 1.1 Anslagsbelopp

Tusental kronor

Anslag	
1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	37 798 912
1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	40 472 849
1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning	1 355 000
1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.	2 421 000
1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	36 868
1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen	2 441 700
1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader	4 600 000
2:1 Försäkringskassan	9 212 424
2:2 Inspektionen för socialförsäkringen	71 647
Summa anslag inom utgiftsområdet	98 410 400

2 Lagförslag

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 33 kap. 27 och 28 §§ socialförsäkringsbalken ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

33 kap.

27 §

Försäkringskassan *ansvarar för* att sådana insatser som avses i 26 § *kommer till stånd.*

Försäkringskassan *ska med den försäkrades samtycke se till* att sådana insatser som avses i 26 § *inleds.*

28 §¹

För den som får tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning, och som får lönebidrag för anställning eller får en anställning hos Samball Aktiebolag som motsvarar den återstående arbetsförmågan, ska Försäkringskassan betala ersättning för kostnader för anställningen. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela närmare föreskrifter om sådan ersättning.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela ytterligare föreskrifter om sådana insatser som avses i 26 §.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2021.

¹ Senaste lydelse 2016:1269.

3 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

3.1 Utgiftsområdets omfattning

Utgiftsområdet omfattar sjukpenning, sjukersättning och andra liknande ersättningar. I utgiftsområdet ingår myndigheterna Försäkringskassan och Inspektionen för socialförsäkringen (ISF).

Utvecklad resultatredovisning till riksdagen

Ett arbete har bedrivits inom Regeringskansliet för att utveckla resultatredovisningen till riksdagen (se vidare Förslag till statens budget, finansplan m.m. avsnitt 11.4).

Arbetet har medfört att resultatredovisningen i årets budgetproposition ser annorlunda ut jämfört med tidigare år och att avsnittet budgetförslag har en delvis annan struktur.

3.2 Utgiftsutveckling

Tabell 3.1 Utgiftsutvecklingen inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Miljoner kronor

	Utfall 2019	Budget 2020 ¹	Prognos 2020	Förslag 2021	Beräknat 2022	Beräknat 2023
Ersättning vid sjukdom och funktionsnedsättning	88 909	119 050	118 086	89 126	82 591	82 850
1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	37 246	49 342	48 324	37 799	37 439	37 946
1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	44 108	42 150	42 541	40 473	38 744	38 451
1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning	1 304	1 408	1 303	1 355	1 372	1 394
1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.	2 677	2 608	2 590	2 421	2 362	2 366
1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	38	37	37	37	36	35
1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen	2 445	2 466	2 312	2 442	1 498	1 498
1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader	1 090	21 040	20 980	4 600	1 140	1 160
Myndigheter	8 963	9 461	9 622	9 284	9 213	9 290
2:1 Försäkringskassan	8 897	9 391	9 559	9 212	9 141	9 217
2:2 Inspektionen för socialförsäkringen	66	71	62	72	72	73
Totalt för utgiftsområde 10	97 872	128 512	127 707	98 410	91 803	92 140

¹ Inklusive beslut om ändringar i statens budget 2020 och förslag till ändringar i samband med denna proposition.

Tabell 3.2 Förändringar av utgiftsramen för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Miljoner kronor	2021	2022	2023
Anvisat 2020¹	95 706	95 706	95 706
Pris- och löneomräkning ²	135	207	311
Beslutade, föreslagna och aviserade reformer varav BP21 ³	4 944	-870	594
Makroekonomisk utveckling	4 960	-862	600
Volym	767	1 633	2 425
Överföring till/från andra utgiftsområden	-3 126	-4 858	-6 866
Övrigt	-14	-15	-29
Ny utgiftsram	98 410	91 803	92 140

¹ Statens budget enligt riksdagens beslut i december 2019 (bet. 2019/20:FiU10). Beloppet är således exklusive beslut om ändringar i statens budget.

² Pris- och löneomräkningen baseras på anvisade medel 2020. Övriga förändringskomponenter redovisas i löpande priser och inkluderar därmed en pris- och löneomräkning. Pris- och löneomräkningen för 2022–2023 är preliminär.

³ Exklusive pris- och löneomräkning.

Tabell 3.3 Utgiftsram 2020 realekonomiskt fördelad för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet för sjukdom och funktionsnedsättning

Miljoner kronor	2021
Transfereringar ¹	88 398
Verksamhetsutgifter ²	9 998
Investeringar ³	15
Summa utgiftsram	98 411

Den realekonomiska fördelningen baseras på utfall 2019 samt kända förändringar av anslagens användning.

¹ Med transfereringar avses inkomstöverföringar, dvs. utbetalningar av bidrag från staten till exempelvis hushåll, företag eller kommuner utan att staten erhåller någon direkt motprestation.

² Med verksamhetsutgifter avses resurser som statliga myndigheter använder i verksamheten, t.ex. utgifter för löner, hyror och inköp av varor och tjänster

³ Med investeringar avses utgifter för anskaffning av varaktiga tillgångar såsom byggnader, maskiner, immateriella tillgångar och finansiella tillgångar.

3.3 Skatteutgifter

Samhällets stöd till företag och hushåll redovisas i huvudsak på budgetens utgiftssida. Vid sidan av dessa stöd finns det även stöd på budgetens inkomstsida i form av avvikelser från en enhetlig beskattning, s.k. skatteutgifter. Innebörden av en skatteutgift beskrivs i Förslag till statens budget, finansplan m.m. avsnittet om skattefrågor. Den samlade redovisningen finns i regeringens skrivelse Redovisning av skatteutgifter (skr. 2019/20:98). I det följande redovisas de skatteutgifter som är att hänföra till utgiftsområde 10.

Tabell 3.4 Skatteutgifter

Miljoner kronor	Prognos 2020	Prognos 2021
Skattereduktion för personer med sjuk- eller aktivitetsersättning	450	420
Totalt för utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning	450	420

Källa: Regeringens skrivelse Redovisning av skatteutgifter (skr. 2019/20:98).

3.4 Mål för utgiftsområdet

Målet för utgiftsområdet är att frånvaron från arbete på grund av sjukdom ska ligga på en långsiktigt stabil och låg nivå (prop. 2008/09:1 utg.omr. 10 avsnitt 2.3, bet.

2008/09:SfU1, rskr. 2008/09:138). Regeringen har beslutat om följande precisering av målet:

- 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.

3.5 Resultatindikatorer och andra bedömningsgrunder

De centrala indikatorer som används för att redovisa resultaten inom utgiftsområdet 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.

Utöver detta görs en internationell jämförelse av hur den svenska sjukfrånvaron förhåller sig till sjukfrånvaron i länderna i EU15 med hjälp av arbetskraftsundersökningarna (AKU). De huvudsakliga källorna för uppföljning av indikatorerna är Försäkringskassans redovisningar, rapporter från ISF samt uppgifter från Statistiska centralbyrån (SCB). Som en följd av den översyn som gjorts av resultatexterna har resultatindikatorn arbetsskadelivräntans utveckling utgått.

3.6 Resultatredovisning

Regeringen har vidtagit omfattande åtgärder för att minska effekterna av utbrottet av sjukdomen covid-19. Inom utgiftsområde 10 har staten tagit över arbetsgivarens kostnader för sjuklön helt för perioden april – juli 2020 och delvis för augusti och september. Individer har fått kompensation för karensavdrag. Egenföretagare har fått ersättning för karensdagar och kravet på läkarintyg har skjutits från den 8:e dagen till den 15:e dagen i ett sjukfall. Det har införts tillfälliga undantag vad gäller bedömning av sjukskrivnas arbetsförmåga mot ett normalt förekommande arbete vid rehabiliteringskedjans dag 180 och dag 365 när vård eller rehabilitering har försenats till följd av effekter av pandemin. Personer som tillhör riskgrupper har fått möjlighet att i vissa fall kunnat stanna hemma med förebyggande sjukpenning under en begränsad period.¹ Nytt är också att covid-19 ses som en arbetsskada enligt socialförsäkringsbalken om övervägande skäl talar för att sjukdomen har ådragits i arbetet. I resultatredovisningen har det i den mån det har varit möjligt redovisats resultatet av de åtgärder som vidtagits under 2020. Utgiftsökningar till följd av genomförda åtgärder framgår av avsnittet Budgetförslag.

¹ En ny tillfällig förordning med bestämmelser om förebyggande sjukpenning och smittbärrpenning med anledning av sjukdomen covid-19 beslutades av regeringen den 25 juni 2020. Se även utgiftsområde 9, avsnitt 4.1.2

3.6.1 Sjukfrånvarons utveckling

Ohälsotalet

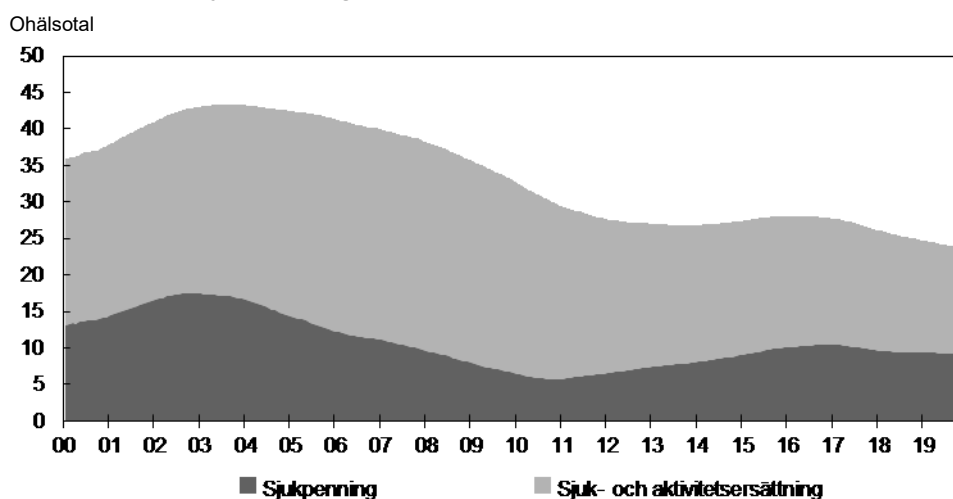
Den sammantagna sjukfrånvaron fortsätter sjunka från låg nivå

Den totala sjukfrånvaron mätt som ohälsotalet uppgick i december 2019 till 23,5

dagar. För kvinnor uppgick ohälsotalet till 28,3 dagar och för män till 18,8 dagar.

Kvinnor står således för en betydligt större del av sjukfrånvaron än män. Som framgår av diagrammet nedan bestod ohälsotalet 2019 till drygt 60 procent av frånvaro genom sjuk- och aktivitetsersättning.

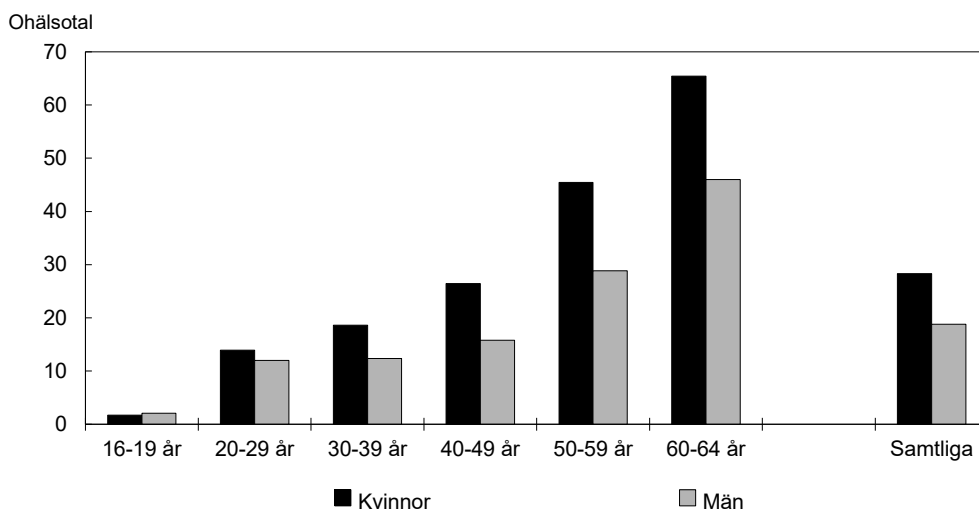
Diagram 3.1 Ohälsotalet fördelat på sjuk- och aktivitetsersättning samt sjukskrivningar



Källa: Försäkringskassan.

Under 2019 minskade ohälsotalet med 1,3 dagar. Ungefär 80 procent av minskningen berodde på att antalet med sjuk- och aktivitetsersättning minskade, resterande del av minskningen berodde på lägre sjukskrivningstal. För kvinnor har ohälsotalet minskat med 1,6 dagar under 2019 och för män med 1,0 dagar.

Som framgår av diagrammet nedan skiljer sig ohälsotalet åt beroende på kön och ålder. Exempelvis är ohälsotalet cirka 3,6 gånger så högt bland 60–64-åringar som bland 30–39-åringar. Vidare har kvinnor ett högre ohälsotal än män i samtliga åldersgrupper från 20 år och äldre. Sammantaget är kvinnors ohälsotal 51 procent högre än mäns. Den minskning som har skett avseende ohälsotalet mellan 2018 och 2019 gäller i samtliga åldersklasser för både kvinnor och män.

Diagram 3.2 Ohälsotalet december 2019 efter ålder och kön

Källa: Försäkringskassan.

Sjukpenningtalet

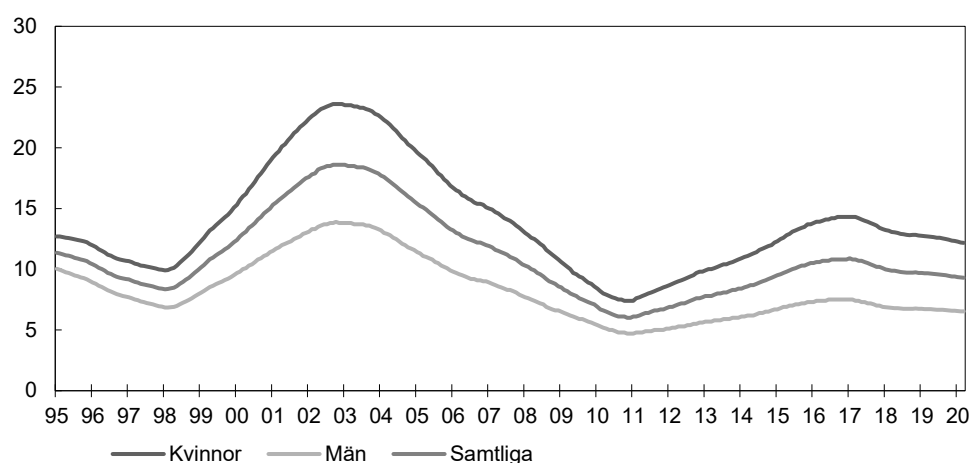
Minskande sjukpenningtal men stora skillnader mellan kvinnor och män

Sjukpenningtalet har det senaste året fortsatt att minska. I december 2019 uppgick sjukpenningtalet till 9,4 dagar, vilket var en minskning med 3,4 procent jämfört med 2018. Skillnaden i sjukpenningtal mellan kvinnor och män är stor. Vid utgången av 2019 hade kvinnor 87 procent högre sjukpenningtal än män, vilket dock är en minskning med 2 procentenheter jämfört med året innan.

Den pågående pandemin påverkar i viss utsträckning sjukpenningtalet. Pandemin har lett till ett ökat antal ansökningar om sjukpenning under våren 2020. Under den mest akuta perioden av pandemin i mitten av april var antalet ansökningar om sjukpenning mer än dubbelt så många som motsvarande period 2019. Pandemin har vidare medfört att vård och behandling har skjutits upp, vilket i sin tur inneburit längre sjukskrivningar. Regeringen har beslutat om tillfälliga undantag vad gäller bedömning av sjukskrivnas arbetsförmåga mot normalt förekommande arbeten vid rehabiliteringskedjans dag 180 och dag 365 när vård eller rehabilitering har försenats till följd av effekter av pandemin. Personer som tillhör riskgrupper, och som inte har möjlighet att arbeta hemifrån eller måste avstå från arbete för att undvika att smittas av covid-19, har tillfälligt getts rätt till ersättning i form av förebyggande sjukpenning. Den ersättning för karensavdrag som införts i samband med pandemin inkluderas däremot inte i sjukpenningtalet. Sammantaget innebär detta att den ökade sjukfrånvaron på grund av pandemin endast bedöms påverka sjukpenningtalet i begränsad utsträckning. Sjukpenningtalet prognostiseras under 2020 att ligga nära samma nivå som vid utgången av 2019.

Diagram 3.3 Sjukpenningtalet 1995–2020

Sjukpenningtal



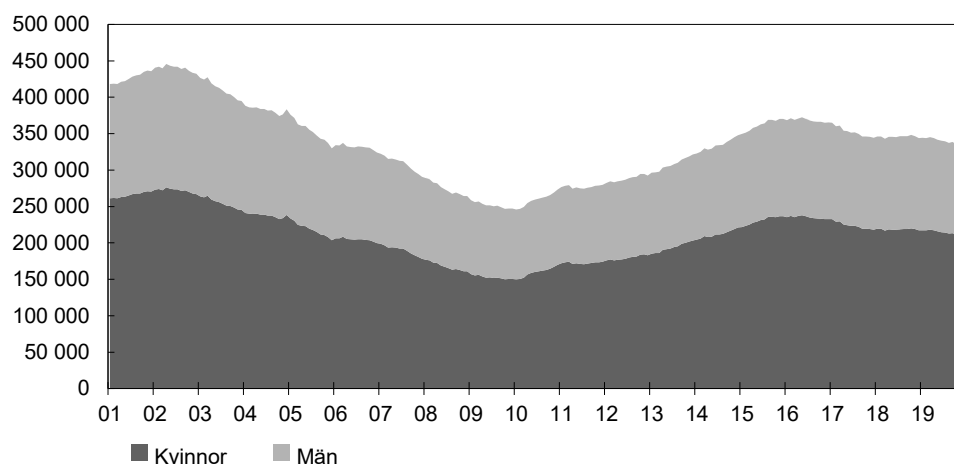
Källa: Försäkringskassan.

Inflödet till sjukpenningen har minskat

Under 2019 har inflödet till sjukpenningen (antal påbörjade sjukfall som blivit minst 30 dagar långa) minskat. Under året var inflödet cirka 330 000 sjukfall, vilket var drygt 3 procent färre än 2018. Andelen kvinnor bland startade sjukfall var 63 procent.

