



Handläggare
Maria Karlsson
Telefon: 08- 508 25 403

Till
Socialnämnden
2021-10-26

En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet, SOU 2021:69

Svar på remiss från kommunstyrelsen, Dnr. KS 2021/1180

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remiss om en sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet (SOU 2021:69).

Fredrik Jurdell
Socialdirektör

Veronica Wolgast Carstorp
Bitr. förvaltningschef

Sammanfattning

Socialnämnden har fått en remiss för besvarande gällande SOU 2021:69, En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet.

Utredningens uppdrag har haft tre delar:

- Se över regelverket för rätten till sjukersättning respektive aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga.
- Underlätta arbete, studier, uppdrag med mera under tid med sjukersättning och aktivitetsersättning.
- Se över regelverket för förebyggande sjukpenning och rehabiliterings ersättning.

Socialförvaltningen
Avdelningen för stadsövergripande sociala
frågor

Munkforsplan 33
Storforsplan 36
123 47 Farsta
Telefon 08- 508 25 403
Växel 08-508 25 000
maria.catarina.karlsson@stockholm.se
stockholm.se

SOU 2021:69 redovisar utredningens allmänna utgångspunkter och går också igenom hur regelverket ser ut idag samt redovisar en rad nya förslag och vad konsekvenserna av dessa skulle bli, med fokus på kostnader. Berörda myndigheter som anges i utredningen är

Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, hälso- och sjukvården och kommunen.

Förvaltningen kan konstatera att utredningen berör flera av de verksamhetsområden som socialtjänsten arbetar med men i första hand individer inom ekonomiskt bistånd, funktionsnedsättning och socialpsykiatri.

Positivt är också att utredningen förväntar sig att fler personer kommer att vara berättigade till aktivitetsersättning och sjukersättning och att färre individer därmed kommer att vara beroende av ekonomiskt bistånd. Antalet personer som arbetar med vilande aktivitetsersättning eller sjukersättning förväntas öka med en fördubbling. Förvaltningen vill lyfta vikten av att det finns en arbetsmarknad och arbetsmarknadsinsatser som kan ta emot berörda personer vilka kan ha varit borta från arbetsmarknaden under en längre tid eller aldrig har haft möjlighet att omfattas av den.

Förvaltningen föreslår att socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Bakgrund

Socialnämnden har fått en remiss från kommunstyrelsen i Stockholms stad för besvarande. Övriga som ska besvara remissen är stadsledningskontoret, arbetsmarknadsnämnden, Södermalms stadsdelsnämnd, Spånga-Testa stadsdelsnämnd och Skarpnäcks stadsdelsnämnd.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för stadsövergripande sociala frågor. Förvaltningsgruppen har behandlat ärendet den 20 oktober 2021. Rådet för funktionshinderfrågor har haft möjlighet att behandla ärendet den 21 oktober 2021.

Ärendet

Socialnämnden har fått en remiss för besvarande gällande SOU 2021:69, En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet.

Utredningens uppdrag

Utredningens uppdrag har haft tre delar:

- Se över regelverket för rätten till sjukersättning respektive aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga.
- Underlätta arbete, studier, uppdrag med mera under tid med sjukersättning och aktivitetsersättning.

- Se över regelverket för förebyggande sjukpenning och rehabiliterings ersättning.

Rätten till sjukersättning och aktivitetsersättning

Utgångspunkten för uppdraget avseende förmånerna sjukersättning och aktivitetsersättning är att de ska ge hög trygghet vid långvarigt nedsatt arbetsförmåga, god förutsebarhet för den enskilde och stabilitet i tillämpningen över tid. Regelverkets krav för att en försäkrad ska beviljas förmånerna ska bli mer ändamålsenliga och i möjligaste mån ta tillvara den försäkrades arbetsförmåga. I denna del av uppdraget har ingått att:

- Se över regelverket för rätten till sjukersättning inklusive utreda kraven för att beviljas sjukersättning för äldre personer i förvärvsarbetande ålder.
- Se över regelverket för rätten till aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga.

Arbete, studier, uppdrag med mera under tid med sjukersättning eller aktivitetsersättning

Enligt utredningens direktiv är dagens regelverk för under vilka omständigheter och i vilken omfattning personer som beviljats sjuk- eller aktivitetsersättning kan arbeta, studera, ha ideella uppdrag eller ägna sig åt fritidsaktiviteter svår att överblicka. Detta skapar en risk för att personer avstår från att delta i samhällslivet eftersom de inte vet hur deras försörjning kan komma att påverkas. Uppdraget i denna del har bestått i att:

- Göra det mer förutsebart och enklare att arbeta, studera, ta uppdrag, m.m. under tid med sjukersättning och aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga.