Diagram 3.4 Antalet startade sjukfall som blivit minst 30 dagar, rullande 12-månadersvärde 2001–2019

Antalet startade sjukfall



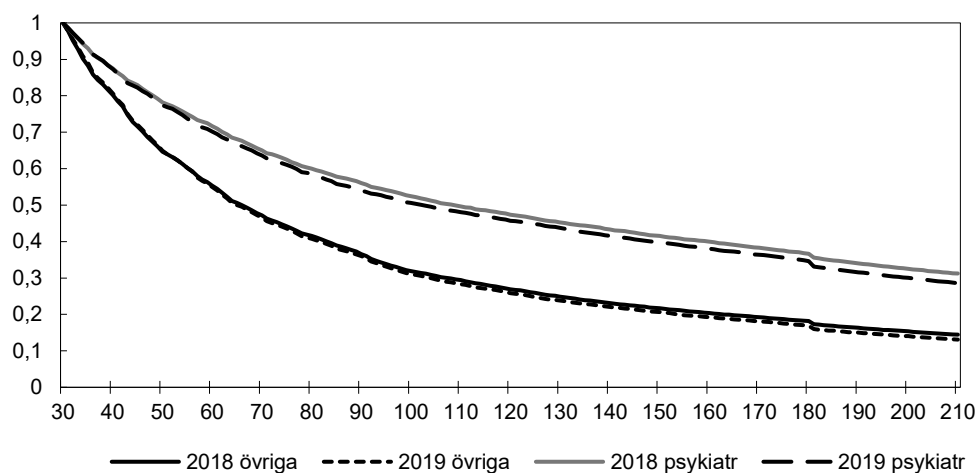
Källa: Försäkringskassan.

Svag minskning i sjukfallslängd

Sjukfrånvarons totala nivå bestäms av hur många sjukfall som startas och hur långa dessa sjukfall blir. I detta avsnitt redovisas i vilken takt sjukfallen har avslutats vid olika tidpunkter, där utvecklingen av sjukfall som startats under andra kvartalet 2018 jämförs med motsvarande utveckling 2019. Sjukfallen är uppdelade på psykiatriska diagnoser och övriga diagnoser. Dessa studeras upp till en falllängd om 210 dagar, och på axeln visas hur stor andel som kvarstår vid respektive tidpunkt. Endast sjukfall som blivit minst 30 dagar långa är inkluderade. Av diagrammen nedan framgår dels att sjukfall med psykiatriska diagnoser i genomsnitt pågår längre än övriga diagnoser, dels att en viss minskning skedde av sjukfallens varaktighet mellan åren. Minskningen är större för psykiatriska diagnoser, för kvinnor samt efter dag 180.

Diagram 3.5 Andelen kvarvarande sjukfall av sjukfall som blivit minst 30 dagar, kvinnor

Andelen kvarstående

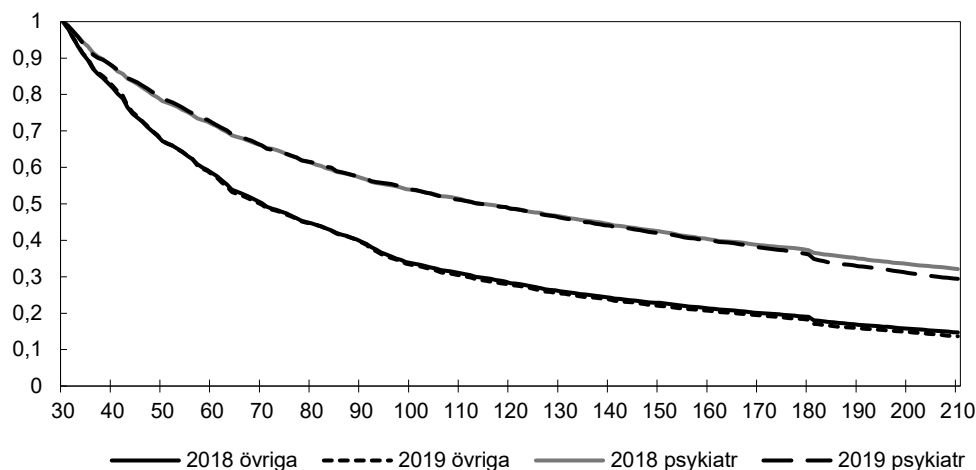


Sjukfall startade under andra kvartalet 2018 resp. 2019.

Källa: Försäkringskassan.

Diagram 3.6 Andelen kvarvarande sjukfall av sjukfall som blivit minst 30 dagar, män

Andelen kvarstående

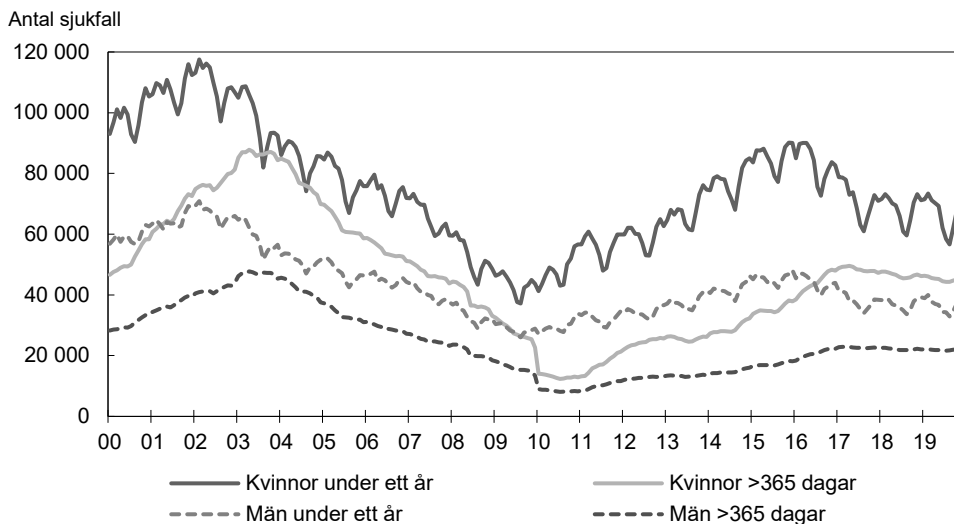


Sjukfall startade under andra kvartalet 2018 resp. 2019.

Källa: Försäkringskassan.

Svag minskning i antalet pågående sjukfall

I december 2019 uppgick antalet pågående sjukfall till totalt 172 000, varav 65 procent var kvinnor och 35 procent var män. Denna könsfördelning har varit relativt stabil över tid. Utvecklingen under 2019 kan i relation till den historiska utvecklingen beskrivas som stabil. Små förändringar har skett av antalet sjukfall. Totalt sett har antalet sjukfall minskat med ca 7 000 jämfört med utgången av 2018, varav antalet sjukfall bland kvinnor minskat med cirka 5 500. Den största delen av denna minskning utgörs av sjukfall som pågått kortare tid än ett år.

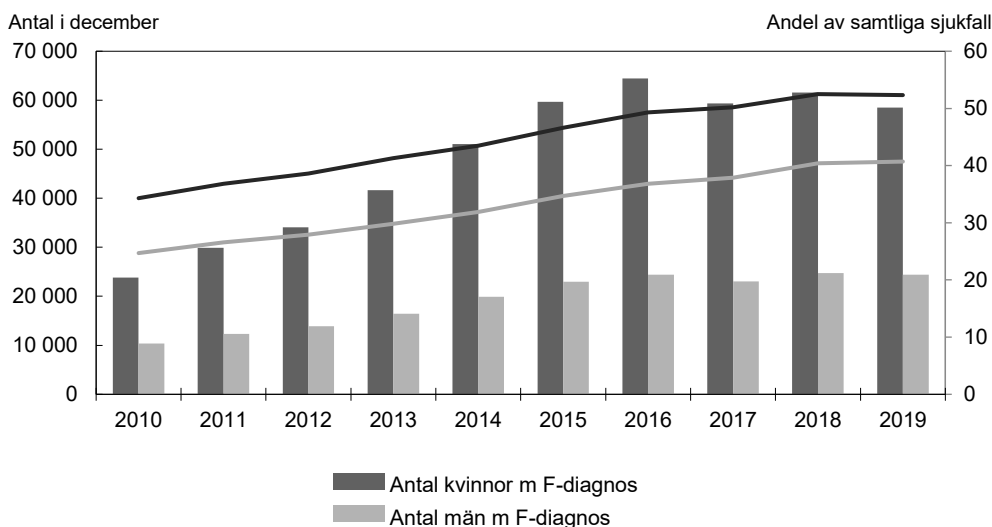
Diagram 3.7 Pågående sjukfall 2000–2019

Källa: Försäkringskassan.

Psykisk ohälsa vanligaste sjukskrivningsorsaken

Sjukfrånvarons sammansättning sett till diagnos har förändrats över tid. Eftersom sjukskrivning i psykiatriska diagnoser genomsnittligt sett blir längre än övriga diagnoser har diagnossammansättningen en påverkan på målet för utgiftsområdet. Sjukskrivning till följd av psykisk ohälsa, i form av bl.a. ångest och depressioner, är i dag den vanligaste sjukskrivningsorsaken för både kvinnor och män. Vid utgången av 2019 hade drygt 80 000 personer med pågående sjukfall en psykiatrisk diagnos (58 000 kvinnor, 24 000 män). Av sjukskrivna kvinnor hade ca 52 procent en psykiatrisk diagnos och motsvarande för män var ca 41 procent. Psykiatriska diagnoser dominerar framför allt bland sjukskrivna som är yngre än 50 år.

Som framgår av diagrammet nedan minskade antalet pågående sjukfall med psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (sk. F-diagnoser) mellan 2018 och 2019 i absoluta tal. Andelen av sjukfallen med psykiatriska diagnoser är densamma som 2018 vilket innebär att den kontinuerliga uppgången avstannade under 2019.

Diagram 3.8 Antalet pågående sjukfall med psykiatrisk diagnos samt andel av samtliga sjukfall med psykiatrisk diagnos 2010–2019

Källa: Försäkringskassan.

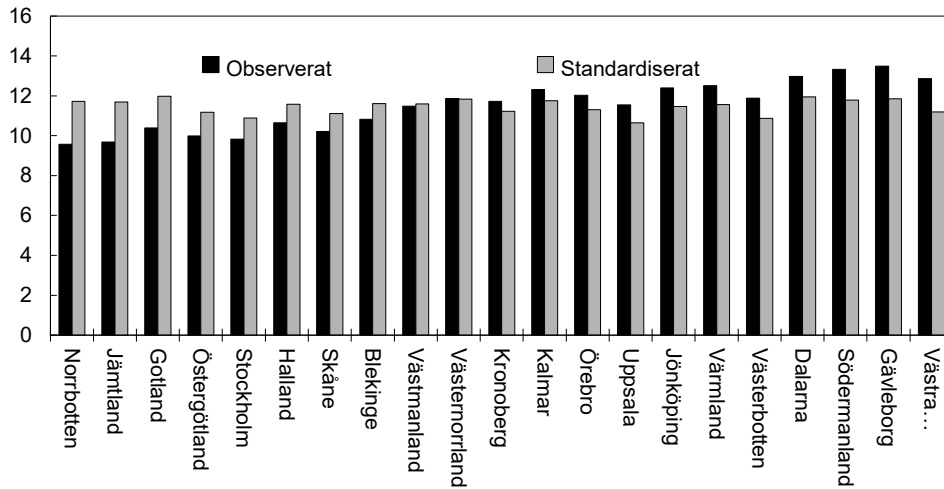
Oförklarade skillnader i sjukfrånvaro på länsnivå

I följande avsnitt redovisas en jämförelse av länens genomsnittliga sjukfrånvaro, där hänsyn tas till hur befolkningssammansättningen med avseende på kön, ålder och utbildningsnivå är i respektive län. Tolkningen av detta standardiserade genomsnitt är att om länets individer skulle ha varit sjukskrivna i samma utsträckning som deras motsvarigheter i riket med avseende på ålder, kön och utbildning skulle sjukfrånvaron i länet ha motsvarat det standardiserade talet. Det standardiserade värdet är därmed ett ”förväntat” genomsnittligt antal sjukpenningdagar per person i länet givet de strukturella skillnader i ålder, kön och utbildning som finns mellan länen. Detta standardiserade genomsnitt kan då jämföras med det faktiska genomsnittliga antalet sjukpenningdagar netto per person 16–64 år under året.

I diagrammen nedan har länen sorterats efter hur stor skillnaden är mellan observerad och standardiserad sjukfrånvaro. Länet längst till vänster har en sjukfrånvaro som understiger den befolkningsmässigt ”förväntade” sjukfrånvaron. Länen som ligger till höger i diagrammen har en sjukfrånvaro som är högre än vad den befolkningsmässiga sammansättningen motiverar. Skillnaderna varierar beroende på län och kön.

Diagram 3.9 Observerad och standardiserad sjukfrånvaro per län 2018 för kvinnor

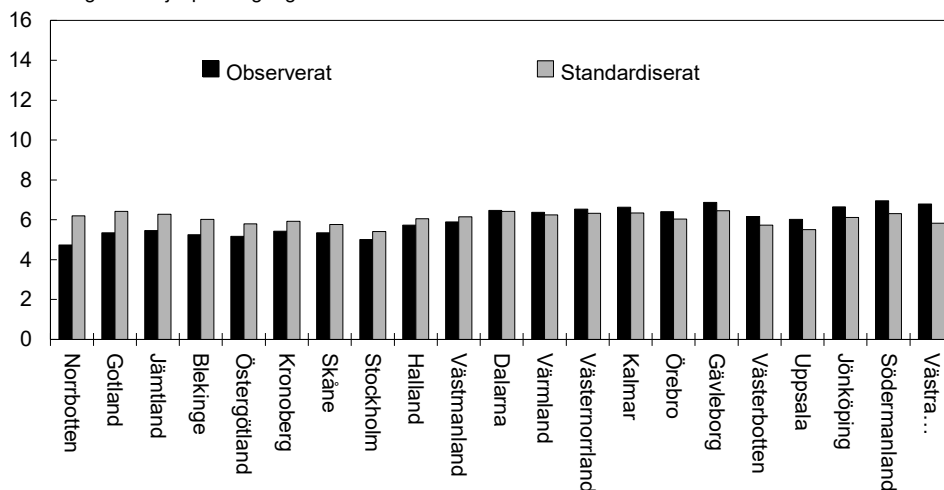
Genomsnittligt antal sjukpenningdagar



Källa: Socialdepartementets beräkningar i LISA, SCB 2018.

Diagram 3.10 Observerad och standardiserad sjukfrånvaro per län 2018 för män

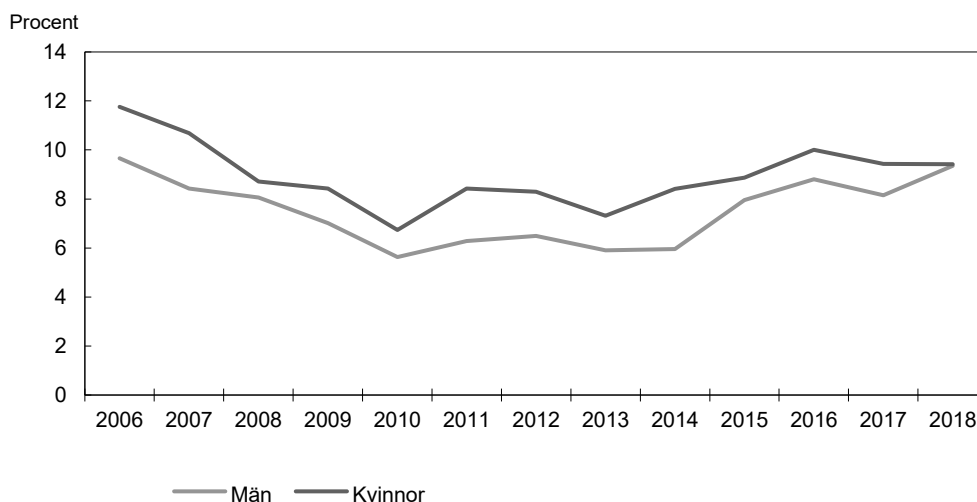
Genomsnittligt antal sjukpenningdagar



Källa: Socialdepartementets beräkningar i LISA, SCB 2018.

För kvinnor i Västra Götalands län är den observerade sjukfrånvaron exempelvis 1,7 dagar högre än den standardiserade per person och år, vilket motsvarar en relativ avvikelse om 16 procent. För kvinnor i Norrbottens län understiger den observerade sjukfrånvaron den standardiserade med 28 procent. I genomsnitt är dessa relativa avvikelser per län 9 procent för både kvinnor och män. De oförklarade variationerna per län har därmed ökat något för män 2018 och varit oförändrat för kvinnor jämfört med 2017.

Diagram 3.11 Genomsnittlig relativ avvikelse per län mellan observerad och standardiserad sjukfrånvaro 2006–2018

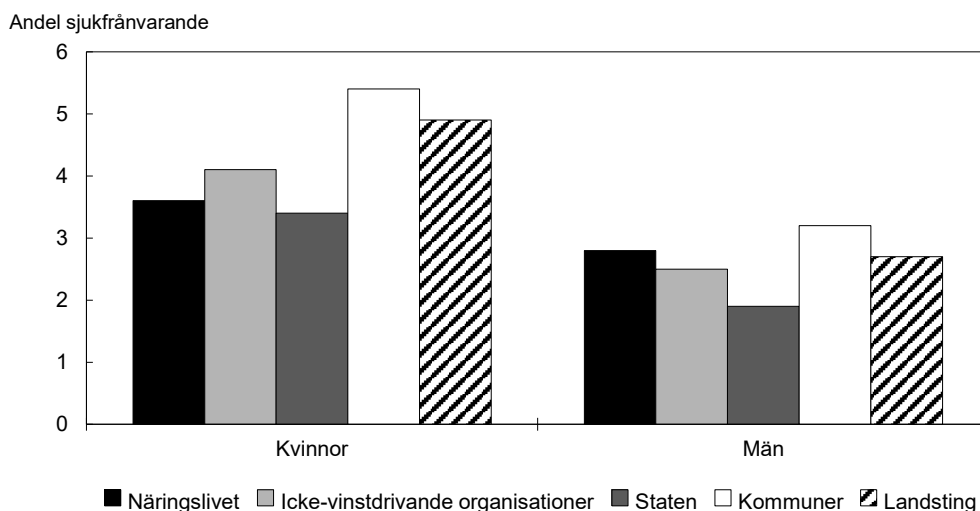


Källa: Socialdepartementets beräkningar i LISA, SCB 2006–2018.

Den utifrån befolkningssammansättningen oförklarade sjukfrånvaron per län har under hela tidsperioden varit lägre för män än för kvinnor förutom under 2018.

Sjukfrånvaron är högst för kvinnor anställda i kommuner och regioner

Sjukfrånvaron skiljer sig åt mellan olika sektorer. Högst är sjukfrånvaron för kvinnor anställda i kommuner och regioner med en sjukfrånvaro om cirka 5 procent under fjärde kvartalet 2019. Andelen sjukfrånvarande kvinnor var totalt – för samtliga sektorer – 4,2 procent. Andelen sjukfrånvarande män var 2,8 procent. Jämfört med fjärde kvartalet 2018 har sjukfrånvaron totalt sett inte förändrats. För enskilda sektorer finns däremot säkerställda förändringar. För verksamhetsområden som regioner (tidigare landsting) ansvarar för finns en liten säkerställd minskning mellan 2018 och 2019.