Förmåner vid rehabilitering enligt socialförsäkringsbalken

Utgångspunkten för uppdraget avseende förmåner vid rehabilitering enligt socialförsäkringsbalken är att skapa ett mer modernt regelverk som är anpassat till den rehabilitering som erbjuds i dag och som kan bidra till att förebygga ohälsa och ge stöd vid såväl rehabilitering som omställning till annat arbete. I denna del av uppdraget har ingått att:

- Lämna förslag på hur nuvarande förmåner vid rehabilitering kan moderniseras eller ersättas av en eller flera nya förmåner som är mer enkla för individer och handläggande myndigheter att administrera samt som säkerställer en tillräcklig uppföljning och kontroll av rehabiliteringen.

Allmänna utgångspunkter

Socialförsäkringar syftar till att skydda individer mot en viss social risk. På sjukförsäkringsområdet är den sociala risken att människor p.g.a. sjukdom eller funktionsnedsättning har nedsatt arbetsförmåga och därför inte kan försörja sig själva genom förvärvsarbete. Det är dock inte sjukdomen eller funktionsnedsättningen i sig som avgör rätten till ersättning utan den effekt som denna har på den försäkrades möjligheter att arbeta. Villkoren i sjukförsäkringen avgör i vilken grad arbetsförmågan måste vara nedsatt för att den försäkrade ska vara berättigad till ersättning.

Ett viktigt perspektiv i sammanhanget är att grupperna som får aktivitetsersättning och sjukersättning är heterogena. Vissa individer har arbetat men har genom skador, sjukdomar eller olyckor fått nedsatt arbetsförmåga och därför behövt lämna arbetsmarknaden. Andra personer har aldrig förvärvsarbetat. Ersättningarna bör ge ett skydd för båda dessa grupper.

En viktig del i utredningen är den så kallade arbetslinjen. Den har i olika former under lång tid varit viktig vid utformningen av de svenska socialförsäkringarna. Människor ska i så hög utsträckning som möjligt försörja sig genom arbete och den som inte kan det ska genom rehabilitering eller aktiva arbetsmarknadspolitiska insatser få hjälp att komma tillbaka.

Arbetslinjen ställer även krav på deltagande i sådana insatser och på att människor är beredda att söka arbete och att ta sådana arbeten som finns tillgängliga för dem. När välfärdssystem utformas ska de utformas på ett sätt som skapar incitament till arbete. Människor måste under vissa premisser förväntas vara beredda på omställning, alltså att ta sig tillbaka till arbetsmarknaden som sådan, inte enbart till arbeten de har erfarenhet av eller utbildat sig till. Återgång i arbete kan således förutsätta omställning till ett nytt arbete.

I utredningen beskrivs att det i arbetslinjen även finns en omsorg om individen. Arbete ger, utöver försörjning, även mening och sammanhang. Det är därför viktigt att inte ge upp om människors förmåga att genom förvärvsarbete kunna försörja sig själva. Betydande resurser satsas därför på att se till så att människor inte lämnar arbetskraften i förväg eller i onödan och på att ge stöd så att människor ska kunna få eller återfå arbetsförmåga.

Arbetslinjen har samtidigt en borte gräns. Det finns en punkt där det inte längre går att motivera, varken ur individens eller samhällets perspektiv, att fortsätta med insatser som syftar till att en person ska få eller återfå arbetsförmåga och att ställa krav på att

individen ska delta i dessa. Var den gränsen går beror till viss del på vilka resurser samhället är beredda att satsa på sådant som rehabilitering och anpassade arbeten men också på vilka effekter man bedömer att sådana insatser kommer att få.

Andra utgångspunkter som varit viktiga för utredningens arbete är att reglerna ska vara utformade så att de ger en god rättssäkerhet. Vid utformningen behöver man även beakta att det i socialförsäkringarna ska göras en individuell bedömning, med utgångspunkt i den försäkrades specifika förutsättningar.

Förmånerna bör även vara lätta att förstå för individen och lätta att administrera för ansvariga myndigheter. Det bör råda stabilitet i tillämpningen och möjligheterna att förhindra och kontrollera fusk och missbruk ska vara goda. Vidare bör reglerna vara så träffsäkra som möjligt så att rätt person får rätt förmån och förmånerna vara konstruerade på ett sätt som gör att de uppfattas som legitima av medborgarna.

Rätten till sjukersättning

Dagens regelverk

Sjukersättning kan beviljas om den försäkrade ansöker om ersättningen eller genom att Försäkringskassan byter ut den försäkrades sjukpenning, rehabiliteringspenning, livränta eller ersättning för sjukhusvård enligt socialförsäkringsbalken (SFB) till sjukersättning.

För rätt till sjukersättning krävs enligt nuvarande regelverk att den försäkrades arbetsförmåga är stadigvarande nedsatt till följd av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan i arbeten på hela arbetsmarknaden. I detta ingår t.ex. skyddade arbeten och anställningar med lönebidrag. Dessutom ska ytterligare rehabilitering inte bedömas kunna medföra att arbetsförmågan kan förbättras för att kraven för rätt till ersättning ska vara uppfyllda. Sjukersättning beviljas tills vidare och tidigast från och med den månad då den försäkrade fyller 19 år. Ersättning för personer som är 19–29 år utges alltid som hel ersättning. För personer som är 30 år eller äldre kan ersättningen beviljas som hel, tre fjärde-dels, halv eller en fjärdedels ersättning. Sjukersättning lämnas som längst t.o.m. månaden före den försäkrades 65-årsdag

Utredningens förslag gällande sjukersättning

- Vid prövning av rätten till sjukersättning ska bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga göras i förhållande till samma arbetsmarknadsbegrepp som används vid prövning av rätt till sjukpenning. Enligt förslag i proposition 2020/21:171 *Angiven yrkesgrupp – åtgärder för en begriplig*

sjukförsäkring ska det innebära prövning av arbetsförmågan mot förvärvsarbete i en sådan angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

- Ett nytt varaktighetsbegrepp, ”överskådlig tid” ska införas. Begreppet, som ersätter kriteriet ”stadigvarande”, hämtas från tidigare förarbetsuttalanden och rättspraxis och betonar överskådligheten i varaktighetsbedömningen. Vid bedömningen av om arbetsförmågan är nedsatt under överskådlig tid ska inte beaktas tid bortom den tidpunkt då sjukersättning som längst kan utbetalas.
- För rätt till sjukersättning ska det inte finnas några rehabiliteringsåtgärder som kan förväntas medföra att den försäkrade återfår arbetsförmågan. Vid denna bedömning ska endast beaktas sådana rehabiliteringsåtgärder där den försäkrade bedöms få eller återfå arbetsförmågan före den tidpunkt då sjukersättningen då sjukersättningen inte kan utbetalas. Avseende beviskravet för bedömningen av om det finns återstående rehabiliteringsmöjligheter som kan ge eller återge den försäkrade arbetsförmåga är det för att sjukersättning ska kunna beviljas tillräckligt att det kan antas att det inte finns sådana rehabiliteringsmöjligheter.
- Ett kodifierat beviskrav ska införas för prövningen av rätten till sjukersättning. Rätt till sjukersättning ska anses föreligga om det är sannolikt att arbetsförmågan är nedsatt på sätt som krävs för rätt till ersättning.
- Arbetsförmågan hos försäkrade som har som mest fem år kvar tills de uppnår den ålder då de inte längre kan få sjukersättning utbetald ska bedömas i förhållande till förvärvsarbete i en sådan angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden och som den försäkrade har erfarenhet av eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Vid bedömningen av om det finns återstående rehabiliteringsmöjligheter ska det bortses från sådana insatser som syftar till att den försäkrade ska kunna arbeta i ett arbete som han eller hon inte har tidigare erfarenhet av.

Rätten till aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga

Dagens regelverk

Aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga kan beviljas genom den försäkrade ansöker om ersättningen eller genom att Försäkringskassan byter ut den försäkrades sjukpenning, rehabiliteringspenning, livränta eller ersättning för sjukhusvård enligt SFB till aktivitetsersättning. För rätt till aktivitetsersättning krävs att den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt i minst ett år till följd av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan. Aktivitetsersättningen är tidsbegränsad och beviljas 1–3 år i taget, tidigast från och med den månad då den försäkrade fyller 19 år och som längst t.o.m. månaden innan den försäkrade fyller 30 år. Ersättningen kan beviljas som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels ersättning.