Diagram 3.12 Sjukfrånvaron per sektor fjärde kvartalet 2019

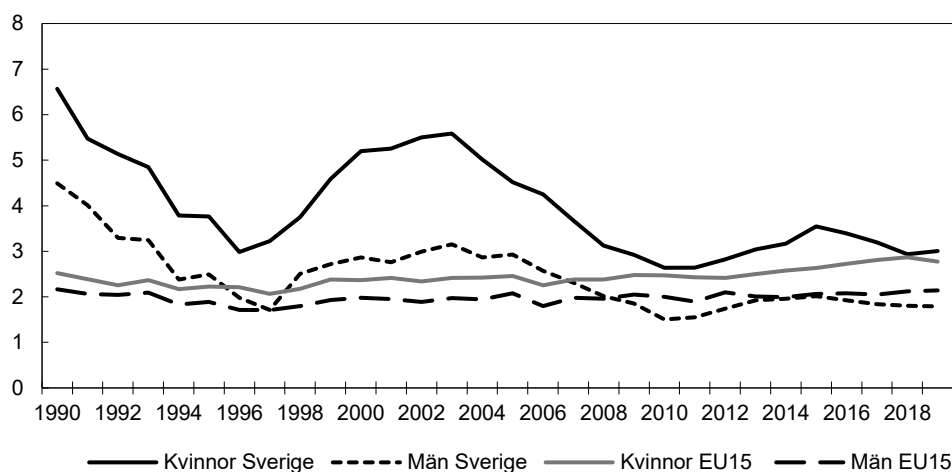
Källa: SCB.

Svensk sjukfrånvaro i nivå med EU-genomsnittet

Enligt SCB:s arbetskraftsundersökning (AKU, internationellt Labour Force Survey) ligger den svenska sjukfrånvaron i nivå med EU-genomsnittet. Den svenska sjukfrånvaron har dock varierat betydligt mer över tid jämfört med EU-genomsnittet. Nivåmässigt ligger sjukfrånvaron för anställda kvinnor och män i Sverige nära det som gäller EU15. Bland män i Sverige är nivån lägre än för EU 15. Kvinnor i Sverige har en något högre nivå än kvinnor EU 15.

Diagram 3.13 Andel anställda 20–64 år som varit frånvarande under hela veckan på grund av sjukdom eller skada, Sverige och EU 15 åren 1990–2019

Procent, årsgenomsnitt



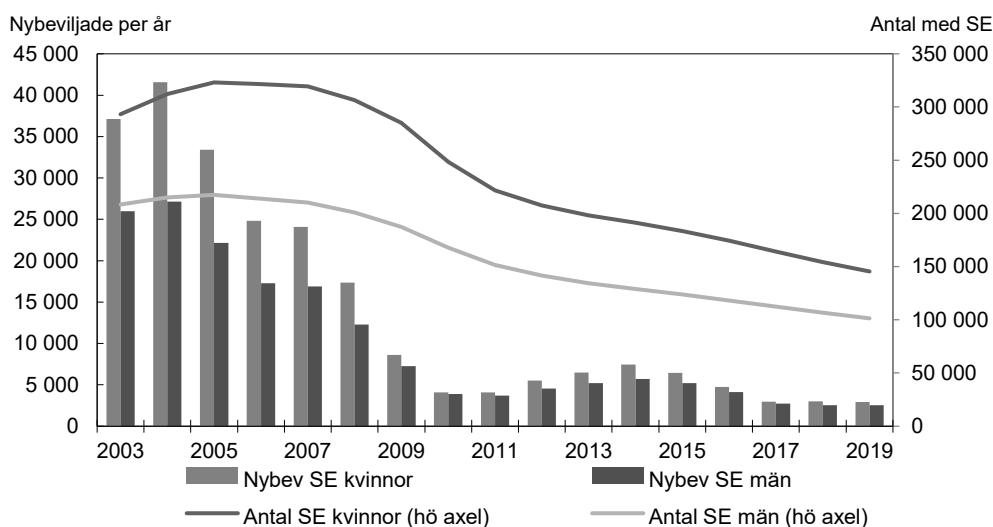
Källa: AKU, SCB samt Eurostat.

Sjukersättning och aktivitetsersättning**Lågt nybeviljande av sjukersättning**

Under 2019 nybeviljades totalt 5 500 personer sjukersättning, vilket är i nivå med 2018 och en historiskt låg nivå (53 procent av personerna med nybeviljade sjukersättningar var kvinnor och 47 procent män). Avslagsandelen avseende nya ansökningar i sjukersättningsärenden har varit oförändrad mellan 2018 och 2019, 69 procent, där kvinnor har en något högre avslagsandel (72 procent) än män (65 procent). Ungefär 74 procent av dem som beviljades sjukersättning under 2019 hade ansökt om förmånen själva. I resten av fallen hade Försäkringskassan tagit initiativet till ett utbyte

från sjukpenning till sjukersättning. Avslag registreras när personer själva ansöker om sjukersättning och ansökan avslås. Andelen utbytesärenden har minskat över tid. Det totala antalet personer med sjukersättning har fortsatt att minska under 2019. Vid utgången av 2019 uppbar knappt 247 000 personer (145 000 kvinnor och 101 000 män) sjukersättning, vilket var 14 000 färre än ett år tidigare. Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har i rapporten Hel sjukersättning från 19 års ålder granskat hur möjligheten att bevilja personer hel sjukersättning från 19 års ålder, som infördes 2017, tillämpas av Försäkringskassan. Enligt granskningen är beslutet om sjukersättning av god kvalitet och rätt personer har beviljats ersättning, men Försäkringskassan borde i större utsträckning informera unga om möjligheten att ansöka om sjukersättning (S2019/02736).

Diagram 3.14 Antal nybeviljade sjukersättningar samt antal med sjukersättning i december 2003–2019



Källa: Försäkringskassan.

Färre med aktivitetsersättning

I december 2019 hade drygt 29 000 personer aktivitetsersättning, varav 13 000 kvinnor och 16 000 män. Det motsvarar en minskning med ca 2 000 personer jämfört med december 2018. När antalet som lämnar aktivitetsersättning är högre än antalet nytillkommande personer minskar det totala antalet vilket skett de senaste åren. Utflödet består till största del av personer med aktivitetsersättning fyller 30 år och därmed inte har rätt till förmånen.

De allra flesta (82 procent) som har aktivitetsersättning har det på grund av nedsatt arbetsförmåga. Cirka 74 procent av alla som har aktivitetsersättning har det på grund av en psykiatrisk diagnos eller psykisk funktionsnedsättning.

Under 2019 ökade antalet personer som för första gången får aktivitetsersättning (nybeviljad ersättning). Under året nybeviljades drygt 6 300 personer, (3 000 kvinnor, 3 300 män) aktivitetsersättning, vilket är en ökning med 15 procent jämfört med 2018. Ökningen är olika stor för aktivitetsersättning vid förlängd skolgång (5 procent) och aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga (30 procent).

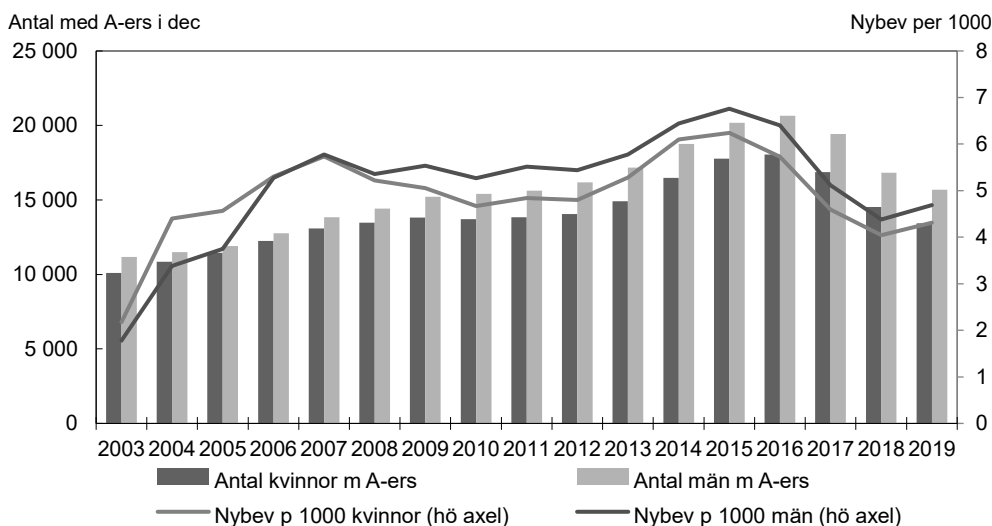
Den främsta anledningen till att fler personer nybeviljades aktivitetsersättning 2019 än 2018 är att fler personer (10 procent) ansökte om förmånen 2019. Försäkringskassan beviljade även en större andel av ansökningarna 2019 än 2018. Det finns dock skillnader mellan de två olika delarna av aktivitetsersättningen. Inom aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga minskade andelen avslag på ansökningar om aktivitetsersättning från 57 till 49 procent mellan 2018 och 2019. Inom aktivitets-

ersättning vid förlängd skolgång ökade i stället andelen avslag från 17 till 19 procent. Gruppen unga med psykiatriska diagnoser stod bakom en stor del av ökningen av nybeviljade aktivitetsersättningar vid nedsatt arbetsförmåga under 2019. Detta år var en psykiatrisk diagnos orsaken till 82 procent av de nybeviljade ersättningarna. Nybeviljandet inom psykiatriska diagnoser ökade med 37 procent mellan 2018 och 2019. Ökningen var störst för diagnoser inom störningar av psykisk utveckling, där antalet nybeviljade ersättningar ökade med 52 procent (Försäkringskassan 2020: Sjukfrånvarons utveckling, S2020/03561/SF).

En viss nedgång i andelen avslag på ansökningar om aktivitetsersättning skedde 2019. Att andelen avslag inom aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga minskade mellan 2018 och 2019 kan enligt Försäkringskassans ha ett samband med vägledande domar från kammarrätt (Kammarrätten i Jönköpings dom den 11 november 2018 i mål nr 2629-2630-17-09) och Högsta förvaltningsdomstolen (Högsta förvaltningsdomstolens dom den 11 oktober 2019 i mål nr 707-19).

Försäkringskassan har under 2019 arbetat in den nya rättstillämpningen till följd av domarna i handläggning, vilket bör ha påverkat utvecklingen av avslag inom aktivitetsersättning. Detta framgår av Försäkringskassans rapport Uppföljning av sjukfrånvarons utveckling 2020.

Diagram 3.15 Antal kvinnor och män med aktivitetsersättning samt nybeviljade per 1 000 försäkrade



Källa: Försäkringskassan.

Aktörer i sjukskrivningsprocessen

Sjukfrånvarons utveckling påverkas i hög grad av de insatser som Försäkringskassan vidtar i sin handläggning. Detta framgår bl.a. av de analyser som har gjorts av ISF i rapporten Förändrad styrning av och i Försäkringskassan (rapport 2018:169). Hur Försäkringskassan agerar har således stor betydelse för måluppfyllelsen. Andra viktiga aktörer som genom insatser eller genom frånvaro av sådana insatser kan påverka sjukfrånvarons utveckling och därigenom måluppfyllelsen är arbetsgivare, Arbetsförmedlingen och hälso- och sjukvården. Det stöd Socialstyrelsen ger hälso- och sjukvården i dess arbete med sjukskrivningar påverkar också sjukfrånvarons utveckling.

Åtgärder på arbetsplatser

Under 2019 har Försäkringskassan betalat ut cirka 48 miljoner kronor i ersättning till arbetsgivare för att förebygga och förkorta sjukfall. Jämfört med 2018 har utbetalda

bidrag minskat med ungefär 36 procent. Enligt Försäkringskassan är en möjlig förklaring den förordningsändring som trädde i kraft den 1 juli 2018, som innebar en begränsning av ersättningen till högst 200 000 kr per arbetsgivare och år, mot tidigare obegränsat belopp. Före förordningsändringen 2018 kunde stora arbetsgivare beviljas höga belopp. För att öka arbetsgivarnas kännedom om ersättningen och få fler arbetsgivare att ansöka om bidraget genomför Försäkringskassan informationskampanjer till arbetsgivare.

Riksrevisionen har granskat om stora statliga arbetsgivare upprättar plan för återgång i arbete, och om Försäkringskassan har kännedom om arbetsgivarnas insatser (Vägen till arbete efter nekad sjukpenning, RiR 2020:12). Granskningen visar att de granskade statliga arbetsgivarna (Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Polismyndigheten, Kriminalvården och Skatteverket) inte följer lagkravet att upprätta plan för återgång i arbete i samtliga sjukfall. Det är stora skillnader mellan arbetsgivarna, men i genomsnitt saknas en plan för återgång eller annan dokumentation i vart tredje ärende. Granskningen visar också att Försäkringskassan saknar information om arbetsgivarnas insatser i ungefär en fjärdedel av de granskade ärendena. Det förekommer att de som nekas sjukpenning återgår till arbete utan att Försäkringskassan har information om eventuella insatser på arbetsplatsen.

De åtgärder som har vidtagits inom arbetsmiljöområdet redovisas inom utgiftsområde 14 Arbetsmarknad och arbetsliv.

Försäkringskassans handläggning av sjukförsäkringsärenden

Utredningen En trygg sjukförsäkring med människan i centrum (S 2018:05) har haft i uppdrag att analysera tillämpningen av begreppet normalt förekommande arbete vid bedömningen av rätten till sjukpenning. Utredningen har genom intervjuer med handläggare på Försäkringskassan och genom att granska ärenden om sjukpenning funnit kvalitetsbrister när Försäkringskassan ska bedöma en persons förmåga att utföra ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete. I betänkandet En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering (SOU 2020:6) bedömer utredningen att Försäkringskassans beslutsmotiveringar vid avslag på ansökan om sjukpenning inte är tillräckligt transparenta. Vidare framför utredningen att det saknas utredningar till stöd för slutsatser i besluten om att neka sjukpenning med motiveringen att den försäkrade klarar av ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete.

En del av Försäkringskassans samordningsuppdrag är att ha kontakt med den sjukskrivnes arbetsgivare. Sådana kontakter sker i form av avstämningsmöten. Antalet avstämningsmöten under 2019 var i det närmaste oförändrat jämfört med 2018. Fler kvinnor än män deltar i avstämningsmöten, vilket till stor del förklaras av könsfördelningen för långa sjukfall. Det genomsnittliga antalet sjukskrivningsdagar till det första avstämningsmötet är för kvinnor 400 dagar och för män 392 dagar.

Försäkringskassan fick den 15 augusti 2019 i uppdrag att förbättra stödet till unga som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning (S2019/03413/SF). Uppdraget delredovisades i juni 2020. I redovisningen lyfter Försäkringskassan fyra fokusområden för myndigheten att utveckla för att förbättra stödet till målgruppen. Försäkringskassan har regelbundna möten på nationell nivå med Arbetsförmedlingen, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), och Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor för att identifiera faktorer som kan försvåra för individen att få det stöd han eller hon behöver. Försäkringskassan utvecklar även arbetssätten för att säkerställa att stöd ges till individen och att samverkan fungerar med aktuella aktörer. Vidare utvecklar Försäkringskassan utredningen med individen för att kunna ge relevant stöd vid avslag. Slutligen arbetar Försäkringskassan aktivt

med att förbättra individens förståelse för Försäkringskassans beslut om aktivitetsersättning. Uppdraget ska slutredovisas senast den 15 april 2021.

Samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen för individens återgång i arbete

Samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen syftar till att öka kvinnors och mäns förutsättningar att utveckla eller återfå arbetsförmåga och därmed kunna komma i arbete eller studier. Samarbetet bedrivs enligt gemensamma regleringsbrevsuppdrag och finansieras med medel inom utgiftsområde 10, anslag 1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen. För 2019 tilldelades myndigheterna 709 miljoner kronor för denna samverkan, varav 607 miljoner kronor har använts.

Samarbetet består av dels förstärkta insatser i form av gemensam kartläggning och aktiva insatser för personer som är i sjukförsäkringen, dels stöd till personer i övergången från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden.

Under 2019 har det genomförts 8 662 gemensamma kartläggningar, jämfört med 8 638 gemensamma kartläggningar 2018. Av dessa kartläggningar avsåg 62 procent kvinnor och 38 procent män. De flesta individer, drygt 70 procent, som omfattas av en gemensam kartläggning har psykiatriska diagnoser. Av de 4 852 individer som har avslutat sina rehabiliteringsinsatser under 2019 har 54 procent fått eller återfått sin arbetsförmåga och lämnat sjukförsäkringen, jämfört med 58 procent 2018. Resultatet är högre för män än för kvinnor, 56 respektive 53 procent (Försäkringskassan, Förstärkt stöd för personer som är sjukskrivna och för unga med aktivitetsersättning, dnr S2020/04154/SF).

För att ge personer en bättre övergång mellan sjukförsäkringen och arbetsmarknaden har myndigheterna fr.o.m. den 1 juli 2018 infört en ny mötesform benämnd omställningsmöte.

Enligt Riksrevisionen fungerar inte övergången från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen effektivt. I granskningsrapporten Vägen till arbete efter nekad sjukpenning (RiR 2020:12) framgår att endast 29 procent av dem som skriver in sig på Arbetsförmedlingen efter att ha nekats sjukpenning har haft ett omställningsmöte. Granskningen visar samtidigt att det är oklart vilket värde omställningsmötet, såsom det är utformat, tillför den försäkrade. Enligt Riksrevisionen är mötet ingen garanti för att viktig information når den försäkrade, t.ex. för att skydda sin sjukpenninggrundande inkomst (SGI). Riksrevisionen bedömer därför att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen bör se över mötesformen i samband med nekad sjukpenning.

Den nationella samordnaren för en välfungerande sjukskrivningsprocess gör en likartad bedömning. Nuvarande samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen bedöms inte i tillräckligt hög utsträckning tillgodose de behov individer har av stöd för att kunna ta tillvara sin arbetsförmåga när de går från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden. Samordnaren rekommenderar därför att myndigheterna vidareutvecklar sin samverkan (Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess, SOU 2020:24). Samordnaren rekommenderar flera åtgärder som bedöms viktiga för att, med individens och samhällets bästa i fokus, främja samverkan mellan de olika aktörerna i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Betänkandet har remissbehandlat och bereds vidare i Regeringskansliet.

Samordnade rehabiliteringsinsatser genom samordningsförbund

För individer som har behov av samordnade rehabiliteringsinsatser är det möjligt för Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, regioner och kommuner att, enligt lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser, genom samordnings-

förbund finansiera sådana insatser så att dessa individer uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Vid utgången av 2019 fanns det 80 samordningsförbund som innefattade 269 av Sveriges 290 kommuner och samtliga regioner.

Totalt har 31 167 personer omfattats av de insatser som finansieras av samordningsförbunden under 2019, vilket är en ökning med cirka 15 procent jämfört med 2018. Under 2019 har 10 976 deltagare avslutat en insats, 55 procent kvinnor och 45 procent män. Efter avslutad insats arbetade eller studerade 31 procent i någon omfattning.