Utredningens förslag beträffande rätten till aktivitetsersättning

- Vid prövning av rätten till aktivitetsersättning ska bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga göras i förhållande till samma arbetsmarknadsbegrepp som används vid prövning av rätt till sjukpenning. Enligt föreslag i proposition 2020/21:171 *Angiven yrkesgrupp – åtgärder för en begriplig sjukförsäkring* ska det innebära prövning av arbetsförmågan mot förvärvsarbete i en sådan angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.
- Ett kodifierat beviskrav ska införas för prövning av rätten till aktivitetsersättning. Rätt till aktivitetsersättning ska anses föreligga om det är sannolikt att arbetsförmågan är nedsatt på sätt som föreskrivs.

Arbete, studier, uppdrag, m.m. under tid med sjukersättning och aktivitetsersättning

Dagens regelverk

Beroende på om en person har beviljats sjukersättning eller aktivitetsersättning och när i tid detta beslut togs så gäller olika regler för arbete, studier och ideella uppdrag under tid med ersättning. Utredningen har därför för detta område delat upp de försäkrade i tre grupper.

Grupp 1, utgörs av personer som beviljats sjukersättning enligt reglerna som gällde före den 1 juli 2008. Regelverket som gällde innan dess hade mindre strikta krav för rätt till sjukersättning.

Grupp 2, är personer som beviljats sjukersättning enligt reglerna som gäller fr.o.m. den 1 juli 2008, det vill säga enligt mer strikta krav än de som gällde tidigare.

Grupp 3 avser personer som får aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga.

Till skillnad från försäkrade i grupp 1 så kan försäkrade i grupp 2 och 3 bli av med sin ersättning om Försäkringskassan bedömer att de har återfått arbetsförmågan och därför omprövar deras rätt till ersättning. Gemensamt för grupp 2 och 3 är också att ifall dessa personer får förbättrad arbetsförmåga under tid de får ersättning kan de arbeta eller studera enligt reglerna om *vilande ersättning*. Dessa innebär att rätten till ersättning kvarstår, men att ingen utbetalning av ersättningen görs under vilandeperioden. Vid arbete kan ersättningen vara partiellt vilande (på samma nivåer som ersättning kan beviljas) som minst under en kalendermånad. Vid studier blir hela ersättningen vilande, oavsett omfattningen på studierna. Personer som får aktivitetsersättning (grupp 3) kan också studera med provtid i maximalt sex månader. Provtid innebär att den försäkrade får behålla utbetalningen av sin aktivitetsersättning samtidigt som han eller hon studerar. För dessa försäkrade gäller också att de har rätt till aktiviteter enligt SFB. Aktiviteterna ska kunna antas ha en gynnsam inverkan på den försäkrades sjukdomstillstånd eller fysiska eller psykiska prestationsförmåga.

Utredningens förslag gällande arbete, studier, uppdrag, m.m. under tid med sjukersättning och aktivitetsersättning för respektive grupp

Grupp 1- sjukersättning enligt reglerna före 2008

- Fribeloppen vid arbete enligt reglerna för steglös avräkning ska baseras på inkomstbasbeloppet.

Steglös avräkning innebär att man kan ha inkomster upp till ett visst fribelopp utan att storleken på sjukersättningen påverkas.

- Försäkringskassan ges i uppdrag att utveckla ett beräkningsstöd för steglös avräkning av sjukersättningen.

Grupp 2 – sjukersättning enligt reglerna fr.o.m. 1 juli 2008 och grupp 3 – aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga

- Flexiblare möjligheter till arbete med vilande sjukersättning och aktivitetsersättning ska införas: Vilandeförklaring av

ersättningen ska kunna ske steglöst. Minsta möjliga period som ersättningen ska kunna förklaras vilande ska vara en timme per kalendermånad.

- Det ska vara möjligt att ha sjukersättning och aktivitetsersättning partiellt vilandeförklarad under tid med studier: Vid studier ska ersättningen förklaras vilande i en omfattning som motsvarar den omfattning i vilken studierna bedrivs, dock med vilande ersättning på någon av nivåerna hel, tre fjärdedelar, halv eller en fjärdedel.
- Ideellt arbete, fritidsverksamhet eller andra åtaganden av ideell karaktär ska inte påverka rätten till sjukersättning eller aktivitetsersättning om det inte innebär att den försäkrade uppvisar arbetsförmåga motsvarande förvärvsarbete i en sådan angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. En försäkrad ska dock alltid ha rätt att ägna sig åt sysslor i form av ideellt arbete eller andra åtaganden av ideell karaktär, så länge omfattningen sammantaget understiger tio timmar i veckan samt inte ger inkomst. I dessa fall ska någon bedömning av uppvisad arbetsförmåga inte göras.

Grupp 3 – personer med aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga

- Prövotiden för studier förlängs från 6 till 12 månader.
- Ett nytt arbetsmarknadspolitiskt ramprogram inrättas för försäkrade som beviljats aktivitetsersättning och som har behov av insatser från Arbetsförmedlingen i syfte att få eller återfå arbetsförmåga. Ramprogrammet bör innefatta insatser som avser arbetsförberedande insatser och arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser som är anpassade till den enskildes behov.
- Försäkringskassan ges i uppdrag att utveckla statistik över vilka aktiviteter försäkrade med aktivitetsersättning deltar i. Undersökningar bör genomföras om vilka aktiviteter som har störst gynnsamma inverkan på de försäkrades fysiska och psykiska prestationsförmåga.

Förmåner vid rehabilitering

Dagens regelverk

Det finns i dag två förmåner i socialförsäkringsbalken som syftar till att möjliggöra och underlätta rehabilitering: sjukpenning i

förebyggande syfte och rehabiliteringsersättning. Den senare består av två delar, rehabiliteringspenning och särskilt bidrag. Sjukpenning i förebyggande syfte beviljas en försäkrad som genomgår medicinsk behandling eller rehabilitering i syfte att förebygga en sjukdom, förkorta sjukdomstiden eller att förebygga eller till och med häva arbetsoförmåga. Rehabiliteringsersättning beviljas för försäkrade som har nedsatt arbetsförmåga och som har behov av arbetslivsinriktad rehabilitering.

Utredningens förslag beträffande förmåner vid rehabilitering

- Förmånen förebyggande sjukpenning ska ersättas med en ny förmån som ska heta preventionersättning. Preventionersättningen ska bestå av preventionspenning och preventionsbidrag. Preventionspenning ska beviljas en försäkrad som gör inkomstförlust till följd av att han eller hon genomgår en förebyggande medicinsk eller arbetslivsinriktad behandlings- eller rehabiliteringsåtgärd i syfte att förebygga sjukdom, att förkorta sjukdomstid eller helt eller delvis förhindra försämring av arbetsförmåga. Åtgärden ska behövas för att minst något av syftena ska kunna uppnås och åtgärder kan vara kombinerade. Nedsatt arbetsförmåga eller sjukdom ska däremot inte vara en förutsättning för att ersättningen ska kunna beviljas. Preventionersättning ska, utöver medicinsk behandling och rehabilitering, även kunna beviljas vid förebyggande arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder. Arbetsgivarens arbetsmiljöansvar avgör gränsen för när en sådan åtgärd kan medföra rätt till preventionersättning. Åtgärder som ryms inom arbetsgivarens förebyggande arbetsmiljöansvar ska inte kunna medföra rätt till preventionersättning. Preventionsbidrag ska ersätta merkostnader som uppstår i samband med förebyggande behandling och rehabilitering för vilken preventionspenning kan beviljas. Dagar med preventionersättning räknas inte som dagar i sjukfall och därmed heller inte som dagar i rehabiliteringskedjan.

Utredningen beskriver att det befintliga regelverket för den förebyggande sjukpenningen är omodernt och behäftat med vissa brister. Detta reformförslag syftar till att förmåner vid förebyggande insatser ska förtydligas och utvidgas så att även andra förebyggande insatser av arbetslivsinriktad natur ska kunna inkluderas i förmånen. Syftet med denna nya ersättning att det ska bli enklare att delta i förebyggande rehabiliteringsåtgärder.