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har i uppdrag att arbeta för att samordningsförbunden prioriterar att finansiera insatser för långtidssjukskrivna, unga med funktionsnedsättning och unga med aktivitetsersättning. Under 2019 har totalt 1 861 individer med aktivitetsersättning, varav 54 procent var kvinnor och 46 procent män, samt 4 131 individer med sjukpenning, varav 70 procent var kvinnor och 30 procent män, omfattats av någon insats finansierad av samordningsförbund. Både antalet individer med aktivitetsersättning och antalet individer med sjukpenning som har påbörjat en insats under 2019 var färre än 2018. Försäkringskassan bedömer att både medlemsparterna tillsammans och Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan var för sig behöver arbeta mer effektivt för att identifiera och se till att fler individer som har behov av samordnade rehabiliteringsinsatser ges möjlighet att få sådana insatser. (Försäkringskassan, Insatser finansierade genom samordningsförbund för personer som är långtidssjukskrivna, unga med funktionsnedsättning och unga med aktivitetsersättning, dnr S2020/04218/SF).

Hälso- och sjukvårdens insatser

Flera studier visar att läkare upplever arbetet med sjukskrivning som svårt. Särskilt gäller detta bedömningar av patientens funktions- och aktivitetsförmåga vid psykiatriska diagnoser. Regeringen har under 2019 vidtagit flera insatser med särskilt fokus på att utveckla hälso- och sjukvårdens arbete med psykisk ohälsa.

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om att initiera en översyn av det försäkringsmedicinska beslutsstödet och Försäkringskassans modell för försäkringsmedicinsk analys (bet. 2018/19:SfU13, rskr. 2018/19:145).

Med anledning av bl.a. tillkännagivandet har Försäkringskassan och Socialstyrelsen fått i uppdrag att vidta åtgärder i syfte att vidareutveckla sjukförsäkringshandläggningen i dialog med hälso- och sjukvården (S2019/05192/SF). Tillkännagivandet bedöms därmed vara slutbehandlat.

Myndigheterna har delredovisat uppdraget den 15 juni. Det framgår att myndigheterna har påbörjat arbetet med utvecklingsinsatser som syftar till att förbättra dialogen mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan och att bidra till en mer ändamålsenlig sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Försäkringskassan har tydliggjort hur handläggare ska använda DFA-kedjan vid värdering av uppgifter i läkarintyget samt klargjort syftet och användningen av det försäkringsmedicinska beslutsstödet. Socialstyrelsen har tagit fram en strategisk utvecklingsplan för myndighetens försäkringsmedicinska arbete och kartlagt användarnas behov av stöd.

Regeringen har avsatt 1,7 miljarder kronor för 2020 i överenskommelsen Insatser inom området psykisk hälsa mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (S2020/00441/FS). Överenskommelsen bygger på tidigare överenskommelser och är en fortsättning av det långsiktiga arbete som stimulerats av staten och där SKR bidragit med utvecklingsstöd till kommuner och regioner. Vidare får regionerna 500 miljoner kronor genom överenskommelsen mellan regeringen och SKR om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess 2020 till

behandlings- och rehabiliteringsinsatser för patienter med lindrig eller medelsvår psykisk ohälsa eller smärtproblematik (se vidare nedan). Regionerna har återrapporterat utnyttjandet av motsvarande medel för 2019. Det framgår att det totala antalet behandlingar som genomfördes under det året uppgick till ca 81 000 stycken, varav ca 90 procent avsåg behandling av psykisk ohälsa. Cirka 71 procent av deltagarna var kvinnor.

Riksrevisionen har granskat om skillnader i läkares bedömning av patienters behov av sjukskrivning kan vara en bidragande orsak till att kvinnor sjukskrivs mer än män (RiR:2019:19). Granskningen visar att män och kvinnor med lindrig eller medelsvår psykisk ohälsa sjukskrivs i olika stor utsträckning även i de fall de har likvärdig arbetsförmåga. Riksrevisionen bedömer därför att det finns osakliga skillnader mellan kvinnor och mäns sjukskrivningstid i denna grupp.

Överenskommelsen mellan regeringen och SKR om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

Sedan 2006 har regeringen och SKR ingått överenskommelser för att stimulera regionerna till att ge sjukskrivningsfrågan högre prioritet i hälso- och sjukvården och för att utveckla sjukskrivningsprocessen.

Den överenskommelse som gäller för 2019, En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess 2019 (S2019/05999/SF), omfattar totalt 1 326 miljoner kronor. Överenskommelsen består av ett antal villkor som regionerna ska uppfylla för att medlen ska betalas ut.

Enligt Försäkringskassans sammanställning för 2019 uppfyller samtliga regioner villkoren som avser att vidareutveckla kompetenssatsning i försäkringsmedicin respektive att införa en funktion för koordinering inom hälso- och sjukvården. Ett nationellt programområde för rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin bildades i slutet av 2018 och har under 2019 påbörjat sitt arbete med att leda regionernas kunskapsstyrning inom områdena rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.

Socialstyrelsen tillgängliggör kunskap

Socialstyrelsen kan bidra till en låg och stabil sjukfrånvaro genom att tillgängliggöra kunskap och verktyg till hälso- och sjukvården så att de på ett effektivt och systematiskt sätt ska kunna arbeta med sjukskrivningsfrågor. Ett centralt verksamhetsområde är att fortsätta utveckla det försäkringsmedicinska beslutsstödet (FMB). Under 2019 har Socialstyrelsen bland annat uppdaterat beslutsstödet avseende hudsjukdomar och bröstcancer samt påbörjat uppdateringen av stödet för rörelseorganens sjukdomar. Vidare har Socialstyrelsen utvecklat FMB genom att läkare får tillgång till ett ifyllnadsstöd i Försäkringskassans läkarintyg för sjukpenning. Stödet hjälper läkaren att strukturera och systematiskt beskriva sjukdomens konsekvenser för individens arbetsförmåga. Av den uppföljning som Socialstyrelsen har gjort bland 352 läkare angav 70 läkare att de använt stödet någon gång i veckan eller någon gång i månaden. Majoriteten upplevde stödet som relevant.

3.7 Analys och slutsatser

Sjukfrånvaron minskar

Sjukfrånvarons nivå var under 2019 låg och så även dess förändringstakt. Sjukfrånvaron – sett till indikatorn sjukpenningstal – har under 2019 fortsatt att sjunka. Det beror på att såväl inflöde som varaktighet har minskat. I ett historiskt perspektiv är utvecklingen stabil i den bemärkelsen att förändringstakten på senare tid varit relativt låg. En förklaring till denna stabila utveckling är att det varken skett regeländringar

eller omfattande ändringar i Försäkringskassans tillämpning av försäkringen under året. Historiskt sett är dessa två faktorer de huvudsakliga förklaringarna till kraftiga förändringar i sjukfrånvarons nivå. Dessa tecken på stabilisering ligger i linje med målet om en stabil sjukfrånvaro.

Minskningen av sjukpenningtalet under resultatåret har sammanfallit med mycket låga nivåer på nybeviljande av sjukersättning. Antalet personer med sjuk- och aktivitetsersättning har därigenom fortsatt att minska under 2019. Sett till indikatorn ohälsotal har sjukfrånvaron aldrig varit så låg som den var 2019. Minskningen av ohälsotal kommer sannolikt att fortsätta de närmaste åren, då antalet försäkrade med sjuk- och aktivitetsersättning väntas minska ytterligare.

Det bedöms finnas ett antal underliggande förhållanden som är bekymmersamma. Ett av dessa är de fortsatt stora skillnaderna mellan kvinnor och män i sjukfrånvaro. Denna relativa skillnad har visserligen minskat något under 2019 men kvinnors sjukfrånvaro bedöms fortfarande vara alltför hög. Detta kan förklaras av flera faktorer. Höga prestationskrav, minskade resurser i arbetet och 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 högre risk för sjukskrivning med psykiatriska diagnoser. Ytterligare en faktor som bidrar till kvinnors högre sjukskrivningar är att kvinnor fortfarande tar ett större ansvar för obetalt hem- och omsorgsarbete, dvs. i större utsträckning än män kombinerar förvärvsarbete med att ha huvudansvaret för barn och hem.

Andelen sjukfall som grundar sig på en psykiatrisk diagnos är fortsatt hög och dessa diagnoser leder ofta till längre sjukskrivning. Det finns också oförklarade skillnader i sjukfrånvaro mellan män och kvinnor med lindrig eller medelsvår psykisk ohälsa. Hälso- och sjukvårdens insatser i form av bedömningar och behandlingar är centrala i arbetet för att motverka och minska den psykiska ohälsan liksom sjukskrivningar i psykiatriska diagnoser. En utmaning som är särskilt tydlig vid psykisk ohälsa är svårigheterna för vården att bedöma individens arbetsförmåga. Det är angeläget att osäkerheten i bedömningen av arbetsförmåga vid psykiatriska diagnoser minskar. Det utvecklingsarbete som bedrivs av Försäkringskassan och Socialstyrelsen i samråd med hälso- och sjukvården, på uppdrag från regeringen, är viktigt i sammanhanget och bedöms kunna bidra till att minska osäkerheterna.

Pandemins effekter på sjukfrånvaron

Pandemins utbrott har inneburit en ökad sjukfrånvaro. I mitten av april var antalet ansökningar om sjukpenning mer än dubbelt så många som motsvarande period 2019. Vid sidan av denna högre sjukfrånvaro – oftast då genom korta sjukfall – har utgiftsområdets finansiella omfattning påverkats av de åtgärder regeringen genomfört med anledning av pandemin. Det rör sig om tillfälliga åtgärder för minskad smittspridning i form av ersättning för karensavdrag, förlängd läkarintygfri tid, förebyggande sjukpenning för riskgrupper samt ersättning till arbetsgivare för sjuklönekostnader. Pandemins effekter på sjukfrånvaron totalt sett bedöms dock huvudsakligen vara tillfälliga. Pandemin har också påverkat tillgången till vård och rehabilitering genom de prioriteringar som hälso- och sjukvården har tvingats till. Detta innebär att sjukskrivningstiderna förlängs för de personer som väntar på en insats från hälso- och sjukvården. Regeringen har gett Försäkringskassan i uppdrag att analysera hur den förändrade situationen inom vården på grund av pandemin inverkar på sjukförsäkringen och de sjukskrivnas rätt till ersättning och stöd för återgång i arbete (S2020/06726/SF).

Tryggheten och stödet till individen behöver stärkas

De insatser som vidtas av aktörerna i sjukskrivningsprocessen – Försäkringskassan, arbetsgivarna, hälso- och sjukvården och Arbetsförmedlingen – syftar till att bidra till en stabil och låg sjukfrånvaro. Den minskade sjukfrånvaron sedan 2017, som medfört ett historiskt lågt ohälsotal, kan i första hand förklaras av att Försäkringskassan har ändrat sin tillämpning av regelverket i syfte att uppnå högre rättssäkerhet. Det har inneburit ett ökat antal avslag i pågående sjukfall och ett minskat nybeviljande av sjukersättning och aktivitetsersättning. Samtidigt kan regeringen konstatera att det finns brister i den ekonomiska tryggheten och stödet till individen.

En förutsättning för tilltron till sjukförsäkringen är att Försäkringskassans beslut är begripliga och att myndighetens slutsatser är underbyggda. Detta är också viktigt för att människor ska få en rättssäker prövning av sina ärenden. Mot bakgrund av de brister som presenterats i betänkandet En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering (SOU 2020:6) kan regeringen konstatera att Försäkringskassan behöver säkerställa att kvaliteten i ärenden om avslag på ansökan om sjukpenning från dag 180 i sjukperioden är hög, att utredningarna i dessa ärenden är tillräckliga samt att besluten är väl underbyggda och begripliga.

En välfungerande sjukskrivningsprocess förutsätter att individen vid behov ges stöd för återgång i arbete eller omorientering till andra arbeten på arbetsmarknaden. Regeringen kan konstatera att det fortfarande finns utmaningar i att rätt person ska få rätt åtgärd i tid. Som framgår i Riksrevisionens granskning (Vägen till arbete efter nekad sjukpenning, RiR 2020:12) följer arbetsgivare inte lagkravet att upprätta en plan för återgång i arbete i samtliga sjukfall. I Riksrevisionens granskning framgår också att Försäkringskassan i flera fall saknar information om arbetsgivarnas insatser vid handläggningen av sjukpenningärenden. Regeringen bedömer att Försäkringskassans pågående arbete för att utveckla handläggningen och sitt samordningsuppdrag är mycket viktigt för att ge individen stöd att komma tillbaka till arbete. Dessutom behöver Försäkringskassan tillsammans med Arbetsförmedlingen se till att arbetsstätt och samarbetsformer säkerställer att individen ges nödvändigt stöd såväl under som efter en sjukskrivning.

Nuvarande utveckling och tillämpning av sjukförsäkringen har synliggjort brister i regelverket. Utredningen om en trygg sjukförsäkring med människan i centrum har analyserat sjukförsäkringens regelverk och tillämpning. I betänkandet En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering lämnas förslag för en mer flexibel och trygg sjukförsäkring med fungerande rehabilitering. Betänkandet har remitterats och bereds vidare i Regeringskansliet.

3.8 Politikens inriktning

De allmänna socialförsäkringarna är en central del i den svenska välfärdsmodellen och har under lång tid bidragit till att skapa trygghet och motverka ekonomisk utsatthet. Det gäller även i samband med pandemin. Under 2020 har regeringen vidtagit flera tillfälliga åtgärder inom sjukförsäkringen för att hantera konsekvenserna av utbrottet av covid-19. Dessa åtgärder syftar till att avlasta hälso- och sjukvården, stärka människors ekonomiska trygghet och skydda företagen. Det har medfört tillfälligt ökad sjukfrånvaro liksom ökad arbetsbelastning för Försäkringskassan.

I arbetet med att uppnå en långsiktigt stabil och låg sjukfrånvaro har regeringen vidtagit ett flertal åtgärder som har bidragit till att bryta den dåvarande ökningen av sjukfrånvaron och i förlängningen resulterat i en låg nivå på sjukfrånvaron. Samtidigt har regeringen identifierat områden där arbetet behöver utvecklas.

En trygg försäkring med ett starkt stöd till individen

Sjukförsäkringens syfte är att ge ersättning för inkomstbortfall vid sjukdom och rehabilitering. Människor behöver känna sig trygga med att det finns en sjukförsäkring som ger ekonomisk ersättning om de blir sjuka och inte kan arbeta. Människor behöver också känna sig trygga med att de får det stöd de behöver för att kunna återgå i arbete. Målet måste därvid i första hand vara att individen blir frisk och arbetsförmögen och kan återgå i arbete. Om individen behöver ställa om till ett nytt arbete, är det viktigt att hon eller han får stöd i den omställningen.

En tryggare sjukförsäkring

Utredningen om en trygg sjukförsäkring med människan i centrum har lämnat två betänkanden: En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för individen (SOU 2020:6) och En sjukförsäkring anpassad efter individen (SOU 2020:26). I betänkandena föreslås flera åtgärder för att säkerställa en mer ändamålsenlig och rättssäker sjukförsäkring. De har remitterats och bereds i Regeringskansliet.

Mot bakgrund av de brister i sjukförsäkringshandläggningen som redovisats av utredningen har regeringen gett Försäkringskassan i uppdrag att redovisa vidtagna och planerade åtgärder för att säkerställa kvaliteten i handläggningen av ärenden där sjukpenning från dag 180 i sjukperioden nekas (S2020/06863/SF). Detta uppdrag syftar till att identifiera och åtgärda eventuella brister i handläggningen. Människor ska kunna lita på trygghetssystemen när de saknar arbetsförmåga på grund av sjukdom. Beslut om avslag måste vara begripliga för den enskilde. Detta är avgörande för sjukförsäkringens legitimitet.

Den allmänna sjukförsäkringen infördes när en tillsvidareanställning var normen för de flesta i Sverige. Det innebär att regelverket har utformats med en sådan anställning som utgångspunkt. Utredningen om en trygg sjukförsäkring med människan i centrum har haft i uppdrag att utreda behovet av anpassningar av försäkringsskyddet för personer med tidsbegränsade anställningar och föreslår i betänkandet (SOU 2020:26) förändringar för att stärka försäkringsskyddet för dessa personer. Förslagen har remissbehandlats och bereds vidare i Regeringskansliet. Det finns också behov av stärkt förutsebarhet och trygghet för kvinnor och män som är egenföretagare. Den 25 juni 2020 beslutade regeringen om kommittédirektiven Tydligt, enkelt och förutsägbart – Företagares trygghetssystem (dir. 2020:71). Utredningens uppdrag syftar till att göra trygghetssystemen för företagare tydligare, enklare och mer förutsägbara. Uppdraget ska delredovisas senast den 2 november 2020 och slutredovisas senast den 15 december 2021.

Den 26 mars 2020 beslutade regeringen om kommittédirektiven Ett mer ändamålsenligt regelverk i sjuk- och aktivitetsersättningen och för förmåner vid rehabilitering (dir. 2020:31). Syftet med utredningen är att säkerställa att sjuk- och aktivitetsersättningen ger trygghet vid långvarigt nedsatt arbetsförmåga, god förutsebarhet för den enskilde samt stabilitet i tillämpningen över tid. Vidare syftar utredningen till att skapa ett mer modernt regelverk som kan bidra till att förebygga ohälsa och ge stöd vid såväl rehabilitering som omställning till annat arbete. Utredningen ska redovisa uppdraget senast den 30 juli 2021.

Stödet till individen behöver bli bättre

Sjukförsäkringens regler om rätten till ersättning ska kombineras med nödvändigt stöd till individen i olika skeden i sjukskrivningsprocessen. Regeringen kan konstatera att stödet behöver fortsatt utvecklas.

Mot bakgrund av de brister som påtalats av Utredningen om en trygg sjukförsäkring med människan i centrum, anser regeringen att Försäkringskassan behöver säkerställa att behovet av rehabiliteringsinsatser utreds och vid behov vidtas så tidigt som möjligt. I det ovannämnda uppdraget till Försäkringskassan om att redovisa åtgärder för att säkerställa att utredningen i ärenden där sjukpenning nekas från dag 180 i sjukperioden är tillräcklig ingår därför att även redovisa vidtagna och planerade åtgärder för att säkerställa att kvinnor och män får behövlig rehabilitering.

Ingen ska falla mellan olika trygghetssystem på grund av bristande samarbete mellan myndigheterna. Regeringen kan konstatera att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen behöver fortsatt vidareutveckla sin samverkan så att kvinnor och män ges ett bra stöd för att kunna återgå i arbete eller ställa om till ett nytt arbete. Regeringen kommer att följa myndigheternas arbete med att utveckla sin samverkan.

Hälso- och sjukvårdens arbete ska fortsatt stödjas och utvecklas

Överenskommelsen mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess har bidragit till att sjukskrivningsfrågan i ökad utsträckning har blivit en integrerad del i hälso- och sjukvårdens arbete. För att upprätthålla och vidareutveckla hälso- och sjukvårdens arbete anser regeringen att Socialstyrelsen har en strategiskt central roll i egenskap av kunskapsmyndighet för vård och omsorg. Socialstyrelsens utvecklingsplan för försäkringsmedicin beskriver hur myndigheten avser att utveckla sitt stöd till hälso- och sjukvården. Regeringen anser att Socialstyrelsens utvecklingsplan är central i det fortsatta arbetet för att sjukskrivning ska vara ett verktyg i god vård och behandling. Regeringen har gett Socialstyrelsen ökade resurser för detta arbete.

Stärkta förutsättningar att motverka felaktiga utbetalningar och bidragsbrott

För att socialförsäkringssystemet ska uppfattas som trovärdigt krävs att ersättningar som betalas ut kommer rätt person eller rätt företag till del. För att värna legitimiteten i välfärdssystemen behöver förutsättningarna för att effektivt kunna motverka felaktiga utbetalningar och bidragsbrott förstärkas. Försäkringskassan föreslås därför tillföras resurser för att intensifiera arbetet inom detta område bl.a. mot bakgrund av vad som föreslagits i betänkandet Samlade åtgärder för korrekta utbetalningar från välfärdssystemen (SOU 2019:59).

Åtgärder för att stärka det civila försvaret

Återuppbyggnaden av det civila försvaret intensifieras. Åtgärder för ett fungerande finansiellt system utgör en viktig del i ett motståndskraftigt civilt försvar vid höjd beredskap och ytterst i krig. Åtgärderna kan även bidra till att stärka förmågan att hantera svåra påfrestningar på det finansiella systemet i fredstid. Regeringen föreslår därför att medel tillförs Försäkringskassan för att stärka myndighetens verksamhet avseende civilt försvar. Regeringen avser att återkomma med ett förslag till övergripande inriktning för det civila försvaret i den försvarspolitiska propositionen för perioden 2021–2025.

3.9 Förslag om särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning

3.9.1 Ärendet och dess beredning

Arbetsmarknadsdepartementet har i samarbete med Socialdepartementet upprättat promemorian Ändrade bestämmelser avseende särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning (Ds 2019:29). En sammanfattning av promemorian finns i *bilagan, avsnitt 1*. Promemorians lagförslag finns i *bilagan, avsnitt 2*. Promemorian har remissbehandlats. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilagan, avsnitt 3*. Remissyttrandena finns tillgängliga i Arbetsmarknadsdepartementet (A2019/02221/A).

3.9.2 Ändrade bestämmelser om särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjuk- eller aktivitetsersättning

En förändrad ersättningshantering

Regeringens förslag: Försäkringskassan ska inte längre betala ersättning för kostnader för anställning för den som får tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning och som får lönebidrag för anställning eller får en anställning hos Samhall.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Samtliga remissinstanser tillstyrker förslaget eller lämnar inga synpunkter på det. Flera remissinstanser, däribland *Arbetsförmedlingen* och *Försäkringskassan*, anser att förslaget förenklar administrationen av ersättningen. *Samhall Aktiebolag (Samhall)* välkomnar en enhetlig och transparent ersättning för bolagets merkostnader. Bolaget påpekar dock att antalet personer med tre fjärdedels sjukersättning som kan erbjudas anställning i Samhall inte är volymsatt och att en ökning av målgruppen skulle kunna leda till att arbetet med målgruppen blir underfinansierat i relation till bolagets övriga uppdrag. Samhall anger vidare att bolaget önskar att det förtydligas att samtliga personer med tre fjärdedels sjukersättning som får en anställning hos Samhall ska ha en dokumenterad funktionsnedsättning. *Inspektionen för socialförsäkringen* betonar vikten av att det även i fortsättningen finns en kontroll av att de individer för vilka ersättning ska betalas ut omfattas av regelverket.

Skälen för regeringens förslag

Särskilda insatser och ersättning vid sådana insatser

För den som får tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning ska särskilda insatser göras för att han eller hon ska kunna få en anställning motsvarande den återstående arbetsförmågan, se 33 kap. 26 § socialförsäkringsbalken. Syftet är att dessa personer, som inte har ett tillräckligt stort arbetsutbud för att ha rätt till arbetslöshetsersättning, ska få en varaktig sysselsättning och inkomst. Enligt 27 § samma kapitel ansvarar Försäkringskassan för att sådana insatser som avses i 26 § kommer till stånd.

Försäkringskassan ska, enligt 33 kap. 28 § socialförsäkringsbalken, betala ersättning för kostnader för anställning för den som får tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning och som får lönebidrag för anställning genom Arbetsförmedlingen eller får en anställning hos Samhall som motsvarar den återstående arbetsförmågan. Närmare föreskrifter om ersättningen finns i förordningen (1998:1773) om ersättning vid särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitets-

ersättning. Av förordningen framgår att ersättning betalas till Arbetsförmedlingen vid anställning med lönebidrag för anställning med ett belopp som motsvarar lönebidraget och till Samhall vid anställning hos bolaget med ett belopp som motsvarar kostnaden för lön och andra förmåner enligt kollektivavtal samt avgifter som ska betalas enligt socialavgiftslagen (2000:980) och lagen (1994:1920) om allmän löneavgift. Vidare framgår att ersättningen betalas ut av Försäkringskassan efter särskild framställning.

Det behövs en enhetlig reglering av ersättningen till Samhall

I december 2017 delgavs Sverige ett beslut i Europeiska kommissionens ärende SA.38469 Skyddad sysselsättning i Sverige. I beslutet drog kommissionen slutsatsen att ordningen för den statliga finansieringen av Samhall inte uppfyllde kraven för att anses förenlig med EU:s statsstödsregler. På uppmaning av kommissionen åtog sig Sverige att vidta lämpliga åtgärder för att göra stödet till Samhall förenligt med dessa regler.

För att uppfylla Sveriges åtagande finns sedan den 1 januari 2019 bestämmelser om statens ersättning till Samhall i förordningen (2018:1528) om statlig ersättning till Samhall Aktiebolag för en tjänst av allmänt ekonomiskt intresse. I förordningen finns bland annat bestämmelser om beräkningen av högsta möjliga ersättning till Samhall för uppdraget att tillhandahålla en tjänst av allmänt ekonomiskt intresse, bestämmelser om hur ersättningen ska betalas ut och bestämmelser om kontroll och återkrav.

Samhall har till uppgift att, där behoven finns, skapa meningsfulla och utvecklande arbeten åt personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. En anställning hos Samhall är antingen ett skyddat arbete enligt 37–39 §§ förordningen (2017:462) om särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga eller en anställning med lönebidrag för utveckling i anställning enligt 25–27 §§ samma förordning.

Sedan 2019 är det, i enlighet med förordningen om statlig ersättning till Samhall Aktiebolag för en tjänst av allmänt ekonomiskt intresse, Kammarkollegiet som betalar ut den statliga ersättningen till Samhall för anställningar med lönebidrag för utveckling i anställning och för flertalet av de skyddade arbetena. Det är endast ersättning för anställning av de som omfattas av socialförsäkringsbalkens bestämmelser om särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning som betalas ut i särskild ordning via Försäkringskassan. Denna avvikelse från den huvudsakliga ersättningshanteringen kan göra den totala ersättningen till Samhall svårare att överblicka. Sverige har meddelat kommissionen att avsikten är att även denna del av Samhalls ersättning på sikt ska betalas inom ramen för den nämnda förordningen.

Nuvarande ersättningshantering är administrativt betungande

Bestämmelsen i 33 kap. 28 § socialförsäkringsbalken om att Försäkringskassan ska betala ersättning för vissa kostnader för anställning är inte bara ett avsteg från hur ersättningen till Samhall normalt betalas utan också ett avsteg från handläggningen av andra ärenden med lönebidrag hos Arbetsförmedlingen. Arbetsförmedlingens kostnader för anställning med lönebidrag ersätts normalt genom anslag på statens budget. Bestämmelsen medför därför att Samhall och Arbetsförmedlingen behöver ha särskilda administrativa rutiner för ett fåtal ärenden.

För Försäkringskassan innebär utbetalningen av ersättning en omständlig hantering av fakturor och därmed en administrativ kostnad. När Försäkringskassan får fakturorna från Arbetsförmedlingen och Samhall för kostnader för lönebidrag respektive lön måste myndigheten kontrollera att personen som kostnaderna hänför sig till omfattas av reglerna innan ersättning kan betalas ut. Försäkringskassan har i ett svar på regleringsbrevsuppdrag (S2016/01585/SF) uppskattat att administrationen av fakturorna uppgår till ca 1 600–1 700 arbetstimmar per år.

Försäkringskassan bör inte längre betala ut ersättning

Förändringarna i regleringen av ersättningen till Samhall har gjorts i syfte att tydliggöra hur och för vad bolaget ska få merkostnadsersättning från staten. Med hänsyn till vad som har kommunicerats med kommissionen anser regeringen att det är angeläget att denna reglering även kan omfatta ersättningen till Samhall för anställningar av personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning. En sådan enhetlig reglering av ersättningen för Samhalls uppdrag skulle göra det tydligare att den ersättning som lämnas är i enlighet med statsstödsregelverket. Ett avskaffande av Försäkringskassans ersättningshantering skulle enligt regeringens bedömning dessutom leda till mindre administration, vilket bekräftas av flera remissinstanser. Detta gäller både Försäkringskassans hantering av utbetalningarna till Samhall och myndighetens hantering av utbetalningarna till Arbetsförmedlingen för lönebidragsanställningar.

Mot denna bakgrund föreslår regeringen att Försäkringskassan inte längre ska betala ersättning för kostnader för anställning för den som får tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning och som får lönebidrag för anställning eller får en anställning hos Samhall.

Om det inte längre regleras att Försäkringskassan ska betala ersättning, kommer ersättningen för Samhalls merkostnader för anställning av personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning att omfattas av samma reglering som den övriga ersättningen för bolagets uppdrag. Ersättningen kommer i det fallet att betalas ut av Kammarkollegiet i enlighet med förordningen om statlig ersättning till Samhall Aktiebolag för en tjänst av allmänt ekonomiskt intresse. Ersättningen till Samhall för anställning av personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning kommer då att bli en del av den totala statliga ersättning som lämnas för de merkostnader som bolaget har för sitt uppdrag.

En förändrad ersättningshantering medför att statens utgifter för anställningarna bör belasta samma anslag som ersättningen för bolagets uppdrag i övrigt. Även ersättningen till Arbetsförmedlingen för lönebidragsanställningar bör lämnas direkt via anslaget för dessa insatser, på samma sätt som för andra anställningar med lönebidrag.

Samhall påpekar att antalet personer med tre fjärdedels sjukersättning som kan erbjudas anställning i Samhall inte är volymsatt och att en ökning av målgruppen skulle kunna leda till att arbetet med målgruppen blir underfinansierat i relation till bolagets övriga uppdrag. Vidare önskar Samhall, eftersom ersättningen för anställning av målgruppen ska omfattas av samma regelverk som ersättningen för medarbetarna i bolagets kärnuppdrag, att det förtydligas att samtliga personer med tre fjärdedels sjukersättning som får en anställning hos Samhall ska ha en dokumenterad funktionsnedsättning.

Regeringen konstaterar att antalet personer som omfattas av de särskilda insatserna för personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning och som Försäkringskassan betalar kostnader för anställning för sedan 2011 har legat på sammanlagt omkring 600 personer per år. För Samhalls del har det skett en ökning av antalet personer över tid. Under de senaste tre åren har dock ökningen mattats av till en ökning om i genomsnitt en till fyra anställda per år. År 2018 stod ersättning till Samhall för 84 procent av den ersättning som Försäkringskassan betalade ut. Ökningar eller minskningar av antalet personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning som anvisas en anställning hos Samhall är en av de aspekter som kommer att beaktas vid bestämmandet av den totala merkostnadsersättningen till bolaget. Avsikten med förslaget är inte att förändra bedömningen av vilka som ingår i målgruppen för de särskilda insatserna eller av vilka som kan anvisas ett skyddat arbete

hos Samhall. Regeringen kommer att följa utvecklingen för att säkerställa att personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning inte påverkas negativt. Frågan om det finns behov av förtydliganden vad gäller anvisningar till Samhall kommer att övervägas i det fortsatta arbetet.

Bestämmelsen i 33 kap. 28 § socialförsäkringsbalken anger inte endast att Försäkringskassan ska betala ersättning utan också för vilka anställningar som ersättning ska betalas. Denna ersättningshantering föreslås nu tas bort. *Inspektionen för socialförsäkringen* betonar vikten av att det även i fortsättningen finns en kontroll av att de individer för vilka ersättning ska betalas ut omfattas av regelverket. Regeringen delar uppfattningen att det är viktigt att statliga medel går till avsett ändamål. Anställningar med skyddat arbete eller lönebidragsanställningar ska komma i fråga endast om förutsättningarna för sådana anställningar är uppfyllda. För personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning bör Samhall, på samma sätt som för övriga anställda med skyddat arbete hos bolaget, verka för en övergång till en anställning på den reguljära arbetsmarknaden i det fall det finns förutsättningar för detta. Syftet med det nu aktuella förslaget är att den statliga ersättningen för anställningar hos Samhall respektive lönebidragsanställningar genom Arbetsförmedlingen ska lämnas på samma sätt för kostnader för personer som omfattas av bestämmelserna om särskilda insatser som för andra som har sådana anställningar. Det kommer därmed inte längre att finnas något behov av att kontrollera vilka av kostnaderna för sådana anställningar som hänför sig till anställningar av personer som omfattas av särskilda insatser.

Försäkringskassans ansvar förtydligas

Regeringens förslag: Det ska förtydligas att Försäkringskassan ska se till att särskilda insatser inleds för att den som får tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning ska kunna få en anställning motsvarande den återstående arbetsförmågan och att sådana insatser ska inledas med den försäkrades samtycke.

Det ska också införas en upplysningsbestämmelse om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan meddela ytterligare föreskrifter om de särskilda insatserna.

Promemorians förslag: Överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag. I promemorian föreslås i stället begreppet samråd för att tydliggöra att särskilda insatser är frivilliga för den enskilde.

Remissinstanserna: Samtliga remissinstanser tillstyrker förslagen eller lämnar inga synpunkter på dem. *Försäkringskassan* anger att den föreslagna formuleringen i 33 kap. 27 § socialförsäkringsbalken tydliggör ansvarsfördelningen mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen och ligger i linje med vad Försäkringskassan tidigare har framfört till regeringen. *Arbetsförmedlingen* har, i anslutning till förslaget om upplysningsbestämmelsen, synpunkter på vilka insatser som personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning bör erbjudas.

Skälen för regeringens förslag

Särskilda insatser – ett delat ansvar

Försäkringskassan har enligt 33 kap. 27 § socialförsäkringsbalken ansvar för att sådana särskilda insatser kommer till stånd som enligt 26 § samma kapitel ska göras för att personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning ska kunna få en anställning motsvarande den återstående arbetsförmågan.

Försäkringskassan förfogar inte själv över några åtgärder för att få en person i arbete utan ska, enligt 3 § förordningen om ersättning vid särskilda insatser för personer med

tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning, underrätta Arbetsförmedlingen om vilka personer som får tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning och som står till förfogande för arbete motsvarande den återstående arbetsförmågan. I praktiken föregås en sådan underrättelse av att Försäkringskassan informerar den enskilde om möjligheten till särskilda insatser och undersöker om han eller hon är intresserad av att få ett arbete motsvarande den återstående arbetsförmågan. Det är sedan Arbetsförmedlingen som har ansvar för att det erbjuds åtgärder för att få personen i arbete. Av förarbetena till lagstiftningen (prop. 1998/99:1 utg.omr. 10 s. 32 f.) framgår att Arbetsförmedlingen i första hand ska hjälpa personen till ett arbete på den ordinarie arbetsmarknaden, eventuellt med hjälp av lönebidrag. Om det inte är möjligt inom sex månader ska, enligt propositionsuttalandena, personen erbjudas en anställning hos Samhall. Arbetsförmedlingen ska inom sju månader från Försäkringskassans underrättelse meddela Försäkringskassan om vidtagna åtgärder och resultatet av dessa, se 5 § samma förordning.

Varken av lagstiftningen eller av förarbetena till denna framgår mer i detalj vad som avses med särskilda insatser. Det är dock tydligt av uttalanden i förarbetena att regleringen omfattar allt från att Försäkringskassan identifierar de personer för vilka insatser ska göras och meddelar Arbetsförmedlingen detta till de åtgärder som Arbetsförmedlingen vidtar. Mot bakgrund av de uttalanden som har gjorts om syftet med den reglering som finns i dag gör regeringen bedömningen att särskilda insatser enligt 33 kap. 26 § socialförsäkringsbalken avser hela detta förfarande, dvs. inte endast de åtgärder som Arbetsförmedlingen vidtar utan även kontakten mellan myndigheterna.

Försäkringskassans ansvar för särskilda insatser bör förtydligas

I socialförsäkringsbalken anges att Försäkringskassan ansvarar för att särskilda insatser kommer till stånd. Denna formulering ger intrycket av ett brett ansvar för myndigheten och att det kan inkludera ett ansvar för att även sådana åtgärder som hör till Arbetsförmedlingens verksamhetsområde vidtas.

Personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning som står till arbetsmarknadens förfogande motsvarande den återstående arbetsförmågan är en grupp som har bedömts ha särskilda behov av arbetsmarknadsåtgärder. I samband med att bestämmelserna om särskilda insatser infördes uttalades att Försäkringskassan borde få ansvaret för att i samverkan med arbetsförmedling och arbetsmarknadsinstitut, Samhall eller annan aktör hjälpa personer i denna grupp till en anställning (prop. 1997/98:150 s. 103 och prop. 1998/99:1 utg.omr. 10 s. 33).

Eftersom personer som omfattas av bestämmelserna om särskilda insatser har sin huvudsakliga ersättning från socialförsäkringssystemet är det naturligt att Försäkringskassan i någon mån har ett uttalat ansvar för att hjälpa dessa personer så att de inte hamnar mellan systemen. Försäkringskassan saknar dock möjlighet att se till att arbetsmarknadspolitiska insatser faktiskt erbjuds. Ansvaret för att besluta om arbetsmarknadspolitiska insatser ligger hos Arbetsförmedlingen. Mot denna bakgrund anser regeringen att formuleringen att Försäkringskassan ansvarar för att särskilda insatser kommer till stånd framstår som otydlig.

I begreppet särskilda insatser bedöms det alltså ligga både åtgärder som Försäkringskassan vidtar och sådana arbetsmarknadspolitiska insatser som Arbetsförmedlingen erbjuder. Det Försäkringskassan gör i dag är att vidta åtgärder som leder till att de berörda personerna kommer i kontakt med Arbetsförmedlingen, så att de där kan erbjudas det stöd som de behöver för att få ett arbete. Regeringen anser att det är detta som Försäkringskassans ansvar bör omfatta. Försäkringskassan bör däremot inte ha något ansvar för samtliga de åtgärder som ligger i begreppet särskilda insatser,

vilket bör tydliggöras i lagtexten. Regeringen föreslår därför att det i socialförsäkringsbalken ska anges att Försäkringskassan ska se till att särskilda insatser inleds.

För att särskilda insatser enligt 33 kap. 26 § socialförsäkringsbalken över huvud taget ska bli aktuella förutsätts att personen med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning har en återstående arbetsförmåga, står till arbetsmarknadens förfogande och är intresserad av sådana insatser. Försäkringskassans ansvar omfattar således redan i dag bedömningar av om dessa förutsättningar är uppfyllda. Detta påverkas inte av förslaget om en omformulering av Försäkringskassans ansvar. Särskilda insatser bygger på frivillighet för den enskilde. Regeringen anser att det för tydlighetens skull bör framgå av lagstiftningen och att det bör formuleras som ett krav på samtycke. Den omständigheten att Försäkringskassan ska göra de övriga bedömningarna som avses ovan får enligt regeringens bedömning anses ligga i den grundläggande bestämmelsen i 33 kap. 26 § socialförsäkringsbalken och behöver inte anges särskilt i lagen.

Möjlighet att meddela föreskrifter om de särskilda insatserna

Det anges i dag inte direkt i någon författning vilka åtgärder som Arbetsförmedlingen ska vidta sedan Försäkringskassan har underrättat Arbetsförmedlingen om att det finns en person med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning som står till arbetsmarknadens förfogande motsvarande den återstående arbetsförmågan. Av ersättningsbestämmelserna i 33 kap. 28 § socialförsäkringsbalken och förordningen om ersättning vid särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning framgår vilka anställningar som ersätts och från och med vilken tidpunkt som ersättning för anställning hos Samhall betalas, vilket ger viss ledning också för Arbetsförmedlingens arbete. Det är dock endast i förarbetena som det finns en direkt beskrivning av Arbetsförmedlingens uppgift. Där anges att Arbetsförmedlingen inom sex månader ska placera personer med tre fjärdedels ersättning på den ordinarie arbetsmarknaden, eventuellt med hjälp av lönebidrag, och om inte detta är möjligt ska berörda personer erbjudas en anställning hos Samhall (prop. 1998/99:1 utg.omr. 10 s. 32 f.). I praktiken är det också på detta sätt som Arbetsförmedlingen arbetar med målgruppen.

Det förfarande som beskrivs i propositionen syftar till att personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning ska få en varaktig sysselsättning. För att ta tillvara dessa personers återstående arbetsförmåga kommer det sannolikt att även framöver i många fall vara aktuellt med lönebidrag eller en anställning hos Samhall. Regeringen anser dock att det bör finnas en flexibilitet i hur man på bästa sätt uppnår det angivna syftet. Vilka arbetsmarknadspolitiska insatser som ska ges den berörda personkategorin och inom vilken tid sådana insatser ska erbjudas bör därför inte vara bundet med riksdagen utan bör kunna beslutas av regeringen med stöd av restkompetensen enligt 8 kap. 7 § regeringsformen. Regeringens föreskrifter med stöd av nämnda paragraf bör också kunna avse andra frågor om de särskilda insatserna. Regeringen får dessutom enligt 8 kap. 11 § regeringsformen bemyndiga en myndighet att meddela föreskrifter inom området för regeringens restkompetens.

Eftersom riksdagen har meddelat föreskrifter på regeringens restkompetensområde bör det markeras att regeringen trots lagregleringen ska kunna meddela föreskrifter på området. Mot denna bakgrund föreslår regeringen att det i socialförsäkringsbalken införs en upplysningsbestämmelse som anger att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan meddela ytterligare föreskrifter om de särskilda insatserna.

Arbetsförmedlingen har synpunkter på vilka insatser som personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning bör erbjudas. Dessa synpunkter är sådana som lämpligen kan beaktas i förordningsarbetet.

3.9.3 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Ikraftträdande

Regeringens förslag: Lagändringarna ska träda i kraft den 1 januari 2021.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Ingen remissinstans har yttrat sig särskilt i frågan.

Skälen för regeringens förslag: Lagändringarna bör träda i kraft vid ett årsskifte för att omfatta ett helt budgetår. Detta bedöms vara det lämpligaste dels i förhållande till hur riksdagen anslår medel för de anslag som förändringen påverkar, dels i förhållande till hur staten lämnar ersättning för merkostnader till Samhall och hur Kammarkollegiet följer upp ersättningen enligt förordningen om statlig ersättning till Samhall Aktiebolag för en tjänst av allmänt ekonomiskt intresse. Ändringarna bör träda i kraft så snart som möjligt, vilket bedöms vara den 1 januari 2021.

Behovet av övergångsbestämmelser

Regeringens bedömning: Det finns inte behov av några övergångsbestämmelser.

Promemorians förslag: Överensstämmer inte med regeringens förslag. I promemorian föreslås en övergångsbestämmelse om att de upphävda föreskrifterna om ersättning för kostnader för anställning fortfarande ska gälla i fråga om kostnader för anställning som avser tid före ikraftträdandet.

Remissinstanserna: *Försäkringskassan* anser att det med anledning av övergångsbestämelsen bör anges en tidpunkt för när ersättningsanspråk som avser tid före lagändringen senast kan framställas. Övriga remissinstanser har inte yttrat sig särskilt i frågan.

Skälen för regeringens bedömning: Den nuvarande ordningen innebär att kostnader för vissa anställningar ersätts av Försäkringskassan i efterhand efter en särskild framställning av Samhall respektive Arbetsförmedlingen. I promemorian föreslås en övergångsbestämmelse med innebörden att de upphävda föreskrifterna om att Försäkringskassan ska betala ersättning fortfarande ska gälla i fråga om kostnader för anställning som avser tid före ikraftträdandet. Försäkringskassan anser att det med anledning av en sådan övergångsbestämmelse bör anges en tidpunkt för när ersättningsanspråk som avser tid före lagändringen senast kan framställas.

Regeringen anser att det bör eftersträvas att övergången till en ny ersättningshantering kan ske utan onödig administration och att den överflyttning av utgifterna från ett utgiftsområde till ett annat som den nya ersättningshanteringen medför kan göras fullt ut från årsskiftet. Enligt regeringens bedömning skulle all ersättning som betalas ut under 2021 kunna följa den nya ordningen utan att summan av den från staten utbetalade ersättningen under 2020 eller 2021 skulle påverkas i någon större omfattning. Regeringen anser därför, till skillnad från vad som anförs i promemorian, att det inte finns något behov av övergångsbestämmelser. Därmed kommer det inte heller att bli aktuellt för Försäkringskassan att hantera ersättningsanspråk efter ikraftträdandet.

3.9.4 Konsekvenser

Övergripande konsekvenser

Förslaget att Försäkringskassan inte längre ska betala ersättning för vissa anställningskostnader syftar främst till att åstadkomma en tydligare och mer ändamålsenlig ordning för statens finansiering av de särskilda insatserna för personer med tre

fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning. Regeringen lämnar också förslag som syftar till att åstadkomma en ökad tydlighet av Försäkringskassans ansvar för sådana insatser. Konsekvenserna av förtydligandet av Försäkringskassans ansvar förväntas bli små, eftersom det inte bedöms medföra några avgörande förändringar i förhållande till hur nuvarande bestämmelser tillämpas.

Förslagen bedöms inte ha några samhällsekonomiska konsekvenser utöver de som nämns nedan när det gäller konsekvenser för myndigheter respektive enskilda och företag.

Konsekvenser för statens budget

Som en följd av förslaget om ändrad ersättningshantering bedöms kostnaderna inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning minska med 31 miljoner kronor från och med 2021. Av samma anledning bedöms kostnaderna inom utgiftsområde 14 Arbetsmarknad och Arbetsliv öka från och med 2021 i motsvarande omfattning. Se vidare utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning, anslaget 1:2 *Aktivitets- och sjukersättningar m.m.* och utgiftsområde 14 Arbetsmarknad och Arbetsliv anslag 1:4 *Lönebidrag och Samhall m.m.*

Konsekvenser för enskilda och företag

Förslaget om en förändrad ersättningshantering förväntas medföra en administrativ förenkling för Samhall genom att bolaget inte behöver rekvirera ersättning för anställningen via Försäkringskassan. Förslaget medför även att all ersättning för Samhalls merkostnader för anställningar med skyddat arbete eller lönebidrag lämnas via Kammarkollegiet, vilket förväntas ge en tydligare bild av hur mycket merkostnadsersättning som beräknas för bolagets uppdrag. Ersättning till Samhall kommer framöver inte att lämnas specifikt för utgifter i form av lön som bolaget har haft för anställningar av personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning, utan kommer att ingå i den samlade merkostnadsersättningen.

Förslagen förväntas i övrigt inte ge några konsekvenser för administration, arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller kostnader för företag. Förslagen förväntas inte heller medföra några konsekvenser för enskilda.

Konsekvenser för myndigheter

Förslaget om en förändrad ersättningshantering förväntas medföra vissa administrativa förenklingar för Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen till följd av att rekvireringsförfarandet, där Försäkringskassan betalar ersättning för lönebidragsanställningar till Arbetsförmedlingen efter en särskild framställning, avskaffas.

Inget av förslagen bedöms medföra någon förändring av utgifterna för insatserna för målgruppen.

Konsekvenser för jämställdheten

Förslagen förväntas inte få några konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män.

Övriga konsekvenser

Förslagen bedöms stämma överens med EU:s statsstödsregler. De bedöms inte medföra några konsekvenser för Sveriges internationella åtaganden i övrigt. Förslagen bedöms inte ha några konsekvenser för miljön.

3.9.5 Författningskommentar

Förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

33 kap.

27 § Försäkringskassan *ska med den försäkrades samtycke se till* att sådana insatser som avses i 26 § *inleds*.

I paragrafen regleras Försäkringskassans ansvar för sådana särskilda insatser som ska göras för att den som får tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning ska kunna få en anställning motsvarande den återstående arbetsförmågan.

Paragrafen ändras så att det blir tydligare att Försäkringskassans ansvar för särskilda insatser omfattar vissa inledande åtgärder men inte sträcker sig så långt som att se till att arbetsmarknadspolitiska insatser erbjuds. Genom tillägget att insatserna ska inledas med den försäkrades samtycke förtydligas att särskilda insatser bygger på frivillighet för den enskilde.

28 § *Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela ytterligare föreskrifter om sådana insatser som avses i 26 §.*

I paragrafen införs en nödvändig upplysningsbestämmelse som anger att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer med stöd av den bestämmelse i regeringsformen som reglerar regeringens restkompetens har möjlighet att meddela ytterligare föreskrifter om de särskilda insatserna som avses i 26 §. Bestämmelsen tydliggör att det kan finnas ytterligare reglering av de särskilda insatserna i förordning och myndighetsföreskrifter. Sådan reglering kan exempelvis avse vilka arbetsmarknadspolitiska insatser som ska erbjudas den berörda personkategorin.

Den tidigare regleringen i paragrafen, om Försäkringskassans ersättning till Arbetsförmedlingen och Samhall för vissa kostnader för anställning, tas bort.

3.10 Budgetförslag

3.10.1 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.

Tabell 3.5 Anslagsutveckling 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.

Tusental kronor

2019	Utfall	37 246 309	Anslagssparande	-303 609
2020	Anslag	49 341 977 ¹	Utgiftsprognos	48 323 526
2021	Förslag	37 798 912²		
2022	Beräknat	37 439 470		
2023	Beräknat	37 946 207		

¹ Inklusive beslut om ändringar i statens budget 2020 och förslag till ändringar i samband med denna proposition.

² 3 206 000 tkr avser beräknad statlig ålderspensionsavgift sedan hänsyn tagit till regleringsbeloppet för 2018 som uppgick till -154 329 tkr.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för sjukpenning, rehabiliteringspenning, närstående-penning och arbetshjälpmedel enligt socialförsäkringsbalken och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken. 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 avseende

studerandes sjukperioder enligt studiestödslagen (1999:1395). Därtill får anslaget användas för utgifter för ersättning för skada orsakad av deltagare i arbetslivsinriktad rehabilitering, arbetshjälpmiddel m.m. Anslaget får också användas för utgifter för statliga ålderspensionsavgifter enligt lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift.

Regeringens överväganden

Tabell 3.6 Förändringar av anslagsnivån 2021–2023 för 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.

Tusental kronor

	2021	2022	2023
Anvisat 2020¹	36 925 977	36 925 977	36 925 977
Beslutade, föreslagna och aviserade reformer	805 000	28 000	270 000
varav BP21	778 000		241 000
- Pensionsgruppens överenskommelse: justerade åldersgränser			241 000
- Ersättning för karensavdrag: Möjlig förlängning jan-feb 2021	635 000		
- Stöd till egenföretagare vid sjukdom: Möjlig förlängning jan-feb 21	33 000		
- Sjukpenning tfa inställd vård: Möjlig förlängning jan-feb 2021	110 000		
Makroekonomisk utveckling	468 000	922 000	1 436 000
Volym	-400 065	-436 507	-685 770
Överföring till/från andra anslag			
Övrigt			
Förslag/beräknat anslag	37 798 912	37 439 470	37 946 207

¹ Statens budget enligt riksdagens beslut i december 2019 (bet. 2019/20:FiU10). Beloppet är således exklusive beslut om ändringar i statens budget.

Sjukpenning

Utgiftsutvecklingen för sjukpenningen styrs dels av antalet ersatta dagar, dels av medelersättningen. Antalet dagar påverkas av förändringar inom regelverk och regelverkets tillämpning och administration. Utöver detta har framför allt demografiska förändringar, utvecklingen på arbetsmarknaden samt frånvaroförändringar på individnivå betydelse för utvecklingen. Medelersättningen påverkas framför allt av ersättningsnivån samt löneutvecklingen.

Nedan redogörs för regeringens bedömning av utvecklingen framöver som i sin tur ligger till grund för utgiftsprognoserna.

En central bestämningssfaktor för den framtida volymutvecklingen är hur många sjukfall som startar. Efter att antalet startade sjukfall minskat under 2017 stabiliserades nivån på inflödet under 2018. Under 2019 har inflödet åter minskat något och för helåret blev antalet startade sjukfall 3 procent lägre än 2018. Under 2020 beräknas inflödet fortsätta minska med 1 procent jämfört med 2019, detta exklusive de extra sjukfall som startas på grund av pandemin. De efterföljande åren antas antalet startade sjukfall öka i samma takt som arbetskraftens storlek. Nivån på det årsvisa antalet startade sjukfall som blir minst 30 dagar långa ligger runt 330 000 under prognosperioden. Varaktigheten för sjukfall i fallängder upp till 1 år har varit stabil de senaste åren, efter att tidigare ha varierat kraftigt. Nu finns tydliga tecken på fallande varaktighet då sjukfall startade under sommaren 2019 är signifikant kortare än de som startade ett år tidigare. Framför allt avslutas fler sjukfall omkring 180 dagars sjukskrivning. Denna minskande effekt motverkas dock av att fler sjukfall kommer

omfattas av tillfälliga undantag från bedömning av arbetsförmåga enligt rehabiliteringskedjan med anledning av covid-19. I prognosen antas därför en konstant varaktighet under hela prognosperioden.

Antalet sjukpenningdagar beräknas uppgå till ca 54,9 miljoner nettodagar under 2020 och ca 50,9 miljoner nettodagar 2020. Medelersättningen per nettodag för sjukpenning har för 2020 beräknats till 631 kronor och för 2021 till 638 kronor.

För 2020 beräknas utgifterna, inklusive statlig ålderspensionsavgift, uppgå till 46 900 miljoner kronor. Utgifterna för sjukpenningen inklusive statlig ålderspensionsavgift för 2021 beräknas till 36 306 miljoner kronor. För åren 2022 och 2023 beräknas utgifterna till 35 910 respektive 36 371 miljoner kronor.

Rehabiliteringspenning

Om en försäkrad person påbörjar en arbetslivsinriktad rehabilitering kan Försäkringskassan bevilja rehabiliteringspenning. Utgiftsutvecklingen för rehabiliteringspenning styrs till största delen av samma faktorer som sjukpenningutgifterna. Utgiftsutvecklingen påverkas också av i vad mån Försäkringskassan bedömer behovet av rehabilitering och påbörjar samordnade rehabiliteringsinsatser. Utgifterna för rehabiliteringspenning har minskat under en längre tid. År 2017 minskade utgifterna med drygt 23 procent jämfört med 2016 och under 2018 och 2019 fortsatte utgifterna att minska med 19 respektive 12 procent i årstakt. Den kraftiga minskningen beräknas nu upphöra och utgifterna prognostiseras att utvecklas förhållandevis stabilt under prognosperioden. Detta då andelen av samtliga sjukfall (sjuk- och rehabiliteringspenning sammantaget) som ersätts med rehabiliteringspenning nu verkar ha stabiliserats efter den tidigare minskningen.

Antalet rehabiliteringsdagar beräknas uppgå till ca 1,3 miljoner nettodagar under 2020 och 1,3 miljoner nettodagar 2021. Medelersättningen per nettodag för rehabiliteringspenning har för 2020 beräknats till 520 kronor och för 2021 till 526 kronor.

För 2020 beräknas utgifterna, inklusive statlig ålderspensionsavgift, uppgå till 667 miljoner kronor. Utgifterna för sjukpenningen inklusive statlig ålderspensionsavgift för 2021 beräknas till 709 miljoner kronor. För åren 2022 och 2023 beräknas utgifterna till 726 respektive 751 miljoner kronor.

Arbetshjälpmedel m.m.

Försäkringskassan har särskilda medel för köp av arbetstekniska hjälpmedel, läkarutlåtanden och läkarundersökningar samt för särskilt bidrag och för ersättning för resor till och från arbetet. Försäkringskassan har främst använt medlen för köp av arbetstekniska hjälpmedel. I övrigt har medlen använts för bl.a. utgifter för läkarutlåtanden samt för bidrag till resor.

För 2020 beräknas utgifterna uppgå till 149 miljoner kronor. Utgifterna för arbets-hjälpmedel m.m. beräknas till 150 miljoner kronor för 2021. För åren 2022 och 2023 beräknas utgifterna till 151 respektive 154 miljoner kronor.

Sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall

Förmånerna kan lämnas till en försäkrad som helt eller delvis har fått tidsbegränsad sjukersättning under det högsta antalet månader som sådan ersättning kan betalas ut. Ersättningarna kan också lämnas till försäkrade vars rätt till aktivitetsersättning upphör till följd av att han eller hon fyller 30 år.

Sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall kan lämnas till en försäkrad person som saknar sjukpenninggrundande inkomst (SGI), eller till en försäkrad som har en låg SGI.

Inflödet till sjukpenning i särskilda fall utgörs numer enbart av personer som tidigare haft aktivitetsersättning och fyllt 30 år.

Utgifterna för 2020 beräknas uppgå till 178 miljoner kronor. Utgifterna för sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall beräknas till 192 miljoner kronor för 2021. För åren 2022 och 2023 beräknas utgifterna till 202 respektive 209 miljoner kronor.

Boendetillägg

Boendetillägg kan lämnas till en försäkrad person som fått tidsbegränsad sjukersättning under det högsta antal månader som sådan ersättning kan lämnas, om den personen får sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukpenning i särskilda fall eller rehabiliteringspenning i särskilda fall. Boendetillägg kan också lämnas till en person vars aktivitetsersättning upphör till följd av att han eller hon fyller 30 år. Den som har rätt till bostadstillägg har inte rätt till boendetillägg. En ökning i antalet mottagare samt medelersättning medför att utgifterna under prognosperioden väntas öka.

Utgifterna för 2020 beräknas uppgå till 226 miljoner kronor. Utgifterna för boendetillägg beräknas till 231 miljoner kronor för 2021. För åren 2020 och 2023 beräknas utgifterna till 234 respektive 239 miljoner kronor.

Närståendepenning

Närståendepenning utbetalas till den som avstår från förvärsarbete för att vårda en närstående svårt sjuk person. Utgiftsutvecklingen för närståendepenning styrs av antal ersatta dagar samt löneutvecklingen. Antalet dagar beräknas uppgå till 182 000 under 2020 och 184 000 nettodagar 2021.

Utgifterna för närståendepenning inklusive statlig ålderspensionsavgift för 2020 beräknas uppgå till 203 miljoner kronor. Utgifterna för sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall beräknas till 210 miljoner kronor för 2021. För åren 2022 och 2023 beräknas utgifterna till 216 respektive 223 miljoner kronor.

Effekter på anslaget till följd av Pensionsgruppens överenskommelse om justerade åldersgränser

Ökning av kostnaden för sjukpenning 2023 hänför sig till Pensionsgruppens överenskommelse om justerade åldersgränser i pensionssystemet och angränsande trygghetssystem, se utgiftsområde 11 *Ekonomisk trygghet vid ålderdom*, avsnitt 3.8.1.

Effekter på anslaget till följd av covid-19

Med anledning av pandemin har det tillfälligt införts ersättning för karensavdrag samt för karensdagar för egenföretagare. Regeringen har i propositionen Extra ändringsbudget för 2020 – Förlängda och förstärkta stöd och ersättningar med anledning av coronaviruset (prop. 2020/21:4) föreslagit att medel anvisas för en förlängning av dessa åtgärder till och med december 2020. Med anledning av pandemin har regeringen också beslutat om ett tillfälligt undantag för sjukrivna från att prövas mot ett normalt förekommande arbete efter rehabiliteringskedjans dag 180 och 365, i de fall när försäkrades vård förskjutits till följd av effekterna av covid-19. Detta gäller till och med december 2020. På grund av osäkerheten om smittspridningen har medel budgeterats som möjliggör beslut om ytterligare förlängning av de beskrivna åtgärderna efter årsskiftet vid behov.

Regeringen föreslår att 37 798 912 000 kronor anvisas under anslaget 1:1 *Sjukpenning och rehabilitering m.m.* för 2021. För 2022 och 2023 beräknas anslaget till 37 439 470 000 kronor respektive 37 946 207 000 kronor.

3.10.2 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.

Tabell 3.7 Anslagsutveckling 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.

Tusental kronor

2019	Utfall	44 108 449	Anslagssparande	-165 081
2020	Anslag	42 150 170 ¹	Utgiftsprognos	42 541 083
2021	Förslag	40 472 849²		
2022	Beräknat	38 743 762		
2023	Beräknat	38 450 696		

¹ Inklusive beslut om ändringar i statens budget 2020 och förslag till ändringar i samband med denna proposition.

² 4 696 000 tkr avser beräknad statlig ålderspensionsavgift sedan hänsyn tagit till regleringsbeloppet för 2018 som uppgick till -173 070 tkr.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för aktivitets- och sjukersättning, bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättning samt för kostnader för sysselsättning av vissa personer med aktivitets- och sjukersättning enligt socialförsäkringsbalken och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken. Anslaget får dessutom användas för utgifter för statlig ålderspensionsavgift enligt lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift.

Regeringens överväganden

Tabell 3.8 Förändringar av anslagsnivån 2021–2023 för 1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.

Tusental kronor

	2021	2022	2023
Anvisat 2020¹	42 150 170	42 150 170	42 150 170
Beslutade, föreslagna och aviserade reformer	-31 000	-31 000	1 121 000
varav BP21	-31 000	-31 000	1 121 000
- Individer med 3/4-dels sjukersättning	-31 000	-31 000	-31 000
- Pensionsgruppens överenskommelse: justerade åldersgränser			1 152 000
Makroekonomisk utveckling	281 916	639 156	868 221
Volymer	-1 928 237	-4 014 564	-5 688 695
Överföring till/från andra anslag			
Övrigt			
Förslag/beräknat anslag	40 472 849	38 743 762	38 450 696

¹ Statens budget enligt riksdagens beslut i december 2019 (bet. 2019/20:FiU10). Beloppet är således exklusive beslut om ändringar i statens budget.

Aktivitetsersättning betalas ut till personer i åldrarna 19–29 år och sjukersättning till personer i åldrarna 19–64 år. I åldrarna 19–29 år utges sjukersättning endast i hel omfattning. Utgiftsutvecklingen för aktivitetsersättning och sjukersättning är framför allt beroende av utvecklingen av antalet sjukskrivningar, den demografiska utvecklingen samt utvecklingen av prisbasbeloppet.

Nuvarande utgiftsutveckling påverkas i hög grad av att många inte längre kommer att få sjukersättning på grund av att de fyller 65 år, i kombination med att nybeviljandet är lågt i förhållande till utflödet. Det totala antalet personer med sjuk- eller aktivitetsersättning väntas minska under prognosperioden. År 2020 prognostiseras medelantalet vara 270 000 för att minska till 229 000 år 2023.

Utgifterna för aktivitets- och sjukersättningar inklusive statlig ålderspensionsavgift för 2021 beräknas uppgå till 37 463 miljoner kronor. Utgifterna beräknas till 35 416

miljoner kronor för 2021. För åren 2022 och 2023 beräknas utgifterna till 33 743 respektive 33 414 miljoner kronor.

Bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättning

Syftet med bostadstillägg till personer med aktivitets- eller sjukersättning är att förbättra förutsättningarna för skälig bostadsstandard för dem med låg ersättning. Utgiftsutvecklingen för bostadstillägget styrs av antal personer med aktivitets- respektive sjukersättning. Utöver detta styrs det också av utvecklingen för prisbasbeloppet, boendekostnaderna och av medelersättningen.

Utgifterna för bostadstillägg 2020 beräknas uppgå till 5 050 miljoner kronor. Utgifterna för beräknas till 5 028 miljoner kronor för 2021. För åren 2022 och 2023 beräknas utgifterna till 4 972 respektive 5 008 miljoner kronor.

Ändrade bestämmelser om särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjuk- eller aktivitetsersättning

Förslaget om att Försäkringskassan inte längre ska betala ersättning för särskilda insatser till den som får tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning innebär att utgifterna på anslaget minskar med 31 miljoner kronor från och med 2021. Utgifterna kommer i stället att belasta anslag 1:4 *Lönebidrag och Samball m.m.* utg.omr. 14 Arbetsmarknad och Arbetsliv.

Effekter på anslaget till följd av Pensionsgruppens överenskommelse om justerade åldersgränser

Ökning av kostnaden för aktivitets- och sjukersättningar 2023 hänför sig till Pensionsgruppens överenskommelse om justerade åldersgränser i pensionssystemet och angränsande trygghetssystem, se utgiftsområde 11 *Ekonomisk trygghet vid ålderdom*, avsnitt 3.8.1.

Regeringen föreslår att 40 472 849 000 kronor anvisas under anslaget 1:2 *Aktivitets- och sjukersättningar m.m.* för 2021. För 2022 och 2023 beräknas anslaget till 38 743 762 000 kronor respektive 38 450 696 000 kronor.

3.10.3 1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning

Tabell 3.9 Anslagsutveckling 1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning

Tusental kronor

2019	Utfall	1 304 033	Anslagssparande	86 967
2020	Anslag	1 408 000 ¹	Utgiftsprognos	1 303 000
2021	Förslag	1 355 000		
2022	Beräknat	1 372 000		
2023	Beräknat	1 394 000		

¹ Inklusivt beslut om ändringar i statens budget 2020 och förslag till ändringar i samband med denna proposition.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för merkostnadsersättning och handikappersättningar enligt socialförsäkringsbalken och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken.

Regeringens överväganden**Tabell 3.10 Förändringar av anslagsnivån 2021–2023 för 1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning**

Tusental kronor

	2021	2022	2023
Anvisat 2020¹	1 408 000	1 408 000	1 408 000
Beslutade, föreslagna och aviserade reformer			1 000
varav BP21			1 000
- Pensionsgruppens överenskommelse: justerade åldersgränser			1 000
Makroekonomisk utveckling	15 000	37 000	46 000
Volym	-68 000	-73 000	-61 000
Överföring till/från andra anslag			
Övrigt			
Förslag/beräknat anslag	1 355 000	1 372 000	1 394 000

¹ Statens budget enligt riksdagens beslut i december 2019 (bet. 2019/20:FiU10). Beloppet är således exklusive beslut om ändringar i statens budget.

Den 1 januari 2019 infördes den nya förmånen merkostnadsersättning. Anslaget omfattar med anledning av detta utgifter för merkostnadsersättning och handikappersättning (se vidare prop. 2017/18:190, bet. 2017/18:SFU23, rskr. 2017/18:388). Ett beslut om handikappersättning som har fattats enligt de äldre bestämmelserna ska enligt övergångsbestämmelserna fortsätta att gälla enligt vad som föreskrivs i beslutet, dock längst till dess att beslutet skulle ha upphört att gälla eller skulle ha omprövats om de äldre bestämmelserna fortfarande hade varit tillämpliga. Det innebär att det kommer att ske en successiv överföring av utgifter mellan anslagsdelen Handikappersättning och anslagsdelen Merkostnadsersättning under de kommande åren. Ersättning för merkostnader inom vårdbidraget (utg. omr. 12 anslaget 1:6 Omvårdnadsbidrag och vårdbidrag) avskaffades fr.o.m. den 1 januari 2019 och därför belastar merkostnader för barn med funktionsnedsättning anslaget 1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning.

Regeringen gav i mars 2020 Konsumentverket i uppdrag att bistå Försäkringskassan med ett referensmaterial om normala levnadskostnader (S2020/01859/SF). Syftet är att underlätta Försäkringskassans bedömning av vad som är skäliga merkostnader för personer med funktionsnedsättning. På sikt bedöms detta kunna bidra till att förenkla Försäkringskassans handläggning av merkostnadsersättning och förkorta de i nuläget långa handläggningstiderna.

Antalet personer med handikappersättning uppgick i december 2019 till ca 58 000. Till följd av regelförändringarna kommer antalet personer med handikappersättning minska, och antalet personer med merkostnadsersättning att öka. I december 2019 hade knappt 400 personer merkostnadsersättning för vuxna, och drygt 200 föräldrar fick merkostnadsersättning för sina barns merkostnader. Försäkringskassan har under 2020 ökat produktionen vad gäller ansökningar om merkostnadsersättning. Regeringen följer utvecklingen noggrant, och har en pågående dialog med Försäkringskassan kring utvecklingen av handläggningstiderna.

Effekter på anslaget till följd av Pensionsgruppens överenskommelse om justerade åldersgränser

Ökning av kostnaden för merkostnadsersättning och handikappersättning 2023 hänförs till Pensionsgruppens överenskommelse om justerade åldersgränser i pensions-

systemet och angränsande trygghetssystem, se utgiftsområde 11 *Ekonomisk trygghet vid ålderdom*, avsnitt 3.8.1.

Regeringen föreslår att 1 355 000 000 kronor anvisas under anslaget 1:3 *Merkostnadsersättning och handikappersättning* för 2021. För 2022 och 2023 beräknas anslaget till 1 372 000 000 kronor respektive 1 394 000 000 kronor.

3.10.4 1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.

Tabell 3.11 Anslagsutveckling 1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.

Tusental kronor

2019	Utfall	2 677 299	Anslagssparande	95 701
2020	Anslag	2 608 000 ¹	Utgiftsprognos	2 590 000
2021	Förslag	2 421 000²		
2022	Beräknat	2 362 000		
2023	Beräknat	2 366 000		

¹ Inklusive beslut om ändringar i statens budget 2020 och förslag till ändringar i samband med denna proposition

² 169 000 tkr avser beräknad statlig ålderspensionsavgift sedan hänsyn tagit till regleringsbeloppet för 2018 som uppgick till -19 427 tkr.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för arbetsskadeersättning enligt 40, 41, 87 och 88 kap. socialförsäkringsbalken 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 (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift.

Regeringens överväganden

Tabell 3.12 Förändringar av anslagsnivån 2021–2023 för 1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.

Tusental kronor

	2021	2022	2023
Anvisat 2020¹	2 608 000	2 608 000	2 608 000
Beslutade, föreslagna och aviserade reformer	1 650	1 650	82 650
varav BP21			81 000
- Pensionsgruppens överenskommelse: justerade åldersgränser			81 000
Makroekonomisk utveckling	1 626	35 201	74 464
Volymer	-190 276	-282 851	-399 114
Överföring till/från andra anslag			
Övrigt			
Förslag/beräknat anslag	2 421 000	2 362 000	2 366 000

¹ Statens budget enligt riksdagens beslut i december 2019 (bet. 2019/20:FiU10). Beloppet är således exklusive beslut om ändringar i statens budget.

Utgifterna inom arbetskadeförsäkringen har de senaste åren reducerats betydligt. Antalet arbetskadelivräntor har minskat under lång tid till följd av att antalet tillkomna ärenden varit betydligt lägre än antalet upphörda ärenden. Även yrkesskadelivräntor och övriga ersättningar bedöms minska under prognosperioden.

Effekter på anslaget till följd av Pensionsgruppens överenskommelse om justerade åldersgränser

Ökning av kostnaden för arbetsskadeersättningar 2023 hänför sig till Pensionsgruppens överenskommelse om justerade åldersgränser i pensionssystemet och angränsande trygghetssystem, se utgiftsområde 11 *Ekonomisk trygghet vid ålderdom*, avsnitt 3.8.1.

Regeringen föreslår att 2 421 000 000 kronor anvisas under anslaget 1:4 *Arbetsskadeersättningar m.m.* för 2021. För 2022 och 2023 beräknas anslaget till 2 362 000 000 kronor respektive 2 366 000 000 kronor.

3.10.5 1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet

Tabell 3.13 Anslagsutveckling 1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet

Tusental kronor

2019	Utfall	37 785	Anslagssparande	-1 479
2020	Anslag	36 923 ¹	Utgiftsprognos	36 743
2021	Förslag	36 868²		
2022	Beräknat	35 737		
2023	Beräknat	35 041		

¹ Inklusive beslut om ändringar i statens budget 2020 och förslag till ändringar i samband med denna proposition.

² 2 042 tkr avser beräknad statlig ålderspensionsavgift sedan hänsyn tagit till regleringsbeloppet för 2018 som uppgick till 579 tkr.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för ersättningar inom det statliga personskadeskyddet enligt 7, 43, 87 och 88 kap. socialförsäkringsbalken samt motsvarande äldre lagstiftning. Anslaget får också användas för utgifter för krigsskadeersättning till sjömän enligt 7, 44, 87 och 88 kap. socialförsäkringsbalken samt motsvarande äldre lagstiftning. Anslaget får dessutom användas för utgifter för statlig ålderspensionsavgift enligt lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift.

Regeringens överväganden

Tabell 3.14 Förändringar av anslagsnivån 2021–2023 för 1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet

Tusental kronor

	2021	2022	2023
Anvisat 2020¹	36 923	36 923	36 923
Beslutade, föreslagna och aviserade reformer			
Makroekonomisk utveckling			
Volym	-55	-1 186	-1 882
Överföring till/från andra anslag			
Övrigt			
Förslag/beräknat anslag	36 868	35 737	35 041

¹ Statens budget enligt riksdagens beslut i december 2019 (bet. 2019/20:FiU10). Beloppet är således exklusive beslut om ändringar i statens budget.

Utgifterna för ersättning inom det statliga personskadeskyddet domineras av utgifterna för äldre skador, vilka står för cirka två tredjedelar av de totala utgifterna. De sammanlagda anslagsutgifterna väntas minska över tid, vilket främst drivs av att ersättningar enligt äldre regler fasas ut.

Regeringen föreslår att 36 868 000 kronor anvisas under anslaget 1:5 *Ersättning inom det statliga personskadeskyddet* för 2021. För 2022 och 2023 beräknas anslaget till 35 737 000 kronor respektive 35 041 000 kronor.

3.10.6 1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Tabell 3.15 Anslagsutveckling 1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Tusental kronor				
2019	Utfall	2 444 930	Anslagssparande	456 070
2020	Anslag	2 465 500 ¹	Utgiftsprognos	2 311 646
2021	Förslag	2 441 700		
2022	Beräknat	1 497 700		
2023	Beräknat	1 497 700		

¹ Inklusive beslut om ändringar i statens budget 2020 och förslag till ändringar i samband med denna proposition.

Ändamål

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 arbetsplatsinriktad rehabiliteringsstöd, samt bidrag till företagshälsovården för medicinsk service. Medlen avser även kostnader för rehabiliteringsinsatser i samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, försäkringsmedicinska utredningar, finansiell samordning genom samordningsförbund samt vissa förvaltningsutgifter. Därtill avser medlen utgifter för kunskapsutveckling för sjukskrivningsprocessen och åtgärder för en effektiv sjukskrivningsprocess.

Regeringens överväganden

Tabell 3.16 Förändringar av anslagsnivån 2021–2023 för 1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

	2021	2022	2023
Anvisat 2020¹	2 508 500	2 508 500	2 508 500
Beslutade, föreslagna och aviserade reformer	-66 800	-1 010 800	-1 010 800
varav BP21	-68 000	-1 012 000	-1 012 000
- Arbetsplatsinriktad rehabiliteringsstöd	-68 000	-68 000	-68 000
- Riktat statsbidrag för sjukskrivningsprocessen upphör		-944 000	-944 000
Överföring till/från andra anslag			
Övrigt			
Förslag/beräknat anslag	2 441 700	1 497 700	1 497 700

¹ Statens budget enligt riksdagens beslut i december 2019 (bet. 2019/20:FiU10). Beloppet är således exklusive beslut om ändringar i statens budget.

Rehabiliteringsinsatser i samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen
Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen samarbetar i syfte att vidta insatser som bidrar till att den som är sjukskriven återfår arbetsförmågan och kan återgå i arbete. Insatserna ska bidra till att skapa goda förutsättningar för övergång till arbetsmarknaden och förkorta tiden i sjukförsäkringen. För 2020 avsattes 700 miljoner kronor till detta samarbete och dessa medel bedöms förbrukas i sin helhet.

Utgifterna för 2021 beräknas till 700 miljoner kronor.

Finansiell samordning genom samordningsförbund

Finansiell samordning genom samordningsförbund syftar till att ge individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser stöd så att dessa uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Finansiell samordning genom samordningsförbund är en frivillig samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, regioner (tidigare landsting) samt en eller flera kommuner. Vid utgången av 2018 fanns det 83 samordningsförbund som omfattade 260 av Sveriges 290 kommuner och samtliga landsting.

Av resurserna till samordningsförbunden ska Försäkringskassan bidra med statens andel motsvarande hälften av medlen. Regionerna och kommuner ska bidra med varsin fjärdedel. För 2020 uppgick de statliga medlen till 339 miljoner kronor och dessa bedöms förbrukas i sin helhet.

Utgifterna för 2021 beräknas till 339 miljoner kronor.

Bidrag till hälso- och sjukvården

Regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) träffade i december 2018 en överenskommelse om En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess 2019. Överenskommelsen omfattade totalt 1 326 miljoner kronor, varav 500 miljoner kronor utbetalades 2019 och 944 miljoner kronor kan utbetalas 2020.

Regeringen och SKR träffade i december 2019 en överenskommelse om En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess 2020. Överenskommelsen omfattar totalt 944 miljoner kronor som utbetalas 2021. Därefter upphör dessa riktade statsbidrag för sjukskrivningsprocessen.

Utgifterna för 2021 beräknas till 944 miljoner kronor.

Försäkringsmedicinska utredningar

Den 1 januari 2019 trädde lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar i kraft. Lagen anger att en region ska tillhandahålla försäkringsmedicinska utredningar på begäran av Försäkringskassan. Regionen har rätt till ersättning från staten för sina kostnader. Syftet med utredningarna är att tillgodose Försäkringskassans behov av att i rätt tid få tillgång till kvalificerade medicinska underlag för beslut i vissa mer svårbedömda ärenden. För 2020 avsattes 250 miljoner kronor och dessa medel bedöms förbrukas i sin helhet.

Utgifterna för 2021 beräknas till 250 miljoner kronor.

Arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd

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 kr per arbetstagare och år, men högst med 200 000 kr per arbetsgivare och år.

För 2020 avsattes 218 miljoner kronor i budgetpropositionen för 2020 och av dessa medel bedöms 90 miljoner kronor förbrukas. Mot bakgrund av lägre beräknad förbrukning under 2020 minskades medlen med 43 miljoner kronor i vårändringsbudgeten 2020 för att finansiera Pensionsmyndighetens förvaltningsanslag. På grund av lägre medelförbrukning minskas medlen med 68 miljoner kronor fr.o.m. 2021.

Utgifterna för 2021 beräknas till 150 miljoner kronor.

Medicinsk service

I förordningen (2017:117) om bidrag till företagshälsovården för köp av medicinsk service finns bestämmelser om bidrag till anordnare av företagshälsovård för dennes kostnader för köp av medicinsk service från offentliga eller privata vårdgivare. Syftet med bidraget är att förebygga sjukskrivning samt att vid sjukskrivning öka arbetstagares möjligheter att återgå i arbete. Detta ska uppnås genom att bidrag lämnas för företagshälsovårdens kostnader för köp av sådan medicinsk service som ingår som ett led i bedömningen av en arbetstagares arbetsförmåga.

För 2020 har 55 miljoner kronor avsatts för bidrag till kostnader för medicinsk service. Bedömningen är att dessa medel förbrukas i sin helhet.

Utgifterna för 2021 beräknas till 55 miljoner kronor.

Regeringen föreslår att 2 441 700 000 kronor anvisas under anslaget 1:6 *Bidrag för sjukskrivningsprocessen* för 2021. För 2022 och 2023 beräknas anslaget till 1 497 700 000 kronor respektive 1 497 700 000 kronor.

3.10.7 1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader

Tabell 3.17 Anslagsutveckling 1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader

Tusental kronor

2019	Utfall	1 090 274	Anslagssparande	1 726
2020	Anslag	21 039 858 ¹	Utgiftsprognos	20 979 849
2021	Förslag	4 600 000		
2022	Beräknat	1 140 000		
2023	Beräknat	1 160 000		

¹ Inklusive beslut om ändringar i statens budget 2020 och förslag till ändringar i samband med denna proposition.

Ändamål

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

Regeringens överväganden

Tabell 3.18 Förändringar av anslagsnivån 2021–2023 för 1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader

Tusental kronor

	2021	2022	2023
Anvisat 2020¹	1 189 858	1 189 858	1 189 858
Beslutade, föreslagna och aviserade reformer	3 950 000		
varav BP21	3 950 000		
- Sjuklönekostnader: Förlängd utvidgad ersättning	3 750 000		
- Förlängd läkarintygstid	200 000		
Makroekonomisk utveckling			
Volym	-539 858	-49 858	-29 858
Överföring till/från andra anslag			
Övrigt			
Förslag/beräknat anslag	4 600 000	1 140 000	1 160 000

¹ Statens budget enligt riksdagens beslut i december 2019 (bet. 2019/20:FiU10). Beloppet är således exklusive beslut om ändringar i statens budget.

Sedan 2015 finns en ersättning som kompenserar arbetsgivare som har höga sjuklöne-kostnader. Kompensationen riktar sig främst till mindre arbetsgivare. Antalet arbets-givare som fått ersättning för sina rapporterade sjuklönekostnader 2019, vilka ersätts 2020, uppgick till cirka 49 000. Sett till den totala rapporterade sjuklönekostnaden (drygt 24 miljarder kronor) betalas cirka 4,5 procent tillbaka till arbetsgivarna i form av ersättning för höga sjuklönekostnader. De allra minsta arbetsgivarna (med en löne-summa upp till tre miljoner kronor) är den grupp som främst fått ersättning. Av de arbetsgivare som fick ersättning var ca 70 procent sådana små arbetsgivare. Dessa små arbetsgivare fick en kompensation motsvarande 56 procent av sin totala inrapporterade sjuklönekostnad.

Med anledning av pandemin har det införts särskilda och tillfälliga bestämmelser inom förmånen. För månaderna april-juli 2020 ska hela den inrapporterade sjuklöne-kostnaden arbetsgivarna haft kompenseras. För månaderna augusti och september ska all sjuklönekostnad över den normala nivån kompenseras. Regeringen har i extra ändringsbudget föreslagit att detta förlängs till och med december 2020. Detta medför att anslagets omfattning ökar kraftigt under 2020. Utgiften för ersättning för höga sjuklönekostnader beräknas 2020 uppgå till 20 980 miljoner kronor.

Effekter på anslaget till följd av sjukdomen covid-19

På grund av osäkerheten om smittspridningen har medel budgeterats som möjliggör beslut om ytterligare förlängning av ersättningen för sjuklönekostnader efter årsskiftet vid behov.

Regeringen föreslår att 4 600 000 000 kronor anvisas under anslaget 1:7 *Ersättning för höga sjuklönekostnader* för 2021. För 2022 och 2023 beräknas anslaget till 1 140 000 000 kronor respektive 1 160 000 000 kronor.

3.10.8 2:1 Försäkringskassan

Tabell 3.19 Anslagsutveckling 2:1 Försäkringskassan

Tusental kronor

2019	Utfall	8 896 800	Anslagssparande	2 638
2020	Anslag	9 390 593 ¹	Utgiftsprognos	9 559 183
2021	Förslag	9 212 424		
2022	Beräknat	9 140 535 ²		
2023	Beräknat	9 217 437 ³		

¹ Inklusive beslut om ändringar i statens budget 2020 och förslag till ändringar i samband med denna proposition.

² Motsvarar 9 067 856 tkr i 2021 års prisnivå

³ Motsvarar 9 040 567 tkr i 2021 års prisnivå.

Ändamål

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

Budget för avgiftsbelagd verksamhet

För administration av vissa resultatområden disponerar Försäkringskassan avgifts-inkomster. Dessa områden avser i huvudsak administration av familjebidrag och dag-penning till totalförsvarspliktiga, ersättning från affärsdrivande verk samt avgifter för tjänster som tillhandahålls åt Pensionsmyndigheten. Försäkringskassans uppdrag att administrera den svenska kontaktpunkten för EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information), genom regeringsuppdrag S2009/02024/SF och S2011/02476/SF, är också avgiftsfinansierat. Myndigheten har även i uppdrag att

erbjuda samordnad och säker statlig IT-drift (SSSID) genom regeringsuppdrag FI2017/03257/DF och I2019/02515/DF. Uppdraget är avgiftsfinansierat. Försäkringskassan har även andra avgiftsintäkter från bl.a. administration av statlig fordran samt intäkter enligt 4 § avgiftsförordningen (1992:191) och övriga ersättningar. Försäkringskassan får, utöver vad som anges i avgiftsförordningen, utföra datorbearbetningar och tillhandahålla tjänster inom systemutveckling, statistik m.m. mot ersättning. Avgifterna disponeras av myndigheten.

Tabell 3.20 Uppdragsverksamhet

Tusental kronor

Uppdragsverksamhet	Intäkter	Kostnader	Resultat (intäkt-kostnad)	Ackumulerat resultat
Utfall 2019	295 772	-315 087	-19 315	-19 523
(varav Pensionsmyndigheten)	236 303	-236 303	0	0
(varav EESSI)	1 761	-1 817	-56	-56
(varav SSSID)	27 043	-46 510	-19 467	-19 467
Prognos 2020	367 116	-361 415	5 701	-13 822
(varav Pensionsmyndigheten)	271 562	-271 561	1	1
(varav EESSI)	3 794	-3 794	0	-56
				-13 767
(varav SSSID)	61 000	-55 300	5 700	
Budget 2021				
	368 144	-362 444	5 700	-8 122
(varav Pensionsmyndigheten)	272 000	-272 000	0	1
(varav EESSI)	3 801	-3 801	0	-56
(varav SSSID)	61 000	-55 300	5 700	-8 067

Bemyndigande om kredit

Regeringens förslag: Regeringen bemyndigas att för 2021 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.

Skälen för regeringens förslag: Krediten behövs för att finansiera Försäkringskassans betalning av utländska vårdfakturor. Sedan 2013 har regionerna (tidigare landstingen) och kommunerna kostnadsansvaret för vissa ersättningar vid vård utomlands genom lagen (2013:514) om regionernas och kommunernas kostnadsansvar för viss vård i utlandet. Försäkringskassan betalar de utländska vårdfakturorna och kräver i efterhand ersättning från berörd region, på grund av att en viss utredning bör göras innan utbetalning sker. Krediten ges med stöd av 7 kap. 6 § budgetlagen (2011:203). Den räntekostnad som uppstår ska betalas av regionerna. Regeringen bör bemyndigas att för 2021 besluta om en kredit i Riksgäldskontoret för att tillgodose Försäkringskassans behov av likviditet vid utbetalning av ersättning för vård i andra länder som uppgår till högst 170 000 000 kronor.

Regeringens överväganden

Tabell 3.21 Förändringar av anslagsnivån 2021–2023 för 2:1 Försäkringskassan

Tusental kronor

	2021	2022	2023
Anvisat 2020¹	8 807 593	8 807 593	8 807 593
Pris- och löneomräkning ²	133 866	205 531	308 797

Beslutade, föreslagna och aviserade reformer	285 409	141 971	130 221
varav BP21 ³	330 801	180 699	168 469
- Förvaltningsgemensam digital infrastruktur	-6 989	-9 791	-9 021
- Motverka felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen	110 000	110 000	110 000
- Generell besparing i statsförvaltningen	-10 010	-10 010	-10 010
- Covid-19	120 000		
- Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning	120 000	100 000	80 000
- Utvecklingstid	-11 200	-18 500	-18 500
- Civilt försvar 2021–2025: Finansiell beredskap	9 000	9 000	16 000
Överföring till/från andra anslag	-14 444	-14 560	-29 175
Övrigt			
Förslag/beräknat anslag	9 212 424	9 140 535	9 217 437

¹ Statens budget enligt riksdagens beslut i december 2019 (bet. 2019/20:FIU10). Beloppet är således exklusive beslut om ändringar i statens budget.

² Pris- och löneomräkningen baseras på anvisade medel 2020. Övriga förändringskomponenter redovisas i löpande priser och inkluderar därmed en pris- och löneomräkning. Pris- och löneomräkningen för 2022–2023 är preliminär.

³ Exklusive pris- och löneomräkning.

På grund av den pågående pandemin har inflödet av ärenden ökat kraftigt för flera förmåner, och flera reformer har implementerats med anledning av pandemin. Det medför ökad administration och behov av att stärka myndighetens tekniska system. Regeringen föreslår därför att anslaget ökas med 120 000 000 kronor under 2021.

För att stärka handläggningen och korta handläggningstiderna i förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning föreslår regeringen att anslaget ökas med 120 000 000 kronor 2021 och beräknar att anslaget ökar med 100 000 000 kronor 2022 och 80 000 000 kronor 2023.

För att värna legitimiteten i välfärdssystemen behöver förutsättningarna för att effektivt kunna motverka felaktiga utbetalningar och bidragsbrott förstärkas. Försäkringskassan föreslås därför tillföras resurser för att intensifiera arbetet inom detta område bl.a. mot bakgrund av betänkandet Samlade åtgärder för korrekta utbetalningar från välfärdssystemen (SOU 2019:59) och för att fler impulser om felaktiga utbetalningar ska utredas. Det är också angeläget att arbetet med återkrav och fordringshantering stärks. Regeringen föreslår därför att anslaget ökas med 110 000 000 kronor fr.o.m. 2021. Från och med 2022 beräknas anslaget öka med 110 000 000 kronor för detta ändamål.

Totalförsvaret ska stärkas och återuppbyggnaden av det civila försvaret intensifieras. Regeringen föreslår därför att anslaget ökas med 9 000 000 kronor 2021 och beräknas öka med 9 000 000 kronor 2022 och 16 000 000 kronor 2023.

Anslaget minskas med 6 989 000 kronor 2021 för att finansiera förvaltningsgemensam digital infrastruktur, se utgiftsområde 22 *Kommunikation*, avsnitt 4.1.1. För 2022 och 2023 beräknas anslaget minska med 9 791 000 kronor respektive 9 021 000 kronor.

Anslaget minskas med 10 010 000 kronor 2021 till följd av en generell besparing (se Förslag till statens budget, finansplan m.m. avsnitt 7.4) och beräknas fr.o.m. 2022 minska med samma belopp.

Införandet av utvecklingstid har upphört och medel avsatta för reformen dras in. Anslaget minskas därför med 11 200 000 kronor 2021 och 18 500 000 kronor fr.o.m. 2022.

Regeringen föreslår att 9 212 424 000 kronor anvisas under anslaget 2:1 *Försäkringskassan* för 2021. För 2022 och 2023 beräknas anslaget till 9 140 535 000 kronor respektive 9 217 437 000 kronor.

3.10.9 2:2 Inspektionen för socialförsäkringen

Tabell 3.22 Anslagsutveckling 2:2 Inspektionen för socialförsäkringen

Tusental kronor

2019	Utfall	66 173	Anslagssparande	3 908
2020	Anslag	70 822 ¹	Utgiftsprognos	62 359
2021	Förslag	71 647		
2022	Beräknat	72 162 ²		
2023	Beräknat	72 968 ³		

¹ Inklusive beslut om ändringar i statens budget 2020 och förslag till ändringar i samband med denna proposition.

² Motsvarar 71 646 tkr i 2021 års prisnivå.

³ Motsvarar 71 646 tkr i 2021 års prisnivå.

Ändamål

Anslaget får användas för Inspektionen för socialförsäkringens förvaltningsutgifter.

Regeringens överväganden

Tabell 3.23 Förändringar av anslagsnivån 2021–2023 för 2:2 Inspektionen för socialförsäkringen

Tusental kronor

	2021	2022	2023
Anvisat 2020¹	70 822	70 822	70 822
Pris- och löneomräkning ²	907	1 423	2 230
Beslutade, föreslagna och aviserade reformer varav BP21 ³	-82	-83	-84
- Generell besparing i statsförvaltningen	-120	-120	-120
Överföring till/från andra anslag			
Övrigt			
Förslag/beräknat anslag	71 647	72 162	72 968

¹ Statens budget enligt riksdagens beslut i december 2019 (bet. 2019/20:FiU10). Beloppet är således exklusive beslut om ändringar i statens budget.

² Pris- och löneomräkningen baseras på anvisade medel 2020. Övriga förändringskomponenter redovisas i löpande priser och inkluderar därmed en pris- och löneomräkning. Pris- och löneomräkningen för 2022–2023 är preliminär.

³ Exklusive pris- och löneomräkning.

Inspektionen för socialförsäkringen bidrar genom sina granskningar till att värna rättssäkerhet och effektivitet inom socialförsäkringsområdet.

Anslaget minskas med 120 000 kronor 2021 till följd av en generell besparing (se Förslag till statens budget, finansplan m.m. avsnitt 7.4) och beräknas fr.o.m. 2022 minska med samma belopp.

Regeringen föreslår att 71 647 000 kronor anvisas under anslaget 2:2 *Inspektionen för socialförsäkringen* för 2021. För 2022 och 2023 beräknas anslaget till 72 162 000 kronor respektive 72 968 000 kronor.

Bilaga

Ändrade bestämmelser avseende särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning av promemorian Ändrade bestämmelser avseende särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning (Ds 2019:29)	2
2	Promemorians lagförslag.....	3
3	Förteckning över remissinstanserna	4

1 Sammanfattning av promemorian Ändrade bestämmelser avseende särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning (Ds 2019:29)

I denna promemoria föreslås vissa ändringar i socialförsäkringsbalkens regler om särskilda insatser för personer med tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning.

Det föreslås att Försäkringskassan inte längre ska betala ersättning för anställningskostnader för den som får tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning och som får lönebidrag för anställning eller får en anställning hos Samhall Aktiebolag. Tanken är att ersättningen för kostnaderna i stället ska lämnas på samma sätt som för andra lönebidragsanställningar respektive anställningar hos Samhall.

Vidare föreslås att det ska förtydligas att Försäkringskassan ska se till att särskilda insatser inleds och att sådana insatser ska inledas i samråd med den försäkrade. Det föreslås också att det ska införas en upplysningsbestämmelse om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan meddela ytterligare föreskrifter om de särskilda insatserna.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2021

2 Promemorians lagförslag

Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 33 kap. 27 och 28 §§ socialförsäkringsbalken ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

33 kap.

27 §

Försäkringskassan *ansvarar för* att sådana insatser som avses i 26 § *kommer till stånd.*

Försäkringskassan *ska i samråd med den försäkrade se till* att sådana insatser som avses i 26 § *inleds.*

28 §¹

För den som får tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitets-ersättning, och som får lönebidrag för anställning eller får en anställning hos Samball Aktiebolag som motsvarar den återstående arbetsförmågan, ska Försäkringskassan betala ersättning för kostnader för anställningen. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela närmare föreskrifter om sådan ersättning.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela ytterligare föreskrifter om sådana insatser som avses i 26 §.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2021.

2. Äldre bestämmelser i 33 kap. 28 § gäller fortfarande i fråga om kostnader för anställning som avser tid före ikraftträdandet.

¹ Senaste lydelse 2016:1269.

3 Förteckning över remissinstanserna

Efter remiss har yttranden kommit in från Arbetsförmedlingen, Arbetsmiljöverket, Diskrimineringsombudsmannen, Ekonomistyrnings-verket, Försäkringskassan, Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering, Inspektionen för socialförsäkringen, Justitiekanslern, Kammarkollegiet, Myndigheten för arbetsmiljökunskap, Samhall Aktiebolag och Sveriges dövas ungdomsförbund.

Följande remissinstanser har inte svarat: DHR – Förbundet för ett samhälle utan rörelsehinder, Förbundet unga rörelsehindrade, Funktionsrätt Sverige och Synskadades riksförbund.