Rehabiliteringsersättning

- Rehabiliteringspenning ska beviljas steglöst för inkomstförlust motsvarande den tidsåtgång som rehabiliteringen tar i anspråk.
För att rehabiliteringspenning ska kunna beviljas krävs att en försäkrad har nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel. För insatser som överstiger 25 procent är ersättningen steglös, motsvarande tidsåtgången för rehabiliteringsinsatsen. I det fall en person samtidigt har rätt till både rehabiliteringspenning och sjukpenning ska den försäkrade endast beviljas rehabiliteringspenning. Ersättningen ska i så fall motsvara den totala omfattningen av den försäkrades nedsatta arbetsförmåga. Dagar med rehabiliteringspenning ingår i rehabiliteringskedjan men arbetsförmågan ska inte bedömas mot de fasta tidsgränserna i kedjan.
- Försäkringskassan ska se till att den försäkrades behov av rehabilitering är klarläggs snarast, men senast dag 60 i sjukfallet.

Båda förmånerna

- Försäkringskassan ges i uppdrag att sammanställa statistik över vilka insatser som ersätts med preventions- och rehabiliteringsersättning.

Förslagens konsekvenser

En generell utmaning vid konsekvensanalyser av förändringar i olika ersättningssystem är svårigheten att bedöma vilka volymförändringar förslagen medför. Det beror dels på svårigheter att bedöma hur många fler eller färre som kommer att beviljas en viss förmån när regler ändras, dels på att människor beteenden under nya förutsättningar ofta är svåra att förutsäga. Beräkningarna och bedömningarna bör därför tolkas med viss försiktighet. Mer övergripande är förslagens viktigaste konsekvenser följande.

Utredningen bedömer att statens utgifter kommer öka med totalt 220-440 miljoner kronor under införandeåret och med 520-980 miljoner året därefter. Till det tillkommer de administrativa utgifterna som kan siffersättas för införande året, 145-205 miljoner kronor och 105-165 miljoner kronor för året därefter.

Berörda myndigheter som anges i utredningen är Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, hälso- och sjukvården och kommunen.

En del av de ökade kostnader är av engångskaraktär varmed administrationskostnaderna under de följande åren kan förväntas vara lägre.

Personer som beviljats sjukersättning befinner sig ofta i sjukersättningssystemet under en lång tid. Erfarenheter från tidigare perioder då det varit mer generösa regler för rätten till sjukersättning indikerar att ökningen av antalet ersättningstagare kan vara relativt omfattande. Regelverkens utformning har en viktig betydelse för hur antalet ersättningstagare kan komma att utvecklas.

Kommunernas ekonomi kan förväntas påverkas genom minskade utgifter för ekonomiskt bistånd. En del av dem som kan komma att beviljas sjukersättning med utredningens förslag har i dag ersättning från kommunerna via ekonomiskt bistånd. Utredningen beräknar att dessa utgifter kan komma att minska med 10–40 miljoner kronor under införandeåret och med ca 10–50 miljoner kronor under året därefter.

Jämställdhetsanalys

Enligt uppgifter från Försäkringskassan är det fler kvinnor än män som erhåller sjukersättning. I december 2020 betalade Försäkringskassan ut sjukersättning till 233 869 personer, varav 59 procent var kvinnor.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen har tagit del av SOU, 2021:69, En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet och kan konstatera att den berör flera av de verksamhetsområden som socialtjänsten arbetar med men i första hand individer inom ekonomiskt bistånd, funktionsnedsättning och socialpsykiatri.

Utredningens förslag syftar till ett tydligare regelverk som ska bidra till en ökad rättssäkerhet och det ska underlätta för enskilda att förstå de beslut som de erhåller från Försäkringskassan. Förslagen syftar bland annat till att den enskilde på ett flexibla sätt ska kunna delta i arbetslivsinriktad rehabilitering och samtidigt erhålla ersättning vilket förvaltningen ser som positivt. Det är angeläget att ha ett följsamt regelverk som bidrar till att den enskilde så långt det är möjligt ska kunna delta i arbetslivet i någon form men där det också finns en gräns för när den möjligheten är uttömd.

Utredningen förväntar sig att fler personer kommer att vara berättigade till aktivitetsersättning och sjukersättning vilket förvaltningen ser som positivt då färre individer därmed kommer att vara beroende av ekonomiskt bistånd. Antalet personer som arbetar med vilande aktivitetsersättning eller sjukersättning förväntas öka

med en fördubbling. Förvaltningen vill lyfta vikten av att det finns en arbetsmarknad och arbetsmarknadsinsatser som kan ta emot berörda personer vilka kan ha varit borta från arbetsmarknaden under en längre tid eller aldrig har haft möjlighet att omfattas av den.

Förvaltningen föreslår att socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Bilagor

SOU - En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet