

Brist på brådska

– en översyn av aktivitetsersättningen

*Betänkande av Utredningen om en översyn
av aktivitetsersättningen*

Stockholm 2008



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2008:102

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-690 91 91
Ordertel: 08-690 91 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen, 2003.
– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som ska svara på remiss.
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på
<http://www.regeringen.se/remiss>

Textbearbetning och layout har utförts av Sonia Redondo,
Regeringskansliet, FA/kommittéservice

Tryckt av Edita Sverige AB
Stockholm 2008

ISBN 978-91-38-23089-3
ISSN 0375-250X

Till statsrådet Cristina Husmark Pehrsson

Vid regeringssammanträdet den 20 december 2007 beslutade regeringen att tillkalla en särskild utredare med uppgift att göra en översyn av aktivitetsersättningen (Dir. 2007:183). Utredarens huvuduppgift var att förbättra ersättningens regelverk samt att anpassa befintliga regler till de regelförändringar inom sjukpenning och sjukersättning som trädde i kraft 1 juli 2008. I uppdraget ingick också att föreslå förebyggande åtgärder i syfte att minska antalet beviljade aktivitetsersättningar samt att överväga om det kan finnas skäl att finansiera unga funktionshindrades förlängda skolgång på annat sätt än genom aktivitetsersättning.

Med stöd av regeringens bemyndigande förordnade statsrådet Cristina Husmark Pehrsson den 20 december 2007 överdirektören Adriana Lender att vara särskild utredare.

Som sakkunniga i utredningen förordnades från den första mars 2008 ämnesrådet vid socialdepartementet Eeva Seppälä och departementssekreteraren vid finansdepartementet Mårten Rinman Henning. Samma datum förordnades utredaren Ylva Branting, Socialstyrelsen, utredaren Sören Hansson, Handisam, kvalificerade handläggaren Vivi-Anne Skogdalen-Fransson, Arbetsförmedlingen, utredaren Joacim Strömblad, CSN, sakkunnig Ingeborg Watz Forslund, Försäkringskassan samt sakkunnig Christina Åkerstedt, Försäkringskassan som experter att biträda utredningen. Juristen vid socialdepartementet Martina Irving Magnusson förordnades att från den 15 juni 2008 bistå utredningen som sakkunnig. Sedan den 15 januari 2008 har fil.dr. Lars Grönvik och analytikern Mattias Ossowicki varit utredningens sekreterare. Sedan den 15 september har även juristen Birgitta Smedberg tjänstgjort som utredningssekreterare.

Utredningen om en översyn av aktivitetsersättning överlämnar härmed sitt betänkande SOU 2008:102 Brist på brådska – en översyn av aktivitetsersättningen. Uppdraget är härmed slutfört.

Stockholm i november 2008

Adriana Lender

/Lars Grönvik
Mattias Ossowicki
Birgitta Smedberg

Innehåll

Förkortningar	9
Sammanfattning	11
Författningsförslag	15
1 Uppdraget	59
1.1 Utredningens uppdrag och arbetsformer	59
1.2 Utredningsuppdraget.....	59
1.3 Så har vi arbetat	60
1.4 Betänkandets disposition.....	62
2 Unga med aktivitetsersättning	63
2.1 Inledning.....	63
2.2 Utvecklingen över tid	64
2.3 Nya diagnosgrupper med aktivitetsersättning	69
2.4 Ohälsoskuld för personer med aktivitetsersättning	72
2.5 Vad kan förklara utvecklingen?.....	74
2.5.1 Hälsotillståndet bland unga	74
2.5.2 Skola och särskola.....	75
2.5.3 Arbetslöshet.....	77
2.5.4 Sjukpenning innan aktivitetsersättning	78
2.6 Aktiviteter inom aktivitetsersättningen	79
2.7 Behovet av reform.....	82

3	Ersättning till personer med de mest omfattande funktionsnedsättningarna	85
3.1	Skälen för förslagen.....	86
3.1.1	Vilka som har rätt till ersättning	89
3.1.2	Krav på utredning innan beslut fattas	90
3.1.3	Aktiviteter under tid med ersättning.....	94
3.1.4	Efterkontroll	96
3.1.5	Vilanderegler	98
3.1.6	Ersättningsnivå.....	98
3.2	Bakgrund till utredningens förslag.....	99
3.2.1	Om vem som har rätt till ersättning	99
3.2.2	Arbetsförmåga och funktionsnedsättning – två komplicerade begrepp.....	103
3.2.3	Antalet unga med omfattande funktionsnedsättningar.....	105
4	En framtid i fattigdom – behovet av en radikal reform... ..	109
4.1	Ersättningen är knapp	110
4.2	En ännu fattigare ålderdom	114
4.3	Ersättningen bör knytas till det handikappolitiska området	115
5	Förlängd skolgång.....	117
5.1	Skälen för förslagen.....	117
5.2	Bakgrund.....	125
5.2.1	Utvecklingen av förlängd skolgång.....	126
5.3	Nuvarande reglering av studiestödet.....	128
5.3.1	Rätt till studiestöd under sjukdom	131
5.3.2	Studietakt, studieprestation och otillåten frånvaro.....	131
5.4	En ekonomisk situation som skiljer sig från andra	133
5.5	Handikappolitiska överväganden	133

6	Arbetsmarknadspolitiskt stöd till unga	137
6.1	Skäl för förslagen	138
6.2	Målgruppen unga med funktionsnedsättning	140
6.3	Insatser till unga med funktionsnedsättning.....	143
6.3.1	Förstärkning och utveckling av insatser.....	144
6.4	Offentliga arbetsgivare som föredöme.....	148
6.5	Ett utökat uppdrag för Arbetsförmedlingen.....	148
6.6	Övergång från skola till arbete.....	149
6.7	Hälso- och sjukvårdens insatser.....	150
6.8	Bakgrund till utredningens förslag	150
6.8.1	Arbetsförmedlingen – uppdrag och tjänster	150
6.8.2	Särskilda stöd till personer med funktionsnedsättning	151
6.8.3	Ersättning vid arbetslöshet	154
6.8.4	Erfarenhet av arbetslöshet hos unga med aktivitetsersättning	155
7	Övergångsbestämmelser för dem som har aktivitetsersättning	163
7.1	Skälen för förslagen	163
7.1.1	Regeländringar som trädde i kraft 1 juli 2008.....	164
7.1.2	Utredningen föreslår nytt regelverk från 1 januari 2010	164
8	Kostnadsberäkningar och konsekvensbeskrivning.....	169
8.1	Förändringar av det offentliga åtagandet.....	169
8.1.1	Statens åtagande.....	169
8.1.2	Kommuner	169
8.1.3	Landsting.....	169
8.2	Administrativa förändringar för statliga myndigheter	170
8.2.1	Försäkringskassan.....	170
8.2.2	Arbetsförmedlingen	170
8.2.3	Centrala studiestödsnämnden (CSN).....	171

8.3	Ekonomiska konsekvenser	171
8.3.1	Översikt	172
8.3.2	Försäkringskassan	174
8.3.3	Arbetsförmedlingen	175
8.3.4	Centrala studiestödsnämnden (CSN)	178
8.3.5	Avveckling av bestånd med aktivitetsersättning	179
8.3.6	Ekonomiska konsekvenser för individen	181
8.4	Andra konsekvensbeskrivningar	183
8.4.1	Jämställdhet mellan kvinnor och män	183
8.4.2	Möjligheter att nå de integrationspolitiska målen	183
8.4.3	Effekter av betydelse för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt	183
8.4.4	Konsekvenser för små företag samt för sysselsättning och offentlig service i olika delar av landet	184
8.4.5	Personlig integritet	184
9	Författningskommentar	185
9.1	Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring	185
9.2	Förslaget till lag om ändring i lagen (1986:378) om förlängt barnbidrag	191
9.3	Förslaget till lag om ändring i studiestödslagen (1999:1395)	192
	Referenser	195
	Bilaga 1 Kommittédirektiv	199
	Bilaga 2 Aktstudie	207

Förkortningar

ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder
AFL	Lag (1962:381) om allmän försäkring
BNP	Bruttonationalprodukt
CSN	Centrala studiestödsnämnden
CSNFS	Centrala studiestödsnämndens författningssamling
Dir.	Direktiv
Ds	Departementsskrivelse
FN	Förenta Nationerna
FUB	Föreningen för barn, unga och vuxna med utvecklingsstörning
IT	Informationsteknologi
KBH	Kommunalt bostadsbidrag för personer med funktionsnedsättning
KBT	Kognitiv beteendeterapi
LISA-databasen	Longitudinell integrationsdatabas för sjukförsäkrings- och arbetsmarknadsstudier
LSS	Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
PILA	Pilotinsatser för långtidssjukskrivna till arbete
Prop.	Proposition

Rg-bidrag	Bidrag som lämnas enligt förordning (1995:667) om bidrag till vissa funktionshindrade elever i gymnasieskolan
Rh-gymnasium	Riksgymnasium för svårt rörelsehindrade ungdomar
SCB	Statistiska centralbyrån
SIUS	Särskild stödperson för introduktion och uppföljning
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)
SOU	Statens offentliga utredningar
SPSM	Specialpedagogiska skolmyndigheten
SU	Sjukersättning till unga
ULF	Statistiska centralbyråns undersökningar av levnadsförhållanden

Sammanfattning

Aktivitetsersättningen infördes den 1 januari 2003 och kom tillsammans med sjukersättningen att ersätta sjukbidraget och förtidspensionen. Sjukersättningen vänder sig till personer som fyllt 30 år medan aktivitetsersättningen vänder sig till yngre personer, mellan 19 och 29 år.

Antalet som beviljas aktivitetsersättning har stigit kraftigt för varje år sedan den infördes. I dag har cirka 22 000 personer aktivitetsersättning. Ytterst få lämnar ersättningen.

Tanken med att införa en särskild ersättning för yngre personer var att dessa, under tiden med ersättning, skulle få ta del av olika typer av aktiviteter som kunde ha en gynnsam effekt på deras prestationsförmåga. Därmed skulle också arbetsförmågan kunna utvecklas och en del ungdomar skulle på sikt lämna ersättningen för att börja arbeta. Det finns inget som tyder på att detta har fungerat i praktiken.

Från denna utgångspunkt lämnar utredningen förslag på hur arbetslinjen ska bli tydligare i de insatser som det offentliga lämnar till ungdomar med funktionsnedsättning.

Aktivitetsersättningen avskaffas

Utredningen föreslår att aktivitetsersättningen avskaffas. Istället införs en ny ersättning, sjukersättning till unga (SU). Kriterierna för rätt till denna ersättning tar sin utgångspunkt i de nuvarande kriterierna för rätt till sjukersättning. En viktig skillnad är dock att SU endast ska kunna beviljas som hel ersättning. Det innebär att endast den som för all överskådlig framtid helt saknar arbetsförmåga och som inte kan erhålla en sådan via insatser, kan beviljas SU. Ungdomar som har en partiellt nedsatt arbetsförmåga ska få hjälp via Arbetsförmedlingen att utveckla och/eller bibehålla sin arbetsförmåga.

SU ska avse samma åldersgrupp som dagens aktivitetsersättning och lämnas med samma ersättningsnivåer.

En helt ny ersättning behövs för personer med medfödda, eller tidigt förvärvade, funktionsnedsättningar

Utredningen betraktar införandet av SU som en tillfällig lösning. Egentligen behövs en betydligt mer omfattande reform av försörjningssituationen för de personer som har så omfattande medfödda, eller tidigt förvärvade, funktionsnedsättningar att de aldrig någonsin kan arbeta. I dag får dessa personer sin försörjning genom sjukförsäkringens garantinivåer, vilka är låga för att skapa incitament för arbete. Emellertid är sådana incitament irrelevanta för denna grupp och skapar istället livslång fattigdom. Utredningen anser därför att gruppen behöver få sin försörjning på annat sätt än genom sjukförsäkringen och med en ersättningsnivå som ger möjlighet till goda levnadsvillkor. En sådan ersättning bör inte kopplas till de mål regeringen formulerat för sjukförsäkringen utan bör ta fasta på de mål som finns för handikappolitiken. En mer omfattande reform kräver dock större förberedelsearbete än vad som varit möjligt inom ramen för denna översyn av aktivitetsersättningen. En utredning bör därför tillsättas i syfte att förbereda en sådan reform.

Aktivitetsersättning vid förlängd skolgång inordnas i studiestödssystemet

I dag kan ungdomar som med anledning av en funktionsnedsättning har förlängd skolgång beviljas aktivitetsersättning för att avsluta sina studier. Aktivitetsersättning fungerar med andra som ett studiestöd i dessa fall. Utredningen anser att detta är en olycklig särlösning. Oavsett om en person har en funktionsnedsättning eller inte bör det ordinarie studiestödssystemet tillgodose behovet av studiestöd. Utredningen föreslår därför att CSN tar över ansvaret för studiestödet till ungdomar som med anledning av en funktionsnedsättning har förlängd skolgång. Ungdomar med funktionsnedsättning kommer liksom andra att uppbära studiehjälp fram till och med första kalenderhalvåret det år de fyller tjugo år. Ungdomar som med anledning av en funktionsnedsättning inte har avslutat

sina grundläggande studier vid denna tidpunkt får en garanterad rätt till det högre bidraget inom studiemedlet.

Utökat uppdrag till Arbetsförmedlingen

Utredningens huvudförslag innebär att arbetslinjen ska vara utgångspunkten för samhällets insatser till personer med funktionsnedsättning. Ett sådant arbete kan inte framgångsrikt bedrivas inom Försäkringskassan. Utredningen föreslår att Arbetsförmedlingen får ett tydligare ansvar för unga personer med funktionsnedsättning som behöver hjälp att komma ut på arbetsmarknaden. Merparten av dem som i dag uppbär aktivitetsersättning kommer således att få insatser via Arbetsförmedlingen istället för ersättning från sjukförsäkringen. Utredningen föreslår ett antal förändringar i syfte att stärka Arbetsförmedlingens uppdrag gentemot dessa ungdomar. Förslagen innebär bland annat att tidsbegränsningarna för förberedande insatser och arbetspraktik tas bort och att utvecklingsanställningar ska kunna kombineras med insatsen *Särskild stödperson för introduktion och uppföljning* (SIUS). Utvecklingsanställningar ska också kunna pågå i mer än ett år, om de kombineras med arbetsmarknadspolitiska program, för att utveckla den enskildes arbetsförmåga. Fler ska också få tillgång till subventionerade anställningar.

För att täcka de kostnader som denna satsning innebär föreslås en omfördelning från Försäkringskassans anslag för aktivitetsersättning till Arbetsförmedlingens verksamhet.

Övergångsregler

Utredningen bedömer att förslagen kan börja gälla från och med 1 januari 2010. För personer som avslutar sin aktivitetsersättning under år 2010 föreslår utredningen att en period om ytterligare sex månader med aktivitetsersättning ska kunna beviljas som en övergångslösning. Detta ska dock inte gälla de personer som har haft ersättningen för förlängd skolgång eller som med anledning av de övergångsbestämmelser som infördes den 1 juli 2008 haft ytterligare en period med aktivitetsersättning enligt äldre regler.

Författningsförslag

1 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1962:381) om allmän försäkring¹

dels att 7 kap. 5–7 §§ ska upphöra att gälla,

dels att 3 kap. 3, 5, 7 och 13 §§, 7 kap. 1, 2, 3 b och 4 §§, 8 kap. 1, 3–4 och 8–10 §§, 9 kap. 1, 9, 11–12 och 14 §§, 16 kap. 1–2, 4–10, 14–18 och 20–21 §§, 20 kap. 3 § samt rubrikerna till 7, 8, 9 och 16 kap. ska ha följande lydelse,

dels att det i lagen ska införas en ny paragraf, 7 kap. 1 b §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

3 §²

En försäkrad, som uppbär hel sjukersättning eller *hel aktivitetsersättning* enligt denna lag eller hel särskild efterlevandepension enligt lagen (2000:462) om införande av lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn eller

En försäkrad, som uppbär hel sjukersättning eller *sjukersättning till unga* enligt denna lag eller hel särskild efterlevandepension enligt lagen (2000:462) om införande av lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn eller

¹ Lagen omtryckt 1982:120.

Senaste lydelse av
7 kap. 5 § 2004:781.
7 kap. 6 § 2001:489.
7 kap. 7 § 2001:489.

² Senaste lydelse 2002:192.

uppburit sådan ersättning eller pension under månaden närmast före den då han eller hon har börjat uppbära hel ålderspension, har inte rätt till sjukpenning. För tid efter ingången av den månad då den försäkrade har fyllt 70 år får sjukpenning utges för högst 180 dagar.

uppburit sådan ersättning eller pension under månaden närmast före den då han eller hon har börjat uppbära hel ålderspension, har inte rätt till sjukpenning. För tid efter ingången av den månad då den försäkrade har fyllt 70 år får sjukpenning utges för högst 180 dagar.

Lydelse enligt prop. 2007/08:124

Föreslagen lydelse

Försäkringskassan ska besluta om en försäkrads tillhörighet till sjukpenningförsäkringen och fastställa sjukpenninggrundande inkomst. För en försäkrad som inte är bosatt i Sverige gäller detta så snart anmälan om hans inkomstförhållanden gjorts hos Försäkringskassan. Av beslutet ska framgå i vad mån den sjukpenninggrundande inkomsten är att hänföra till anställning eller till annat förvärvsarbete. Sjukpenningförsäkringen ska omprövas

a) när Försäkringskassan fått kännedom om att den försäkrades inkomstförhållanden eller andra omständigheter har undergått ändring av betydelse för rätten till sjukpenning eller för sjukpenningens storlek,

b) när sjukersättning eller *aktivitetsersättning* enligt denna lag eller särskild efterlevandepension enligt lagen (2000:462) om införande av lagen (2000:461) om efterlevanden-

5 §

Försäkringskassan ska besluta om en försäkrads tillhörighet till sjukpenningförsäkringen och fastställa sjukpenninggrundande inkomst. För en försäkrad som inte är bosatt i Sverige gäller detta så snart anmälan om hans inkomstförhållanden gjorts hos Försäkringskassan. Av beslutet ska framgå i vad mån den sjukpenninggrundande inkomsten är att hänföra till anställning eller till annat förvärvsarbete. Sjukpenningförsäkringen ska omprövas

a) när Försäkringskassan fått kännedom om att den försäkrades inkomstförhållanden eller andra omständigheter har undergått ändring av betydelse för rätten till sjukpenning eller för sjukpenningens storlek,

b) när sjukersättning eller *sjukersättning till unga* enligt denna lag eller särskild efterlevandepension enligt lagen (2000:462) om införande av lagen (2000:461) om efterlevanden-

sion och efterlevandestöd till barn har beviljats den försäkrade eller sådan ersättning eller pension som redan utges har ändrats med hänsyn till ändring i den försäkrades arbetsförmåga eller, vid särskild efterlevandepension, förmåga eller möjlighet att bereda sig inkomst genom arbete,

d) när tjänstepension har beviljats den försäkrade,

e) när ett beslut om vilandeförklaring av sjukersättning *eller aktivitetsersättning* enligt 16 kap. 16 § har upphört, samt

f) när livränta har beviljats den försäkrade enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller redan utgående livränta har ändrats.

Ändring som avses i första stycket ska gälla från och med den dag då anledningen till ändringen uppkommit. Den sjukpenninggrundande inkomst som ändrats enligt första stycket a får dock läggas till grund för ersättning tidigast från och med första dagen i den ersättningsperiod som inträffar i anslutning till att Försäkringskassan fått kännedom om inkomständringen.

Under tid som anges under 1–6 får, om inte första stycket b, d eller f är tillämpligt, den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten sänkas lägst till vad den skulle ha varit närmast dessförrinnan om Försäkringskassan då känt till samtliga förhållanden. Detta gäller tid då den försäkrade

1. bedriver studier enligt de grunder som fastställs av regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer,

2. erhåller periodiskt ekonomiskt stöd, utgivet enligt särskilda avtal mellan arbetsmarknadens parter, enligt de grunder som fastställs av regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer,

3. deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program och får aktivitetsstöd eller utvecklingsersättning eller står till arbetsmarknadens förfogande enligt de grunder som fastställs av regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer,

depension och efterlevandestöd till barn har beviljats den försäkrade eller sådan ersättning eller pension som redan utges har ändrats med hänsyn till ändring i den försäkrades arbetsförmåga eller, vid särskild efterlevandepension, förmåga eller möjlighet att bereda sig inkomst genom arbete,

d) när tjänstepension har beviljats den försäkrade,

e) när ett beslut om vilandeförklaring av sjukersättning enligt 16 kap. 16 § har upphört, samt

f) när livränta har beviljats den försäkrade enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller redan utgående livränta har ändrats.

4. är gravid och avbryter eller inskränker sitt förvärvsarbete tidigast sex månader före barnets födelse eller den beräknade tidpunkten härför,

5. helt eller delvis avstår från förvärvsarbete för vård av barn, om den försäkrade är förälder till barnet eller likställs med förälder enligt 1 § föräldraledighetslagen (1995:584) och barnet inte har fyllt ett år. Motsvarande gäller vid adoption av barn som ej fyllt tio år eller vid mottagande av sådant barn i avsikt att adoptera det, om mindre än ett år har förflutit sedan den försäkrade fick barnet i sin vård,

6. fullgör tjänstgöring enligt lagen (1994:1809) om totalförsvarsplikt.

För en försäkrad som avses i tredje stycket 1 eller 2 eller deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program och får aktivitetsstöd eller utvecklingsersättning ska Försäkringskassan, vid sjukdom under den aktuella tiden, beräkna sjukpenningen på en sjukpenninggrundande inkomst som har fastställts på grundval av enbart den inkomst av eget arbete som den försäkrade kan antas få under denna tid. Om därvid den sjukpenninggrundande inkomsten helt eller delvis är att hänföra till anställning, ska årsarbetstiden beräknas på grundval av enbart det antal arbetstimmar som den försäkrade kan antas ha i ifrågasvarande förvärvsarbete under den aktuella tiden.

För en försäkrad som får sådan behandling eller rehabilitering som avses i 7 b § eller 22 kap. 7 § och som under denna tid får livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller motsvarande ersättning enligt en annan författning ska Försäkringskassan, vid sjukdom under den tid då livränta betalas ut, beräkna sjukpenningen på en sjukpenninggrundande inkomst som har fastställts på grundval av enbart den inkomst av eget arbete som den försäkrade kan antas få under denna tid.

För en försäkrad som avses i 10 c § första stycket 1 eller 2 ska dock under studieuppehåll mellan vår- och hösttermin, då den försäkrade inte uppbär studiesocial förmån för studier som avses i tredje stycket 1, sjukpenningen beräknas på den sjukpenninggrundande inkomst som följer av första-tredje styckena, om sjukpenningen blir högre än sjukpenning beräknad på den sjukpenninggrundande inkomsten enligt fjärde stycket.

Fjärde stycket tillämpas även för försäkrad som avses i tredje stycket 6 när den försäkrade genomgår grundutbildning som är längre än 60 dagar.

Omprövning av sjukpenningförsäkringen enligt första stycket ska ej omfatta ändring av den försäkrades inkomstförhållanden på grund av sådant förvärvsarbete som avses i 16 a kap. 2 §.

Omprövning av sjukpenningförsäkringen enligt första stycket ska göras senast när den försäkrade gör anspråk på ersättning som betalas ut per dag.

7 §

Sjukpenning utges vid sjukdom som sätter ned den försäkrades arbetsförmåga med minst en fjärdedel. Vid bedömningen av om sjukdom föreligger ska bortses från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden. Med sjukdom jämställs ett tillstånd av nedsatt arbetsförmåga, som orsakats av sjukdom för vilken sjukpenning utgetts och som fortfarande kvarstår efter det att sjukdomen upphört.

Saknar den försäkrade arbetsförmåga utges hel sjukpenning. Om arbetsförmågan inte saknas helt men är nedsatt med minst tre fjärdedelar utges tre fjärdedels sjukpenning. Är arbetsförmågan nedsatt i mindre grad men med minst hälften utges halv sjukpenning. I annat fall utges en fjärdedels sjukpenning.

Vid bedömningen av om arbetsförmågan är nedsatt ska det beaktas om den försäkrade på grund av sjukdomen är ur stånd att utföra sitt vanliga eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder den anställde. Om den försäkrade på grund av sjukdomen behöver avstå från förvärvsarbete under minst en fjärdedel av sin normala arbetstid en viss dag, ska hans eller hennes arbetsförmåga anses nedsatt i minst motsvarande mån den dagen.

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar ska det även beaktas om den försäkrade kan försörja sig efter en omplacering till annat arbete hos arbetsgivaren.

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska det dessutom, om det inte finns särskilda skäl mot det, beaktas om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 365 dagar ska det alltid beaktas om den försäkrade har sådan förmåga som anges i femte stycket.

I de fall den försäkrade är i behov av någon åtgärd som avses i 7 b § eller 22 kap., ska bedömningen enligt tredje-sjätte styckena göras med beaktande av den försäkrades arbetsförmåga efter en sådan åtgärd.

När det beräknas hur lång tid den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga enligt tredje-sjätte styckena ska dagar i sjukperioder läggas samman, om den försäkrade

1. har förvärvsarbetat under en period om mindre än 90 dagar mellan sjukperioderna, eller

2. inte har förvärvsarbetat alls mellan sjukperioderna.

Bedömningen av arbetsförmågans nedsättning enligt fjärde-sjätte styckena ska göras i förhållande till högst ett heltidsarbete.

Vid prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning för tid under vilken han eller hon annars skulle ha uppburit föräldrapenning, ska arbetsförmågan anses nedsatt endast i den utsträckning som den försäkrades förmåga att vårda barnet är nedsatt på grund av sjukdomen.

Om den försäkrade uppbär sjukersättning eller aktivitetsersättning enligt denna lag eller särskild efterlevandepension enligt lagen (2000:462) om införande av lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbets-skadeförsäkring, ska vid prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning bedömningen av hans eller hennes arbetsförmåga ske med bortseende från den nedsättning av förmågan eller möjligheten att bereda sig inkomst genom arbete som ligger till grund för den sjukersättning, aktivitetsersättning, pension eller livränta som utges.

Om den försäkrade uppbär sjukersättning enligt denna lag eller särskild efterlevandepension enligt lagen (2000:462) om införande av lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbets-skadeförsäkring, ska vid prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning bedömningen av hans eller hennes arbetsförmåga ske med bortseende från den nedsättning av förmågan eller möjligheten att bereda sig inkomst genom arbete som ligger till grund för den sjukersättning, pension eller livränta som utges.

För en försäkrad som förvärvsarbetar med stöd av 16 a kap. 2 § ska nedsättningen av arbetsförmågan, om det inte går att avgöra under vilken tid och till vilket förvärvsarbete nedsättningen är

hänförlig, i första hand anses hänförlig till sådant förvärvsarbete som avses i 16 a kap. 2 §.

För en försäkrad som förvärvsarbetar med stöd av bestämmelserna i 16 a kap. 2 § ska bedömningen enligt elfte stycket alltid göras som om sjukersättning och livränta utges med oavkortade belopp.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

13 §³

Bestämmelserna i 3, 5 och 7 §§ i fråga om sjukersättning och *aktivitetsersättning* tillämpas även där den försäkrade skulle ha fått sådan ersättning i form av garantiersättning om han eller hon hade haft rätt till sådan ersättning enligt bestämmelserna om försäkringstid i 9 kap.

Bestämmelserna i 3 och 5 §§ i fråga om sjukersättning och *sjukersättning till unga* och 7 § i fråga om *sjukersättning* tillämpas även där den försäkrade skulle ha fått sådan ersättning i form av garantiersättning om han eller hon hade haft rätt till sådan ersättning enligt bestämmelserna om försäkringstid i 9 kap.

Har en försäkrad, utan att bestämmelserna i 3 kap. 3 § är tillämpliga, efter ingången av den månad då han eller hon fyllde 65 år, erhållit sjukpenning under 180 dagar, får Försäkringskassan besluta att sjukpenning inte längre skall utges.

7 kap. Allmänna bestämmelser om sjukersättning och *aktivitetsersättning*

7 kap. Allmänna bestämmelser om sjukersättning och *sjukersättning till unga*

1 §⁴

En försäkrad vars arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan och som var försäkrad vid försäkringsfallet har enligt bestämmelserna i detta kapitel rätt till sjuk-

En försäkrad vars arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan och som var försäkrad vid försäkringsfallet har enligt bestämmelserna i detta kapitel rätt till sjuk-

³ Senaste lydelse 2004:781.

⁴ Senaste lydelse 2008:480.

ersättning eller aktivitetsersättning. För rätt till sjukersättning krävs att arbetsförmågan kan anses stadigvarande nedsatt och att åtgärder som avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga. För rätt till aktivitetsersättning krävs att nedsättningen kan antas bestå under minst ett år.

En försäkrad som på grund av funktionshinder ännu inte har avslutat sin skolgång på grundskolenivå och gymnasial nivå har enligt vad som närmare anges i 7 § rätt till aktivitetsersättning under den tid skolgången varar oavsett om arbetsförmågan är nedsatt eller inte.

Sjukersättning kan tidigast utges från och med den månad då den försäkrade fyller 30 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 65 år.

Sjukersättning utges tills vidare.

Aktivitetsersättning kan tidigast utges från och med juli månad det år då den försäkrade fyller 19 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 30 år.

Aktivitetsersättning utges alltid för viss tid, som inte får vara längre än tre år.

ersättning. För rätt till sjukersättning krävs att arbetsförmågan kan anses stadigvarande nedsatt och att åtgärder som avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga.

Sjukersättning kan tidigast utges från och med den månad då den försäkrade fyller 30 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 65 år.

Sjukersättning utges tills vidare.

1 b §

En försäkrad som på grund av nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan saknar, eller i det närmaste saknar, arbetsförmåga och som var försäkrad vid försäkringsfallet har enligt bestämmelserna i detta kapitel rätt till sjukersättning till unga. För rätt till sjukersättning till unga krävs att arbetsförmågan kan anses stadigvarande nedsatt och att varken åtgärder som avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. eller andra arbetsmarknadspolitiska insatser än som avses i 22 kap. bedöms kunna leda till att den försäkrade uppnår en arbetsförmåga som är av någon betydelse.

Sjukersättning till unga kan tidigast utges från och med juli månad det år då den försäkrade fyller 19 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 30 år.

Sjukersättning till unga utges tills vidare.

2 §⁵

Försäkrad, vars arbetsförmåga är helt eller i det närmaste helt nedsatt, får hel sjukersättning eller aktivitetsersättning.

Försäkrad, vars arbetsförmåga inte är nedsatt i sådan grad men med minst tre fjärdedelar, får tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning.

Är den försäkrades arbets-

En försäkrad som avses i 1 §, vars arbetsförmåga är helt eller i det närmaste helt nedsatt, får hel sjukersättning.

Är den försäkrades arbetsförmåga inte nedsatt i sådan grad men med minst tre fjärdedelar, utges tre fjärdedels sjukersättning.

Är arbetsförmågan nedsatt i

⁵ Senaste lydelse 2001:489.

förmåga nedsatt i mindre grad men med minst hälften, utges halv sjukersättning eller *aktivitetsersättning*.

I övriga fall utges en fjärdedels sjukersättning eller *aktivitetsersättning*.

mindre grad men med minst hälften, utges halv sjukersättning.

I övriga fall utges en fjärdedels sjukersättning.

3 b §⁶

Försäkringskassan *skall*, när det kan anses nödvändigt för bedömningen av om rätt till sjukersättning eller *aktivitetsersättning* föreligger, begära att den försäkrade genomgår undersökning av viss läkare eller genomgår annan utredning såsom arbetsprovning eller arbetsträning, för bedömning av den försäkrades medicinska tillstånd, arbetsförmågan och behovet av och möjligheterna till rehabilitering.

När det kan anses nödvändigt för bedömning av rätt till sjukersättning eller *aktivitetsersättning*, *skall* Försäkringskassan även

1. begära in utlåtande av viss läkare eller annan sakkunnig,
2. göra förfrågan hos den försäkrade, den försäkrades arbetsgivare, läkare eller någon annan som kan antas kunna lämna nödvändiga uppgifter,
3. besöka den försäkrade, samt
4. undersöka om den försäkrade efter sådan åtgärd som

Försäkringskassan *ska*, när det kan anses nödvändigt för bedömningen av om rätt till sjukersättning eller *sjukersättning till unga* föreligger, begära att den försäkrade genomgår undersökning av viss läkare eller genomgår annan utredning såsom arbetsprovning eller arbetsträning, för bedömning av den försäkrades medicinska tillstånd, arbetsförmågan och behovet av och möjligheterna till rehabilitering.

När det kan anses nödvändigt för bedömning av rätt till sjukersättning eller *sjukersättning till unga*, *ska* Försäkringskassan även

1. begära in utlåtande av viss läkare eller annan sakkunnig,
2. göra förfrågan hos den försäkrade, den försäkrades arbetsgivare, läkare eller någon annan som kan antas kunna lämna nödvändiga uppgifter,
3. besöka den försäkrade, samt
4. undersöka om den försäkrade efter sådan åtgärd som

⁶ Senaste lydelse 2007:999.

avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. helt eller delvis kan försörja sig själv genom arbete.

Försäkringskassan *skall* i samband med beslut om sjukersättning som *skall* utges tills vidare besluta att en ny utredning av den försäkrades arbetsförmåga *skall* göras efter viss tid, dock senast inom tre år räknat från beslutet. Efter en sådan utredning *skall* Försäkringskassan, så länge rätt till sjukersättning föreligger, besluta att ytterligare utredning av arbetsförmågan *skall* göras efter viss tid, dock senast inom tre år räknat från det att föregående utredning slutfördes. Om den försäkrade har fyllt sextio år behöver beslut om utredning inte fattas.

Försäkringskassan kan även under tid som sjukersättning eller *aktivitetsersättning* utges vidta åtgärder enligt första och andra styckena. Innan beslut fattas om medicinsk utredning enligt första eller andra stycket *skall*, när det kan anses nödvändigt, försäkringsläkarens bedömning inhämtas.

avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. helt eller delvis kan försörja sig själv genom arbete.

När det kan anses nödvändigt för bedömning av rätt till sjukersättning till unga ska Försäkringskassan även undersöka om den försäkrade efter andra arbetsmarknadspolitiska insatser än som avses i 22 kap. helt eller delvis kan försörja sig själv genom arbete.

Försäkringskassan *ska* i samband med beslut om sjukersättning som *ska* utges tills vidare besluta att en ny utredning av den försäkrades arbetsförmåga *ska* göras efter viss tid, dock senast inom tre år räknat från beslutet. Efter en sådan utredning *ska* Försäkringskassan, så länge rätt till sjukersättning föreligger, besluta att ytterligare utredning av arbetsförmågan *ska* göras efter viss tid, dock senast inom tre år räknat från det att föregående utredning slutfördes. Om den försäkrade har fyllt sextio år behöver beslut om utredning inte fattas.

Försäkringskassan kan även under tid som sjukersättning eller *sjukersättning till unga* utges vidta åtgärder enligt första och andra styckena. Innan beslut fattas om medicinsk utredning enligt första eller andra stycket *ska*, när det kan anses nödvändigt, försäkringsläkarens bedömning inhämtas.

För kostnader som den enskilde har med anledning av sådan utredning som avses i första och andra styckena lämnas ersättning i enlighet med vad som föreskrivs av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

<p>Sjukersättning och <i>aktivitetsersättning</i> utges i form av</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. inkomstrelaterad ersättning enligt 8 kap. samt 2. garantiersättning enligt 9 kap. 	<p>4 §⁷</p> <p>Sjukersättning och <i>sjukersättning till unga</i> utges i form av</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. inkomstrelaterad ersättning enligt 8 kap. samt 2. garantiersättning enligt 9 kap.
---	--

<p>8 kap. Om inkomstrelaterad sjukersättning och inkomstrelaterad <i>aktivitetsersättning</i></p>	<p>8 kap. Om inkomstrelaterad sjukersättning och inkomstrelaterad <i>sjukersättning till unga</i></p>
--	--

<p>Rätt till inkomstrelaterad sjukersättning eller <i>aktivitetsersättning</i> har en försäkrad som avses i 7 kap. om det för honom eller henne har fastställts pensionsgrundande inkomst enligt lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension för minst ett år under en viss tidsperiod (ramtid) närmast före det år då försäkringsfallet inträffat.</p>	<p>1 §⁸</p> <p>Rätt till inkomstrelaterad sjukersättning eller <i>sjukersättning till unga</i> har en försäkrad som avses i 7 kap. om det för honom eller henne har fastställts pensionsgrundande inkomst enligt lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension för minst ett år under en viss tidsperiod (ramtid) närmast före det år då försäkringsfallet inträffat.</p>
--	---

<p>Inkomstrelaterad sjukersättning och <i>aktivitetsersättning</i> beräknas på grundval av en antagandeinkomst som beräknas enligt 4–8 §§.</p>	<p>3 §⁹</p> <p>Inkomstrelaterad sjukersättning och <i>sjukersättning till unga</i> beräknas på grundval av en antagandeinkomst som beräknas enligt 4–8 §§.</p>
--	---

⁷ Senaste lydelse 2001:489.

⁸ Senaste lydelse 2001:489.

⁹ Senaste lydelse 2001:489.

Antagandeinkomsten anknyts till prisbasbeloppet för det år då ersättningen *skall* börja utges och omräknas vid förändringar av detta.

Antagandeinkomsten anknyts till prisbasbeloppet för det år då ersättningen *ska* börja utges och omräknas vid förändringar av detta.

4 §¹⁰

Antagandeinkomsten beräknas med ledning av den försäkrades bruttoårsinkomster inom ramtiden.

Med bruttoårsinkomst avses, med den begränsning som anges i 5 §,

1. pensionsgrundande inkomst enligt 2 kap. lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension med tillägg för debiterade allmänna pensionsavgifter för respektive år, samt

2. pensionsgrundande belopp som tillgodoräknats med anledning av sjukersättning eller *aktivitetsersättning*.

Med bruttoårsinkomst avses, med den begränsning som anges i 5 §,

1. pensionsgrundande inkomst enligt 2 kap. lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension med tillägg för debiterade allmänna pensionsavgifter för respektive år, samt

2. pensionsgrundande belopp som tillgodoräknats med anledning av sjukersättning eller *sjukersättning till unga*.

8 §¹¹

Vid beräkning av inkomstrelaterad *aktivitetsersättning* får, om det medför en högre antagandeinkomst, vid tillämpning av 7 § i stället användas de två högsta enligt 6 § omräknade bruttoårsinkomsterna inom en ramtid av tre år.

Om, vid tillämpning av första stycket, endast en bruttoårsinkomst kan tillgodoräknas inom ramtiden upptas vid beräkning av antagandeinkomsten en bruttoårsinkomst med noll kronor.

Om, vid beräkning av antagandeinkomst enligt denna paragraf, den försäkrade kan tillgodoräknas en bruttoårsinkomst året före det år då försäkringsfallet inträffar men denna är lägre än den sjukpenninggrundande inkomst enligt 3 kap. som den försäkrade har

Vid beräkning av inkomstrelaterad *sjukersättning till unga* får, om det medför en högre antagandeinkomst, vid tillämpning av 7 § i stället användas de två högsta enligt 6 § omräknade bruttoårsinkomsterna inom en ramtid av tre år.

¹⁰ Senaste lydelse 2001:489.

¹¹ Senaste lydelse 2006:359.

vid tidpunkten för försäkringsfallet eller den inkomst som då skulle ha utgjort hans eller hennes sjukpenninggrundande inkomst om Försäkringskassan hade känt till samtliga förhållanden, får den sjukpenninggrundande inkomsten, till den del den inte överstiger 7,5 prisbasbelopp, i stället utgöra bruttoårsinkomst.

9 §¹²

Hel inkomstrelaterad sjukersättning och *aktivitetsersättning* utges för år räknat med 64 procent av den försäkrades antagandeinkomst.

Partiell inkomstrelaterad sjukersättning och *aktivitetsersättning* utges för år räknat med så stor andel av hel sådan ersättning som motsvarar den andel av sjukersättning eller *aktivitetsersättning* som den försäkrade har rätt till enligt 7 kap. 2 § andra-fjärde styckena.

Hel inkomstrelaterad sjukersättning och *sjukersättning till unga* utges för år räknat med 64 procent av den försäkrades antagandeinkomst

Partiell inkomstrelaterad sjukersättning för år räknat med så stor andel av hel sådan ersättning som motsvarar den andel av sjukersättning som den försäkrade har rätt till enligt 7 kap. 2 § andra-fjärde styckena.

10 §¹³

Från inkomstrelaterad sjukersättning och *aktivitetsersättning skall* avräknas sådana förmåner som utges till den försäkrade enligt utländsk lagstiftning och som motsvarar sjukersättning eller *aktivitetsersättning* eller som utgör pension vid invaliditet.

Från inkomstrelaterad sjukersättning och *sjukersättning till unga ska* avräknas sådana förmåner som utges till den försäkrade enligt utländsk lagstiftning och som motsvarar sjukersättning eller *sjukersättning till unga* eller som utgör pension vid invaliditet.

¹² Senaste lydelse 2001:489.

¹³ Senaste lydelse 2001:489.

9 kap. Om sjukersättning och aktivitetsersättning i form av garantiersättning

9 kap. Om sjukersättning och sjukersättning till unga i form av garantiersättning

1 §¹⁴

Rätt till sjukersättning och aktivitetsersättning i form av garantiersättning har en försäkrad som avses i 7 kap. och som saknar inkomstrelaterad sjukersättning eller aktivitetsersättning enligt 8 kap. eller vars inkomstrelaterade ersättning enligt samma kapitel understiger en viss nivå (garantinivå). Garantiersättningen är beroende av försäkringstid.

Rätt till sjukersättning och sjukersättning till unga i form av garantiersättning har en försäkrad som avses i 7 kap. och som saknar inkomstrelaterad sjukersättning eller sjukersättning till unga enligt 8 kap. eller vars inkomstrelaterade ersättning enligt samma kapitel understiger en viss nivå (garantinivå). Garantiersättningen är beroende av försäkringstid.

9 §¹⁵

Garantinivån för *hel aktivitetsersättning* motsvarar för år räknat

2,10 gånger prisbasbeloppet till och med månaden före den månad då den försäkrade fyller 21 år,

2,15 gånger prisbasbeloppet från och med den månad då den försäkrade fyller 21 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 23 år,

2,20 gånger prisbasbeloppet från och med den månad då den försäkrade fyller 23 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 25 år,

2,25 gånger prisbasbeloppet från och med den månad då den försäkrade fyller 25 år till och

Garantinivån för *sjukersättning till unga* motsvarar för år räknat

2,10 gånger prisbasbeloppet till och med månaden före den månad då den försäkrade fyller 21 år,

2,15 gånger prisbasbeloppet från och med den månad då den försäkrade fyller 21 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 23 år,

2,20 gånger prisbasbeloppet från och med den månad då den försäkrade fyller 23 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 25 år,

2,25 gånger prisbasbeloppet från och med den månad då den försäkrade fyller 25 år till och

¹⁴ Senaste lydelse 2001:489.

¹⁵ Senaste lydelse 2001:489.

med månaden före den månad då han eller hon fyller 27 år,

2,30 gånger prisbasbeloppet från och med den månad då den försäkrade fyller 27 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 29 år, samt

2,35 gånger prisbasbeloppet från och med den månad då den försäkrade fyller 29 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 30 år.

med månaden före den månad då han eller hon fyller 27 år,

2,30 gånger prisbasbeloppet från och med den månad då den försäkrade fyller 27 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 29 år, samt

2,35 gånger prisbasbeloppet från och med den månad då den försäkrade fyller 29 år till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 30 år.

11 §¹⁶

Till grund för beräkning av garantiersättning *skall* ligga den inkomstrelaterade sjukersättning eller *aktivitetsersättning* enligt 8 kap. som den försäkrade har rätt till för det år som garantiersättningen avser, före reducering med livränta enligt 17 kap. 2 §.

Med inkomstrelaterad sjukersättning och *aktivitetsersättning* avses i detta kapitel även sådana utländska förmåner som enligt 8 kap. 10 § *skall* avräknas från inkomstrelaterad ersättning, dock inte om de är att likställa med garantiersättning enligt detta kapitel.

Till grund för beräkning av garantiersättning *ska* ligga den inkomstrelaterade sjukersättning eller *sjukersättning till unga* enligt 8 kap. som den försäkrade har rätt till för det år som garantiersättningen avser, före reducering med livränta enligt 17 kap. 2 §.

Med inkomstrelaterad sjukersättning och *sjukersättning till unga* avses i detta kapitel även sådana utländska förmåner som enligt 8 kap. 10 § *ska* avräknas från inkomstrelaterad ersättning, dock inte om de är att likställa med garantiersättning enligt detta kapitel.

12 §¹⁷

För den som saknar inkomstrelaterad sjukersättning eller *aktivitetsersättning* utgör årlig hel garantiersättning ett belopp

För den som saknar inkomstrelaterad sjukersättning eller *sjukersättning till unga* utgör årlig hel garantiersättning ett

¹⁶ Senaste lydelse 2001:489.

¹⁷ Senaste lydelse 2002:192.

motsvarande garantinivån.

För den vars hela inkomstrelaterade sjukersättning eller *aktivitetsersättning* för år räknat understiger garantinivån utgör årlig garantiersättning ett belopp motsvarande skillnaden mellan garantinivån och den hela årliga inkomstrelaterade ersättningen enligt 11 §.

Beräkning enligt andra stycket görs efter det att garantinivån avkortats enligt 13 §.

belopp motsvarande garantinivån.

För den vars hela inkomstrelaterade sjukersättning eller *sjukersättning till unga* för år räknat understiger garantinivån utgör årlig garantiersättning ett belopp motsvarande skillnaden mellan garantinivån och den hela årliga inkomstrelaterade ersättningen enligt 11 §.

14 §¹⁸

Garantiersättning till den som har rätt till partiell sjukersättning eller *aktivitetsersättning* enligt 7 kap. 2 § utgör en så stor andel av hel garantiersättning beräknad enligt 10–13 §§ som svarar mot den grad av sjukersättning eller *aktivitetsersättning* den försäkrade har rätt till.

16 kap. Om utbetalning av sjukersättning och *aktivitetsersättning* m.m.

Garantiersättning till den som har rätt till partiell sjukersättning enligt 7 kap. 2 § utgör en så stor andel av hel garantiersättning beräknad enligt 10–13 §§ som svarar mot den grad av sjukersättning den försäkrade har rätt till.

16 kap. Om utbetalning av sjukersättning och *sjukersättning till unga* m.m.

1 §¹⁹

Den som önskar sjukersättning eller *aktivitetsersättning* ska göra ansökan hos Försäkringskassan i enlighet med vad regeringen förordnar.

Uppbär en försäkrad sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård eller rehabiliteringspenning enligt denna lag,

Den som önskar sjukersättning eller *sjukersättning till unga* ska göra ansökan hos Försäkringskassan i enlighet med vad regeringen förordnar.

Uppbär en försäkrad sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård eller rehabiliteringspenning enligt denna lag,

¹⁸ Senaste lydelse 2001:489.

¹⁹ Senaste lydelse 2008:480.

får Försäkringskassan tillerkänna honom eller henne sjukersättning eller *aktivitetsersättning* utan hinder av att han eller hon inte gjort ansökan därom. Detsamma ska gälla då en försäkrad uppbär sjukpenning, ersättning för sjukhusvård eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller motsvarande ersättning som utges enligt annan författning eller på grund av regeringens förordnande.

Uppbär en försäkrad aktivitetsersättning, får den tid för vilken förmånen ska utges förlängas utan att ansökan har gjorts.

För kostnader för läkarundersökning och läkarutlåtande vid ansökan om sjukersättning eller *aktivitetsersättning* ska ersättning lämnas i enlighet med vad som föreskrivs av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

Som villkor för rätt till sjukersättning och *aktivitetsersättning* får anges att den försäkrade *skall* under högst 30 dagar vara intagen på visst sjukhus, vistas på vårdinrättning för försäkringsmedicinsk utredning eller genomgå undersökning av viss läkare. För kostnader som uppstår med anledning av ett sådant

får Försäkringskassan tillerkänna honom eller henne sjukersättning eller *sjukersättning till unga* utan hinder av att han eller hon inte gjort ansökan därom. Detsamma ska gälla då en försäkrad uppbär sjukpenning, ersättning för sjukhusvård eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller motsvarande ersättning som utges enligt annan författning eller på grund av regeringens förordnande.

För kostnader för läkarundersökning och läkarutlåtande vid ansökan om sjukersättning eller *sjukersättning till unga* ska ersättning lämnas i enlighet med vad som föreskrivs av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

2 §²⁰

Som villkor för rätt till sjukersättning och *sjukersättning till unga* får anges att den försäkrade *ska* under högst 30 dagar vara intagen på visst sjukhus, vistas på vårdinrättning för försäkringsmedicinsk utredning eller genomgå undersökning av viss läkare. För kostnader som uppstår med anledning av ett

²⁰ Senaste lydelse 2001:489.

villkor *skall* ersättning lämnas i enlighet med vad regeringen förordnar.

I fråga om rätt till sjukersättning och *aktivitetsersättning* gäller även vissa bestämmelser om utredning i 7 kap. 3 b §.

sådant villkor *ska* ersättning lämnas i enlighet med vad regeringen förordnar.

I fråga om rätt till sjukersättning och *sjukersättning till unga* gäller även vissa bestämmelser om utredning i 7 kap. 3 b §.

4 §²¹

Sjukersättning och *aktivitetsersättning skall* betalas ut månadsvis. Om det årliga beloppet av sådana förmåner uppgår till högst 2 400 kronor *skall* dock, om det inte finns särskilda skäl, utbetalning ske i efterskott en eller två gånger per år. Efter överenskommelse med den försäkrade får utbetalning även i annat fall ske en eller två gånger per år.

Vid beräkning av månadsbelopp för sjukersättning och *aktivitetsersättning skall* det årliga belopp, som beräkningen grundar sig på, avrundas till närmaste hela krontal som är jämnt delbart med tolv. Är det årliga beloppet av sjukersättning och *aktivitetsersättning* lägre än tolv kronor, bortfaller ersättningen för den månad som beräkningen avser. Avrundning *skall* i första hand göras på garantiersättning enligt 9 kap.

Sjukersättning och *sjukersättning till unga ska* betalas ut månadsvis. Om det årliga beloppet av sådana förmåner uppgår till högst 2 400 kronor *ska* dock, om det inte finns särskilda skäl, utbetalning ske i efterskott en eller två gånger per år. Efter överenskommelse med den försäkrade får utbetalning även i annat fall ske en eller två gånger per år.

Vid beräkning av månadsbelopp för sjukersättning och *sjukersättning till unga ska* det årliga belopp, som beräkningen grundar sig på, avrundas till närmaste hela krontal som är jämnt delbart med tolv. Är det årliga beloppet av sjukersättning och *sjukersättning till unga* lägre än tolv kronor, bortfaller ersättningen för den månad som beräkningen avser. Avrundning *ska* i första hand göras på garantiersättning enligt 9 kap.

²¹ Senaste lydelse 2001:489.

5 §²²

Sjukersättning och *aktivitetsersättning* utges från och med den månad då rätt till förmånen inträtt. I fall som avses i 1 § andra stycket utges dock sjukersättning och *aktivitetsersättning* från och med månaden efter den då beslutet om förmånen meddelats.

Sjukersättning och *aktivitetsersättning* får inte betalas ut för längre tid tillbaka än tre månader före ansökningsmånaden.

Sjukersättning och *sjukersättning till unga* utges från och med den månad då rätt till förmånen inträtt. I fall som avses i 1 § andra stycket utges dock sjukersättning och *sjukersättning till unga* från och med månaden efter den då beslutet om förmånen meddelats.

Sjukersättning och *sjukersättning till unga* får inte betalas ut för längre tid tillbaka än tre månader före ansökningsmånaden.

6 §²³

Ändring av sjukersättning och *aktivitetsersättning* skall gälla från och med månaden efter den under vilken anledning till ändringen uppkommit.

Vad som föreskrivs i 1 § första, andra och *fjärde* styckena samt 2 § gäller även i fråga om ökning av sjukersättning och *aktivitetsersättning*. I fall då ökningen kräver ansökan av den som är berättigad till sådan ersättning tillämpas 5 § andra stycket.

Vad som sägs i denna paragraf *skall* inte tillämpas i fråga om ändring av sjukersättning och *aktivitetsersättning* i anledning av förändring av prisbasbeloppet.

Ändring av sjukersättning och *sjukersättning till unga* ska gälla från och med månaden efter den under vilken anledning till ändringen uppkommit.

Vad som föreskrivs i 1 § första, andra och *tredje* styckena samt 2 § gäller även i fråga om ökning av sjukersättning. I fall då ökningen kräver ansökan av den som är berättigad till sådan ersättning tillämpas 5 § andra stycket.

Vad som sägs i denna paragraf *ska* inte tillämpas i fråga om ändring av sjukersättning och *sjukersättning till unga* i anledning av förändring av prisbasbeloppet.

²² Senaste lydelse 2001:489.

²³ Senaste lydelse 2001:489.

Lydelse enligt prop. 2007/08:124 Föreslagen lydelse

7 §

Om arbetsförmågan väsentligt förbättras för en försäkrad som uppbär *aktivitetsersättning*, ska förmånen dras in *eller minskas med hänsyn till förbättringen*. En försäkrad som regelbundet och under en längre tid har uppvisat en arbetsförmåga som han eller hon antogs sakna när beslutet om *aktivitetsersättning* fattades ska därvid, om inte annat framkommer, antas ha en väsentligt förbättrad arbetsförmåga.

Sådan aktivitetsersättning som har vilandeförklarats enligt 16 § får inte dras in eller minskas på grund av att den försäkrade under den tid och i den omfattning som anges i beslutet genom förvärvsarbete eller studier har uppvisat en väsentligt förbättrad arbetsförmåga.

Aktivitetsersättning får inte dras in eller minskas på grund av att den försäkrade deltar i sådan aktivitet som avses i 7 kap. 5 §.

7 b §

En försäkrad som förvärvsarbetar med utnyttjande av en arbetsförmåga som han eller hon antogs sakna när beslutet om sjukersättning *eller aktivitetsersättning* fattades har inte rätt att uppbära sådan ersättning för samma tid och i den omfattning som förvärvsarbetet utförs.

En försäkrad som förvärvsarbetar med utnyttjande av en arbetsförmåga som han eller hon antogs sakna när beslutet om sjukersättning fattades har inte rätt att uppbära sådan ersättning för samma tid och i den omfattning som förvärvsarbetet utförs.

8 §

Den som uppbär sjukersättning eller *aktivitetsersättning* är skyldig att anmäla till Försäkringskassan om han eller hon avser att

- börja förvärvsarbete,
- börja förvärvsarbete i större omfattning än tidigare eller
- fortsätta att förvärvsarbete efter tid som avses i 16 §.

Detsamma gäller om arbetsförmågan för den som uppbär sjukersättning eller *aktivitetsersättning* förbättras respektive väsentligt förbättras utan att han eller hon avser att

- börja förvärvsarbete,
- börja förvärvsarbete i större utsträckning än tidigare eller
- fortsätta att förvärvsarbete efter tid som avses i 16 §.

Anmälan om förvärvsarbete ska göras innan detta påbörjas, utökas eller fortsätter efter tid som avses i 16 §. Anmälan om förbättrad respektive väsentligt förbättrad arbetsförmåga ska göras utan oskäligt dröjsmål.

Om den försäkrade har en god man eller förvaltare enligt föräldrabalken, har denne motsvarande skyldighet att göra anmälan, om det kan anses ingå i uppdraget.

Underlåts anmälan utan giltigt skäl, får sjukersättningen eller *aktivitetsersättningen* dras in för viss tid eller tills vidare.

Den som uppbär sjukersättning eller *sjukersättning till unga* är skyldig att anmäla till Försäkringskassan om han eller hon avser att

- börja förvärvsarbete,
- börja förvärvsarbete i större omfattning än tidigare eller
- *i fråga om den som uppbär sjukersättning*, fortsätta att förvärvsarbete efter tid som avses i 16 §.

Detsamma gäller om arbetsförmågan för den som uppbär sjukersättning eller *sjukersättning till unga* förbättras respektive väsentligt förbättras utan att han eller hon avser att

- börja förvärvsarbete,
- börja förvärvsarbete i större utsträckning än tidigare eller
- *i fråga om den som uppbär sjukersättning*, fortsätta att förvärvsarbete efter tid som avses i 16 §.

Anmälan om förvärvsarbete ska göras innan detta påbörjas, utökas eller fortsätter efter tid som avses i 16 §. Anmälan om förbättrad respektive väsentligt förbättrad arbetsförmåga ska göras utan oskäligt dröjsmål.

Om den försäkrade har en god man eller förvaltare enligt föräldrabalken, har denne motsvarande skyldighet att göra anmälan, om det kan anses ingå i uppdraget.

Underlåts anmälan utan giltigt skäl, får sjukersättningen eller *sjukersättning till unga* dras in för viss tid eller tills vidare.

9 §²⁴

Sjukersättning och *aktivitetsersättning* utges, om inte något annat är särskilt föreskrivet, till och med den månad då den försäkrade avlidit eller rätten till förmånen annars upphört.

Sjukersättning och *sjukersättning till unga* utges, om inte något annat är särskilt föreskrivet, till och med den månad då den försäkrade avlidit eller rätten till förmånen annars upphört.

10 §²⁵

Om en försäkrad för samma månad har rätt till såväl *aktivitetsersättning* i form av garantiersättning som efterlevandestöd till barn enligt lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn, utges endast den till beloppet största av förmånerna.

Om en försäkrad för samma månad har rätt till såväl sjukersättning eller *aktivitetsersättning* i form av garantiersättning som garantipension till änkepension enligt lagen om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn, utges endast den till beloppet största av förmånerna.

Om sjukersättning i form av garantiersättning till följd av bestämmelserna i andra stycket inte *skall* utges, *skall* det vid tillämpning av 3 kap. 5 och 7 §§ ändå anses som om sådan förmån utges.

Om en försäkrad för samma månad har rätt till såväl *sjukersättning till unga* i form av garantiersättning som efterlevandestöd till barn enligt lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn, utges endast den till beloppet största av förmånerna.

Om en försäkrad för samma månad har rätt till såväl sjukersättning eller *sjukersättning till unga* i form av garantiersättning som garantipension till änkepension enligt lagen om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn, utges endast den till beloppet största av förmånerna.

Om sjukersättning i form av garantiersättning till följd av bestämmelserna i andra stycket inte *ska* utges, *ska* det vid tillämpning av 3 kap. 5 och 7 §§ ändå anses som om sådan förmån utges.

²⁴ Senaste lydelse 2001:489.

²⁵ Senaste lydelse 2002:191.

Lydelse enligt prop. 2007/08:124 Föreslagen lydelse

14 §

Försäkringskassan får efter ansökan av den försäkrade besluta att dennes sjukersättning *eller aktivitetsersättning* i den omfattning som anges i 16 § ska förklaras vilande under tid som den försäkrade förvärvsarbetar eller studerar med utnyttjande av en arbetsförmåga som han eller hon antogs sakna när beslutet om förmånen fattades. Ett sådant beslut får endast fattas om den försäkrade under minst tolv månader omedelbart dessförinnan har uppburit sjukersättning *eller aktivitetsersättning*.

Sjukersättning *och aktivitetsersättning* som har förklarats vilande ska inte betalas ut för den tid som vilandeförklaringen avser.

Vilandeförklaring får avse hel sjukersättning *eller aktivitetsersättning* eller en sådan kvotdel därav som anges i 7 kap. 2 §. Vid bedömning av hur stor del av förmånen som ska vilandeförklaras ska beaktas omfattningen av det förvärvsarbete som den försäkrade avser att utföra. Vid studier ska dock alltid den beviljade förmånen i sin helhet vilandeförklaras.

Försäkringskassan får efter ansökan av den försäkrade besluta att dennes sjukersättning i den omfattning som anges i 16 § ska förklaras vilande under tid som den försäkrade förvärvsarbetar eller studerar med utnyttjande av en arbetsförmåga som han eller hon antogs sakna när beslutet om förmånen fattades. Ett sådant beslut får endast fattas om den försäkrade under minst tolv månader omedelbart dessförinnan har uppburit sjukersättning.

Sjukersättning som har förklarats vilande ska inte betalas ut för den tid som vilandeförklaringen avser.

Vilandeförklaring får avse hel sjukersättning eller en sådan kvotdel därav som anges i 7 kap. 2 §. Vid bedömning av hur stor del av förmånen som ska vilandeförklaras ska beaktas omfattningen av det förvärvsarbete som den försäkrade avser att utföra. Vid studier ska dock alltid den beviljade förmånen i sin helhet vilandeförklaras.

15 §²⁶

Försäkringskassan får besluta att den försäkrade under en period om tolv månader får förvärvsarbete högst tre månader utan att utbetalningen av sjukersättningen *eller aktivitetsersättningen* minskas med hänsyn till förvärvsarbetet.

Försäkringskassan får besluta att den försäkrade under en period om tolv månader får förvärvsarbete högst tre månader utan att utbetalningen av sjukersättningen minskas med hänsyn till förvärvsarbetet.

Lydelse enligt prop. 2007/08:124 Föreslagen lydelse

16 §

Försäkringskassan får besluta att sjukersättningen *eller aktivitetsersättningen* ska förklaras vilande från och med den månad som anges i ansökan.

Försäkringskassan får besluta att sjukersättningen ska förklaras vilande från och med den månad som anges i ansökan.

Sjukersättningen får vilandeförklaras enligt första stycket under högst tjugofyra månader, dock längst till utgången av tjugofjärde månaden från och med den första månad som beslutet omfattar.

Aktivitetsersättningen får vilandeförklaras enligt första stycket längst till utgången av den period som beslutet om aktivitetsersättning omfattar.

17 §

Försäkringskassan får besluta att en försäkrad som förvärvsarbetar, då sjukersättningen *eller aktivitetsersättningen* helt eller delvis har förklarats vilande, för varje månad under en period om tolv månader ska erhålla ett belopp som motsvarar 25 procent av den sjukersättning *eller aktivitetsersättning* som har förklarats vilande.

Försäkringskassan får besluta att en försäkrad som förvärvsarbetar, då sjukersättningen helt eller delvis har förklarats vilande, för varje månad under en period om tolv månader ska erhålla ett belopp som motsvarar 25 procent av den sjukersättning som har förklarats vilande.

²⁶ Senaste lydelse 2001:489.

18 §²⁷

Ett beslut om vilandeförklaring enligt 16 § *skall* upphävas om den försäkrade begär det.

Försäkringskassan får utan att den försäkrade har begärt det upphäva ett beslut om vilandeförklaring om den försäkrade insjuknar och beräknas bli långvarigt sjuk. Detsamma gäller om den försäkrade har vilande sjukersättning *eller aktivitetsersättning* och helt eller delvis avbryter det arbetsförsök eller de studier som legat till grund för beslutet om vilandeförklaring för att i stället uppbära föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning eller havandeskapspenning.

Ett beslut om vilandeförklaring enligt 16 § *ska* upphävas om den försäkrade begär det.

Försäkringskassan får utan att den försäkrade har begärt det upphäva ett beslut om vilandeförklaring om den försäkrade insjuknar och beräknas bli långvarigt sjuk. Detsamma gäller om den försäkrade har vilande sjukersättning och helt eller delvis avbryter det arbetsförsök eller de studier som legat till grund för beslutet om vilandeförklaring för att i stället uppbära föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning eller havandeskapspenning.

20 §²⁸

Sjukersättning och *aktivitetsersättning skall* inte utges för tid efter det att den försäkrade sextio dagar i följd varit frihetsberövad på grund av att han eller hon är

- häktad
- intagen i anstalt eller
- intagen i ett hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga för verkställighet av sluten ungdomsvård. Förmånerna *skall* åter utges för tid från och med den trettionde dagen före frigivningen. För tid under vilken den försäkrade vistas

Sjukersättning och *sjukersättning till unga ska* inte utges för tid efter det att den försäkrade sextio dagar i följd varit frihetsberövad på grund av att han eller hon är

- häktad
- intagen i anstalt eller
- intagen i ett hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga för verkställighet av sluten ungdomsvård. Förmånerna *ska* åter utges för tid från och med den trettionde dagen före frigivningen. För tid under vilken den försäkrade vistas utan-

²⁷ Senaste lydelse 2006:365.

²⁸ Senaste lydelse 2006:1487.

utanför anstalt enligt 56 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt tillämpas i stället bestämmelserna i 21 §.

Utan hinder av första stycket utges sjukersättning och *aktivitetsersättning* för tid under vilken den försäkrade vistas utanför anstalt enligt 58 § lagen om kriminalvård i anstalt.

Skall sjukersättning eller *aktivitetsersättning* inte betalas ut för del av en kalendermånad, beräknas förmånen för varje dag till en trettiondel av månadsbeloppet och avrundas till närmaste högre krontal.

Försäkringskassan får medge en nära anhörig, som för sitt uppehälle är beroende av den försäkrade, rätt att helt eller delvis uppbära sjukersättning eller *aktivitetsersättning* som enligt första stycket annars inte *skall* utges. Utbetalning av del av förmån till nära anhörig *skall* i första hand ske från den inkomstrelaterade ersättningen.

för anstalt enligt 56 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt tillämpas i stället bestämmelserna i 21 §.

Utan hinder av första stycket utges sjukersättning och *sjukersättning till unga* för tid under vilken den försäkrade vistas utanför anstalt enligt 58 § lagen om kriminalvård i anstalt.

Ska sjukersättning eller *sjukersättning till unga* inte betalas ut för del av en kalendermånad, beräknas förmånen för varje dag till en trettiondel av månadsbeloppet och avrundas till närmaste högre krontal.

Försäkringskassan får medge en nära anhörig, som för sitt uppehälle är beroende av den försäkrade, rätt att helt eller delvis uppbära sjukersättning eller *sjukersättning till unga* som enligt första stycket annars inte *ska* utges. Utbetalning av del av förmån till nära anhörig *ska* i första hand ske från den inkomstrelaterade ersättningen.

21 §²⁹

För varje dag som en försäkrad, som uppbär sjukersättning eller *aktivitetsersättning*, på grund av skyddstillsyn med särskild behandlingsplan vistas i ett sådant familjehem eller hem för vård eller boende som avses i socialtjänstlagen (2001:453) *skall* han eller hon betala för sitt

För varje dag som en försäkrad, som uppbär sjukersättning eller *sjukersättning till unga*, på grund av skyddstillsyn med särskild behandlingsplan vistas i ett sådant familjehem eller hem för vård eller boende som avses i socialtjänstlagen (2001:453) *ska* han eller hon betala för sitt

²⁹ Senaste lydelse 2004:781.

uppehålle för den tid under vilken staten bekostar vistelsen. Betalning *skall* ske genom att Försäkringskassan, efter skatteavdrag enligt skattebetalningslagen (1997:483), gör avdrag från sjukersättning eller aktivitetsersättning när denna betalas ut. Om den försäkrade samtidigt med sådan ersättning uppstår pensionsförmåner enligt 4 eller 6 kap. lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn, livränta enligt 4 kap. lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller ålderspension enligt lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension, *skall* endast ett avdrag göras från de sammantagna förmånerna.

Avdraget uppgår till 80 kr för dag. Det får dock utgöra högst en tredjedel av förmånernas månadsbelopp efter skatteavdrag delat med 30. Därvid *skall* det belopp varmed minskning sker avrundas till närmaste lägre krontal.

Lydelse enligt 2008:480

uppehålle för den tid under vilken staten bekostar vistelsen. Betalning *ska* ske genom att Försäkringskassan, efter skatteavdrag enligt skattebetalningslagen (1997:483), gör avdrag från sjukersättning eller aktivitetsersättning när denna betalas ut. Om den försäkrade samtidigt med sådan ersättning uppstår pensionsförmåner enligt 4 eller 6 kap. lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn, livränta enligt 4 kap. lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller ålderspension enligt lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension, *ska* endast ett avdrag göras från de sammantagna förmånerna.

Avdraget uppgår till 80 kr för dag. Det får dock utgöra högst en tredjedel av förmånernas månadsbelopp efter skatteavdrag delat med 30. Därvid *ska* det belopp varmed minskning sker avrundas till närmaste lägre krontal.

Föreslagen lydelse

20 kap.

3 §

Ersättning enligt denna lag får dras in eller sättas ned, om den som är berättigad till ersättningen

- a) ådragit sig sjukdomen eller skadan vid uppsåtligt brott som han eller hon har dömts för genom dom som har vunnit laga kraft;
- b) vägrar att genomgå undersökning av läkare eller att följa läkares föreskrifter;
- c) underlåter att ge in ett sådant läkarintyg eller en sådan försäkringsblankett som ska ges in till Försäkringskassan enligt 3 kap. 8 § eller vägrar

ge in en särskild försäkrans enligt tredje stycket eller ett utlåtande av arbetsgivaren enligt fjärde stycket samma paragraf;

d) medvetet eller av grov vårdslöshet lämnar oriktig eller vilseledande uppgift angående förhållande, som är av betydelse för rätten till ersättning.

Vägrar en försäkrad utan giltig anledning att genomgå sådan behandling, utredning eller rehabilitering som avses i 3 kap. 7 b och 8 a §§, 7 kap. 3 b § eller 22 kap. 4, 5 och 7 §§ eller delta vid ett sådant avstämningsmöte som anges i 3 kap. 8 a § får sjukpenning, sjukersättning eller *aktivitetsersättning* helt eller delvis tills vidare förvägras honom eller henne, under förutsättning att han eller hon erinrats om denna påföljd.

Vägrar en försäkrad utan giltig anledning att genomgå sådan behandling, utredning eller rehabilitering som avses i 3 kap. 7 b och 8 a §§, 7 kap. 3 b § eller 22 kap. 4, 5 och 7 §§ eller delta vid ett sådant avstämningsmöte som anges i 3 kap. 8 a § får sjukpenning, sjukersättning eller *sjukersättning till unga* helt eller delvis tills vidare förvägras honom eller henne, under förutsättning att han eller hon erinrats om denna påföljd.

Om någon som är berättigad till ersättning enligt denna lag i annat fall underlåter att lämna uppgifter i enlighet med vad som anges i 8 § eller vägrar att ta emot besök som anges där, får ersättningen dras in eller sättas ned om omständigheterna motiverar det.

1. Denna lag träder i kraft den 1 november 2009. De nya bestämmelserna ska dock tillämpas först för tid från och med den 1 januari 2010.

2. För en försäkrad som, med stöd av äldre bestämmelser i 7 kap. 1 § första och fjärde–femte styckena och 2 § samt 3 § i dess lydelse från och med den 1 juli 2008, beviljats *aktivitetsersättning* och vars rätt till ersättning upphör efter ikraftträdandet men före den 1 januari 2011 kan *aktivitetsersättning* beviljas för ytterligare en period om högst sex månader, dock längst till och med den 30 juni 2011.

3. Äldre bestämmelser om *aktivitetsersättning* gäller fortfarande beträffande *aktivitetsersättning* som avser tid före den 1 januari 2010 eller som avser en period som påbörjats före den 1 januari 2010 eller som beviljats med stöd av 2.

2 Förslag till lag om ändring i lagen (1986:378) om förlängt barnbidrag

Härigenom föreskrivs att 2 § lagen (1986:378) om förlängt barnbidrag ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Rätt till förlängt barnbidrag enligt 1 § har även elever i *särskolan* eller *specialskolan* och elever som deltar i motsvarande utbildning i en fristående skola som är statsunderstödd eller står under statlig tillsyn.

Föreslagen lydelse

2 §

Rätt till förlängt barnbidrag enligt 1 § har även elever *under grundskoleutbildning i särskola* eller *specialskola* och elever som deltar i motsvarande utbildning i en fristående skola som är statsunderstödd eller står under statlig tillsyn.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010. Äldre bestämmelser tillämpas fortfarande beträffande ersättning som avser tid före ikraftträdandet.

3 Förslag till lag om ändring i studiestödslagen (1999:1395)

Härigenom föreskrivs i fråga om studiestödslagen (1999:1395) att 3 kap. 11, 13 och 25 §§ ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

11 §¹

11 § Studiemedel får lämnas med ett belopp som för varje vecka då den studerande har rätt till studiemedel utgör

- a) 4,57 procent av prisbasbeloppet vid studier på heltid,
- b) 3,42 procent av prisbasbeloppet vid studier på minst 75 procent men mindre än 100 procent av heltid, och
- c) 2,28 procent av prisbasbeloppet vid studier på minst 50 procent men mindre än 75 procent av heltid.

Första stycket gäller bara om något annat inte följer av 14–18 eller 20 §§.

Första stycket gäller bara om något annat inte följer av 13 § femte stycket, 14–18 eller 20 §§.

13 §²

Till studerande i sådan utbildning som avses i 2 § andra stycket får studiebidrag lämnas med ett högre belopp per vecka, nämligen med

- a) 3,66 procent av prisbasbeloppet vid studier på heltid,
- b) 2,74 procent av prisbasbeloppet vid studier på minst 75 procent men mindre än 100 procent av heltid, och
- c) 1,83 procent av prisbasbeloppet vid studier på minst 50 procent men mindre än 75 procent av heltid.

Det högre bidragsbeloppet får lämnas från och med det kalenderår då den studerande fyller 25 år. En studerande som tidigare har fått det högre bidragsbeloppet för en viss utbildning och som fortsätter denna utbildning har förtur till det högre beloppet. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om de förutsättningar som i övrigt skall gälla för att en studerande skall ha rätt till det högre bidragsbeloppet. Regeringen får föreskriva att det högre bidragsbeloppet får lämnas

¹ Senaste lydelse 2006:955.

² Senaste lydelse 2006:955.

även för studier i sådan utbildning som avses i 2 § första stycket, om det finns särskilda skäl.

En studerande som på grund av funktionsnedsättning ännu inte har avslutat sin skolgång vid ingången av andra kalenderhalvåret det år då han eller hon fyller 20 år och som studerar vid läroanstalt eller utbildning som avses i 2 kap. 2 § har, med den begränsning i tiden som följer av 8 §, rätt till studiebidrag med bidragsbelopp enligt första stycket under den tid skolgången varar.

Om en studerande som avses i tredje stycket på grund av funktionsnedsättning inte förmår att bedriva studier på heltid ska utan hinder härav studiebidrag lämnas med belopp enligt första stycket a).

Lämnas studiebidrag enligt tredje stycket lämnas inte studielån.

25 §³

Studiemedel får inte lämnas eller tas emot för den tid för vilken det lämnas

1. studiehjälp enligt 2 kap.,
2. aktivitetsstöd eller utvecklingsersättning för att delta i ett arbetsmarknadspolitiskt program,
3. utbildningsbidrag för doktorander,
4. sjukersättning, *aktivitetsersättning* eller rehabiliteringsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring,

Studiemedel får inte lämnas eller tas emot för den tid för vilken det lämnas

1. studiehjälp enligt 2 kap.,
2. aktivitetsstöd eller utvecklingsersättning för att delta i ett arbetsmarknadspolitiskt program,
3. utbildningsbidrag för doktorander,
4. sjukersättning, *sjukersättning till unga* eller rehabiliteringsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring.

³ 2008:225.

5. statsbidrag som administreras av Specialpedagogiska skolmyndigheten för

– kortare studier om funktionshinder,

– kortare studier på grundskole- eller gymnasienivå som är särskilt anpassade för personer med funktionshinder, och

– studier inom vuxenutbildningen för utvecklingsstörda, eller

6. statsbidrag som administreras av Sametinget för kortare studier i alfabetisering i samiska.

Studiemedel får inte lämnas för den tid då den studerande tjänstgör enligt lagen (1994:1809) om totalförsvarsplikt eller fullgör utbildning till reserv- eller yrkesofficer.

Studiemedel får inte lämnas för högskoleutbildning på forskarnivå om den studerande är eller har varit anställd som doktorand eller har eller har haft utbildningsbidrag för doktorander.

Studiemedel får inte lämnas för den tid då den studerande beviljats studiestöd eller motsvarande studiefinansiering från ett annat land. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vilken utländsk studiefinansiering som ska omfattas av detta stycke.

Regeringen får meddela föreskrifter om avvikelser från bestämmelserna i första stycket.

5. statsbidrag som administreras av Specialpedagogiska skolmyndigheten för

– kortare studier om funktionshinder,

– kortare studier på grundskole- eller gymnasienivå som är särskilt anpassade för personer med funktionshinder, och

– studier inom vuxenutbildningen för utvecklingsstörda, eller

6. statsbidrag som administreras av Sametinget för kortare studier i alfabetisering i samiska.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

2. Den äldre bestämmelsen i 25 § om samordning av studiemedel med aktivitetsersättning gäller fortfarande i fråga om samordning avseende tid före ikraftträdandet och samordning av studiemedel med aktivitetsersättning som beviljats före ikraftträdandet eller med stöd av punkt 2. övergångsbestämmelserna till lagen (2009:xxx) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring.

4 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2000:630) om särskilda insatser för personer med funktionshinder som medför nedsatt arbetsförmåga

Härigenom föreskrivs att det i förordningen (2000:630) om särskilda insatser för personer med funktionshinder som medför nedsatt arbetsförmåga ska införas en ny paragraf, 36 b §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

36 b §

För en person, som fyllt 18 men inte 30 år, med en fysisk eller psykisk funktionsnedsättning som under en tid av minst ett år kan antas medföra nedsatt arbetsförmåga får utan hinder av vad som sägs i 36 § tredje stycket en utvecklingsanställning kombineras med särskild stödperson för introduktion och uppföljning (SIUS).

Särskilda skäl att förlänga en utvecklingsanställning enligt 36 § första stycket ska alltid anses föreligga för den som avses i första stycket och som, vid sidan av utvecklingsanställningen, deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program och uppbär aktivitetsstöd. Föreligger sådana särskilda skäl kan utvecklingsanställningen förlängas under ytterligare perioder om vardera längst tolv månader, dock längst till och med månaden före den då den enskilde fyller 30 år.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.

5 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2000:634) om arbetsmarknadspolitiska program

Härigenom föreskrivs att 7 § i förordningen (2000:634) om arbetsmarknadspolitiska program ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 §¹

En anvisning ska omfatta verksamhet under en bestämd tidsperiod. Tidsperioden får vara längst sex månader.

Dock ska anvisningar

- till prova-på-platser gälla under längst tre månader,
- till arbetsmarknadsutbildning kunna gälla till dess målet med utbildningen uppnåtts, och
- som gäller stöd till start av näringsverksamhet kunna förlängas, om det behövs på grund av sjukdom eller att myndighets tillstånd som behövs för verksamheten blivit försenat.

För en person, som fyllt 18 men inte 30 år, med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning som under en tid av minst ett år kan antas medföra nedsatt arbetsförmåga får utan hinder av vad som sägs i första stycket en anvisning till arbetspraktik eller förberedande insatser omfatta verksamhet under längst tolv månader. Om det finns skäl till det kan anvisningen förlängas med ytterligare perioder. Varje sådan period får vara längst sex månader.

En anvisning enligt tredje stycket får gälla längst till och med månaden före den då den enskilde fyller 30 år.

¹ Senaste lydelse 2007:816.

Yrkeskompetensbedömning ska pågå under längst tre veckor.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.

6 Förslag till förordning om ändring i studiestödsförordningen (2000:655)

Härigenom föreskrivs i fråga om studiestödsförordningen (2000:655)

dels att 2 kap. 23 § ska ha följande lydelse,

dels att avdelning A, A1 i bilagan till förordningen ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

23 §¹

Om en studerandes uppehälle i annat fall än som anges i 22 § helt eller till väsentlig del bekostas av staten, en kommun eller ett landsting, får studiehjälp lämnas bara i form av studiebidrag och extra tillägg.

Om en studerande i fall som avses i första stycket också får hel sjukersättning eller *hel aktivitetsersättning*, får inte någon form av studiehjälp lämnas. Till en studerande som får bidrag enligt förordningen (1995:667) om bidrag till vissa funktionshindrade elever i gymnasieskolan får dock studiehjälp lämnas i form av studiebidrag och extra tillägg.

Om en studerande i fall som avses i första stycket också får hel sjukersättning eller *sjukersättning till unga* får inte någon form av studiehjälp lämnas. Till en studerande som får bidrag enligt förordningen (1995:667) om bidrag till vissa funktionshindrade elever i gymnasieskolan får dock studiehjälp lämnas i form av studiebidrag och extra tillägg.

¹ Senaste lydelse 2002:1109.

*Bilaga*²**Förteckning över de läroanstalter och utbildningar vid vilka studiestöd kan lämnas**-----
A 1

Engelskspråkig gymnasial utbildning i Stockholms kommuns regi

Folkhögskola, utbildning på grundskolenivå och utbildning som motsvarar gymnasial vuxenutbildning i kommunal vuxenutbildning (komvux)

Grännaskolan, gymnasial utbildning vid riksinternatskolan

Gymnasieskola, fristående, i fråga om utbildningar för vilka skolan förklarats berättigad till bidrag enligt 9 kap. 8 § skollagen (1985:1100) eller blivit ställd under statlig tillsyn

Gymnasieskola, kommunal

Internationell gymnasieutbildning för International Baccalaureate (IB)

Kommunal och statlig vuxenutbildning, utom påbyggnadsutbildning och uppdrags-

Engelskspråkig gymnasial utbildning i Stockholms kommuns regi

Folkhögskola, utbildning på grundskolenivå och utbildning som motsvarar gymnasial vuxenutbildning i kommunal vuxenutbildning (komvux)

Grännaskolan, gymnasial utbildning vid riksinternatskolan

Gymnasieskola, fristående, i fråga om utbildningar för vilka skolan förklarats berättigad till bidrag enligt 9 kap. 8 § skollagen (1985:1100) eller blivit ställd under statlig tillsyn

Gymnasiesärskola, fristående, i fråga om utbildningar för vilka skolan förklarats berättigad till bidrag enligt 9 kap. 8 § skollagen (1985:1100) eller blivit ställd under statlig tillsyn

Gymnasieskola kommunal

Gymnasiesärskola, kommunal

Internationell gymnasieutbildning för International Baccalaureate (IB)

Kommunal och statlig vuxenutbildning, utom påbyggnadsutbildning och uppdrags-

² Senaste lydelse 2008:734.

utbildning

Liber Hermods skola, utbildning på gymnasial nivå samt utbildning för vuxna på grundskolenivå

Lundsbergs skola, gymnasial utbildning vid riksinternatskola

Lycée Français Saint-Louis, utbildning på gymnasial nivå

Sigtunaskolan Humanistiska Läroverket, gymnasial utbildning vid riksinternatskolan och internationell gymnasial utbildning

Torsås kommun, distansundervisning på gymnasial nivå enligt förordningen (1992:1261) om distansundervisning på gymnasial nivå i Torsås

Tyska skolan, utbildning på gymnasial nivå

utbildning

Liber Hermods skola, utbildning på gymnasial nivå samt utbildning för vuxna på grundskolenivå

Lundsbergs skola, gymnasial utbildning vid riksinternatskola

Lycée Français Saint-Louis, utbildning på gymnasial nivå

Sigtunaskolan Humanistiska Läroverket, gymnasial utbildning vid riksinternatskolan och internationell gymnasial utbildning

Torsås kommun, distansundervisning på gymnasial nivå enligt förordningen (1992:1261) om distansundervisning på gymnasial nivå i Torsås

Tyska skolan, utbildning på gymnasial nivå

Vuxenutbildning för utvecklingsstörda (sär vux)

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.

2. Äldre bestämmelse i 2 kap. 23 § om samordning av studie hjälp med hel aktivitetsersättning gäller fortfarande i fråga om samordning avseende tid före ikraftträdandet och samordning av studie hjälp med hel aktivitetsersättning som beviljats före ikraftträdandet eller med stöd av punkt 2. övergångsbestämmelserna till lagen (2009:xxx) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring.

7 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2007:414) om jobb- och utvecklingsgarantin

Härigenom föreskrivs att 5 § förordningen (2007:414) om jobb- och utvecklingsgarantin ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 §¹

En anvisning till jobb- och utvecklingsgarantin får göras för en person som

1. är arbetslös och anmäld som arbetssökande hos den offentliga arbetsförmedlingen, har fått arbetslöshetsersättning enligt lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring och har förbrukat 300 ersättningsdagar i en ersättningsperiod samt inte kvalificerat sig för en ny period med arbetslöshetsersättning, eller

2. är ensamstående och, på grund av vårdnad eller umgänge, har egna barn under 18 år boende helt eller delvis i sitt hem och har förbrukat 75 ersättningsdagar under veckor som han eller hon utfört eller deklarerat deltidsarbete, eller

3. inte fått arbetslöshetsersättning enligt lagen om arbetslöshetsförsäkring men under 18 sammanhängande månader varit arbetslös och anmäld som arbetssökande hos den offentliga arbetsförmedlingen eller deltagit i arbetsmarknadspolitiska program, eller

4. har deltagit i jobbgarantin för ungdomar i 15 månader, om anvisningen sker direkt efter deltagandet i jobbgarantin, eller

5. dömts till fängelse och är beviljad vistelse utanför anstalt enligt 54 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt eller är villkorligt frigiven men inte fullgjort ett år av prøvotiden, samt är arbetslös och anmäld hos den offentliga arbetsförmedlingen.

För en person som avses i 36 b § första stycket förordningen (2000:630) om särskilda insatser för personer med funktionshinder som medför nedsatt arbetsförmåga får en anvisning till jobb- och utvecklingsgarantin inte göras.

¹ Senaste lydelse 2008:273.

För den som omfattas av första stycket 1 eller 2, får en anvisning göras tidigast 20 ersättningsdagar innan de 300 respektive 75 ersättningsdagarna i perioden med arbetslöshetsersättning har förbrukats. Avseende personer som omfattas av första stycket 1 gäller detta under förutsättning att personen då inte bedöms kvalificera sig för en ny period med arbetslöshetsersättning.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.

8 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2007:813) om jobbgaranti för ungdomar

Härigenom föreskrivs att 5 § förordningen (2007:813) om jobbgaranti för ungdomar ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 §¹

En anvisning till jobbgarantin för ungdomar får göras för en person som har fyllt 16 men inte 25 år, och

1. under en period om tre sammanhängande månader varit arbetslös och anmäld som arbetssökande hos den offentliga arbetsförmedlingen, eller

2. dömts till fängelse och är beviljad vistelse utanför anstalt enligt 54 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt eller är villkorligt frigiven men inte fullgjort ett år av prøvotiden, samt är arbetslös och anmäld som arbetssökande hos den offentliga arbetsförmedlingen.

En person som arbetar mindre än sitt arbetsutbud får anvisas till garantin endast om han eller hon är berättigad till arbetslöshetsersättning enligt lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring.

För en person som avses i 36 b § första stycket förordningen (2000:630) om särskilda insatser för personer med funktionsbinder som medför nedsatt arbetsförmåga får en anvisning till jobbgarantin för ungdomar inte göras.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.

¹ Senaste lydelse 2008:274.

Övriga författningsändringar

För att den ändring som avskaffandet av aktivitetsersättningen och införandet av sjukersättningen till unga innebär ska kunna genomföras krävs följändringar i flera författningar. Dessa följändringar torde, såvitt utredningen har kunnat konstatera, inte vara ändringar av annat slag än att ordet aktivitetsersättning byts ut mot sjukersättning eller att ordet aktivitetsersättning tas bort. Enligt utredningens uppfattning bör det vara möjligt att göra dessa följändringar utan någon särskild beredningsåtgärd.

1 Uppdraget

1.1 Utredningens uppdrag och arbetsformer

I december 2007 beslutade regeringen att tillkalla en särskild utredare för att göra en översyn av aktivitetsersättningen. Det har nu gått ett knappt år och utredningen är klar.

Trots de goda intentioner som motiverade införandet av aktivitetsersättning år 2003 har ersättningen kantats av problem. Tiden med ersättning skulle präglas av aktiviteter med vilka ungdomarna skulle utveckla sina fysiska och psykiska prestationsförmågor. På sikt skulle därmed en del ungdomar kunna lämna ersättningen för att träda in på arbetsmarknaden. Verkligheten har dock blivit en annan. Antalet som beviljas ersättningen är mycket högre än förväntat, medan antalet som lämnar är mycket lågt. Tiden med ersättning har inte präglats av aktiviteter. Få har någon form av aktivitet och ännu färre deltar i arbetsmarknadspolitiska åtgärder.

Ungdomar med aktivitetsersättning har med andra ord fått mycket lite hjälp att ta sig ut på arbetsmarknaden. När den enskildes behov av försörjning väl är tryggad låter insatserna vänta på sig. Vi menar att dagens system präglas av en uppenbar brist på nödvändig brådska och ansvarstagande i de ungas omvärld.

1.2 Utredningsuppdraget

Utredningsuppdraget avser rätten till ersättning, insatser under tid med ersättning, samt frågan om delar av ersättningens syfte borde förändras. I korthet har utredningens uppgifter varit att:

- föreslå de anpassningar som krävs för att reglerna för aktivitetsersättning ska stämma överens med de regler som sedan första juli 2008 gäller för sjukpenning och sjukersättning,

- överväga och, vid behov, föreslå förändringar i de regler som rör dels möjligheterna för försäkrade att delta i rehabilitering eller i aktiviteter, dels inriktningen på aktiviteterna i syfte att underlätta återgång i arbete,
- föreslå förebyggande åtgärder i syfte att minska antalet beviljade aktivitetsersättningar,
- överväga om det finns skäl att finansiera unga funktionshindrades förlängda skolgång på annat sätt än genom aktivitetsersättning samt
- ta ställning till ersättningsnivån för aktivitetsersättning vid förlängd skolgång.

I utredningsuppdraget har också ingått att kartlägga hur den nuvarande aktivitetsersättningen fungerar vad avser de bakomliggande orsakerna till ersättningens branta antalsutveckling, samt studera hur pass effektiva aktiviteterna inom ramen för ersättningen är.

En bärande princip för utredningsuppdraget har varit att regeringen vill få till stånd ett system som på bästa möjliga sätt tar tillvara arbetsförmågan hos ungdomar med funktionsnedsättningar.

1.3 Så har vi arbetat

Utredningen har på olika sätt sökt att skaffa sig en bred bild av aktivitetsersättningens funktion och återverkningar.

Statistik

Utredningen har inhämtat datamängder från Försäkringskassan och Statistiska centralbyrån. Uppgifterna har avsett förhållanden för mottagare av aktivitetsersättning, exempelvis diagnosuppgifter, erfarenhet av arbetsmarknadspolitiska insatser, om de uppbär vissa andra ersättningsformer från socialförsäkringen, utbildningsnivå och utbildningsdeltagande. Utredningen har till största del genomfört bearbetningen av uppgifterna på egen hand. Försäkringskassan har bistått utredningen med vissa bearbetningar.

Intervjuer

På tre orter i landet har utredningens sekretariat genomfört fokusgruppsintervjuer med mottagare av aktivitetsersättning. Totalt har 11 ungdomar intervjuats, två pojkar och nio flickor. Deras åldrar har varit väl spridda inom aktivitetsersättningens åldersspann, 19 till 29 år.

Syftet med intervjuerna har varit att bättre förstå vad ungdomarna själva tycker om ersättningen och hur olika insatser från samhället fungerar.

Aktstudie

Utredningen har genomfört en mindre aktstudie bestående av 54 akter som inhämtats från tre försäkringskasskontor i landet. Aktstudien genomfördes för att undersöka vilka underlag som Försäkringskassan använder för att fatta beslut om aktivitetsersättning. Vidare var syftet att studera hur Försäkringskassan resonerar kring enskildas förmåga respektive oförmåga att arbeta samt att kartlägga om arbetslivsinriktad rehabilitering, aktiviteter och liknande aktualiseras av myndigheten. Studien återfinns som bilaga 2 till detta betänkande.

Hearing

I mars och i juni 2008 genomförde utredningen hearingar med representanter för handikappörelsens ungdomsförbund. Vid den första träffen diskuterades representanternas olika synpunkter på aktivitetsersättningen och vilka reformbehov som ansågs föreligga. Vid den andra sammankomsten presenterade utredningen sina preliminära slutsatser och förslag. Sammanlagt träffade utredningen representanter från sju ungdomsförbund.

Möten med enskilda, organisationer och myndigheter

Utredningen har sammanträtt med en rad organisationer inom funktionshinderfältet samt med olika myndigheter och enskilda som kontaktat utredningen. Vidare har företrädare för utredningen praktiserat på Arbetsförmedlingen Unga Funktionshindrade i Stockholm, genomfört studiebesök vid gymnasiesärskola, samt besökt företrädare

för olika kommunala verksamheter. Utredningen har också samrått med andra pågående utredningar av betydelse för uppdraget.

e-brevlåda

Utredningen har haft en hemsida och genom denna uppmuntrat enskilda att ta kontakt med utredningen och berätta om sina erfarenheter av aktivitetsersättningen. De brev som skickats till utredningen har kommit dels från mottagare av ersättningen, dels från anhöriga till ungdomar som uppbär ersättningen.

1.4 Betänkandets disposition

Förutom detta kapitel består betänkandet av ytterligare åtta kapitel och två bilagor. I nästa kapitel ges en introduktion till aktivitetsersättningen och hur den har utvecklats under de snart sex år den funnits. Där beskrivs också ett antal möjliga orsaker till varför ersättningens antalsutveckling varit så dramatisk. I kapitel tre presenteras utredningens förslag att aktivitetsersättning ska avskaffas och hur försörjningen för ungdomar med mycket omfattande funktionsnedsättningar bör ske istället. I kapitel fyra behandlas behovet av en mer omfattande reform när det gäller försörjningen till personer med mycket omfattande funktionsnedsättningar. I det femte kapitlet föreslår utredningen hur försörjningen ska se ut i samband med förlängd skolgång. Kapitel sex redovisar utredningens förslag om hur man ska underlätta för ungdomar med funktionsnedsättning att komma in på arbetsmarknaden. I det sjunde kapitlet presenteras utredningens förslag till övergångsbestämmelser för dem som i dag har aktivitetsersättning. I det åttonde och näst sista kapitlet presenteras förslagets konsekvenser, såväl ekonomiska som administrativa. Här presenteras också de övriga konsekvensanalyser som följer av Kommittéförordningen (1998:1474). Kapitel nio utgör utredningens författningskommentar.

Utredningens direktiv återfinns som bilaga 1. Bilaga 2 är utredningens aktstudie.

2 Unga med aktivitetsersättning

2.1 Inledning

Aktivitetsersättningen och sjukersättningen infördes 1 januari 2003 och ersatte förmånerna förtidspension och sjukbidrag för personer med långvarigt nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning. Aktivitetsersättning, som är en del av sjukförsäkringen, kan beviljas tidigast från och med juli månad det år personen fyller 19 år. Denna tidpunkt är kopplad till när den grundläggande skolutbildningen normalt sett är avslutad och förvärvsarbete eller studier i allmänhet tar vid. Aktivitetsersättning kan beviljas längst till och med månaden före den månad då personen fyller 30 år. Sjukersättning kan beviljas till personer i åldersgruppen 30–64 år.

Det grundläggande villkoret för rätt till aktivitetsersättning är att den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan under minst ett år. Aktivitetsersättning är alltid tidsbegränsad och kan ges för mellan ett och tre år i taget. En ny period av aktivitetsersättning ska föregås av en ny ansökan. Rätten till ersättning för en ny period ska i princip prövas förutsättningslöst.

Rätt till aktivitetsersättning har också den person som på grund av funktionsnedsättning inte har avslutat sin utbildning på grundskolenivå eller gymnasial nivå från och med juli månad det år då han eller hon fyller 19 år. Någon prövning av arbetsförmågan görs inte i dessa fall. Aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång beviljas alltid som hel förmån (Försäkringskassan 2008a).

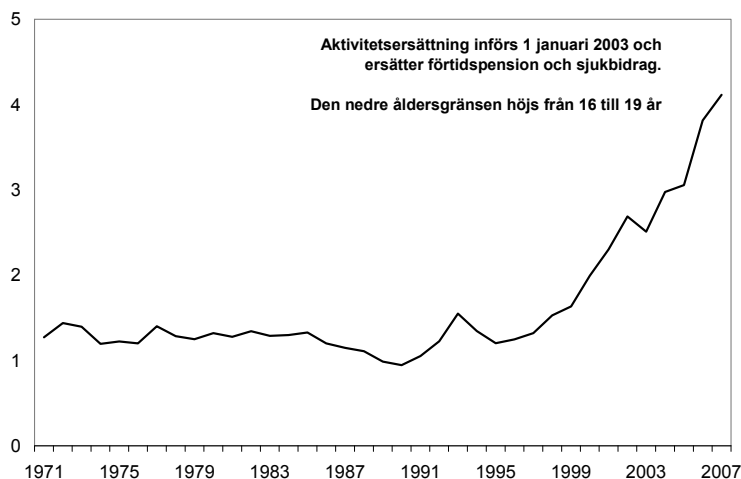
Den 1 juli 2008 trädde nya regler i kraft inom sjukförsäkringen. I huvudsak påverkade dessa nya regler endast sjukpenningen och sjukersättningen. För aktivitetsersättningen innebär dock det nya regelverket att det ska göras en något annorlunda bedömning av

arbetsförmågan. Vid prövning av rätt till aktivitetsersättning ska arbetsförmågan numera prövas i förhållande till förvärvsarbete på hela arbetsmarknaden. Den tidigare formuleringen löd att arbetsförmågan skulle prövas i förhållande till arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Formuleringen ”förvärvsarbete på arbetsmarknaden” antas ha en vidare innebörd, det vill säga att det är fler arbeten som omfattas av denna formulering, än den tidigare formuleringen ”normalt förekommande arbete”. Dessutom innebär det nya arbetsförmågebegreppet att andra faktorer än just nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom inte ska påverka rätten till ersättning. Vid bedömning av arbetsförmågans nedsättning ska därför hänsyn inte tas till den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet eller andra liknande omständigheter (Försäkringskassan 2008a).

2.2 Utvecklingen över tid

Sedan mitten av 1990-talet har antalet nybeviljade förtidspensioner och sjukbidrag till unga, det som numera heter aktivitetsersättning, ökat avsevärt. Under 1995 beviljades 1 900 personer i åldrarna 16–29 år förtidspension eller sjukbidrag. Under 2007 nybeviljades ungefär 6 700 personer i åldersgruppen 19–29 år aktivitetsersättning. Trots att aktivitetsersättningen alltid är tidsbegränsad och ska omprövas efter varje ersättningsperiod, är det sällsynt att någon lämnar ersättningen för att söka sig ut på arbetsmarknaden. Försäkringskassans siffror visar att endast cirka 3 procent lämnar sin aktivitetsersättning för att söka arbete eller börja arbeta (Försäkringskassan 2007a). Vi menar att detta är ett tydligt tecken på att aktivitetsersättningen som ersättningsform har en inläsnings-effekt.

Figur 2.1 Antal nybeviljade aktivitetsersättningar/förtidspensioner/sjukbidrag per 1 000 i åldersgruppen 16–29 år. År 1971–2007



Källa: Försäkringskassan.

Ungefär 10 procent av den arbetsföra befolkningen i åldrarna 30–64 år har sjukersättning på hel eller deltid. Andelen har stigit nästan varje år från 1970-talets början fram till och med år 2007. I förhållande till andelen i befolkningen som har sjukersättning är dock andelen med aktivitetsersättning i åldersgruppen 19–29 år låg (se tabell 2.2). Det är inte förvånande att fler äldre än yngre befinner sig i sjukförsäkringen. Risken för sjukdomar ökar med åldern och människor förvärvlar skador och förslitningar under arbetslivets gång.

Unga med aktivitetsersättning har ofta en funktionsnedsättning redan från födseln eller en allvarlig sjukdom eller skada som uppstått under skoltiden. De flesta har liten erfarenhet av arbetslivet. Sedan slutet av 1990-talet har dock allt fler, framför allt kvinnor med erfarenhet av arbetsmarknaden och av långa sjukskrivningsperioder beviljats aktivitetsersättning/förtidspension. Gruppen med aktivitetsersättning har som en konsekvens av ökningen blivit betydligt mer heterogen än tidigare. Aktivitetsersättningen var tänkt för en målgrupp som numera är i minoritet i ersättningen. Det är också en förklaring till att aktivitetsersättningen inte har kunnat fungera på avsett sätt.

Antal personer med aktivitetsersättning

Övergångsreglerna vid aktivitetsersättningens införande medförde att majoriteten av de personer under 30 år som då hade förtidspension eller sjukbidrag övergick till att få sjukersättning. Detta innebär att det kommer finnas personer under 30 år som har sjukersättning, och inte aktivitetsersättning, fram till och med år 2015.

Tabell 2.1 Antal personer med sjukersättning/aktivitetsersättning/förtidspension/sjukbidrag

År	1998	2002	2006	2007
under 20 år	3 411	4 750	2 001	2 333
20–24 år	5 367	6 926	11 146	12 105
25–29 år	7 230	8 989	11 878	12 481
Totalt	16 008	20 665	25 025	26 919

Källa: Försäkringskassan.

När aktivitetsersättningen infördes ändrades den nedre åldersgränsen för rätt till ersättning från 16 till 19 år. De förändrade åldersreglerna förklarar i stort sett minskningen i antal och andel personer med aktivitetsersättning mellan åren 2002 och 2006 för gruppen under 20 år (se tabell 2.1 och 2.2).

Tabell 2.2 Andel av åldersgruppen i befolkningen med sjukersättning/aktivitetsersättning/förtidspension/sjukbidrag. Procent

År	1998	2002	2006	2007
under 20 år	0,8	1,1	0,4	0,5
20–24 år	1,0	1,3	2,1	2,2
25–29 år	1,2	1,6	2,2	2,3
Totalt	1,0	1,4	1,6	1,7

Källa: Försäkringskassan.

Antalet personer i åldersgruppen 16–29 år som hade förtidspension eller sjukbidrag (motsvarande aktivitetsersättning) 1998 var cirka 16 000. I december 2007 hade antalet vuxit till nästan 27 000 personer, en ökning med 68 procent. Den största ökningen finns i åldersgruppen 20–24 år där andelen mer än fördubblats mellan

1998–2007. Sedan det nuvarande systemet infördes 2003 är ökningen i antal personer 54 procent för åldersgruppen 20–29 år.

Tabell 2.3 visar *endast* personer som har förmånen aktivitetsersättning. I december 2007 uppgick gruppen till drygt 22 000 personer. Den består dels av nybeviljade personer under åren 2003–2007, dels av personer som haft en tidsbegränsad sjukersättning (innan 2003 sjukbidrag) som löpt ut och till följd av övergångsregler trätt in i aktivitetsersättningen.

Tabell 2.3 Antal personer med aktivitetsersättning

År	2003	2005	2007
under 20 år	551	1 261	2 333
20–24 år	2 395	7 691	10 593
25–29 år	2 528	7 323	9 318
Totalt	5 474	16 275	22 244

Källa: Försäkringskassan.

En elev som på grund av en funktionsnedsättning inte blivit klar med sina grundläggande studier kan beviljas aktivitetsersättning för att kunna slutföra sina grundskole- eller gymnasiestudier. Under 2007 var cirka 40 procent av dem som beviljades aktivitetsersättning ungdomar som fick ersättningen till följd av så kallad förlängd skolgång (se kapitel 5).

Tabell 2.4 Antal nybeviljade aktivitetsersättningar. År 2007

	Kvinnor	Män	Totalt
Förlängd skolgång	1 021	1 481	2 502
Nedsatt arbetsförmåga	2 246	1 932	4 178
Totalt	3 267	3 413	6 680

Källa: Försäkringskassan.

I genomsnitt beviljas aktivitetsersättning för förlängd skolgång i 18–19 månader, cirka tre skolterminer, och nästan alla som får ersättningen är under 20 år. Utredningens uppfattning är att aktivitetsersättning för förlängd skolgång har fungerat som en

olycklig inkörsport till att senare få ersättningen till följd av nedsatt arbetsförmåga. Kapitel 5 redogör för dessa problem och för utredningens förslag om hur försörjningen vid förlängd skolgång bör förändras.

Kön, utbildningsnivå, etnisk bakgrund och regionala aspekter

Kvinnor har generellt sett högre sjukfrånvaro än män och beviljas också sjukersättning i högre grad. Bland dem som får aktivitetsersättning är skillnaderna mellan könen inte lika uppenbara. De skillnader som finns är att unga män är något överrepresenterade bland de allra yngsta och underrepresenterade bland de något äldre. En förklaring till detta är att män oftare får diagnoser såsom utvecklingsstörning, Aspergers syndrom och ADHD. Att andelen kvinnor är högre bland dem i åldersgruppen 25–29 år beror till stor del på att kvinnor i högre grad än män är långvarigt sjukskrivna och efter sjukskrivningen beviljas aktivitetsersättning. Kvinnorna har även ett annat diagnosspektrum än männen.

Tabell 2.5 Antal nybeviljade aktivitetsersättningar efter kön och ålder. År 2007

	Kvinnor	Män	Andel kvinnor (procent)
under 20 år	1 246	1 738	42
20–24 år	1 025	934	52
25–29 år	996	741	57
Totalt	3 267	3 413	49

Källa: Försäkringskassan.

Tabell 2.6 Högsta utbildningsnivå. År 2005. Fördelning i procent

	Nybeviljade aktivitetsersättningar 20–29 år	Befolkningen 20–29 år
Förgymnasial kortare än 9 år	3	1
Förgymnasial 9–10 år	38	10
Gymnasial	45	53
Eftergymnasial kortare än 2 år	3	10
Eftergymnasial 2 år eller längre	4	24
Ingen uppgift	7	2
Summa procent	100	100

Källa: Försäkringskassan.

Personer med aktivitetsersättning har betydligt lägre utbildningsnivå jämfört med unga i allmänhet. Av personer i åldersgruppen 20–29 år i befolkningen har 34 procent en eftergymnasial utbildning (i huvudsak högskola/universitet). Av dem med aktivitetsersättning har 7 procent eftergymnasial utbildning. De flesta personer med aktivitetsersättning för vilka det saknas uppgift om utbildningsnivå har gått i särskola eller specialskola. Ingen individstatistik har funnits att tillgå för dessa skolformer.

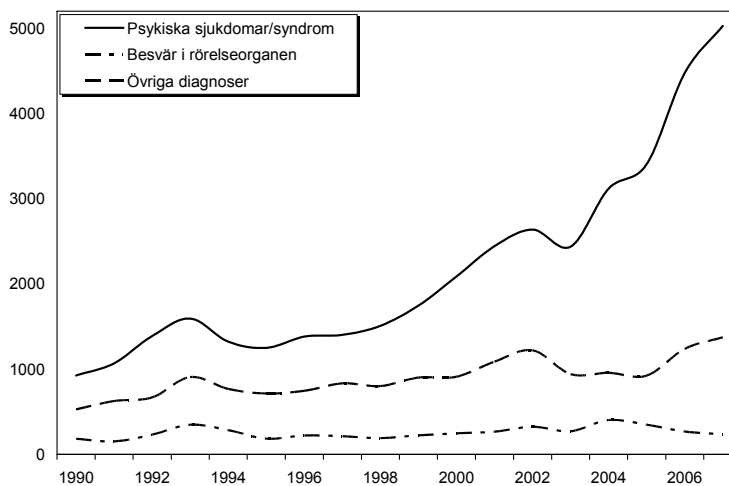
Sjukfrånvaron i Sverige uppvisar stora regionala variationer. Sjukfrånvaron är överlag högre i glesbygd samt i landets norra delar än i övriga regioner (se Försäkringskassan 2006a). När det gäller aktivitetsersättning finns det däremot inte några påtagliga regionala variationer. I förhållande till folkmängden i de olika länen i landet är fördelningen av antalet personer med aktivitetsersättning förhållandevis jämn. Inte heller finns några skillnader vad gäller etnisk bakgrund.

2.3 Nya diagnosgrupper med aktivitetsersättning

Psykisk funktionsnedsättning är den vanligaste orsaken till att unga beviljas aktivitetsersättning. Cirka 75 procent av dem som beviljas aktivitetsersättning har en psykisk diagnos. I princip består hela ökningen av antalet mottagare av aktivitetsersättning av personer med olika typer av psykiska diagnoser. År 1990 beviljades cirka 930

personer i åldrarna 16–29 år förtidspension på grund av psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning. År 2007 var antalet 5 000.

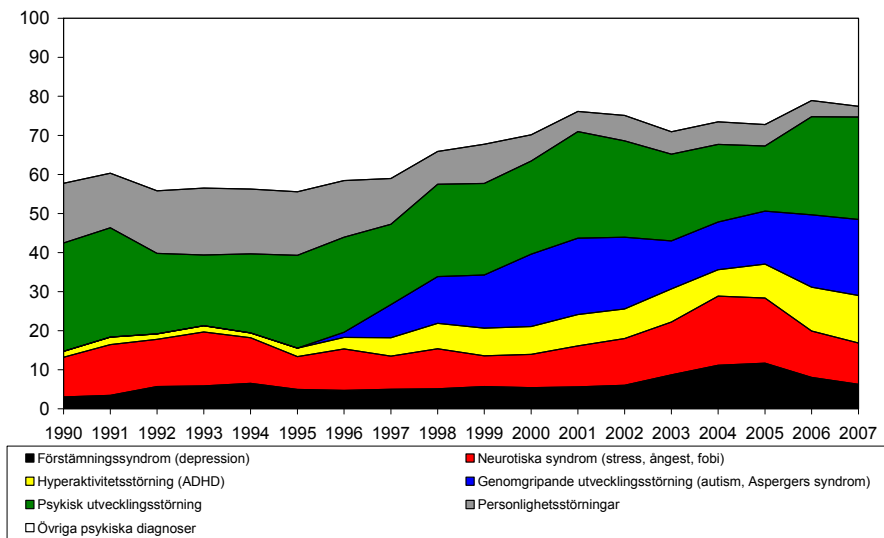
Figur 2.2 Antal nybeviljade aktivitetsersättningar/förtidspensioner bland personer i åldersgruppen 16–29 år efter diagnosgrupp. År 1990–2007



Källa: Försäkringskassan.

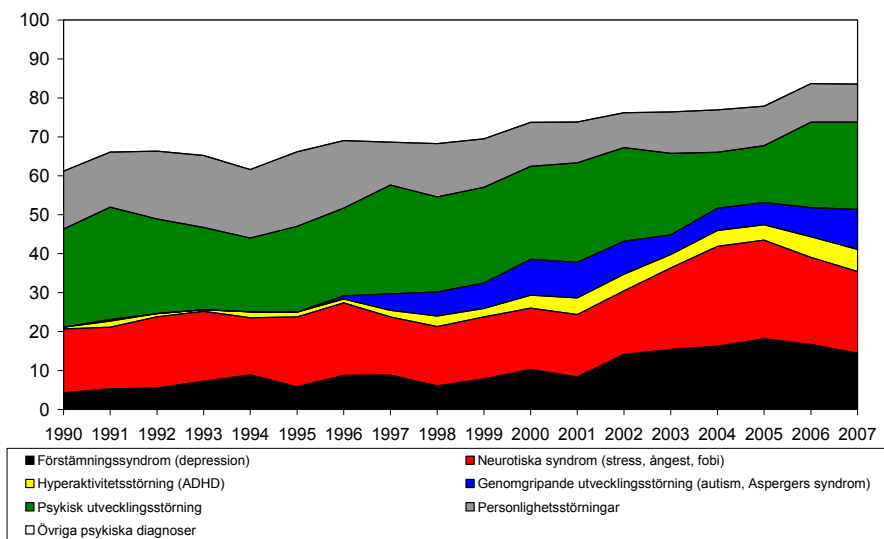
Vilka psykiska diagnosgrupper har då ökat under de senaste 10–15 åren? Figurerna 2.3 och 2.4 visar fördelningen av diagnoser inom den stora psykiska diagnosgruppen för kvinnor respektive män. Det finns numera diagnoser bland personer med aktivitetsersättning som inte existerade för 10–15 år sedan. Det rör sig framför allt om neuropsykiatriska diagnoser, i huvudsak Aspergers syndrom och hyperaktivitetsstörningar (ADHD). Det är först under 1990-talet som unga människor börjar diagnostiseras för dessa syndrom och störningar.

Figur 2.3 Nybeviljade aktivitetsersättningar (förtidspensioner/sjukbidrag) fördelat efter undergrupp inom den psykiska diagnosgruppen. Procent. År 1990–2007. Män



Källa: Försäkringskassan.

Figur 2.4 Nybeviljade aktivitetsersättningar (förtidspensioner/sjukbidrag) fördelat efter undergrupp inom den psykiska diagnosgruppen. Procent. År 1990–2007. Kvinnor



Källa: Försäkringskassan.

Det finns tydliga skillnader mellan kvinnor och män i fördelningen av psykiska diagnoser. Det visar sig att unga män får aktivitetsersättning för Aspergers syndrom och hyperaktivitetsstörningar (ADHD) i högre grad än kvinnor. Kvinnor beviljas istället aktivitetsersättning för ångestsyndrom och depressioner i högre grad än män. Parallellt med att de neuropsykiatriska diagnoserna tillkom under 1990-talet differentierades diagnoserna inom området depression, ångest och stressyndrom. Personer med neuropsykiatriska syndrom, ångestsyndrom och depressioner står för större delen av ökningen av antalet mottagare av aktivitetsersättning sedan mitten av 1990-talet.

2.4 Ohälsoskuld för personer med aktivitetsersättning

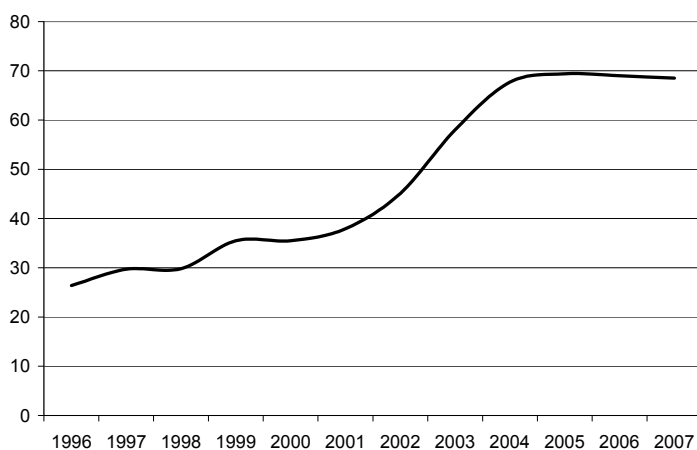
Under 2007 betalade Försäkringskassan ut cirka 2 miljarder kronor i ersättning till personer med aktivitetsersättning. Beloppet motsvarar 3 procent av utgifterna för de cirka 555 000 personer som år 2007 hade sjuk- eller aktivitetsersättning. Att beloppet endast motsvarar 3 procent beror på att gruppen med aktivitetsersättning ändå är liten i förhållande till dem med sjukersättning. Ökningen av antalet unga med aktivitetsersättning innebär emellertid en kraftig ökning av det framtida betalningsåtagandet för staten.

Försäkringskassan beräknar årligen sjukförsäkringens framtida betalningsåtagande i form av sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning – den så kallade ohälsoskulden (Försäkringskassan 2006b & 2007b). Beräkningen bygger på de personer som vid en viss tidpunkt finns i sjukförsäkringen och som har en ersättning av en viss storlek. Ersättningsbeloppet multipliceras sedan med det genomsnittliga antalet år under vilket ersättningen förväntas bli utbetalad. Beräkningen utgår från det utflöde och den genomsnittliga tid i ersättning som kunde uppmätas vid tidpunkten för beräkningen (för information om beräkningen, se Försäkringskassan 2006b).

I slutet av 2007 var ohälsoskulden 553 miljarder kronor (motsvarar 18 procent av BNP) för dem med sjuk- och aktivitetsersättning. Skulden ökade markant mellan 1996–2004. Sedan år 2004 har den minskat något (se Försäkringskassan 2007b). Det finns två huvudsakliga förklaringar till den kraftiga ökningen. Dels steg antalet som beviljades ersättning under perioden, dels har den förväntade tiden som personerna förblir i systemet blivit längre.

Till den sistnämnda förklaringen bidrar det faktum att medelåldern har sjunkit bland dem som får sjuk- och aktivitetsersättning. En växande del av skulden avser därmed yngre personer. Figuren nedan visar skulden till personer med aktivitetsersättning (innan 2003 förtidspension/sjukbidrag) i åldrarna 19–29 år under perioden 1996–2007. I slutet av 2007 var ohälsoskulden nästan 69 miljarder för gruppen med aktivitetsersättning. Det är en kraftig ökning sedan 1996 då motsvarande siffra var drygt 26 miljarder.

Figur 2.5 Ohälsoskuld för personer med aktivitetsersättning 19–29 år. Miljarder kronor i 2006 års priser. 1996–2007



Anm. Skuld vid årens slut, exklusive ålderspensionsavgifter och bostadstillägg.

Källa: Försäkringskassan.

För en 25-åring med aktivitetsersättning är statens betalningsåtagande cirka 2,6 miljoner, vilket är 3 gånger så mycket som för en 55-åring med sjukersättning. Skälet till skillnaden är som nämnts att en yngre person antas ha ersättningen under en betydligt längre tid än en äldre person. De mest verkningsfulla åtgärderna för att minska ohälsoskulden är att minska inflödet och öka utflödet av unga personer ur systemet. Det finns inte bara mänskliga utan även stora samhällsekonomiska vinster med att få fler unga människor i arbete.

2.5 Vad kan förklara utvecklingen?

Varför blir då antalet unga människor med aktivitetsersättningen fler och fler? Mot bakgrund av den tämligen konstanta frekvensen av omfattande funktionsnedsättningar i befolkningen borde inte en förmån som aktivitetsersättningen kunna öka så mycket under kort tid. Det är svårt att ge ett heltäckande svar på frågan om vad som ligger bakom antalsutvecklingen. Vi anser dock att vi lyckats skapa oss en förhållandevis god bild av möjliga orsaker till utvecklingen.

2.5.1 Hälsotillståndet bland unga

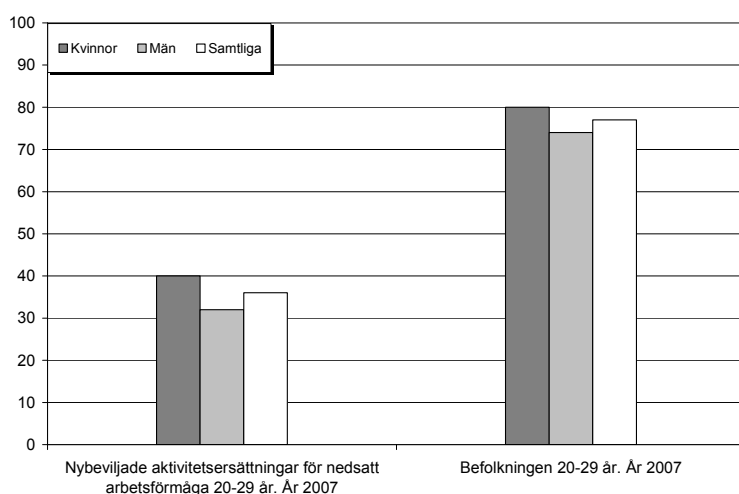
Ett förhållande som skulle kunna motivera en ökning av antalet personer med aktivitetsersättning vore att det blivit vanligare med svåra och omfattande funktionsnedsättningar hos ungdomar. Det finns inga belägg för att det skulle vara så. Statistiska centralbyråns (SCB) undersökningar av levnadsförhållanden (ULF) visar emellertid att självrapporterad sjuklighet har blivit vanligare i ungdomsgrupperna. Unga rapporterar ökade problem med psykosomatiska besvär såsom sömnsvårigheter, trötthet, ångest och oro (SCB 2005). Förklaringar till denna utveckling, som tidigare studier har diskuterat, är att unga upplever ett alltmer komplext vuxenblivande i en postindustriell tid och att det har blivit svårare att hitta arbete efter 90-talskrisen (SOU 2006:77; Försäkringskassan 2006c).

ULF-undersökningens mätningar av ungas hälsa är baserad på egenrapporterad sjuklighet vilket gör det svårt att veta om den ökande rapporterade sjukligheten beror på objektiva förändringar, reviderad diagnostisering av tillstånd eller på ökad kunskap om den egna hälsan. Det kan mycket väl vara så att ökad kunskap och en förändrad diagnostisering av sjukdomstillstånd i samspel med andra faktorer haft betydelse för antalet unga med sjukförsäkringsförmåner. Kunskapen kring neuropsykiatriska syndrom har ökat markant, även bland allmänheten, under de senaste 10–15 åren. Sammantaget bedömer dock utredningen att förändringar i hälso- läge eller andra levnadsförhållanden i sig inte räcker särskilt långt för att förklara ökningen av antalet personer med aktivitetsersättning.

2.5.2 Skola och särskola

Ungas situation i skolan och särskolan har ofta kommit upp som en delförklaring till ökningen av personer med aktivitetsersättning i samtal med myndigheter, organisationer och i intervjuer under utredningens gång. Vi gav Statistiska centralbyrån (SCB) i uppdrag att samköra utbildningsdata och data från Försäkringskassan. Utredningens analyser visar att drygt 80 procent av dem som nybeviljades aktivitetsersättning år 2007 för nedsatt arbetsförmåga hade gått i den vanliga gymnasieskolan. Figuren nedan visar dock att endast 36 procent av dem fullföljde sina gymnasiestudier (med fullföljd gymnasieutbildning menas att en person erhållit slutbetyg från gymnasieskolan). I jämförelsegruppen var motsvarande siffra 77 procent.

Figur 2.6 Andel som fullföljt sina gymnasiestudier. Procent



Källa: SCB och Försäkringskassan.

Att gruppen personer med aktivitetsersättning uppvisar en lägre andel med slutbetyg från gymnasiet än ungdomsgruppen som helhet är möjligtvis inte så förvånande. En del funktionsnedsättningar och sjukdomstillstånd (ex. depressioner och ångestsyndrom) visar sig ofta först under högstadie- eller gymnasietiden. Av dem som fick ett slutbetyg är det en fjärdedel som också hade grundläggande behörighet till högskola. För jämförelsegruppen, unga i befolk-

ningen i samma ålder, är det två tredjedelar av dem med slutbetyg som är behöriga till högskolestudier.

Vi vet sedan tidigare att ungdomar med låg utbildningsnivå, och särskilt de som inte har en slutförd gymnasieutbildning, har svårt att klara sig på arbetsmarknaden. En studie från Statistiska centralbyrån (SCB) visar att förekomsten av sjuk- eller aktivitetsersättning var försumbar bland dem som fullföljt gymnasieskolan, medan 4 procent av dem som inte slutfört studierna hade haft en sådan ersättning ett antal år efter gymnasietiden. Gruppen som ”hoppas av” gymnasiet är även överrepresenterad bland dem med ekonomiskt bistånd (SCB 2007).

Särskolan

Ungdomar som behöver extra tid för att slutföra sina grundläggande studier och de som går i särskola, särsvux, specialskola, riksgymnasierna för döva och hörselskadade samt rh-anpassad utbildning har rätt till aktivitetsersättning. Andelen elever i de särskilda skolformerna har ökat markant sedan mitten av 1990-talet. Under läsåret 1995–1996 gick 1 procent av grundskoleeleverna i särskola. Under 2004–2005 var motsvarande andel 1,4 procent, en 40-procentig ökning under en tioårsperiod. I gymnasiesärskolan var antalet elever cirka 4 300 läsåret 1997/98 och nästan 8 700 tio år senare (Skolverket 2008a), med andra ord en fördubbling. Många av dem som beviljas aktivitetsersättning för förlängd skolgång övergår sedan till att få ersättningen för nedsatt arbetsförmåga (se kapitel 5).

I särskolan går i huvudsak barn och ungdomar som har en utvecklingsstörning, ett begåvningsmässigt funktionshinder, autism eller ett autismliknande tillstånd. Nästan hälften av landets kommuner uppgav under 1999–2000 att elever med autism har ökat. Detta är en diagnosgrupp som även ökar i aktivitetsersättningen. En större andel pojkar än flickor får diagnosen utvecklingsstörning, och pojkarna är därmed också fler än flickorna i särskolan (Skolverket 2006). Mot denna bakgrund är det inte förvånande att det är fler män än kvinnor bland de allra yngsta med aktivitetsersättning.

Det finns enligt Skolverket flera förklaringar till ökningen av andelen elever i särskolan. Stora årskullar och samhällsekonomisk kris på nittiotalet innebar generellt sett större undervisningsgrupper. Samtidigt ändrades arbetssätten i skolan, där kunskaps-

förmedlingen blev mer individualiserad, projektinriktad och mindre lärarstyrd. Elever med ADHD, Aspergers syndrom och lindriga utvecklingsstörningar och som inte klarade skolans mål synliggjordes tydligare i den nya skolmiljön. Förändringarna verkar även ha inneburit en ökad benägenhet att diagnostisera elever som uppfattas som avvikande i skolan.

Särskolan kommunaliserades senare än den ordinarie skolan. När även särskolan kommunaliserats blev de båda skolformerna mer lika organisatoriskt och övergången för elever mellan formerna blev mindre dramatisk. Kommunaliseringen innebar även förändrade bedömningar och utredningsrutiner av rätten till att gå i särskola. Skolverket skriver i sin utvärdering att detta troligtvis innebar att personer som egentligen inte hade rätt till särskola ändå erbjöds plats (Skolverket 2006).

2.5.3 Arbetslöshet

Det finns en hel del som tyder på att unga arbetslösa, med behov av omfattande stöd och hjälp för att ta sig in på arbetsmarknaden, inte får tillgång till sådan hjälp. En del personer med aktivitetsersättning har deltagit i arbetsmarknadspolitiska program men sällan kommit vidare till arbete, med eller utan lönesubvention. Andelen som är arbetssökande vid tidpunkten för beviljande av aktivitetsersättning har ökat kontinuerligt sedan ersättningen infördes år 2003. Personer med aktivitetsersättning har mer erfarenhet av arbetslöshet än sina jämnåriga i befolkningen.

Tabell 2.7 Andel som var arbetsökande vid beviljandet av aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga. År 2003–2007. Procent

	2003	2004	2005	2006	2007
Kön					
Kvinnor	21	21	24	26	27
Män	22	21	24	25	28
Ålder					
19–24 år	26	22	26	25	26
25–29 år	18	20	22	26	29
Samtliga	21	21	24	25	27

Källa: Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Många i den äldre gruppen med aktivitetsersättning har haft förvärvsarbete i större eller mindre omfattning innan de beviljats ersättningen. I den yngre gruppen har många inte deltagit i arbetslivet alls eller i mycket begränsad utsträckning. De senare går ofta direkt efter avslutade studier på gymnasienivå, ibland via Arbetsförmedlingen, in i aktivitetsersättningen.

Utredningens bedömning är att betydligt fler än i dag måste testa sin förmåga på arbetsmarknaden, med eller utan stöd från samhället, innan en långvarig ersättning från sjukförsäkringen överhuvudtaget ska bli aktuell. Tuff konkurrens på arbetsmarknaden ska inte vara ett skäl till ersättning från sjukförsäkringen. I kapitel 6 visas att endast en låg andel av dem som nybeviljas aktivitetsersättning exempelvis har haft ett subventionerat arbete tidigare. Utredningens bedömning är att det finns en icke obetydlig grupp med aktivitetsersättning som skulle kunna delta på arbetsmarknaden med lämpligt arbetsmarknadspolitiskt stöd.

2.5.4 Sjukpenning innan aktivitetsersättning

Sjukfrånvaron steg kraftigt under slutet på 1990-talet och under de första åren på 2000-talet. Antalet sjukskrivna blev fler samtidigt som sjukskrivningstiderna ökade kraftigt. Sjukskrivningarna ökade mest bland kvinnor med diagnoser som depression och stressyndrom. De långa sjukskrivningarna ledde till ett kraftigt inflöde till sjuk- och aktivitetsersättningssystemet. Under 2004 nybeviljades 73 000 personer, vilket motsvarar cirka 200 personer varje dag.

Historiskt sett har aldrig så många personer beviljats "förtidspension" under ett år. Utvecklingen synliggjorde stora brister i sjukförsäkringen och dess administration.

Tabell 2.8 Andel med sjukpenning vid beviljandet av aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga. År 2003–2007. Procent

	2003	2004	2005	2006	2007
Kön					
Kvinnor	56	54	48	40	36
Män	43	38	31	24	21
Ålder					
19–24 år	25	27	21	16	12
25–29 år	73	67	61	52	51
Samtliga	50	47	40	32	28

Källa: Försäkringskassan.

Under 2003 och 2004 kom nästan hälften av dem som beviljades aktivitetsersättning från en sjukskrivningsperiod. Sedan sjukskrivningarna generellt börjat sjunka har denna andel blivit lägre. De grupper som övergår från långvarig sjukskrivning till aktivitetsersättning är framför allt kvinnor, personer i åldrarna 25–29 år och personer med diagnoser som förstämningssyndrom (depressioner) och neurotiska syndrom (stress- och ångestsyndrom). Det är ofta långa sjukskrivningsperioder som föregår beslut om aktivitetsersättning. Ju längre personen är sjukskriven desto större är sannolikheten att personen beviljas aktivitetsersättning. Försäkringskassan (2006c) har visat att 3 procent av dem i åldersgruppen 25–29 år som var sjukskrivna 6–12 månader övergick till aktivitetsersättning. Av dem som var sjukskrivna 1–2 år var andelen 20 procent. En dåligt fungerande sjukskrivningsprocess har varit en inkörspport till aktivitetsersättning.

2.6 Aktiviteter inom aktivitetsersättningen

Försäkringskassan är skyldig att erbjuda den som har aktivitetsersättning möjlighet att delta i aktiviteter. Det innebär att om en person önskar påbörja en aktivitet ska Försäkringskassan utifrån

behov, önskemål och förutsättningar, planera för lämpliga aktiviteter tillsammans med den det berör. Försäkringskassan ska samordna de insatser som behövs och se till att åtgärder vidtas för att underlätta för den försäkrade att delta i aktiviteterna (Försäkringskassan 2008b).

Aktiviteterna har till syfte att öka förutsättningarna för att förbättra arbetsförmågan. Det föreligger således en skillnad mot arbetslivsinriktad rehabilitering, vars syfte är att den som drabbats av sjukdom ska få tillbaka sin arbetsförmåga och sina förutsättningar att försörja sig själv genom förvärvsarbete (Försäkringskassan 2008b).

Tabell 2.9 Deltagande i aktiviteter. Procent och antal

	Deltagit %	Ej deltagit %	Antal personer
Kvinnor	44	56	2 255
Män	38	62	1 803
Samtliga	41	59	4 058

Källa: Försäkringskassan.

Aktiviteter förekommer i begränsad omfattning. Cirka 40 procent av dem med aktivitetsersättning har deltagit i aktiviteter som planerats och samordnats av Försäkringskassan. De vanligaste aktiviteterna är kurser, idrottsverksamhet, pryö, praktik och daglig verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Deltagande i aktiviteter visar på stora regionala variationer (Försäkringskassan 2007c). Två förklaringar som anges till detta är dels att utbudet av aktiviteter varierar mellan kommunerna, dels att det förekommer stora variationer inom Försäkringskassans sätt att utforma, organisera och prioritera denna verksamhet.

Även utredningens intervjuer och aktstudier tyder på att aktiviteter förekommer endast i en begränsad omfattning. Av akterna kan man utläsa att den vanligaste formen av aktivitet är daglig verksamhet i kommunal regi. Ofta har den enskilde redan en plats inom daglig verksamhet när beslut om aktivitetsersättning fattas, varför Försäkringskassan inte närmare utreder behovet av någon ytterligare aktivitet.

Utredningens intervjuer tyder på att aktiviteterna är en problematisk del av aktivitetsersättningen. Ett flertal av de intervjuade berättar att det har varit upp till dem själva att hitta lämpliga akti-

viteter. En del uppger att de uttryckligen fått beskedet av Försäkringskassan att myndigheten gärna betalade för aktiviteter men att det var upp till den enskilde att hitta dem och presentera dem för Försäkringskassan.

De flesta upplevde att det var svårt att på egen hand inventera vilka aktiviteter som kunde tänkas vara lämpliga. För många var just initiativlöshet en del av sjukdomsbilden. Att Försäkringskassan då lämnade över ansvaret att finna aktiviteter på den enskilde fick således ett rätt väntat resultat: Passivitet.

Andra menade att de hade svårt att avgöra vad som var lämpliga aktiviteter. De hade svårigheter att värdera om en viss aktivitet var bra eller dålig utifrån den egna funktionsnedsättningen. Vad bör jag göra och hur mycket/ofta? En av de intervjuade uttrycker det så här:

Det är väldigt svårt att veta själv vad man vill och inte vill i den situationen. Det är väldigt lätt att man tar sig vatten över huvudet.

En återkommande kommentar var att ungdomarna såg ett behov av att få bättre vägledning och stöttning när det gällde såväl att hitta som att värdera potentiella aktiviteter.

Ungdomarna påtalade också att de hade svårt att avgöra vad de fick göra inom ramen för aktiviteter. De tyckte det var svårt att avgöra om Försäkringskassan skulle godkänna en viss aktivitet eller inte. För en del hade detta inneburit att de avstått från att söka vissa aktiviteter eftersom de inte visste om Försäkringskassan skulle godkänna dem.

Försäkringskassan har ansvar för att samordna den enskildes aktiviteter och för att det upprättas en plan för dessa aktiviteter. I planen ska valet av aktiviteter och motiveringar till valen anges, likaså ska en bedömning av hur aktiviteterna kan antas gynna den fysiska eller psykiska prestationsförmågan uppges, samt tidpunkter för uppföljning av aktiviteterna. Få av de intervjuade hade över huvud taget någon plan. I de fall planer fanns upprättade var upplevelsen oftast att dessa var intetsägande. En av de intervjuade beskriver planerna så här:

De där jävla planerna. Man får ett litet fint papper – ”skriv vad du ska göra, vad som ska vara målet, varför det ska vara bra och så vidare”. Jag tänker ”vad fan, ska inte du göra något då?” Der är väl egentligen det värsta med planerna. [...] Uppenbarligen är tanken att man ska skriva ner det där själv och inte någon annan som faktiskt vet vad som efter-

frågas. Det är helt absurt, allt sådant, det om något slår hål på planer, kan jag berätta!

Såväl själva sökandet efter lämpliga aktiviteter som planering och samordning har på många håll lagts på den enskilde. Försäkringskassans roll vad gäller aktiviteter synes då ha inskränkts till att finansiera dem. Utredningens erfarenhet är att det finns mycket lite försvar för den nuvarande ordningen vad gäller aktiviteter. Det har helt enkelt inte fungerat.

2.7 Behovet av reform

Det ökande antalet personer med aktivitetsersättning tyder i sig på att förmånen inte fungerar på ett bra sätt. Det är inte rimligt med en sådan ökning med tanke på att andelen grava funktionsnedsättningar i den unga befolkningen är tämligen konstant över tid. En konsekvens av antalsutvecklingen är att gruppen med ersättning har blivit allt mer heterogen och mångfacetterad. Alltfler funktionsnedsättningar och sjukdomar, av olika svårighetsgrad och omfattning, har kommit att ligga till grund för ersättning. Det visar sig tydligast i diagnossammansättningen hos dem som numera beviljas ersättning. Sammanfattningsvis ser vi följande förklaringar till antalsutvecklingen för aktivitetsersättningen:

- För mycket fokus har legat på oförmåga och passiv försörjning från sjukförsäkringen *i stället* för på förmåga, arbetsmarknadsstöd och insatser för att möjliggöra deltagande på arbetsmarknaden.
- Det finns tendenser till utsortering och marginalisering redan under skoltiden. En oroväckande hög andel av dem som beviljats aktivitetsersättning har inte fullföljt sina gymnasiestudier.
- Ökningen av antalet elever i särskolan skapar en problematisk inkörspport till aktivitetsersättningen.
- Ökad och förändrad diagnostisering av syndrom och sjukdomar liksom tillkomsten av nya diagnoser har skapat legitimitet för och har banat väg för rätt till ersättning.
- Svårigheten att hitta arbete och försörjning har ökat trycket på att bevilja aktivitetsersättning.

- En dåligt fungerande och passiv sjukskrivningsprocess med långa sjukskrivningstider har varit en inkörsport till aktivitetsersättning.
- Nästan ingen lämnar sjukförsäkringen för förvärvsarbete efter att ha beviljats aktivitetsersättning.
- Dagens regelverk har tillåtit att personer beviljas aktivitetsersättning trots begränsade funktionsnedsättningar.

3 Ersättning till personer med de mest omfattande funktionsnedsättningarna

Utredningens förslag: Aktivitetsersättningen avskaffas. Ungdomar mellan 19 och 29 år med omfattande funktionsnedsättningar får istället rätt till *Sjukersättning till unga, (SU)*. Ersättningen avser personer med medfödda eller förvärvade stadigvarande fysiska, psykiska eller intellektuella funktionsnedsättningar som medför så omfattande svårigheter att en arbetsförmåga av någon betydelse inte kan antas komma att utvecklas. Kriterierna för att få rätt till denna ersättning utgår från nuvarande regler för rätt till sjukersättning. SU ska dock endast kunna beviljas som hel ersättning. Det innebär att endast de som helt saknar eller i det närmaste helt saknar arbetsförmåga kan beviljas ersättning. Sjukersättning till unga kan endast lämnas om det står helt klart att funktionsnedsättningens konsekvenser är så betydande att inga insatser kan antas bidra till att utveckla personens arbetsförmåga. Ersättningsnivån föreslås vara densamma som för nuvarande hel aktivitetsersättning. Ersättningen innebär inga inskränkningar i rätten att delta i olika aktiviteter för att uppnå full delaktighet i samhällslivet. Ersättningen ska dock kunna dras in om den enskilde får en väsentligt förbättrad arbetsförmåga. När det gäller den enskildes skyldighet att anmäla förändringar till Försäkringskassan har utredningen valt att i huvudsak behålla de regler som i dag gäller för aktivitetsersättning.

Till skillnad från dagens aktivitetsersättning ska SU inte vara tidsbegränsad utan ska utges tills vidare. SU ska dock längst utges till och med månaden före den månad personen fyller 30 år. Ersättningen kan tidigast lämnas från och med juli månad det år personen fyller 19 år.

Försäkringskassan bör få i uppdrag att följa och analysera antalsutvecklingen för SU över tid.

Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utvärdera om de personer som beviljas sjukersättning till unga får tillgång till daglig verksamhet eller annan meningsfull sysselsättning i tillfredsställande utsträckning.

För att Försäkringskassan i god tid ska kunna påbörja hanteringen av ansökningar föreslår utredningen att de nya reglerna ska träda i kraft från och med 1 november 2009 men tillämpas för tid från och med den 1 januari 2010.

3.1 Skälen för förslagen

Insatser som underlättar arbetsmarknadsetablering ska utgöra huvudalternativet för det absoluta flertalet ungdomar med funktionsnedsättning. Alla ungdomar med en funktionsnedsättning är dock inte i behov av insatser, men för dem med sådana behov är det mycket viktigt, både ur ett individuellt och samhällsekonomiskt perspektiv, att insatser tidigt kommer till stånd. Utredningen föreslår i kapitel 6 sådana åtgärder och hur de ska organiseras.

Det kommer emellertid alltid att finnas en liten grupp unga som har så omfattande funktionsnedsättningar att det är ytterst osannolikt att de någonsin kommer att kunna arbeta. För dessa personer riskerar talet om rehabilitering, arbetsförmåga, återgång till arbete och liknande att framstå som närmast kränkande. För dem behövs i stället ett system som täcker behovet av en långvarig försörjning och som är så pass generöst i sin utformning att det inte innebär livslång fattigdom. Ett sådant system bör heller inte innefatta ständiga omprövningar av rätten till ersättning. Utredningen beskriver i kapitel 4 behovet av en sådan reform.

Åtgärder behövs dock redan nu. Våra intervjuer, aktstudier och statistiska analyser pekar åt ett och samma håll: unga människor får i dag långvarig försörjning från sjukförsäkringen fast de med rätt åtgärder mycket väl skulle kunna arbeta. Aktivitetsersättningen har tryggt den enskildes försörjning men den har inte inneburit en aktiv tid med insatser. Reformen behövs därför för att säkerställa att den som behöver insatser verkligen får dem och att endast den som aldrig någonsin kan förväntas utveckla en arbetsförmåga får sin försörjning tryggad genom sjukförsäkringen.

Utredningen bedömer att det inte är meningsfullt att bygga vidare på den befintliga aktivitetsersättningen. Den bör därför avskaffas. Utredningen föreslår istället att en ny ersättning införs, sjukersättning till unga, vilken ska knyta an till den befintliga sjukersättningen, dock med följande tillägg:

- Endast hel ersättning ska kunna beviljas.
- Sjukersättningens vilanderegler ska inte gälla för SU.
- Sjukersättningens regel om att en ny utredning av den försäkrades arbetsförmåga ska göras efter viss tid ska inte gälla.
- Vid prövning av rätten till sjukersättning ska Försäkringskassan pröva om åtgärder (rehabilitering etc.) som avses i 3 kap., 7 b § eller 22 kap., lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) bedöms kunna leda till att en arbetsförmåga kan återfås. Med all sannolikhet kommer merparten av dem som ansöker om SU att vara unga och sakna, eller endast ha begränsad, arbetslivserfarenhet. För dessa handlar det om att få snarare än att återfå en arbetsförmåga. Vi gör bedömningen att det inte alla gånger är givet att arbetsmarknadspolitiska insatser för dessa ungdomar omfattas av 22 kap., AFL. Utredningen föreslår därför ett tillägg som innebär att Försäkringskassan, förutom de utredningskrav som ställs vid sjukersättning, även ska utreda om personen kan få en arbetsförmåga genom arbetsmarknadspolitiska insatser hos Arbetsförmedlingen.

Vi menar att när det gäller unga personer är det varken möjligt eller lämpligt att tidigt i livet klart slå fast i vilken utsträckning de kommer att kunna arbeta, annat än i de fall personen har mycket omfattande och livslånga funktionsnedsättningar. Många av de ungdomar som i dag ansöker om aktivitetsersättning har ingen eller mycket begränsad erfarenhet av arbetslivet. Därmed kan det svårtligen finnas ett tillräckligt underlag för att bedöma personens arbetsförmåga. Detta utgör den stora skillnaden mellan att bedöma arbetsförmågan hos en ung person och en äldre person. I det senare fallet finns det oftast en arbetshistorik att utgå från. När det gäller unga handlar det istället om att försöka prognostisera vilka förmågor som kan komma att utvecklas över tid. En sådan prognos kan knappast göras annat än genom att den enskilde först har beretts möjligheter att testa sin arbetsförmåga. Rimligen är det därför först efter att den enskilde har fått lämpliga insatser i form

av rehabilitering, utbildning, arbetsmarknadspolitiska åtgärder, arbetslivserfarenhet och liknande som det är möjligt att fastslå i vilken utsträckning den enskilde kan arbeta.

Att utveckla sin arbetsförmåga bör få ta den tid som krävs för personen. Det kan komma att behövas många olika insatser och erfarenheter innan det klart går att fastställa i vilken grad en persons arbetsförmåga är nedsatt. Som en konsekvens av detta anser utredningen att partiella ersättningar från sjukförsäkringen inte ska vara aktuella förrän tidigast då personen fyller 30 år. Utredningen föreslår att dessa ungdomar ska befinna sig inom det arbetsmarknadspolitiska fältet istället för sjukförsäkringen. Detta beskrivs närmare i kapitel 6.

Utredningen övervägde länge att inte knyta an direkt till sjukersättningen när det gäller kriterier för rätt till sjukersättning för unga. Skälet till detta var att vi kunde konstatera att unga med funktionsnedsättning i dag beskrivs på just det sätt som krävs för att få sjukersättning när de beviljas aktivitetsersättning (se aktstudien, bilaga 2). Oavsett typ av funktionsnedsättning framställs ungdomarna som om de hade en livslångt nedsatt arbetsförmåga och att inga typer av insatser skulle kunna utveckla en sådan förmåga. Även personer med förhållandevis lätta funktionsnedsättningar beskrivs som om de aldrig kommer att kunna arbeta, oavsett vilka insatser som sätts in. Därmed skulle de också ha rätt till sjukersättning enligt de nya reglerna. Den fråga som utredningen ställt sig har därför varit om de nuvarande rekvisiten för sjukersättningen verkligen är tillräckliga när det gäller unga. Men skulle helt nya rekvisit verkligen kunna lösa problemen med bedömningarna? Om det inte är rekvisiten i sig som är problemet utan kvaliteten i bedömningen så kommer nya rekvisit inte att vara till någon större nytta. Som vi redovisat ovan behövs vissa justeringar av rekvisiten för att passa unga, men det stora problemet är bristerna i utredningen av unga personers arbetsförmåga, såväl den aktuella som den framtida. Utredningen har därför valt att koncentrera sig på att tydliggöra vilka som ska omfattas av ersättningen, vilka som inte ska omfattas och vilka utredningskrav Försäkringskassan rimligen bör uppfylla innan ett beslut om SU fattas.

3.1.1 Vilka som har rätt till ersättning

Tidigare utredningar av rätten till försörjning via socialförsäkringen för unga personer med funktionsnedsättning (SOU 1998:106; Ds 2000:40) har inte närmare specificerat de typer av diagnoser eller funktionsnedsättningar som ska ge rätt till ersättning. Det finns flera goda skäl till att inte vilja göra det. Man motverkar att vissa grupper "förtidspensioneras" endast på grund av förekomsten av en viss sjukdom eller skada. Många gånger är det högst individuellt vilka konsekvenser en viss sjukdom eller skada får. Diagnos i sig kan därför vara en dålig indikator på arbetsförmåga. Vidare innebär utvecklingen av såväl diagnostiska metoder som behandlingar att listor över ersättningsberättigande tillstånd snabbt blir föråldrade.

En positiv aspekt av att inte närmare definiera vilka tillstånd som ska ge rätt till en viss ersättning är att det motverkar stigmatisering och fördomar kring sådana grupper. Om vissa tillstånd per automatik anses göra människor arbetsförmögna lär det bli svårt för enskilda med en sådan diagnos att få pröva sina förmågor. Det är också svårt att göra en knivskarp gräns mellan vilka tillstånd som bör ge rätt till ersättning och vilka som inte bör göra det. Ett problem som särskilt komplicerar den frågan är att ett visst tillstånd kan påverkas markant av förekomsten av en ytterligare funktionsnedsättning. Kombinationen av två till synes lätta funktionsnedsättningar kan sammantaget ge en mycket komplex problematik.

Att i lagstiftning klart ange vilka sjukdomar, skador eller funktionsnedsättningar som ger rätt till en viss ersättning är av de skäl som angetts ovan inte lämpligt. Däremot anser vi det vara viktigt att ge riktlinjer för hur rekvisiten ska tolkas. Utredningen har därför valt att *genom exempel* tydliggöra vilka tillstånd hos ungdomar som bör ge rätt till sjukersättning till unga, men också, och minst lika viktigt, tydliggöra vilka som inte avses.

Rekvisiten för SU innebär att ersättningen endast kan avse personer som har stadigvarande fysiska, psykiska eller intellektuella funktionsnedsättningar som medför så omfattande svårigheter att en arbetsförmåga osannolikt kan komma att utvecklas. Det gäller således mycket omfattande funktionsnedsättningar som till stor del kommer att vara medfödda eller tidigt förvärvade. Vi tänker oss därför att den grupp som kommer att motta SU till största delen består av personer med måttlig eller grav utvecklingsstörning, vissa omfattande former av cerebral pares, vissa traumatiska hjärnskador

samt fosterskador eller kromosomavvikelser som medför komplicerade funktionsnedsättningar. Det är också tänkbart att vissa sjukdomar med progredierande förlopp kan ge rätt till ersättning, beroende på hur långt framskriden sjukdomen är.

Att den grupp som *SU* kommer att avse har så pass omfattande funktionsnedsättningar innebär att många av de tillstånd som i dag ger rätt till aktivitetsersättning sannolikt inte enskilt kommer att ge rätt till *SU*. Det innebär att tillstånd som exempelvis Aspergers syndrom, hyperaktivitetsstörningar, inlärningssvårigheter, depressioner, ångesttillstånd, fobier och liknande inte i sig kommer att ge rätt till *SU*. Skälet härtill är enligt utredningens mening att många av dessa tillstånd inte påverkar arbetsförmågan i sådan utsträckning att de bör ge rätt till försörjning från sjukförsäkringen i tidig ålder. Istället är det ett arbetsmarknadspolitiskt stöd som måste till. För andra tillstånd, som i sin akuta fas mycket väl kan innebära en total nedsättning av arbetsförmågan, finns förväntningen att de kan behandlas och begränsas och bara sällan betyda en livslång funktionsnedsättning. Personen har därmed inte rätt till *SU* förrän alla tänkbara medicinska och arbetsmarknadspolitiska insatser har satts in och befunnits vara otillräckliga.

3.1.2 Krav på utredning innan beslut fattas

Sjukersättningen liksom den tidigare förtidspensionen utgör ersättningar som oftast blir aktuella efter ett relativt långt arbetsliv. Medelåldern för dem som i dag beviljas sjukersättning är 54 år. Det innebär att de allra flesta som beviljas ersättning har relativt många år i förvärvsarbete bakom sig. Det framstår som en rimlig lösning att den som mister sin arbetsförmåga, genom en olycka, en sjukdom eller förslitningar, har möjlighet att lämna arbetslivet i förtid. Men hur gör man med ungdomar som aldrig har arbetat eller bara haft sporadiska kontakter med arbetslivet? Hur vet man då att personen aldrig någonsin kommer att kunna arbeta? Som vi tidigare nämnt anser vi att det krävs andra former av bedömningar än när det gäller äldre personer. Det som oftast finns hos en medelålders person, nämligen lång arbetslivserfarenhet och en befintlig arbetsgivare, saknas hos en ung person utan fast förankring på arbetsmarknaden. Då finns inte heller någon kunskap om vad den enskilde kan klara på en arbetsplats, ingen erfarenhet av arbetslivet och ingen arbetsplats som står redo för arbetsträning. Att bedöma

rätten till sjukersättning till unga kan därför inte vara detsamma som att bedöma rätten till sjukersättning för en äldre person.

De undersökningar som utredningen har genomfört, såväl statistiska som kvalitativa i form av intervjuer och aktstudier, visar att föreställningen om vad en funktionsnedsättning innebär för en ung persons arbetsförmåga måste förändras. Vi har kunnat konstatera att ungdomar med funktionsnedsättning beviljas aktivitetsersättning även när funktionsnedsättningens effekt på arbetsförmågan förefaller vara högst begränsad. I flera av dessa fall hade det utan tvivel varit mer lämpligt med aktiva arbetsmarknadspolitiska insatser från Arbetsförmedlingen än aktivitetsersättning från Försäkringskassan. Utredningen vill därför understryka behovet av att Försäkringskassan vid bedömningen av en persons rätt till SU klargör att det inte finns några insatser som kan ges för att den enskilde ska kunna utveckla en arbetsförmåga, ens på sikt. Bedömningen av möjligheterna till arbetsförmåga måste därför utgå från ett långsiktigt perspektiv.

Även om en person vid bedömningen visar sig sakna arbetsförmåga och inte bedöms kunna delta i arbetsmarknadspolitiska åtgärder just för stunden kan man mycket väl tänka sig att en person kan göra det senare. När det gäller unga måste således synen på arbetsförmåga vara mer dynamisk. Man bör se till individens hela funktionstillstånd och inte bara till sådana aspekter som har en koppling till förmågan att arbeta i närtid. En person kan exempelvis ha en omfattande funktionsnedsättning som gör att personen inte omgående kan delta i insatser som har en direkt koppling till arbetsmarknaden, exempelvis arbetspraktik, yrkesinriktade utbildningar eller liknande. Emellertid kan det på sikt vara möjligt för personen att delta i sådana åtgärder under förutsättning att mer basala förmågor först utvecklas. Om Försäkringskassan bedömer att en person *på sikt* skulle kunna delta i åtgärder som kan utveckla den enskildes arbetsförmåga, men att personen först behöver andra typer av insatser, ska SU inte beviljas. En sådan utredning är ett mycket kvalificerat arbete. Från Försäkringskassans sida kommer detta att kräva betydande kunskaper i att analysera funktionsbedömningar, men det kommer också kräva att flera perspektiv på den enskildes funktionstillstånd finns representerade i Försäkringskassans beslutsunderlag. Utredningens åsikt är alltså att det kommer att behövas en betydligt fylligare och mer uttömmande utredning av den enskildes funktionstillstånd än vad som i dag finns vid bedömningen av rätten till aktivitetsersättning. Vi tror inte att en bedömning av rätten till SU kan ske endast på basis av

ett läkarutlåtande, annat än i mycket uppenbara fall. Istället gör utredningen bedömningen att Försäkringskassan kommer att behöva komplettera läkarutlåtandet med bedömningar gjorda av andra professioner, exempelvis arbetsterapeut, sjukgymnast, psykolog, specialpedagog eller liknande. Endast när sådana bedömningar sammantaget ger en övertygande beskrivning av att den enskilde inte på något sätt kommer att förbättra sitt funktionstillstånd, så att det kan bli aktuellt med arbete eller arbetsmarknadspolitiska åtgärder, bör SU beviljas. Utredningen har valt att exemplifiera fyra områden där vi bedömer att Försäkringskassan kommer att behöva utöka sitt utredningsarbete i betydande omfattning.

Sjukvård och andra näraliggande insatser

Innan ett beslut om SU fattas bör det vara klarlagt att personen har fått den sjukvårdande behandling som sjukdomen eller skadan kräver för att minimera dess konsekvenser på kroppsfunktionerna. När det gäller denna typ av insatser är det viktigt att Försäkringskassan beaktar samtliga relevanta professioner som utför behandlingsinsatser inom hälso- och sjukvården.

De sjukvårdande insatserna som här ska utredas ska ha en direkt koppling till ett förbättrat funktionstillstånd. Det innebär alltså att om en person behöver vissa former av behandling, men som inte kan relateras till förbättringar av funktionsförmågan, ska dessa inte beaktas vid bedömningen.

Habilitering och rehabilitering

Försäkringskassan ska klargöra att insatser i form av habilitering eller medicinsk rehabilitering inte i någon betydande omfattning kan innebära att personens funktionsförmåga förbättras och därmed ge möjligheter till att utveckla en arbetsförmåga. Det ska alltså klarläggas att den enskilde har fått de habiliterande eller rehabiliterande insatser som hon eller han behöver.

Om personen vid tidpunkten för bedömningen av rätten till SU får insatser av detta slag bör Försäkringskassan klarlägga i vilken utsträckning dessa insatser förväntas öka den enskildes funktionsförmåga. Om insatserna endast avser att bibehålla befintliga funktioner eller att funktionsförmågan endast i mindre utsträckning kan

komma att utvecklas bör SU kunna beviljas om kriterierna i övrigt är uppfyllda. Om det inte går att bedöma i vilken utsträckning individens funktioner kan komma att utvecklas bör SU inte beviljas. I vissa fall kan det dock finnas skäl att bortse från denna osäkerhet. Det kan exempelvis gälla personer där funktionsnedsättningen i sig är så omfattande att det inte finns skäl att tro att även betydande framsteg kommer att leda till ett funktionstillstånd som möjliggör en arbetsförmåga.

Liksom vid sjukvårdande insatser är det viktigt att en bedömning av möjligheterna till habilitering/rehabilitering utgår från ett multidisciplinärt perspektiv. Enbart ett läkarutlåtande kan knappast täcka alla nödvändiga aspekter.

Tillgänglighetsförbättringar och hjälpmedel

För många personer med livslånga såväl som temporära nedsättningar av funktionsförmågan är det ofta inte själva nedsättningen som utgör det största hindret för utbildning, arbete och andra samhällsaktiviteter. Istället är det bristen på tillgänglighet och inkluderande samhällsliv som utgör de största hindren. Inte sällan kan såväl utbildnings- som arbetsituationer tillgänglighetsförbättras med relativt enkla medel och med ekonomiskt stöd från samhället. Ur ett sådant generellt perspektiv är det exempelvis viktigt att arbetsmarknadspolitiska åtgärder alltid är tillgängliga för personer med olika typer av funktionsnedsättning.

På ett individuellt plan är hjälpmedel en viktig faktor. Försäkringskassan ska därför klargöra om den enskildes funktionstillstånd kan förbättras genom hjälpmedel i sådan utsträckning att det möjliggör deltagande i arbetsmarknadspolitiska åtgärder eller liknande. Här är det viktigt att Försäkringskassan inte begränsar sig till enklare hjälpmedel utan även utreder vilka möjligheter det finns att genom mer avancerade och specialutformade hjälpmedel möjliggöra för den enskilde att arbeta eller att delta i arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Här kan särskilt utvecklingen inom IT-hjälpmedel nämnas, där det i dag finns sofistikerade hjälpmedel för såväl fysiska, psykiska som intellektuella funktionsnedsättningar.

För dessa bedömningar är det viktigt att Försäkringskassan konsulterar dem som har särskilda kunskaper om hjälpmedel, exempelvis arbetsterapeuter.

Arbetsmarknadspolitiska insatser

Som redan nämnts ska Försäkringskassan, när det är tillämpligt, utreda om de insatser som ges inom Arbetsförmedlingens regi kan leda till en arbetsförmåga. Arbetsförmedlingen har ett särskilt uppdrag att underlätta för personer med funktionsnedsättning att etablera sig på arbetsmarknaden och att behålla ett arbete. Myndighetens insatser presenteras närmare i kapitel 6. För de personer som ansöker om *SU* ska Försäkringskassan klargöra att Arbetsförmedlingens insatser inte kan bidra till att personen i fråga kan utveckla en arbetsförmåga. Försäkringskassan måste därför vara väl förtrogen med denna verksamhet och vid behov samråda med Arbetsförmedlingen.

3.1.3 Aktiviteter under tid med ersättning

En god intention med den nuvarande aktivitetsersättningen är dess betoning på aktivitet. Även om det finns skäl att starkt ifrågasätta hur den har omsatts i praktiken är det en tilltalande tanke att en tid med ersättning får vara *aktiv*. Vi föreslår därför att även den nya ersättningen ska präglas av en princip om möjlighet till aktivitet, dock utan samordning eller finansiering via Försäkringskassan.

För de personer som kommer att uppbära den nya ersättningen kommer aktiviteterna framför allt att handla om rehabilitering, meningsfull sysselsättning och andra insatser för att skapa full delaktighet i samhället. Utredningen menar att det inte finns skäl att närmare reglera vilka typer av aktiviteter som ska vara tillåtna respektive inte tillåtna under tiden med ersättning. Även om aktiviteterna i sig är oreglerade kan självfallet deltagandet i vissa aktiviteter indikera att arbetsförmågan väsentligt har förbättrats varför ersättningen kan dras in. Under förutsättning att rätt personer beviljas *SU* torde detta omfatta endast ett fåtal personer.

Det är viktigt att personer som mottar denna ersättning verkligen får ett aktivt och meningsfullt liv med hög grad av delaktighet i samhällslivet. I dag finns särskilda regleringar som gör att personer som tillhör personkrets 1 och 2 enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (*LSS*) har rätt till insatsen daglig verksamhet. För de personer som inte omfattas av denna insats har kommunerna enligt socialtjänstlagen (2001:453) ett ansvar att medverka till att den enskilde får en meningsfull syssel-

sättning (5 kap., 7 §). Socialstyrelsen (2008a) har visat att den dagliga sysselsättning som anordnas med stöd av Socialtjänstlagen (SoL) framför allt har avsett personer med psykiska funktionsnedsättningar. Detta innebär att personer med andra typer av funktionsnedsättningar, exempelvis omfattande fysiska funktionsnedsättningar, inte har fått ta del av insatser i form daglig verksamhet vare sig genom LSS eller SoL.

Faktaruta

Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) riktar sig till tre grupper av personer (lagens personkrets). Dessa är:

1. Personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.
2. Personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.
3. Personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

Det är viktigt att de personer som blir aktuella för den nya ersättning som här föreslås verkligen får en god tillgång till aktiviteter för att nå full delaktighet i samhällslivet. En av de absolut viktigaste insatserna för att åstadkomma detta är att ha en meningsfull sysselsättning på dagarna. Utredningen har därför övervägt om kommunen borde få ett särskilt uttalat ansvar att ordna daglig verksamhet för just denna grupp. Det finns skäl som talar för en sådan lösning. Å andra sidan har kommunerna redan i dag ett generellt ansvar när det gäller meningsfull sysselsättning. Som tidigare nämnts har kommunerna ett ansvar enligt Socialtjänstlagen att verka för att meningsfull sysselsättning kommer till stånd. Av 5 kap., 7 § framgår bland annat att:

Socialnämnden skall verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra.

Socialnämnden skall medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd.

Att införa särskilda regler vad gäller meningsfull sysselsättning för denna specifika grupp skulle, mot bakgrund av innehållet i angiven paragraf, kunna tolkas som ett underkännande av kommunernas arbete. Utredningen menar att den nuvarande lagstiftningen ger kommunerna sådana möjligheter att anordna daglig verksamhet och andra former av sysselsättningar, att särskild reglering inte ska behövas på detta område. Det är dock viktigt att efter ersättnings införande utvärdera att dess mottagare verkligen har fått tillgång till sysselsättning och andra aktiviteter för att bli fullt delaktiga i samhällslivet. Vi föreslår att Socialstyrelsen får ett sådant uppdrag.

Även om det är rimligt att anta att de som blir aktuella för denna ersättning har så omfattande funktionsnedsättningar att inkomstbringande verksamhet inte kommer att förekomma, kan det ändå inte uteslutas att enstaka personer med hjälp av avancerade hjälpmedel kan komma att utföra visst arbete, exempelvis skriva en artikel, hålla en föreläsning eller liknande. Sådana tillfälliga uttryck för arbetsförmåga ska inte innebära att ersättningen påverkas, inte heller de eventuella inkomster som sådana insatser kan inbringa. Försäkringskassan bör dock genom sina efterkontroller (se nedan) uppmärksamma om det finns klara indikationer på att arbetsförmågan väsentligen har förändrats och att rätten till ersättning därmed bör omprövas.

3.1.4 Efterkontroll

För personer som uppbär sjukersättning med en begynnelse-tidpunkt den första januari 2005 eller senare ska det minst vart tredje år göras en förnyad utredning av arbetsförmågan. Syftet med den förnyade utredningen är att Försäkringskassan ska kontrollera att arbetsförmågan alltjämt är nedsatt i samma utsträckning som när sjukersättningen beviljades eller om den har förbättrats, samt undersöka om det kan vara aktuellt med någon form av rehabilitering. Försäkringskassan (2008b) har i sin vägledning angett följande exempel på vad som kan behöva utredas för att ta ställning till om den enskildes förmåga att arbeta har förbättrats:

- hälsotillståndet har förändrats jämfört med vid tidpunkten då ersättningens beviljades
- den försäkrade har kontakt med läkare
- medicinsk behandling pågår
- arbetstid och inkomst har förändrats vid partiell ersättning
- studier pågår
- den försäkrade har några bisysslor eller uppdrag
- arbetsinsats görs i eller utanför hemmet till exempel hushålls- och underhållsarbete
- sysselsättning på fritiden
- aktuella bosättnings- och sociala förhållanden
- hur den försäkrade ser på sina möjligheter till arbete och rehabilitering (Försäkringskassan, 2008b, sid. 34).

Utredningens förslag är att sjukersättning till unga utges tillsvidare upp till och med månaden innan den försäkrade fyller 30 år. Den vänder sig till, och ska inte beviljas till andra än, personer med irreversibla skador och funktionsnedsättningar av mycket omfattande karaktär. Utredningen anser därför inte att krav på förnyad utredning vart tredje år är relevant för dem som kommer att uppbära SU. Utredningen föreslår därför att sjukersättningens krav på förnyad utredning inte ska gälla vid sjukersättning till unga.

Liksom med andra icke tidsbegränsade ersättningar är det dock viktigt att Försäkringskassan kan göra efterkontroller. Det kan komma att uppstå situationer där Försäkringskassan finner ett behov av att kontrollera om den enskildes hälsotillstånd har förändrats på ett sådant sätt att rätt till ersättning inte längre föreligger. Utredningen anser därför att Försäkringskassan ska ha möjlighet att göra efterkontroller om det anses nödvändigt. Regelbundenheten för dessa efterkontroller kan diskuteras men med tanke på definitionen av ersättningens målgrupp är det inte troligt att de behöver ske ofta. I sammanhanget bör det också påpekas att den enskilde är skyldig att anmäla till Försäkringskassan om hans eller hennes arbetsförmåga väsentligt har förbättrats (16 kap., 8 §, lagen [1962:381] om allmän försäkring).

Om Försäkringskassan finner att en person inte längre har rätt till *SU* bör Försäkringskassan, om den enskilde vill det, hjälpa personen att komma i kontakt med Arbetsförmedlingen.

3.1.5 Vilanderegler

De personer som kan bli aktuella för *SU* kommer att ha mycket omfattande funktionsnedsättningar. Per definition är det därmed inte troligt att någon arbetsförmåga kan komma att utvecklas. Emellertid är det viktigt att det alltid finns en väg ut ur en långvarig ersättning om en arbetsförmåga skulle uppstå. Utredningen har av detta skäl övervägt att knyta vilanderegler till *SU*, men har trots allt valt att inte föreslå sådana. Vi anser att det är olämpligt att en ersättning som *SU* har vilanderegler. Om en persons arbetsförmåga väsentligt har förbättrats ska ersättningen dras in. Huvudtanken bakom utredningens förslag är att det är Arbetsförmedlingen som ska ha det primära ansvaret för ungdomar med funktionsnedsättning. Således är det i dessa fall Arbetsförmedlingen som bör ta över ansvaret för att hjälpa den enskilde.

Under förutsättning att korrekt beslut är fattat och att den enskilde därmed tillhör målgruppen för *SU*, finns det inget som hindrar att personen vistas på en arbetsplats och utför någon mindre syssla. Detta kan exempelvis bli aktuellt inom ramen för daglig verksamhet. Detta påverkar inte rätten till ersättning, endast vid väsentliga förbättringar av arbetsförmågan ska ersättningen dras in.

3.1.6 Ersättningsnivå

Vi kommer i nästa kapitel att beskriva behovet av att snarast göra en större översyn av ersättningsformen för personer med omfattande funktionsnedsättningar. Utredningen menar därför att ersättningsnivåerna inte bör förändras i väntan på en sådan reform. *SU* föreslås därför följa de ersättningsnivåer som i dag gäller för aktivitetsersättning. Merparten av de personer som kommer att bli aktuella för *SU* kommer att få denna ersättning i form av garanti-ersättning. Det innebär att de på årsbasis kommer att omfattas av följande ersättningsnivåer.

**Tabell 3.1 Aktivitetsersättningens nuvarande ersättningsnivå (garantinivå).
År 2008**

Åldersgrupp	Antal prisbasbelopp	Brutto per månad (kr)
Innan 21 år	2,10	7 175
Mellan 21–23 år	2,15	7 346
Mellan 23–25 år	2,20	7 517
Mellan 25–27 år	2,25	7 688
Mellan 27–29 år	2,30	7 858
Mellan 29–30 år	2,35	8 029

Källa: Försäkringskassan.

SU ska även kunna betalas ut som inkomstbaserad ersättning enligt nuvarande regler för aktivitetsersättningen.

3.2 Bakgrund till utredningens förslag

3.2.1 Om vem som har rätt till ersättning

Regleringen av vem som ska få ta del av en viss insats från samhället brukar kallas för rekvisit, populärt uttryckt som en port eller en grind. Porten är med andra ord en definition av vem som omfattas av lagens insatser eller ersättningar. I nästan alla fall tar sådana definitioner eller portar fasta på egenskaper hos den enskilde. Han eller hon ska ha problem som är av karaktären *si* eller *så* för att ha rätt till insatser. Aktivitetsersättningens port ser ut så här:

En försäkrad vars arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan och som var försäkrad vid försäkringsfallet har enligt bestämmelserna i detta kapitel rätt till [...] aktivitetsersättning. För rätt till aktivitetsersättning krävs att nedsättningen kan antas bestå under minst ett år (7 kap., 1 §, lag (1962:381) om allmän försäkring).

Förutom kravet på att tillhöra socialförsäkringen (försäkrad vid försäkringsfallet) tar porten fasta på framför allt två saker, dels en nedsatt arbetsförmåga som ska vara orsakad av en sjukdom eller något annat som påverkar prestationsförmågan, dels ska nedsättningen vara varaktig. Därutöver regleras *hur mycket* arbetsförmågan måste vara nedsatt och *hur länge* den minst ska vara nedsatt för att man ska kunna beviljas ersättning.

Denna port har gett upphov till en heterogen grupp av unga med aktivitetsersättning. Här finns personer med mycket omfattande funktionsnedsättningar där det är ytterst osannolikt att de någonsin kommer att kunna arbeta. Här finns också ungdomar som har en nedsättning av arbetsförmågan och som med hjälp av adekvata insatser kan få en förbättrad arbetsförmåga. Här finns också, erfar utredningen, ungdomar vars arbetsförmåga endast marginellt är nedsatt och som egentligen endast har aktivitetsersättning för att trösklarna till arbetsmarknaden är för höga (se exempelvis aktstudien, bilaga 2).

Hur porten till sjuk- och aktivitetsersättning ska se ut har varit föremål för en rad utredningar och diskussioner. Nu senast fördes en sådan diskussion i samband med de förändringar av sjukersättningen som regeringen föreslog i samband med införandet av en rehabiliteringskedja (Prop. 2007/08:136). Vi kommer här att kort redogöra för resonemang som tidigare förts och som till stora delar har utgjort grunden för utredningens förslag till ny port.

Förtidspensionsutredningen

Förtidspensionsutredningen, som tillsattes 1997, kom att särskilt uppmärksamma formerna för långvarig försörjning från socialförsäkringen till unga personer. Utredningen föreslog i sitt betänkande *Unga i ohälsöförsäkringen* (SOU 1998:106) att den dåvarande förtidspensionen och sjukbidraget skulle delas upp i två olika ersättningar vad gäller unga personer, den ena föreslogs få namnet habiliteringspenning, den andra långtidssjukpenning. Vad som är särskilt intressant för denna utredning är porten till habiliteringspenning. Utredningens förslag till port var att (SOU 1998:106, sid. 87):

- Arbetsförmågan bedöms vara till följd av sjukdom eller därmed jämställda tillstånd helt eller i det närmaste helt nedsatt,
- Nedsättningen av arbetsförmågan kan bedömas bli bestående i åtminstone ett år framåt, samt
- Den försäkrade har ett stort och varaktigt funktionshinder som förorsakar betydande svårigheter i livsföringen.

När utredningen formulerade porten till den tänkta ersättningen habiliteringspenning utgick de från konstruktionen av porten till

lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, se faktarutan i avsnitt 3.1.3.

Även om Förtidspensionsutredningen klargjorde att det inte skulle finnas någon direkt koppling mellan habiliteringspenningen och LSS-insatser tog utredningen delvis sin utgångspunkt i definitionen av LSS personkrets när utredningen skapade porten till habiliteringspenning. Detta gäller det tillkommande kriteriet i form av ”ett stort och varaktigt funktionshinder som förorsakar betydande svårigheter” som förslaget till habiliteringspenning utrustades med. Att utredningen föreslog ett ytterligare kriterium för rätt till habiliteringspenning, utöver kravet på nedsatt arbetsförmåga, hängde samman med hur unga personer med nedsatt arbetsförmåga skulle fördela sig mellan habiliteringspenning och långtids-sjukpenning, där man i den förra skulle ha stora möjligheter till (och därmed behov av) habilitering och rehabilitering.

Utredningen lutade sig mot LSS även när det gällde resone-mangen kring vad som ska betraktas som ett stort och varaktigt funktionshinder. I viss mån gällde det också innebörden av ”betydande svårigheter”, men medan LSS tar fasta på betydande svårigheter relaterade till den dagliga livsföringen, anger Förtidspensionsutredningens förslag till port endast betydande svårigheter. Utredningen menade att medan LSS tog fasta på betydande svårigheter i meningen att klara vardagsrutiner som att äta, klä på sig, gå på toaletten och så vidare, skulle betydande svårigheter i habiliteringspenningens mening ta fasta på personens svårigheter att försörja sig själv på grund av en nedsatt funktionsförmåga.

Utredningen behandlade också behovet av ett väl avvägt varaktighetskriterium och menade att det fanns övervägande skäl som talade för att inte kräva mer omfattande varaktighet än ett år. Detta av två skäl. Utredningen menade att ett strängare varaktighetskriterium än ett år skulle innebära en betydande risk för felaktiga bedömningar. Utredningen menade nämligen att när det gäller yngre personer är det oftast mycket svårt att med tillförlitlighet bedöma personens arbetsförmåga på lång sikt. Att bedöma den under en relativt begränsad närtid var därför att föredra. För det andra menade utredningen att varaktighetskriteriet skulle kunna sända signaler till den enskilde att hon eller han inte förväntades erhålla någon arbetsförmåga under den tid som varaktighetskriteriet avsåg. En lång sådan skulle således innebära att individen inte förväntades göra något för att uppnå en arbetsförmåga

under denna tid, vilket skulle kunna påverka engagemanget för att utveckla sin arbetsförmåga negativt.

Socialförsäkringsutredningen

Som en förberedelse inför en kommande parlamentarisk socialförsäkringsutredning tillsatte regeringen under hösten 2004 en utredning som skulle göra en genomgripande och bred analys av socialförsäkringarna (Dir 2004:129). I en av sina skrifter, *Port och portvakt*, (Socialförsäkringsutredningen 2005) berör utredningen särskilt frågan om konstruktionen av portar och olika myndigheters roll som portvakt. Utredningen menade att en grundförutsättning för att socialförsäkringarna verkligen ska fungera som försäkringar, och kunna ge tillfredsställande ersättningar när man behöver dem, är att det finns en tydlig port och en portvakt som verkligen värnar porten. Det innebär bland annat att den som inte har rätt till ersättning måste nekas den, men också att den som behöver ersättning får rätt ersättning. Exempelvis ska en person som behöver hjälp att komma ut på arbetsmarknaden få tillgång till arbetsmarknadspolitiska insatser men nekas ersättning från sjukförsäkringen. Om man inte ser till att målgrupperna är de rätta för de olika ersättningarna riskerar man inte bara att tumma på legitimiteten för de olika systemen, man riskerar också att låsa in människor i livslånga utanförskap. Utredningen satte upp fyra principer som de ansåg vara viktiga för att personer ska få rätt ersättning:

- En port i form av regler som är så tydliga som möjligt och som inte strider mot andra regler. Tydliga regler behöver inte betyda detaljerade regler.
- Försäkrade som kan sina rättigheter och skyldigheter. Det underlättar om reglerna förstås och accepteras.
- Portvakter som gör en korrekt bedömning av det enskilda fallet utifrån gällande regler.
- Portvakter som ger den försäkrade rätt förväntningar redan från början och som medverkar till att rätt åtgärder vidtas utan dröjsmål (Socialförsäkringsutredningen 2005, sid 17).

Utredningen menade att dessa punkter beskriver en idealbild som förmodligen inte kan förverkligas fullt ut men som bör utgöra normen för portvaktsarbetet.

I sitt betänkande *Mera försäkring och mera arbete* (SOU 2006:86) påpekar utredningen att portens tydlighet och behovet av att värna porten, det vill säga att endast släppa in de personer som verkligen har rätt till ersättning, hänger nära samman med systemets legitimitet och den generositet som det kan erbjuda. Ett system där porten är illa skött kommer att få problem med sin legitimitet och viljan att finansiera systemet kan påverkas. Om fel personer kommer in innebär det också att systemet belastas på ett sätt som inte var tänkt. Därmed riskerar också det skydd som systemet var tänkt att ge att urholkas.

3.2.2 Arbetsförmåga och funktionsnedsättning – två komplicerade begrepp

Liksom tidigare utredningar har även denna utredning brottats med frågan om hur arbetsförmåga kan och bör bedömas hos unga personer. Som framgår av förslagen har vi valt att knyta beskrivningen av rätten till ersättning till både funktionsförmåga och arbetsförmåga. Emellertid är båda begreppen generella och deras betydelse tenderar att variera. För närvarande arbetar en särskild utredare (Dir. 2008:11) med att se över det arbetsförmågebegrepp som i dag används inom välfärdssystemen. I detta avsnitt ges en introduktion till några av de definitioner av funktionsnedsättning och arbetsförmåga som i dag förekommer.

Vad som menas med funktionsnedsättning varierar, men i de flesta fall refererar det till någon form av nedsättning av en funktionsförmåga. Socialstyrelsen definierar funktionsnedsättning som ”nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga.” I en kommentar till definitionen anger Socialstyrelsen vidare att

En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Sådana sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara av bestående eller av övergående natur (Socialstyrelsen 2008b).

I kontrast till funktionsnedsättning har Socialstyrelsen gett funktionshinder innebörden ”begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen.” Socialstyrelsen

tar här fasta på att uppkomsten av funktionshinder sker i relation till omgivningen. En person kan ha en funktionsnedsättning men om omgivningen är tillgänglig och saknar hinder uppkommer inget funktionshinder.

När funktionsnedsättning används som kriterium för rätt till en viss insats eller ersättning återfinns ofta också ett varaktighetskriterium. I välfärdssammanhang innebär därför funktionsnedsättning i de flesta fall en varaktig nedsättning av funktionsförmågan. Vad som menas med varaktigt varierar mellan olika lagstiftningar. Aktivitetsersättningen kräver ett år, vårdbidraget, som ges till föräldrar som vårdar barn med funktionsnedsättningar, kräver sex månader och för att få bilstöd ska funktionsnedsättningen finnas i minst nio år.

Även om det inte råder någon total enighet om vad som menas med funktionsnedsättning synes dock enigheten vara större än när det kommer till begreppet arbetsförmåga. Ibland ges en relativt vid definition av arbetsförmågebegreppet där en rad olika egenskaper och resurser hos den enskilde kopplas till förmågan att arbeta. Ett exempel på en sådan vid definition återfinns i det danska systemet för prövning av förtidspension. I detta system finns inget krav på att oförmågan att arbeta är kopplad till förekomsten av sjukdom. Därmed blir också de områden som knyts till personens arbetsförmåga, eller möjlighet att utveckla en sådan, relativt många och vida (SOU 2008:66, sid 27):

- Utbildning
- Arbetsmarknadserfarenhet
- Intressen
- Social kompetens
- Omställningsförmåga
- Inlärningsförmåga
- Arbetsrelevanta önskningar
- Prestationsförväntningar
- Arbetsidentitet
- Boende och ekonomi
- Sociala nätverk
- Hälsa

I andra fall tänker man sig en snävare definition av arbetsförmåga och begränsar innehållet till en renodlad bedömning av personens fysiska och/eller psykiska funktionsförmåga. Generellt sett tycks dock arbetsförmåga omfatta åtminstone tre dimensioner: en fysisk,

en psykisk och en social. Den fysiska handlar om den rent kroppsliga förmågan att exempelvis lyfta eller manipulera föremål. Den psykiska dimensionen gäller de psykiska kapaciteterna vilka exempelvis kan gälla logiskt tänkande och minne. Slutligen den sociala dimensionen avser det faktum att arbete oftast har sociala komponenter. Det kan exempelvis gälla att passa tider, kunna samarbeta och att anpassa sitt beteende till olika situationer (Ludvigsson, Svensson & Alexandersson, 2006).

Arbetsförmåga kan också ses som ett samspel mellan individ och miljö där personens kapaciteter och omgivningens förutsättningar samspelar. För många personer med funktionsnedsättning är det exempelvis inte själva funktionsnedsättningen som gör att de inte kan arbeta utan tillgänglighetsbrister på arbetsplatsen. Då är det istället miljöns egenskaper som försvårar eller till och med utesluter möjligheterna för en person att arbeta. Många gånger tänker man sig att dessa problem främst är fysiska, exempelvis brist på tillgängliga entréer och arbetsrum, ingen hörselslinga och liknande. I förhållande till psykiska funktionsnedsättningar kan det snarare vara de sociala aspekterna av arbetsförmåga som innebär problem. Att uppmanas att delta i fikapauser, personalfester och andra tillställningar fast man tycker det är svårt med sociala sammanhang, kan utgöra en sådan omgivningsfaktor som gör det svårt för vissa att arbeta. För andra, exempelvis personer som medicinerar med psykofarmaka, kan tidiga morgnar vara ett stort problem medan arbete längre fram på dagen är lättare. Arbetsplatser som kräver att alla börjar klockan sju på morgonen kommer för dessa personer att innebära ett hinder för egen försörjning.

Mot bakgrund av den beskrivning av arbetsförmåga som gjorts ovan menar utredningen att vad som framför allt är viktigt att avgöra när det gäller dessa unga personer är om deras funktionsnedsättning hindrar dem från att delta i sådana aktiviteter som kan tänkas ge en arbetsförmåga på sikt.

3.2.3 Antalet unga med omfattande funktionsnedsättningar

Varje år föds ett mindre antal barn med funktionsnedsättningar som är så omfattande att de under hela livet kommer att behöva betydande omsorgsinsatser. En del av dessa barn dör tidigt medan andra når såväl vuxen ålder som ålderdomen. Det är svårt att klart ange hur många dessa barn är. Statistiken över fosterskador och

kromosomavvikelser visar att alltfler foster har olika former av avvikelser. Det har satts i samband med mödrarnas ökande ålder. Emellertid har ett ökat utnyttjande av fosterdiagnostik inneburit att antalet födda med kromosomavvikelser och fosterskador inte har ökat. Sett över tid har antalet barn med fosterskador varit mycket stabilt. De preliminära siffrorna för år 2007 visar att det under året förekom 1 903 barn/foster som hade någon form av missbildning. Av dessa var 1 463 barn medan 440 avsåg avbrutna graviditeter (Socialstyrelsen 2008c). I förhållande till det totala antalet barn innebär detta att 17,3 barn/foster per 1 000 födda barn har någon form av missbildning som upptäckts via fostervattenprov eller under barnets första levnadstimmar. Därutöver upptäcks också skador hos barn senare i deras liv. Oavsett när skadan upptäcks är det dock långtifrån alla dessa barn som har så omfattande skador att de tillhör den grupp som blir aktuell för den nya ersättningen.

En annan faktor som styr antalet barn med omfattande funktionsnedsättningar är förekomsten av sjukdomar och olycksfall. En del svåra sjukdomar i barnaåren kan innebära livslånga funktionsnedsättningar. Det gäller exempelvis barncancer där behandlingen ibland innebär att vävnader skadas för gott. Det är dock sällsynt att detta ger upphov till så omfattande funktionsnedsättningar som här är aktuella.

När det gäller olycksfall visar statistiken att omkring 18 000 barn och ungdomar (0–17 år) varje år vårdas på sjukhus till följd av olyckor (Räddningsverket 2007). Det kan dock antas att endast ett mindre antal av dessa får så omfattande men av olyckorna att de kan bli aktuella för sjukersättning till unga.

Även om det finns en rad olika statistikkällor kring barns medfödda skador, sjukdomar och olycksfall är det inte möjligt att ange någon exakt siffra över antalet barn med mycket omfattande funktionsnedsättningar och som otvetydigt kommer att vara i behov av betydande omsorgsinsatser resten av livet. Det är bland annat svårt att klart fastställa vilka diagnoser som ska ingå i ett sådant panorama och vilka som ska uteslutas. Emellertid är det mot bakgrund av tillgänglig statistik och forskning möjligt att göra vissa antaganden.

Sjukersättning till unga vänder sig till personer som saknar arbetsförmåga och som har så omfattande funktionsnedsättningar att en arbetsförmåga inte heller kan utvecklas med hjälp av olika insatser. Finns det minsta tveksamhet så ska arbetsmarknadsspåret först testas. Utredningen har varit i kontakt med en del medicinska

experter i syfte att dels klargöra vilka former av funktionsnedsättningar som kan tänkas ge rätt till den nya ersättningen, dels diskutera storleken på denna population. När det gäller den grupp som utredningen på sikt tycker ska omfattas av en ny form av ersättning, utanför sjukförsäkringen, varierar antalsskattningarna men de rör sig om cirka en procent av antalet födda barn per år. Det föds omkring 100 000 barn per år varför cirka 1 000 personer per årskull kan antas tillhöra den nya ersättningens population. Däremot kommer SU, vilken utredningen betraktar som en tillfällig lösning, att ha en större riskpopulation eftersom den sträcker sig upp till 29 års ålder. Därmed kan ett något högre inflöde än motsvarande en procent per årskull väntas. Utredningen har i sina kostnadsberäkningar utgått från ett årligt inflöde om 1 200 personer för SU.

Att den nya ersättningen kommer att omfatta cirka en procent per årskull ska endast betraktas som ett riktmärke. Det årliga inflödet kan enstaka år vara såväl högre som lägre. Emellertid bör betydande avvikelser i inflödet vara en signal för att antalsutvecklingen avviker från de mönster som aktuella sjukdomar, skador och olycksfall uppvisar i befolkningen. Om man inte epidemiologiskt kan se några antalsförändringar så bör inte heller ersättningen uppvisa några sådana. Utredningen föreslår därför att Försäkringskassan får i uppdrag att nära följa antalsutvecklingen för sjukersättning till unga när det gäller medfödda och tidigt förvärvade funktionsnedsättningar.

4 En framtid i fattigdom – behovet av en radikal reform

Utredningens bedömning: Personer med medfödda eller tidigt förvärvade funktionsnedsättningar, som är så omfattande att de aldrig kommer att kunna arbeta, behöver en mer generös försörjning än i dag. Många av dem som skulle få rätt till en sådan ersättning har betydande ekonomiska svårigheter och är beroende av löpande ekonomisk hjälp från anhöriga eller av kommunalt bistånd. Möjligheterna att införa en särskild ersättning till denna grupp bör därför snarast utredas.

Tidigt i arbetet övervägde vi att inom ramen för denna utredning föreslå en helt ny ersättning för den grupp personer som sedan födseln eller barndomen har mycket omfattande och livslånga funktionsnedsättningar, det vill säga för dem som enligt utredningens förslag kommer att uppbära Sjukersättning till unga. Vi menar att det finns ett stort behov av en mer generös ersättning till dessa personer och att en sådan ersättning inte bör ligga inom de inkomstbaserade socialförsäkringarna. Den tänkta försörjningen för denna grupp skulle således ligga utanför såväl sjukförsäkringen som ålderspensionen. Vi kunde dock under utredningens gång konstatera att en sådan reform kräver ett utredningsarbete som vida överstiger vad som ryms inom ramen för den tid som stått till vårt förfogande. Vi menar dock att det finns ett starkt behov av en snar utredning av möjligheterna att ge denna grupp bättre ekonomiska förutsättningar.

4.1 Ersättningen är knapp

Utredningen har kontaktats av enskilda och av organisationer som påtalat att det finns grupper av mottagare av aktivitetsersättning där ersättningen inte ens räcker till att betala hyran. Utredningen har kunnat konstatera att detta främst rör personer som bor i vissa typer av boendeformer, exempelvis boende med särskild service eller särskilt anpassad bostad enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. I dessa fall är hyrorna många gånger mycket höga. Att hyran blir högre kan i vissa fall förklaras av att kommunerna i sina beräkningar av hyran även tar med gemensamhetsutrymmen som tillhör boendeformen. Såväl Socialstyrelsen (2003) som LSS-kommittén (SOU 2008:77) har påpekat att detta strider mot viktiga handikappolitiska principer.

Även om hyran utgör en betydande kostnad för dessa personer är det också uppenbart att summan av andra normalt förekommande utgiftsposter som mat, transporter samt kultur/fritid tillsammans uppgår till nivåer som gör att aktivitetsersättningen många gånger inte räcker. För att bättre illustrera den ekonomiska situation som dessa personer lever under har utredningen genom Föreningen för Utvecklingsstörda Barn, Ungdomar och Vuxna (FUB) kontaktat ett antal föräldrar till ungdomar med omfattande funktionsnedsättningar. Vi har bett dem att redogöra för sina barns inkomster och utgifter. Nedan presenteras två autentiska fall.

Vårt första exempel gäller Johannes som är 22 år och har Downs syndrom och autistiska drag. Downs syndrom är en form av kromosomavvikelse där den vanligaste avvikelsen är att personen har en extra tjugoförsta kromosom. Syndromet innebär bland annat utvecklingsstörning. Johannes bor i närheten av Stockholm i en bostad med särskild service enligt LSS.

I tabellen nedan anges vilka inkomster Johannes har per månad. De merkostnader han har med anledning av sin funktionsnedsättning har inte räknats med eftersom dessa inte kompenseras inom ramen för aktivitetsersättningen utan genom andra system, framför allt handikappersättningen.

Tabell 4.1 Johannes inkomstposter

Inkomstpost	Summa per månad
Aktivitetsersättning	6 256
Bostadstillägg	4 095
Habiliteringsersättning	1 050
Totalt	11 401

Som tabellen visar har Johannes 11 400 kronor per månad som ska räcka till samtliga utgifter. I tabellen nedan redovisas vilka dessa kostnader är.

Tabell 4.2 Johannes utgiftsposter

Utgiftspost	Summa per månad	Referensvärde ¹
Hyra och elektricitet	7 701	3 320
Mat och förbrukningsvaror	2 820	2 408
Hemutrustning och inventarier	300	616
Kläder och skor	500	686
Hälsa- och sjukvård	385	335
Försäkringar	250	164
Transport	420	2 372
Fritid/kultur (inkl. telefon- kostnader)	2 205	2 348
Totalt	14 581	12 249
Resultat per månad	-3 180	

¹ Referensvärdet anger den genomsnittliga kostnaden per månad för en ensamstående utan barn enligt SCB:s beräkningar för år 2007.

Tabellen visar att Johannes saknar nästan 3 200 kronor per månad för att ekonomin ska gå runt. I Johannes fall är det föräldrarna som måste stå för en kontinuerlig ekonomisk hjälp för att täcka sonens utgifter.

Nästa exempel gäller Maria som bor i en av landets sydligare kommuner. Maria är 25 år och har Prader-Willis syndrom. Det är en avvikelse i den femtonde kromosomen som ger störningar i hypotalamus i hjärnan. Denna del av hjärnan producerar många hormoner och signalsubstanser som styr våra kroppsfunktioner. För Maria har syndromet visat sig genom en måttlig utvecklingsstörning, grav språkstörning, beteendemässiga problem samt oför-

måga att känna mättnad. Maria bor i en särskilt anpassad bostad enligt LSS och har personlig assistans. De följande två tabellerna redovisar Marias inkomster respektive utgifter per månad. Liksom för Johannes beaktas inte merkostnader med anledning av funktionsnedsättningen.

Tabell 4.3 Marias inkomstposter

Inkomstpost	Summa per månad
Aktivitetsersättning	5 966
Bostadstillägg	5 425
Habiliteringsersättning	500
Totalt	11 891

Tabellen ovan visar att Maria har inkomster om knappt 11 900 kronor per månad vilket är något högre än Johannes. Maria har ett kommunalt bostadstillägg till funktionshindrade (KBH) vilket gör att hennes totala bostadstillägg är något högre än Johannes, trots att hans hyra är högre. KBH är en frivillig kommunal ersättning som finns i vissa av landets kommuner.

I den följande tabellen redovisas Marias månatliga utgifter.

Tabell 4.4 Marias utgiftsposter

Utgiftspost	Summa per månad	Referensvärde ¹
Hyra och elektricitet	7 243	3 320
Mat och förbrukningsvaror	2 480	2 408
Hemutrustning och inventarier	610	616
Kläder och skor	770	686
Läkemedel samt hälso- och sjukvård	485	335
Försäkringar	80	164
Transport	720	2 372
Fritid/kultur (inkl. telefonkostnader)	2 300	2 348
<i>Avgår merkostnader täckta av handikappersättning</i>	<i>-600</i>	
Summa	14 088	12 249
Resultat per månad	-2 197	

¹ Referensvärdet anger den genomsnittliga kostnaden per månad för en ensamstående utan barn enligt SCB:s beräkningar för år 2007.

Den mest iögonfallande kostnadsposten för både Johannes och Maria är hyran. Även om det vore möjligt att reglera hyressättningen inom särskilda boendeformer skulle detta framför allt påverka storleken på bostadstillägget. Någon större förbättring av den privatekonomiska situationen skulle inte uppkomma. Här kvarstår problemet att summan av andra poster såsom mat, transport, försäkringar och fritidsaktiviteter överstiger aktivitetsersättningen. Utrymmet för oväntade utgifter är obefintligt.

Är de inkomstbaserade försäkringarna rätt lösning för denna grupp?

Principen för ersättning från sjukförsäkringen och ålderspensionen bygger på att man har arbetat och därmed haft en inkomst. Även om relationen mellan inkomst och försäkringsutfall inte är perfekt, bygger systemet på antagandet att medborgarna har inkomster och att de arbetar eller åtminstone har arbetat. Det finns även en grundtrygghet i form av garantinivåer för dem som inte har arbetat eller har arbetat mycket lite. Det är dessa garantinivåer som blir aktuella för personer som på grund av medfödda eller tidigt förvärvade funktionsnedsättningar aldrig har arbetat eller kommer att kunna arbeta. Frågan är om människor om vilka det redan från barnsben står klart att de aldrig kommer att kunna försörja sig själva, ska omfattas av en inkomstbaserad försäkring och från den

endast erhålla dess låga garantinivå? Problemet skulle i och för sig kunna lösas genom att höja de befintliga garantinivåerna. En sådan lösning skulle dock urholka idén om sjukförsäkringen och ålderspensionen som inkomstbaserade ersättningar. En höjning skulle därmed kunna ha en negativ inverkan på drivkrafterna att arbeta. De inkomstbaserade försäkringssystemens incitament för att människor ska arbeta leder till livslång fattigdom för dem som med anledning av en funktionsnedsättning aldrig har kunnat arbeta.

4.2 En ännu fattigare ålderdom

Ålderspensionssystemet bygger på livsinkomstprincipen, dvs. inkomster som tjänats in under hela livet bestämmer pensionens storlek. För att personer som tillfälligt står utanför arbete på grund av sjukdom eller arbetslöshet inte ska tvingas till en lägre standard under pensionsåren är också ersättningar från sjukförsäkringen och arbetslöshetsförsäkringen pensionsgrundande. Men personer som aldrig kunnat arbeta till följd av medfödda eller tidigt förvärvade funktionsnedsättningar, har ingen möjlighet att tjäna in någon inkomstpension. För att ge inkomsttrygghet för dem och för personer med mycket låg inkomstpension betalas garantipension ut. Den maximala garantipensionen är 2,13 prisbasbelopp per år för ensamstående och 1,90 prisbasbelopp för en gift/sammanboende pensionär.

Gruppen som mottar garantipension består till största del av kvinnor (120 000) eftersom många av de kvinnor som i dag är pensionärer inte har förvärvsarbetat i samma utsträckning som dagens kvinnor i förvärvsaktiv ålder. Bland de 20 000 män som endast har garantipension beräknas cirka 10 000 vara personer som har medfödda eller tidigt förvärvade funktionsnedsättningar, bland de 120 000 kvinnorna cirka 14 000.

I framtiden kommer allt färre att vara helt beroende av garantipensionen. Kvinnors förvärvsmönster har ändrats och med stigande inkomster kommer de med anknytning till arbetsmarknaden att tjäna in allt högre pensionsrätter. Den grupp som aldrig kommer att kunna tjäna in egna pensionsrätter är de personer som här är aktuella, det vill säga som aldrig kommer in på arbetsmarknaden på grund av en medfödd eller tidigt förvärvad, omfattande funktionsnedsättning. Eftersom de helt saknar arbetsrelaterade inkomster kommer de även i fortsättningen att vara helt beroende av garanti-

pensionen. Deras pension kommer att ligga på den lägsta nivån, 2,13 prisbasbelopp per år, och endast öka med prisutvecklingen. I takt med fortsatta reallöneökningar kommer deras levnadsstandard som ålderspensionärer att försämrats i förhållande till de flesta andra pensionärer som kunnat tjäna in egna pensionsrätter. Det är i huvudsak denna grupp som kommer att bli morgondagens ”fattigpensionärer”.

En möjlighet att förbättra deras ekonomiska situation som ålderspensionärer skulle kunna vara att höja garantipensionen. Men liksom i sjukförsäkringen innebär en sådan förändring att drivkrafterna till arbete påverkas. Genom att höja garantipensionen försvagas kopplingen mellan hur mycket en person arbetar och nivån på pensionen eftersom fler kommer att kvalificera sig för garantipension bland dem som arbetar.

4.3 Ersättningen bör knytas till det handikappolitiska området

Den nuvarande aktivitetsersättningen utgör en del av sjukförsäkringen och tillhör därmed utgiftsområdet Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp. Målet med detta utgiftsområde har följande formulering:

Frånvaron från arbetet på grund av sjukdom ska ligga på en långsiktigt stabil och låg nivå. (Prop 2008/09:1, Utgiftsområde 10, sid 10).

Det är naturligt att sjukförsäkringen har ett tydligt fokus på arbetslinjen för att på bästa sätt tillvarata befintlig arbetsförmåga och för att aktivt verka för att sjukskrivna snabbt kommer tillbaka till arbete. Men för den grupp som kommer att bli aktuell för SU, och som vi menar är i behov av en ny form av ersättning, är denna typ av mål irrelevant. Det kommer aldrig att finnas någon arbetsförmåga och därmed inte heller någon arbetsinkomst att försäkra. För den aktuella gruppen skapar anknytningen till sjukförsäkringen en ologisk hantering: trots att de saknar, och alltid kommer att sakna, arbetsförmåga ska de med jämna mellanrum ansöka om ersättning, det vill säga nya blanketter ska fyllas i, nya läkarutlåtanden utfärdas och nya bedömningar av arbetsförmågan göras. Man kan fråga sig till vilken nytta detta görs.

Utredningen menar därför att en ny ersättning inte bör knytas till målen för sjukförsäkringen. Istället bör ersättningen knytas till

de handikappolitiska målen, framför allt vad gäller full delaktighet i samhällslivet och jämlikhet i levnadsvillkor. Ersättningen bör syfta till att personer med omfattande funktionsnedsättningar får bättre ekonomiska förutsättningar.

Ett flertal frågor återstår

Emellertid återstår många frågor som behöver belysas innan en ersättning av detta slag kan realiseras.

En sådan fråga gäller de handikappolitiska implikationerna av att bryta ut ersättningen till denna grupp från både sjukförsäkringen och ålderspensionssystemet. Den handikappolitiska tanken om att i första hand anpassa generella system måste vägas mot behovet av specifika lösningar.

Denna liksom andra frågor gör att utredningen anser att det behövs en översyn i särskild ordning innan denna form av ersättning kan införas. En sådan utredning skulle med fördel kunna analysera även andra ersättningar till personer med funktionsnedsättningar. Två sådana som är i behov av översyn är handikappersättningen och vårdbidraget.

5 Förlängd skolgång

Utredningens förslag: Den studiefinansiering som i dag sker via aktivitetsersättningen inordnas i det ordinarie studiestöds-systemet. Förslaget innebär att merparten av dem som enligt dagens regler har rätt till aktivitetsersättning för förlängd skolgång kommer att uppbära studiehjälp under den tid som de avslutar sina grundläggande studier på gymnasienivå. Det gäller oavsett om gymnasieutbildningen sker inom ordinarie eller särskild skolform. Studiehjälpen ska ges under samma förutsättningar som för ungdomar utan funktionsnedsättning.

Om en funktionsnedsättning har inneburit att en person inte avslutat sina grundläggande studier senast under det första kalenderhalvåret det år personen fyller 20 år, ska personen ha rätt till studiemedel med det högre bidragsbeloppet under den tid som hon eller han avslutar sina grundläggande studier. Det gäller även om studierna bedrivs inom vuxenutbildning för utvecklingsstörda (särvox). Centrala studiestödsnämnden (CSN) ska ansvara för administrationen.

5.1 Skälen för förslagen

I våra överväganden om hur finansieringen av den förlängda skolgången för ungdomar med funktionsnedsättning bör ordnas har följande principer varit vägledande.

- Behov av försörjningsstöd enbart på grund av förlängd skolgång bör inte tillgodoses av sjukförsäkringen.
- Finansieringen av förlängd skolgång ska inte innebära att ungdomar med funktionsnedsättning behöver skuldsätta sig för att skaffa sig grundläggande utbildning.

- Ersättningen ska vara rimlig i förhållande till deras ålder och sysselsättning.
- Förändringen av ersättningen vid förlängd skolgång ska inte innebära att några nya, separata lösningar skapas utan den ska inordnas i befintliga system.
- Administrationen av förlängd skolgång ska vara enkel.
- Ersättningen ska vara förenad med krav på motprestationer och ska endast kunna ges under en begränsad tid.

Aktivitetsersättning för förlängd skolgång har inneburit en icke avsedd ny väg in i långvarig försörjning från socialförsäkringen. Ytterst få lämnar aktivitetsersättningen för att arbeta, vare sig det gäller subventionerade eller osubventionerade anställningar. Inträdet i ett system som innebär ett långvarigt, många gånger livslångt, utanförskap från arbetslivet bör så långt det är möjligt undvikas. Därför bör inte ungdomar med funktionsnedsättning komma i kontakt med detta system enbart på den grund att de behöver avsluta sina grundläggande studier. Vi anser därför att aktivitetsersättning inte bör beviljas för detta ändamål.

Vidare anser vi, med utgångspunkt i målen och inriktningen på den svenska handikappolitiken, att särlösningar för personer med funktionsnedsättning i största möjliga mån bör undvikas. Generella system och generella lösningar bör utformas på ett sådant sätt att de görs tillgängliga för alla, även för dem som har en funktionsnedsättning. Att vissa personer med funktionsnedsättning erhåller finansiering för sina grundläggande studier inom ramen för sjukförsäkringen anser vi därför vara en olycklig särlösning. Istället bör det ordinarie studiestödssystemet hantera behovet av ekonomiskt stöd under den tid som grundläggande utbildning pågår. Stödet bör därför också i sin helhet administreras av CSN.

Ungdomar ska inte behöva skuldsätta sig för att skaffa en grundläggande utbildning. För ungdomar med funktionsnedsättning kan de grundläggande studierna ta längre tid än för ungdomar utan funktionsnedsättning. Det kan dels bero på att funktionsnedsättningen i sig inneburit att skolstarten senarelagts eller att skolgången utsträckts i tid, dels kan det bero på att eleven går i en särskild skolform som omfattar fler årskurser än den ordinarie skolgången. Att tiden för grundläggande studier ibland kan bli något utsträckt för elever med funktionsnedsättning innebär att systemen

måste utformas så att principen om att de grundläggande studierna för unga inte ska innebära skuldsättning kan bibehållas. Dagens studiestödssystem, som presenteras närmare nedan, innebär att ungdomar som studerar erhåller studiehjälp om 1 050 kronor per studiemånad fram till och med första kalenderhalvåret det år de fyller tjugo. Därefter lämnas studiemedel som dels består av bidrag, dels av lån.

Studiehjälp istället för aktivitetsersättning

Utredningens förslag innebär att alla ungdomar som har en funktionsnedsättning och som studerar på gymnasienivå kommer att uppbära studiehjälp istället för aktivitetsersättning till och med första kalenderhalvåret det år personen fyller tjugo år. Detta innebär att de som i dag studerar vid gymnasiesärskolan kommer att uppbära studiehjälp istället för förlängt barnbidrag. Gymnasiesärskolan blir med andra ord studiestödsberättigande. Utredningen har inte funnit några skäl till att förändra regleringen vad gäller studier på grund- eller specialskola. I dessa fall kommer förlängt barnbidrag alltså att vara aktuellt.

Om aktivitetsersättning för förlängd skolgång upphör innebär det att de som i dag får aktivitetsersättning från och med juli månad det år de fyller nitton istället kommer att få studiehjälp via CSN upp till och med första halvåret det år de fyller tjugo, alternativt uppbära förlängt barnbidrag. För en del av dessa elever kommer studierna inte att vara slutförda vid denna tidpunkt. För exempelvis de elever som gått i obligatoriska särskolan och gymnasiesärskolan kan studietiden vid normaltakt bli fjorton år, tio år på grundskola och fyra på gymnasienivå. Man kan tänka sig olika lösningar för att täcka behovet av studiestöd för gymnasiala studier efter det att rätten till studiehjälp har upphört. För den som är beviljad förlängt barnbidrag ges redan en ersättning som motsvarar studiehjälpens nivå. För andra studerande med funktionsnedsättning vore ett alternativ att förlänga rätten till studiehjälp med ett år. Därigenom skulle behovet av fortsatt studiefinansiering täckas. Det skulle dock innebära att studiehjälpssystemet måste förändras och en särskild studiehjälp för denna grupp skulle behöva införas. Vi har därför avstått från att lägga ett sådant förslag.

En princip som präglat utvecklingen av försörjningssystemen kring ungdomar med funktionsnedsättning är att de ska ha samma ekonomiska villkor som andra ungdomar. Det innebär exempelvis

att deras merkostnader med anledning av funktionsnedsättningen bör täckas av det allmänna, medan deras allmänna försörjning ska ske på samma sätt som gäller ungdomar utan funktionsnedsättning.

Att dessa ungdomar får studiehjälp fram till och med första halvåret det år de fyller tjugo år anser vi vara möjligt utan att denna princip åsidosätts. Studiestödssystemet ger redan nu denna möjlighet för att avsluta gymnasiestudier.

Därefter måste försörjningen vara sådan att föräldrarnas försörjningsplikt kan upphöra. Föräldraskatten utsträcker föräldrarnas försörjningsansvar fram till dess barnet fyller 21 år under förutsättning att barnet studerar. Vi anser dock att detta ansvar inte ska vara extra tungt för vissa föräldrar på grund av att de har ett barn med en funktionsnedsättning. Dessutom är det viktigt att samhället ger även dessa ungdomar förutsättningar att frigöra sig från föräldrarna.

En garanterad rätt till det högre bidraget i studiemedlet

Utredningens förslag: Ungdomar som med anledning av en funktionsnedsättning inte har avslutat sina grundläggande studier på gymnasienivå senast under första kalenderhalvåret det år de fyller tjugo år har rätt till studiemedel med det högre bidragsbeloppet under den tid som de avslutar sina studier, dock inte längre än vad befintliga begränsningsregler medger. Den som av samma anledning studerar vid komvux eller sårvox för att avsluta sin grundläggande utbildning på grund- eller gymnasienivå ska också ha rätt till det högre bidraget. För dessa, liksom för andra, gäller att de generella villkoren för att studiemedel ska kunna lämnas måste vara uppfyllda.

Förslaget innebär att åldersgränsen för det högre bidraget sänks för denna grupp från 25 år till halvårsskiftet det år personen fyller 20 år.

Under den tid som det högre bidraget lämnas av detta skäl har den enskilde inte rätt till lånedelen inom studiemedelssystemet.

Enligt det nuvarande studiemedelssystemet (som beskrivs mer detaljerat nedan) är den grundläggande ersättningen under år 2008 vid heltidsstudier 7 492 kronor per månad (fyra veckor). Härav utgör 2 572 kronor bidrag och resterande belopp utgör lån. Ett högre

bidrag kan betalas ut och utgör då 6 000 kronor för motsvarande period. Det högre bidraget betalas ut under förutsättning att det finns medel tillgängliga i anslaget. Vissa år har pengarna tagit slut för vissa kvotgrupper. Framtida förändringar av såväl finansiella som andra samhälleliga förutsättningar kan innebära att anslaget minskar eller att trycket på bidraget ökar. CSN kommer då att behöva prioritera bland dem som har rätt till det högre bidraget. De personer som med anledning av en funktionsnedsättning inte har avslutat sina grundläggande studier när rätten till studiehjälp upphör anser vi dock ska ha *rätt* till de högre bidragsbeloppet. Vi föreslår därför en lagändring som innebär att denna grupp garanteras det högre bidraget.

Att förlängd skolgång ger rätt till det högre bidraget innebär att principen om att grundläggande utbildning inte ska innebära skuldsättning kan upprätthållas. I linje med denna princip anser utredningen inte heller att de som får en garanterad rätt till det högre bidraget för att avsluta sin grundläggande utbildning ska ha möjlighet att låna inom ramen för studiemedelssystemet. Detta innebär alltså att endast studiemedlets bidragsdel görs tillgänglig för denna grupp.

Som anges ovan innebär förslaget att åldersgränsen för det högre bidraget sänks för dessa personer. För denna grupp kan det högre bidraget utges från och med andra kalenderhalvåret det år personen fyller tjugo år.

Vi har tidigare påpekat att när det gäller studier på lägre nivå än gymnasium ska redan befintliga ersättningssystem fortsätta att gälla. Här är det framför allt det förlängda barnbidraget som kommer ifråga. Vuxenstudier, det vill säga komvux och särvux, bör emellertid även på grundskolenivå ge rätt till det högre bidraget, under förutsättning att alla andra kriterier för denna rätt är uppfyllda. Att endast låta gymnasiestudier inom vuxenutbildningen omfattas av den nya regleringen skulle få märkliga konsekvenser. Det skulle bland annat innebära att en person inte kan få rätt till det högre bidraget för att slutföra sina grundskolestudier, men väl för sina gymnasiestudier fast att de senare kräver att de förra är avslutade. Utan rätt till studiemedel för sådana studier skulle dessa elever inte ha någon huvudsaklig ersättning under studietiden.

Avbrott eller uppehåll i studierna

Vissa funktionsnedsättningar kan innebära att en person behöver göra kortare eller längre uppehåll i sina studier. Vi anser det vara rimligt att systemet med en garanterad rätt till det högre bidraget är flexibelt i sådana situationer. Under den tid som personen inte kan studera på grund av funktionsnedsättningen ska hon eller han därför kunna behålla studiemedlet utan att tiden avräknas. Den som på grund av en funktionsnedsättning vill återöppna denna möjlighet ska kunna intyga att funktionsnedsättningen eller någon annat tillstånd som uppkommit verkligen innebär att studier inte kan bedrivas. Inom studiestödet finns redan i dag regler som reglerar rätten att behålla studiehjälp respektive studiemedel vid frånvaro på grund av sjukdom (se avsnitt 5.3.1). Utredningen bedömer därför att det befintliga regelverket i dessa avseenden är tillräckligt.

Studietakt, studieprestation och skolk

Utredningens förslag: För personer som enligt utredningens förslag kommer att uppbära studiemedel med det högre bidragsbeloppet för att avsluta sina grundläggande studier ges möjlighet att bedriva sina studier med lägre studietakt än heltid om funktionsnedsättningen kräver det. Trots att studierna bedrivs med lägre takt än heltid ska studiemedel för heltidsstudier kunna betalas ut.

Den enskilde ska ansöka hos CSN om att erhålla fullt studiemedel trots en lägre studietakt. Den enskilde ska till ansökan bifoga ett intyg från läkare eller annan behandlande profession som styrker att funktionsnedsättningen inte möjliggör heltidsstudier.

Utgångspunkten är att samma regler ska gälla för studerande med funktionsnedsättning som utan funktionsnedsättning. På vissa punkter behöver dock reglerna utformas så att de tar hänsyn till specifika behov hos personer med funktionsnedsättning.

Studiehjälp lämnas endast för heltidsstudier. Emellertid har CSN i sina föreskrifter reglerat att studiehjälp kan lämnas även för studier som inte bedrivs på heltid, exempelvis på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning. Utredningen bedömer att den befintliga regleringen av detta är tillräcklig. När det gäller att studera med

lägre studietakt under tid med studiemedel är rättslaget något oklart och vare sig lagstiftningen eller förarbetena har gett CSN sådan vägledning att de närmare kunnat normera detta. För personer med funktionsnedsättning kan en lägre studietakt än heltid ibland vara nödvändig för att överhuvudtaget möjliggöra studier. Behovet av försörjning kvarstår dock. En lösning är att ha studiemedel på exempelvis halvtid och aktivitetsersättning på halvtid. Emellertid innebär en sådan lösning betydande administration och krångel för den enskilde. Att det dessutom avser en synnerligen begränsad tid, om ett eller möjligen två år i det flesta fall, talar för att en enklare lösning bör övervägas. Utredningen föreslår därför att det högre bidragsbeloppet ska kunna lämnas för heltidsstudier för de ungdomar som med anledning av en funktionsnedsättning har en förlängd skolgång, även om studietakten i vissa fall är lägre än heltid. I första hand är det dock respektive skolas ansvar att anpassa studiesituationen så att den enskilde kan studera på heltid.

Utredningen föreslår att beslut om eventuellt reducerad studietakt ska fattas av CSN efter ansökan från den enskilde tillsammans med utlåtande från läkare eller annan behandlande profession med goda insikter om den enskildes prestationsförmåga.

För personer som studerar vid gymnasieskola med studiemedel finns vissa krav på studieprestation för att studiemedel ska utbetalas. Det är den skola vid vilken personen studerar som rapporterar den studerandes resultat till CSN. Skolan rapporterar också till CSN om skolan inte anser att eleven följer studierna på ett tillfredsställande sätt. I sådana fall kan CSN stoppa utbetalningarna av studiemedel.

I direktivet till utredningen anges att vi ska ta ställning till om det finns skäl att i vissa fall dra in aktivitetsersättningen för dessa elever, exempelvis vid skolk. Utredningen har erfarit att det finns en del problem med otillåten frånvaro bland elever som uppbär aktivitetsersättning för förlängd skolgång. Det finns i dag inga möjligheter att dra in ersättningen på grund av skolk. Det innebär att elever uppbär en i sammanhanget relativt hög ersättning utan egentliga krav på motprestationer. För en del elever har detta inneburit att motivationen att fullfölja sina grundläggande studier har varit begränsad. Det förslag som utredningen nu lägger innebär att studiefinansieringen inordnas i det ordinarie studiestödssystemet och därmed gäller befintliga regleringar av studieaktivitet och studieresultat. Om eleven inte deltar i undervisningen på det sätt som kan förväntas ska utbetalningar av studiestödet stoppas. Som med annan otillåten frånvaro i skolsammanhang bör dock det

första alternativet vara att eleven tillsammans med skolan försöker att lösa problemet med otillåten frånvaro. Skolan ska emellertid som ett andra alternativ rapportera till CSN att eleven inte deltar i undervisningen. CSN kan därmed dra in ersättningen.

Tid som ersättning kan lämnas

Utredningen har övervägt att reglera hur länge en person kan ha rätt till det högre bidragsbeloppet för förlängd skolgång. Aktivitetsersättningen saknar en sådan tidsgräns, vilket innebär att en person skulle kunna uppbära ersättningen fram till och med 29 års ålder. I praktiken har dock de flesta ersättningen i ett eller två år.

För att undvika inlåsnings effekter kan det finnas skäl att närmare begränsa tidsrymden för denna typ av ersättning. Studiemedelssystemet har i dag begränsningsregler som innebär att studiemedel inte kan lämnas för mer än 120 veckor för gymnasieutbildning. För grundskoleutbildning kan studiemedel lämnas för maximalt 100 veckor. I förhållande till hur länge personer i dag uppbär aktivitetsersättning för förlängd skolgång är dessa tidsbegränsningar väl tilltagna. Utredningen har övervägt om den garanterade rätt till det högre bidraget som nu föreslås borde avse färre veckor än vad den befintliga lagstiftningen medger. Vi har dock inte funnit några bärande skäl till att komplicera regelverket. I och med att ersättningen vid förlängd skolgång blir en del av studiestödssystemet kommer ersättning inte att kunna utgå för längre tid än vad som faktiskt krävs för att avsluta grundläggande studier. Risker för inlåsnings effekter får därmed anses vara låga. De begränsningar i antal veckor som i dag finns i regleringen av studiemedlet ska således även gälla vid förlängd skolgång.

Vad som ska anses med att ha avslutat sina grundläggande studier kan behöva ett förtydligande. En person som har fullgjort sina gymnasie studier erhåller ett slutbetyg. Det gäller såväl den ordinarie gymnasieskolan som gymnasiesärskolan. En person som inte nått målen med den ordinarie gymnasieutbildningen får istället ett samlat betygsdokument. Den som studerat inom gymnasiesärskolan och inte nått kunskapsmålen får ett intyg om genomförd utbildning. Utredningen menar att enskilda bör ha rätt till det högre bidraget så länge som en gymnasieutbildning inte är slutförd. Det innebär att i och med att en person erhåller ett slutbetyg ska den garanterade rätten till det högre bidraget upphöra. Rätten till

det högre bidraget bör bestå för dem som inte erhållit ett slutbetyg och därmed inte kan anses ha genomfört och avslutat en gymnasieutbildning. Denna rätt är dock begränsad till befintliga regler vad gäller maximala antalet veckor för vilka studiemedel kan lämnas för denna nivå.

Det bör påpekas att de veckor under vilka en person studerar med studiemedel för att avsluta sina grundläggande studier, inte inskränker rätten till studiemedel vid högskolestudier.

5.2 Bakgrund

I samband med att aktivitetsersättningen infördes gavs ungdomar med funktionsnedsättning en lagfäst rätt att avsluta sin grundläggande utbildning under tid med aktivitetsersättning. Detta regleras i 7 kap, 7 §, lagen (1962:381) om allmän försäkring som säger att

En försäkrad som på grund av funktionshinder ännu inte har avslutat utbildning på grundskolenivå eller gymnasial nivå vid ingången av juli månad det år då han eller hon fyller 19 år har rätt till hel aktivitetsersättning under den tid skolgången varar.

Utgångspunkten för införandet av denna regel var att en grundläggande utbildning är en förutsättning för att komma in på arbetsmarknaden. Det gäller alla, såväl personer med som utan funktionsnedsättning. I förarbetena anges att aktivitetsersättningen både ska stimulera och ge möjligheter för personer med funktionsnedsättning att genomgå en grundläggande utbildning (Prop. 2000/01:96).

I de utredningar som föregick regeringens proposition om sjuk- och aktivitetsersättning berörs frågan om hur studiefinansieringen ska hanteras för de ungdomar vars grundläggande studier kommit att utsträckas i tid. I utredningen *Unga i ohälsaförsäkringen. Tid för aktivitet och utveckling* (SOU 1998:106) fördes en del resonemang kring detta med anledning av utredningens förslag om en höjning av den nedre åldersgränsen för långvarig försörjning från socialförsäkringen. Utredningen konstaterade att en del ungdomar med funktionsnedsättning inte kommer att ha avslutat sina gymnasiestudier vid halvårsskiftet det år de fyller 19 år, det vill säga vid den tidpunkt som utredningen föreslog som lägsta ålder. För utredningen tedde det sig naturligt att de grundläggande studierna skulle kunna avslutas under tid med ersättning. Det ligger, hävdade utredningen, ”nära till hands att det är ohälsaförsäkringen som

skall ha ansvar för försörjningen, eftersom det är funktionshindret som sådant som har förorsakat den förlängda studietiden (SOU 1998:106, sid. 74).” Utredningen menade vidare att det inte är rimligt att göra en relevant bedömning av arbetsförmågan förrän gymnasiestudierna är avslutade. Någon prövning av arbetsförmågan skulle därför inte göras; att en funktionsnedsättning förelåg och hade orsakat en förlängning av studietiden var tillräcklig grund för rätt till ersättning. Motsvarande argumentation fördes senare i den departementspromemoria (Ds 2000:40) som föregick propositionen om sjuk- och aktivitetsersättning (2000/01:96).

Aktivitetsersättning för förlängd skolgång innebär således ingen prövning av arbetsförmågan. Däremot ska personen visa att den förlängda tid som krävs för att fullgöra de grundläggande studierna är orsakade av funktionsnedsättningen. I regel sker detta med hjälp av ett läkarintyg. För elever inom de särskilda skolformerna behövs dock endast ett intyg som styrker att eleven studerar vid en särskild skolform.

5.2.1 Utvecklingen av förlängd skolgång

Under år 2007 beviljades 2 500 ungdomar aktivitetsersättning för förlängd skolgång. Av dessa var drygt 1 000 flickor och knappt 1 500 pojkar. Alltsedan möjligheten att få aktivitetsersättning för förlängd skolgång infördes har denna grupp av mottagare stadigt ökat. Ökningen är dock svårtolkad då den fram till och med år 2005 kan vara påverkad av övergångsreglerna mellan aktivitetsersättning/sjukersättning och det föregående systemet med förtidspension/sjukbidrag. Från och med år 2006 är inflödet till ersättningen emellertid opåverkat av övergångsreglerna. Det finns dock inget brott i ökningen från detta år, utan antalet med aktivitetsersättning för förlängd skolgång har stadigt vuxit. I diagrammen nedan visas utvecklingen mellan år 2005 och 2007. För år 2003 och 2004 redovisas inga siffror på grund av ofullständiga data.

Diagram 5.1 Antalet nybeviljade aktivitetsersättning 2005–2007. Kvinnor

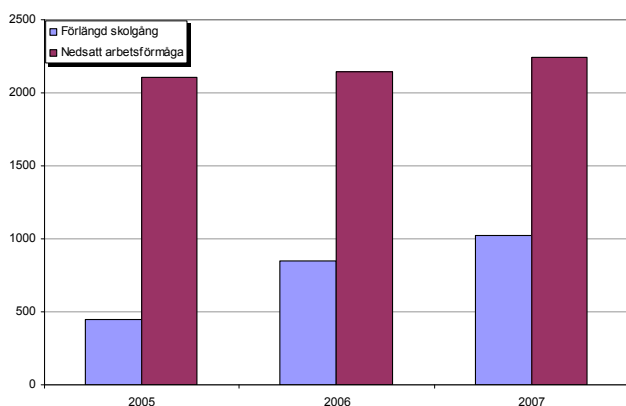
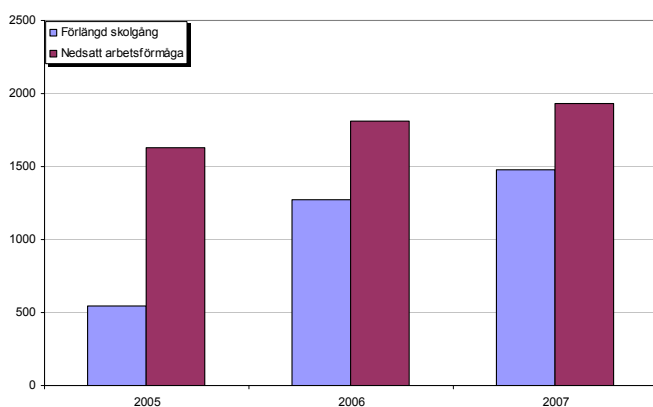


Diagram 5.2 Antalet nybeviljade aktivitetsersättning 2005–2007. Män



Av dem som får aktivitetsersättning direkt då rätten inträder, det vill säga i juli månad det år de fyller 19, får de allra flesta aktivitetsersättning för förlängd skolgång. År 2006 stod dessa för drygt 75 procent av det totala nybeviljandet i åldrarna 18 till 19 år (Försäkringskassan 2007d).

Försäkringskassan genomförde 2007 en undersökning av de personer som under perioden 2004 till 2006 beviljats aktivitetsersättning för förlängd skolgång (Försäkringskassan 2007d). På utredningens begäran har Försäkringskassan närmare studerat försörjningssituationen för denna grupp. Studien visade att omkring 50 procent av dem som beviljats aktivitetsersättning för förlängd skolgång gick

vidare till aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga inom sex månader.

5.3 Nuvarande reglering av studiestödet

Studiestöd utgår som *studiehjälp* och som *studiemedel*. Studiehjälpen går framför allt till gymnasister och lämnas från och med kvartalet närmast efter det kvartal då den studerande fyller 16 år och som längst till och med första kalenderhalvåret det år då den studerande fyller 20 år (2 kap., 3 §, studiestödslagen [1999:1395]). Studiehjälpen är indelad i tre delar, studiebidraget, inackorderings-tillägget och extra tillägg. Studiebidraget utgörs av en fast summa som för närvarande är 1 050 kronor per månad.

Att det offentliga lämnar stöd vid inackordering har tillkommit som ett sätt att undanröja geografiska hinder för studier. Ekonomiskt stöd vid inackordering lämnas framför allt av elevens hemkommun (5 kap., 33 § skollagen [1985:1100]). Stödet kan lämnas kontant eller på något annat sätt som kommunen beslutar. Om stödet lämnas kontant ska det lämnas med lägst 1/30 av prisbasbeloppet per kalendermånad. Det finns även ett statligt inackorderingstillägg som administreras av CSN. Detta inackorderingstillägg kan ges till studenter för vilka hemkommunen inte har något ekonomiskt ansvar för inackordering. Det kan exempelvis gälla vid studier på fristående gymnasieskolor, folkhögskolestudier, vissa kompletterande utbildningar eller när studentens föräldrar bor permanent utomlands. Inackorderingstillägg lämnas med lägst 1 190 och som mest 2 350 kronor per månad. Det extra tillägget, som framför allt ges för att möjliggöra studier för ungdomar från låginkomstfamiljer lämnas med 855, 570 eller 285 kronor per månad (2 kap. 7 §, studiestödslagen).

Från och med andra kalenderhalvåret det år personen fyller 20 år lämnas studiemedel. Studiemedlet består av studiebidrag och studielån. Utöver detta kan vissa studenter också få tilläggsbidrag och tilläggs lån. Studiemedlet utgör vid heltidsstudier 4,57 procent av prisbasbeloppet per vecka. Bidragsdelen utgörs av 1,57 procent av prisbasbeloppet per vecka, eller 3,66 procent om personen erhåller det högre bidraget. Det högre bidraget ges till äldre studenter (från och med det kalenderår de fyller 25 år) som framför allt studerar för att få grundskole- eller gymnasiekompetens. Det högre bidraget är anslagsstyrt vilket innebär att bidraget endast

betalas ut så långt anslaget räcker. CSN tillämpar därför (i enlighet med 3 kap., 10 §, andra stycket, studiestödsförordningen [2000:655]) en ”först till kvarn” -princip vilket innebär att det högre bidraget beviljas, under förutsättning att personen har rätt till det, i den ordning som ansökningarna inkommit. Vissa grupper har dock ansetts vara mer prioriterade till det högre bidraget än andra. Därför fördelas bidraget i tre kvotgrupper enligt regleringsbrevet till CSN. Dessa kvotgrupper är:

- de som studerar på eftergymnasial nivå
- de som studerar för att få grundskole- eller gymnasiekompetens
- de som repetitionsläser ämnen på grundskolenivå.

Knappt 34 000 personer fick det högre bidraget år 2007. Merparten av dessa, 30 300 personer, tillhörde kvotgruppen ”studerar för att få grundskole- eller gymnasiekompetens.” CSN betalade år 2007 ut 1,15 miljarder kronor i form av högre bidrag.

Studiemedlet ges både för vuxenstudier, gymnasiestudier och högskolestudier. En person som inte har en avslutad gymnasieutbildning kan få studiemedel i upp till 120 veckor för att skaffa sig en sådan utbildning. För grundskoleutbildning eller motsvarande kan studiemedel lämnas för maximalt 80 veckor. Studerande som behöver färdighetsträning i läsning, skrivning och räkning kan få studiemedel under ytterligare högst 20 veckor. En person som redan har en grundskoleutbildning eller motsvarande kan få studiemedel under maximalt 40 veckor för sådana studier (3 kap., 8 §, studiestödslagen).

Studiemedel kan sedan 1 januari 2007 inte lämnas samtidigt som en person uppbär aktivitetsersättning (3 kap., 25 §, studiestödslagen). Däremot kan en person under vissa förutsättningar samtidigt uppbära både aktivitetsersättning och studiehjälp.

Studiehjälp betalas inte ut till de ungdomar som inte gått klart grundskolan, som går i särskolan eller specialskolan. För dessa elever lämnas istället förlängt barnbidrag som utbetalas till föräldern upp till att barnet fyller arton. Därefter blir barnet betalningsmottagare. Det förlängda barnbidraget har ingen övre åldersgräns (lag [1986:378] om förlängt barnbidrag; Försäkringskassan, 2002). Det finns inga begränsningar för samtidig utbetalning av aktivitetsersättning och förlängt barnbidrag. Bidraget administreras av Försäkringskassan och utbetalas med samma belopp som studiehjälpen, det vill säga med 1 050 kronor per månad. En viktig skillnad är dock att det

förlängda barnbidraget betalas ut under tolv månader per år medan studiehjälpen endast betalas ut för den tid då den studerande bedriver studier. Normalt betalas studiehjälp därför ut under tio månader per år.

För de ungdomar som har antagits till något av riksgymnasierna för döva eller hörselskadade, eller till gymnasier som är speciellt anpassade för svårt rörelsehindrade ungdomar (Rh-anpassad utbildning) kan CSN lämna ett så kallat Rg-bidrag enligt förordning (1995:667) om bidrag till vissa funktionshindrade elever i gymnasieskolan. Syftet med Rg-bidraget är att lämna ersättning för skäligena kostnader för:

- resa till/från skolan från bostadsorten vid läsårets början/slut,
- högst 18 tur- och returesor mellan utbildningsorten och den ordinarie bostadsorten,
- dagliga resor mellan bostaden på utbildningsorten och utbildningsplatsen,
- kostnader för kost och logi på utbildningsorten.

En studerande som tillhör målgruppen för Rg-bidrag och som samtidigt uppbär aktivitetsersättning kan dessutom få ett tilläggsbidrag. Tilläggsbidraget uppgår till 1 050 kronor per månad och kan lämnas från och med det andra kalenderhalvåret det år som personen fyller 20 år.

För vissa elever lämnas också ersättning för serviceinsatser i samband med boendet på utbildningsorten. För personer som beviljats aktivitetsersättning, kommunalt inackorderingstillägg eller bostadstillägg avräknas dessa från de kostnader som Rg-bidraget beräknas på. Året 2007 fick 527 elever Rg-bidrag med en summa om i genomsnitt 8 900 kronor per månad (CSN 2008a). År 2007 utbetalades drygt 42 miljoner kronor i Rg-bidrag (CSN 2008b).

CSN administrerar huvudparten av studiestödssystemet. Vissa mindre bidrag betalas dock ut av andra myndigheter, framför allt Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) som bland annat betalar ut studiestöd i samband med korttidsstudier. År 2007 utbetalades drygt 12,4 miljoner kronor för detta ändamål.

5.3.1 Rätt till studiestöd under sjukdom

Bestämmelser om studiehjälp under sjukdom och annan tillåten frånvaro finns i 2 kap. 10 § studiestödslagen (1999:1395), 2 kap., 18–21 §§ studiestödsförordningen (2000:655) samt 6 kap. CSN:s föreskrifter och allmänna råd (2001:6) om studiehjälp. Bestämmelserna innebär att en person som uppbär studiehjälp har rätt att behålla den under den tid som personen på grund av sjukdom inte kan studera. Dock ska personen på begäran kunna styrka sin studieoförmåga. Om den studerande är frånvarande längre än 14 kalenderdagar i följd ska han eller hon kunna styrka orsaken till frånvaron. CSN har ansvaret för bedömningarna, men i praktiken är det oftast skolan som gör bedömningen av personens sjukdom.

Bestämmelser om studiemedel under sjukdom finns i 3 kap., 24 § studiestödslagen samt i 3 kap., 26–32 §§ studiestödsförordningen. I korthet innebär bestämmelserna att den studerande måste anmäla till Försäkringskassan om hon eller han blir sjuk. Om Försäkringskassan vid sin prövning finner att den studerande på grund av sjukdom är helt oförmögen att bedriva sina studier, och därmed godkänner sjukperioden kan CSN utbetala studiemedel även för den tid då den studerande på grund av sjukdom inte bedriver studier. Om en studerande har uppburit studiemedel under en sammanhängande sjukperiod om 90 dagar ska Försäkringskassan undersöka om någon åtgärd kan vidtas för att korta sjukperioden. Den tid som den studerande uppburit studiemedel räknas inte in i det totala antalet veckor som personen har uppburit studiemedel. Inte heller räknas dessa veckor in vid bedömningen av studieresultat. Vid längre tids sjukdom innehåller studiemedlet dessutom en form av sjukförsäkring. Efter en karenstid om 30 dagar avskrivs normalt det studielån den studerande uppbär under sin sjukdom.

5.3.2 Studietakt, studieprestation och otillåten frånvaro

Studietakt under tid med studiehjälp regleras genom bestämmelser i 2 kap., 5 § studiestödslagen, i 2 kap., 4 § studiestödsförordningen samt i 2 kap. CSNFS 2001:6. Huvudregeln är att studiehjälp endast lämnas för heltidsstudier. Emellertid har CSN i sina föreskrifter formulerat ett undantag från kravet på heltidsstudier. Det gäller bland annat när en person på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning inte kan bedriva sina studier på heltid men bedriver

sina studier i så stor utsträckning som förhållandena medger (2 kap., 3 § CSNFS 2001:6).

För studiemedel regleras vad som är att anse som studier på heltid respektive deltid ofta i andra lagar eller förordningar. Till exempel regleras frågan för kommunal vuxenutbildning i 1 kap. 6–7 §§ förordningen (2002:1012) om kommunal vuxenutbildning, för kvalificerad yrkesutbildning i 2 kap., 5 § förordningen (2001:1131) om kvalificerad yrkesutbildning. I övrigt och för andra skolformer regleras studietakt under tid med studiemedel genom bestämmelser i 3 kap. 5 § och 11–13 §§ studiestödslagen, 3 kap. 4 och 6 §§ studiestödsförordningen samt i 2 och 3 kap. CSN:s föreskrifter och allmänna råd (CSNFS 2001:1) om beviljning av studiemedel. Studiemedel kan lämnas för studier som bedrivs på heltid, på minst 75 procent samt på minst 50 procent av heltid.

När det gäller krav på studieprestation är detta reglerat i förhållande till studiemedel. Bestämmelser om studieprestation vid studiemedel finns i 3 kap. 6–7 §§ studiestödslagen, 3 kap. 5 § studiestödsförordningen samt 4 kap. CSNFS 2001:1. Bestämmelserna innebär att någon prövning av tidigare studieresultat inte görs om den studerande inte tidigare varit inskriven på samma eller på en högre nivå. För studerande på grundskole- och gymnasienivå krävs annars att tidigare studier ska ha bedrivits i normal takt. För studerande på eftergymnasial nivå krävs att det med hänsyn till de resultat som har uppnåtts är sannolikt att den studerande kommer att kunna slutföra sin utbildning inom normal tid. Om en studerande inte har uppfyllt kraven på studieresultat kan fortsatt studiemedel ändå utbetalas. CSN har i allmänt råd angivit att en bedömning av om förhållanden av personlig natur kan antas ha inverkat på studieresultaten i grunden ska vara generös (allmänna råd till 4 kap. 10 § CSNFS 2001:1). En sådan hänsyn som särskilt anges är om den studerande har en funktionsnedsättning som ”påtagligt medför att studierna fördröjs eller om den studerande inte kan tillgodogöra sig undervisningen på ett tillfredsställande sätt trots verklig ansträngning.”

5.4 En ekonomisk situation som skiljer sig från andra

För de ungdomar som beviljas aktivitetsersättning för förlängd skolgång är den ekonomiska situationen betydligt bättre än för deras gymnasiekamrater. Medan aktivitetsersättningen innebär en utbetalning om cirka 5 020 kronor per månad (för en person under 21 år med garantinivå och skatteavdrag om 30 %) har alltså andra gymnasister en ersättning om 1 050 kronor (exklusive eventuella tillägg).

Den i sammanhanget relativt höga ersättningen har inte enbart varit positiv för ungdomarnas utveckling. Utredningen erfar att vissa skolor upplever att den höga ersättningen, som inte är kopplad till studieprestationer, har inneburit en högre förekomst av skolk bland de ungdomar som beviljats aktivitetsersättning. Därmed har ersättningen motverkat sitt syfte, nämligen att bidra till att ungdomarna skaffar sig en god grundläggande utbildning.

Utgångspunkten vid utformningen av studiestödet för ungdomar med funktionsnedsättning är att deras ekonomiska villkor ska vara desamma som för andra ungdomar. Det följer också av det handikappolitiska målet om jämlika levnadsvillkor. Det innebär att samhället bör ersätta eleverna för de merkostnader som uppkommer med anledning av funktionsnedsättningen. Ett flertal bidrag kompenserar för detta, bland annat handikappersättning som administreras av Försäkringskassan. I övrigt borde dock inte förekomsten av en funktionsnedsättning innebära att den ekonomiska situationen ska skilja sig från andra studenter. Därmed finns det inte heller några principiella skäl som talar för att ungdomar med funktionsnedsättning ska ha en ekonomisk situation under sin studietid som i betydande grad skiljer sig från andra ungdomars.

5.5 Handikappolitiska överväganden

Den svenska handikappolitiken styrs av olika nationella och internationella mål- och inriktningsdokument. Ett genomgående tema i samtliga dessa dokument är att personer med funktionsnedsättning ska inkluderas och bli delaktiga i samhället. Denna inkludering ska ske genom att ordinarie verksamheter, produkter och tjänster utformas så att de blir tillgängliga för alla. Därmed ges också förutsättningar för delaktighet. Att ungdomar med funktionsnedsätt-

ning ges lika möjligheter till utbildning som andra ungdomar är därmed en självklar utgångspunkt.

Hur studier ska finansieras för personer med funktionsnedsättning är inte i sig behandlat i något av dessa dokument. Dock kan man med ledning av vad som sägs om utbildningssystemets utformning få vägledning om hur det ekonomiska stödet i samband med studier bör utformas. I det följande ges därför en översikt över de dokument som styr den svenska handikappolitiken i dag.

Ett av de mer centrala dokumenten är den nationella handlingsplanen för handikappolitiken, *Från patient till medborgare* (Prop. 1999/2000:79). Handlingsplanen, som antogs av riksdagen i maj år 2000, anger följande mål med den svenska handikappolitiken:

- en samhällsgemenskap med mångfald som grund,
- att samhället utformas så att människor med funktionshinder i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet,
- jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionshinder.

Vidare fastslås att det handikappolitiska arbetet särskilt ska inriktas på

- att identifiera och undanröja hinder för full delaktighet i samhället för människor med funktionshinder,
- att förebygga och bekämpa diskriminering mot personer med funktionshinder,
- att ge barn, ungdomar och vuxna med funktionshinder förutsättningar för självständighet och självbestämmande.

Utgångspunkten för dessa målformuleringar är att personer med funktionsnedsättning ska bli inkluderade i samhällets ordinarie verksamheter. Det innebär att särskilda lösningar inte ska skapas för personer med funktionsnedsättning, utan de generella lösningarna och verksamheterna ska utformas så att de är tillgängliga för alla, oavsett funktionsnedsättning.

Att varje sektor i samhället ska utforma och bedriva sin verksamhet så att den blir tillgänglig för alla medborgare brukar kallas *Ansvars- och finansieringsprincipen*. Denna princip är i sig inte ny utan har präglat den svenska handikappolitiken i många decennier. Redan 1964 fastslog den *Socialpolitiska kommittén* att "Tanken att

de handikappade så långt som möjligt skall införlivas i samhällslivet leder till att deras utbildning bör skötas av ordinarie utbildningsorgan, deras bostadsförsörjning av bostadsorganen, deras sjukvård inom den vanliga sjukvårdens ram osv. (SOU 1964:43, sid. 116).” (Se vidare i Prop. 1999/2000:79).

Handlingsplanen bygger på *FN:s standardregler om att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning jämlikhet och delaktighet*. Standardreglerna, som är 22 till antalet, antogs av FN:s generalförsamling 1993 och täcker olika områden som berör jämlikhet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Regel nummer sex anger hur staterna bör agera i frågor om utbildning för personer med funktionsnedsättning. Här anges bland annat att

Myndigheter inom utbildningssektorn har ansvar för att utbildningen av människor med funktionsnedsättning äger rum i en integrerad miljö. Utbildningen bör ingå i den nationella planeringen av utbildning, läroplansutveckling och skolorganisation.

Standardreglerna är inte juridiskt bindande men är normgivande för staternas arbete med frågor som rör personer med funktionsnedsättning.

Sverige har också ställt sig bakom *Salamanca-deklarationen* om principer, inriktning och praxis vid undervisning av elever med behov av särskilt stöd. Deklarationen antogs i samband med världskonferensen om specialundervisning som hölls i Salamanca 1994, anordnad av bland annat UNESCO. I deklarationen fastslås att barn som är i behov av särskilt stöd bör få sin utbildning inom ramen för det ordinarie skolväsendet.

I december 2006 antog FN:s generalförsamling *Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning* och tillhörande fakultativa protokoll om individuell klagorätt. Sverige undertecknade konventionen den 30 mars 2007 och antas ratificera konventionen under 2008 (Ds 2008:23, Prop. 2008/09:28). Konventionen har femtio artiklar där artikel 24 berör utbildning. Här framgår bland annat att staterna ska säkerställa att

personer med funktionsnedsättning, på samma villkor som andra, får tillgång till en integrerad och kostnadsfri grundutbildning av kvalitet och till undervisning som följer efter grundutbildning på sina hemorter

samt att

personer med funktionsnedsättning ges nödvändigt stöd inom det allmänna utbildningssystemet för att underlätta deras ändamålsenliga utbildning.

Sammantaget kan man konstatera att inriktningen i dessa dokument anger en och samma riktning, nämligen att de ordinarie systemen ska utformas så att de även innefattar personer med funktionsnedsättning. Denna princip bör också gälla vid studiefinansiering.

6 Arbetsmarknadspolitiskt stöd till unga

Utredningens förslag: Arbetsförmedlingens uppdrag för unga med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga stärks och förtydligas med hjälp av följande åtgärder:

- Målgruppen förtydligas.
- Arbetsförmedlingens förberedande insatser till målgruppen får ett utökat innehåll och tidsbegränsningarna för dessa insatser och för arbetspraktik tas bort.
- Utvecklingsanställning ska kunna kombineras med SIUS och uppföljningsstödet inom SIUS ska kunna lämnas i upp till två år.
- En utvecklingsanställning på deltid ska kunna kombineras med ett arbetsmarknadspolitiskt program som berättigar till aktivitetsstöd på deltid. En sådan kombination undantas från dagens tidsbegränsning för utvecklingsanställning.
- Verksamheten för målgruppen ska finansieras genom en särskild anslagspost.

Utredningens bedömning: Regeringen bör se över möjligheterna att öka offentliga arbetsgivares ansvar för att underlätta för unga med funktionsnedsättning att etablera sig på arbetsmarknaden.

6.1 Skäl för förslagen

För unga med funktionsnedsättning har aktivitetsersättningen inte blivit den språngbräda ut i samhälls- och arbetslivet som avsikten var med reformen 2003. Det finns flera orsaker till att detta inte har lyckats. Dels har regelverket för aktivitetsersättning inte haft något tydligt arbetsmarknadsfokus, dels har Försäkringskassans arbete med dessa ungdomar bedrivits med låg ambitionsnivå. Få ungdomar deltar i aktiviteter och ännu färre är föremål för arbetslivsinriktade åtgärder. Även om det finns god grund att rikta kritik mot Försäkringskassan för detta måste man medge att myndigheten har ett nästintill omöjligt uppdrag. Den har uppdraget att samordna insatser till unga men har inte något tydligt mandat att utkräva ansvar från olika aktörer.

Den nuvarande konstruktionen av aktivitetsersättning ger den enskilde endast rätt till pengar, inte till insatser för att ta sig ut på arbetsmarknaden. Medan den enskilde inte kan kräva att få hjälp till detta inom sjukförsäkringens ram, kan samhället inte heller ställa krav på den enskilde att faktiskt delta i verksamheter som kan leda till arbetsförmåga eller till arbete. Allt detta sammantaget får olyckliga konsekvenser ur såväl ett individuellt, ett handikappolitiskt som ett samhällsekoniskt perspektiv.

Utredningen gör bedömningen att det inte är lämpligt att bygga vidare på den befintliga aktivitetsersättningen. Sjukförsäkringen är helt enkelt inte lämpad att hantera ungdomars behov av arbetsmarknadspolitiska insatser. Sådant arbete sker bäst hos den myndighet som har detta till uppgift, nämligen Arbetsförmedlingen. Många av dem som i dag har aktivitetsersättning har emellertid redan haft kontakt med Arbetsförmedlingen. Mer än hälften av dem har deltagit i någon form av arbetsmarknadspolitiskt program innan de beviljats aktivitetsersättning. Att utredningen nu föreslår att Arbetsförmedlingen får ett större ansvar för dessa ungdomar kan te sig förvånande mot denna bakgrund. Vi menar dock att problemet inte är insatserna i sig utan att dessa måste bli mer kraftfulla och att Arbetsförmedlingens arbete måste bli mer uthålligt. Det måste få ta tid att hjälpa en ung person med funktionsnedsättning in på arbetsmarknaden. Utredningen föreslår därför att Arbetsförmedlingens uppdrag förtydligas och förstärks.

En tidig tanke hos utredningen var att reglera uppdraget till Arbetsförmedlingen med en rättighetslagstiftning. Den skulle ge unga personer med funktionsnedsättning med behov av arbets-

marknadspolitiska insatser rätt härtill. Att neka någon insatser på grund av resursbrist skulle inte vara möjligt. På så sätt skulle både den enskildes tillgång till insatser och myndighetens tillgång till ekonomiska medel kunna säkerställas.

Att införa en rättighetslagstiftning inom det arbetsmarknadspolitiska fältet skulle emellertid bryta mot dagens sätt att reglera området. Rättighetslagstiftningar är dessutom inte problemfria. Även om det är lockande att slå fast den enskildes rätt till insatser har praktiken visat att det kan vara svårt att klargöra vad den enskilde egentligen har rätt till, så länge det inte handlar om pengar. Att införa en rättighetslag skulle därför kräva en så tydlig specificering av insatsernas innehåll att den flexibilitet som kan behövas för att ge ett väl fungerande stöd riskerar att gå förlorad. Även om en rättighetslagstiftning skulle kunna lösa en del problem riskerar den också att skapa nya. Utredningen har istället valt en lösning som förstärker och förtydligar det uppdrag som Arbetsförmedlingen redan har.

Det finns en väl etablerad verksamhet inom Arbetsförmedlingen riktad mot personer med funktionsnedsättning. Utredningen gör bedömningen att denna verksamhet fungerar bra, men att den är alltför begränsad och behöver utökas och förstärkas. Utredningen föreslår därför åtgärder som gör den existerande verksamheten tillgänglig för fler unga människor med särskilda behov.

Att enskilda personer har svårt att få del av arbetsmarknadspolitiska insatser hänger ofta samman med bristen på resurser. Arbetsförmedlingens verksamhet är anslagsstyrd och för många av de insatser som är värdefulla för ungdomar med funktionsnedsättning tar pengarna slut innan behoven är tillgodosedda. Utredningen föreslår därför att insatserna för gruppen unga med funktionsnedsättning inte ska finansieras enligt gängse principer för den arbetsmarknadspolitiska verksamheten. Finansieringen bör istället ske genom en särskild anslagspost. Antalet unga med funktionsnedsättning, som behöver Arbetsförmedlingens insatser varierar inte med konjunkturen och dessa insatser behöver därför finansieras på ett mera permanent sätt.

6.2 Målgruppen unga med funktionsnedsättning

Arbetsförmedlingen har sedan mitten av 1980-talet haft ett särskilt uppdrag att stödja unga med funktionsnedsättning så att de kan få och behålla ett arbete. Utredningen erfar att målgruppen för dessa insatser över tid har varit, och fortfarande är, svår att definiera för Arbetsförmedlingen. Det har inneburit att Arbetsförmedlingen har tolkat uppdraget på olika sätt i olika delar av landet och därmed har unga med särskilda behov fått varierad service.

Arbetsförmedlingen arbetar under 2008 med en strategi för hur myndigheten ska specificera och tydliggöra uppdraget för målgruppen unga med funktionsnedsättning. I arbetet ingår även att på ett tydligare sätt definiera gruppen, detta för att säkerställa att unga som har svårt att komma in på arbetsmarknaden verkligen får tillgång till nödvändiga insatser.

Liksom Arbetsförmedlingen anser utredningen att målgruppen unga med funktionsnedsättning som har särskilda behov behöver en tydligare definition. Det faktum att en person har en funktionsnedsättning behöver inte betyda att han eller hon också har nedsatt arbetsförmåga. Inte heller innebär förekomsten av nedsatt arbetsförmåga att det alla gånger behövs särskilda insatser. Ofta kan ett professionellt matchningsarbete inom ramen för Arbetsförmedlingens generella uppdrag vara fullt tillräckligt. Huvudalternativet ska alltid vara att personer med funktionsnedsättning får det stöd de behöver inom ramen för de generella systemen. Med detta som utgångspunkt föreslår utredningen att de särskilda insatser som riktar sig till unga med funktionsnedsättning ska omfatta en mindre krets. Utredningens förslag till definition av denna målgrupp är följande.

Personer i åldrarna 18–29 år som till följd av en sjukdom, skada eller liknande har en funktionsnedsättning som för avsevärd tid innebär nedsatt arbetsförmåga och som medför behov av särskilda insatser för att de ska kunna etablera sig på arbetsmarknaden.

Det är endast personer som tillhör den ovanstående gruppen som bör ingå i Arbetsförmedlingens särskilda uppdrag att hjälpa unga med funktionsnedsättning in på arbetsmarknaden. Övriga personer med behov av insatser bör istället få det stöd de behöver inom ramen för det befintliga uppdraget för personer med funktionsnedsättning som Arbetsförmedlingen har. Nedan ges en närmare beskrivning av de olika delarna i definitionen.

Ålderskriterium

Utredningen anser att tillgång till de förstärkta insatserna (se avsnitt 6.3) ska gälla från och med den tidpunkt då individen fyller 18 år. Den övre gränsen är satt till den tidpunkt då personen fyller 30 år. Det innebär att den enskilde under en lång period får möjlighet att med olika stödinsatser utveckla en arbetsförmåga, att verka för att den bibehålls, samt att etablera sig och stanna kvar på arbetsmarknaden.

Sjukdom eller skada ska föreligga

Utredningen har valt att utgå från den princip som finns inom sjukförsäkringen, nämligen att de besvär som föranleder en insats eller ersättning måste vara förorsakade av sjukdom, skada eller liknande kroppslig förändring. Oftast har en funktionsnedsättning orsakats av ett bakomliggande medicinskt tillstånd, men det finns typer av funktionsnedsättningar där ett sådant samband är oklart eller inte alls finns. Ett exempel på det sistnämnda är det som Arbetsförmedlingen kallar ”Socialmedicinskt funktionshinder”, vilket definieras som en nedsättning av arbetsförmågan ”som en konsekvens av tidigare missbruk, kriminalitet eller [...] andra socialt belastande omständigheter” (Arbetsmarknadsstyrelsen 2007).

I vissa fall kan missbruk leda till förändringar i kroppsfunktioner i sådan utsträckning av det får sägas utgöra en medicinsk bakgrund till en funktionsnedsättning, och då torde individen tillhöra målgruppen. I övrigt anser utredningen att en funktionsnedsättning som beror på sociala eller liknande omständigheter inte ska ligga till grund för att tillhöra målgruppen. En sådan persons behov av arbetsmarknadspolitiska insatser ska ges inom ramen för Arbetsförmedlingens generella uppdrag.

Funktionsnedsättning

Sjukdomen eller skadan ska ge upphov till någon form av funktionsnedsättning. Arbetsförmedlingen bör därför klarlägga att sjukdomen eller skadan medför sådana förändringar av kroppens funktioner att en nedsättning anses föreligga. Själva förekomsten av en sjukdom eller en skada räcker således inte för att tillhöra målgruppen.

Nedsatt arbetsförmåga

Personens funktionsnedsättning måste bedömas ha betydelse för arbetsförmågan för att den enskilde ska tillhöra målgruppen för särskilda insatser. En funktionsnedsättning behöver i sig inte innebära att arbetsförmågan är nedsatt och då ska personen inte heller tillhöra målgruppen.

Varaktighet

Vissa sjukdomar och skador ger i akuta faser helt nedsatt arbetsförmåga men lyckligtvis inga bestående men. Vid sådana övergående och tillfälliga nedsättningar av arbetsförmågan ska Arbetsförmedlingen inte vara ansvarig för insatser och försörjning. Att få del av insatser blir snarare aktuellt när sjukdomen eller dess effekter har stabiliserats och det börjar bli aktuellt med rehabilitering, framför allt när den medicinska rehabiliteringen kan varvas med andra, mer arbetslivsinriktade aktiviteter.

Utredningen bedömer att någon form av varaktighetskriterium behöver kopplas till definitionen av målgruppen. Därmed vill vi förhindra att personer med temporära sjukdomstillstånd omfattas av de förstärkta insatserna. Utredningen föreslår att varaktigheten ska omfatta minst ett år.

Arbetsförmedlingens utredning

Det krävs kvalificerade utredningar för att klargöra om den enskilde tillhör den nu beskrivna målgruppen. Arbetsförmedlingen har upparbetade rutiner för bedömningar av om en nedsatt arbetsförmåga föreligger. En sådan bedömning måste exempelvis göras inom ramen för den befintliga verksamheten för personer med funktionshinder som medför nedsatt arbetsförmåga (förordning [2000:630]) om särskilda insatser för personer med funktionshinder som medför nedsatt arbetsförmåga). Existerande utredningsrutiner kan därför i de flesta fall användas vid bedömningen av om en person har behov av de insatser som ska kunna lämnas till den särskilda målgruppen. I en del fall kommer dock Arbetsförmedlingen att behöva göra något mer kvalificerade utredningar än vad som vanligtvis sker i dag.

Utifrån ovanstående kriterier bedömer utredningen att personer med tillstånd som Aspergers syndrom, hyperaktivitetsstörningar, inlärningssvårigheter, långvariga depressioner, vissa neurotiska syndrom och liknande kan tänkas tillhöra målgruppen. Det gäller dock under förutsättning att tillstånden är så omfattande att Arbetsförmedlingen bedömer att det finns behov av särskilda insatser. Just för dem med psykiska funktionsnedsättningar bedömer utredningen att insatser från Arbetsförmedlingen på ett betydligt bättre sätt än aktivitetsersättningen kan bidra till att individen förbättrar såväl hälsan som sina möjligheter till etablering på arbetsmarknaden.

6.3 Insatser till unga med funktionsnedsättning

Arbetsmarknadspolitiken består av en rik flora av program, insatser och stöd. Ett huvudspår i utredningens förslagsarbete har varit att bygga vidare på den befintliga regleringen av de arbetsmarknadspolitiska insatserna. I huvudsak anser utredningen att dessa är tillräckliga. De viktigaste frågorna för utredningen har varit hur den enskildes tillgång till insatser bäst regleras och hur ekonomiska medel för insatserna kan tryggas.

Insatserna ska vara sådana som den enskilde behöver för att förbereda sig för och bekanta sig med arbetsmarknaden och arbetslivet. Här återfinns alla de programinsatser som redan används av Arbetsförmedlingen, exempelvis arbetspraktik, utbildningsinsatser eller arbetslivsinriktad rehabilitering. Många unga med funktionsnedsättning som tar del av insatser kommer också att behöva någon form av lönesubvention för att ta sig in och hålla sig kvar på arbetsmarknaden.

En del personer kommer att behöva vissa förberedelser för att överhuvudtaget kunna påbörja de mer arbetsplatsinriktade insatserna. Utredningen föreslår därför en förstärkning av Arbetsförmedlingens nuvarande möjligheter att erbjuda förberedande insatser. Utredningen föreslår också ändringar i administrativa föreskrifter samt förordningsändringar för att Arbetsförmedlingen bättre ska kunna tillgodose behov av insatser hos unga med funktionsnedsättning.

6.3.1 Förstärkning och utveckling av insatser

Ungdomar behöver få en rejäl chans att etablera sig på arbetsmarknaden. Det måste finnas tid för såväl ordentliga insatser som utrymme för att misslyckas och för att starta om. För att detta ska fungera väl föreslår utredningen följande förändringar.

Utvidgade och längre förberedande insatser

Arbetsförmedlingen kan redan i dag erbjuda så kallade förberedande insatser. Insatserna kan ha vägledande, rehabiliterande eller orienterande karaktär. Syftet är att ge den enskilde sådana färdigheter som krävs för att fungera på en arbetsplats eller för att kunna tillgodogöra sig andra arbetsmarknadspolitiska insatser (se 30 §, förordning [2000:634] om arbetsmarknadspolitiska program). Utredningen utgår från att ett större antal unga än i dag kommer att ha behov av förberedande insatser om aktivitetsersättningen avskaffas. Många av dem med aktivitetsersättning har i sina tidigare kontakter med Arbetsförmedlingen bedömts ha svårigheter att delta i arbetsmarknadspolitiska insatser. I utredningens samtal och kontakter med Arbetsförmedlingen har det ofta påtalats att det finns ett behov av förberedande insatser som i dag inte tillgodoses inom ramen för de arbetsmarknadspolitiska programmen. Utredningen föreslår därför att mer omfattande förberedande åtgärder ska ges till den aktuella målgruppen.

De mer omfattande förberedande insatserna kan bestå av träning i att behärska den typ av allmänna färdigheter som oftast krävs på en arbetsplats, exempelvis att förstå och adekvat följa basala sociala koder och liknande. De kan också gälla aktiviteter som tränar individen i att exempelvis hitta en fungerande vardagsstruktur, passa tider, hantera kollektivtrafik och att lära sig prioritera arbete framför fritid. Insatserna ska dock inte avse sådana uppgifter som faller inom kommunernas eller andra huvudmäns befintliga ansvar för medborgarna.

Utredningens uppfattning är att Arbetsförmedlingen kommer att behöva upphandla förberedande insatser från privata företag, arbetskooperativ, föreningar och liknande. Särskilda medel bör avsättas för köp av denna typ av tjänst. Arbetsförmedlingen ska också kunna ingå avtal och upphandla insatser från kommuner om

man anser att kommunen bedriver en verksamhet som skulle ha gynnsam effekt på den enskildes förmåga.

Dagens regelverk innebär att en förberedande insats får pågå i maximalt sex månader. Utredningen anser att tidsbegränsningar kan motverka insatsens syfte. Den enskildes behov bör styra längden på insatsen. Utredningens förslag är därför att en förberedande insats ska kunna lämnas i högst 12 månader i ett första skede. Efter dessa 12 månader får Arbetsförmedlingen bedöma om insatsen har fungerat tillfredställande för den enskilde. Finns det behov av att delta i insatserna under en längre tid än 12 månader ska Arbetsförmedlingen kunna förlänga insatsen med 6 månader i taget. Den föreslagna förlängningen av tiden för förberedande insatser regleras inom ramen för förordningen (2000:634) om arbetsmarknadspolitiska program.

Längre arbetspraktik

Syftet med arbetspraktik är att stärka den enskildes möjligheter att få ett arbete. Den kan också användas för att ge möjligheter till yrkesorientering, yrkespraktik eller arbetslivserfarenhet. Arbetspraktik kan även, under handledning, användas vid förberedelser inför start av näringsverksamhet (Arbetsförmedlingen, 2007). Arbetspraktik är en viktig insats för ungdomar med funktionsnedsättning och är ett bra sätt för dem att bekanta sig med arbetslivet, testa sina förmågor och för att knyta kontakter med potentiella arbetsgivare. Inte sällan har subventionerade anställningar föregåtts av en arbetspraktik på samma arbetsplats.

Utredningen föreslår att även arbetspraktik ska kunna pågå under en längre tid än dagens 6 månader. I ett första skede ska den kunna lämnas i högst 12 månader, därefter får Arbetsförmedlingen bedöma om personen har ett behov av att praktisera under längre tid. Arbetspraktiken ska då kunna förlängas med 6 månader i taget. Liksom med förberedande insatser har vi valt att reglera den längre arbetspraktiken inom ramen för förordningen (2000:634) om arbetsmarknadspolitiska program.

Förstärkt SIUS

Utredningens bedömning är att SIUS-konsulenterna fyller en viktig funktion när det gäller att coacha och att skola in personer på en arbetsplats. SIUS-konsulenterna är även viktiga för arbetsgivaren för att ge stöd om det skulle uppstå komplikationer på arbetsplatsen. Själva vetskapen om att sådan hjälp finns att tillgå kan öka benägenheten att anställa personer med funktionsnedsättning.

Utredningen anser att uppföljningsstödet, som lämnas under högst ett år från anställningens början, är för kort. Det gäller inte minst för dem med psykiska funktionsnedsättningar. Psykiatrisamordnaren gjorde en liknande bedömning i sitt huvudbetänkande (SOU 2006:100). Utredningen föreslår därför att gällande föreskrifter i fråga om tillämpningen av SIUS ändras så att uppföljningsstödet istället ska kunna lämnas under två år från anställningens början. Utredningen anser också att SIUS ska kunna kombineras med en utvecklingsanställning, vilket i dag är möjligt men inte sker i praktiken.

Behovet av SIUS-konsulenter kommer att öka som en konsekvens av utredningens övriga förslag. Hur mycket och hur länge SIUS-konsulenterna behöver stödja individen och arbetsgivaren är beroende av den enskildes och arbetsgivarens behov. I den överenskommelse som upprättas mellan parterna, det vill säga den enskilde, arbetsgivaren och Arbetsförmedlingen, ska det anges i vilken omfattning SIUS-konsulenterna ska finnas till hands.

Utvecklingsanställning kombinerat med arbetsmarknadspolitiskt program

Det finns unga som på grund av sin funktionsnedsättning endast kan arbeta deltid och som behöver andra insatser under resten av dagen. Exempelvis kan en anställning behöva kombineras med olika förberedande insatser. Syftet med insatserna är att de på sikt ska skapa förutsättningar för att utöka arbetsförmågan eller att säkerställa att den befintliga förmågan bibehålls.

För dem med aktivitetsersättning hanteras i dag sådana kombinationer inom ramen för två myndigheter, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. I praktiken innebär detta att den enskilde inför den ena myndigheten måste bevisa att hon eller han inte har en arbetsförmåga och inför den andra myndigheten visa att hon eller

han står till arbetsmarknadens förfogande. Detta system erbjuder ingen flexibilitet utan innebär att man även för unga personer måste bestämma arbetsförmågan till att omfatta en viss del. Möjligheterna att dynamiskt testa och utveckla sin arbetsförmåga är starkt begränsade. Utredningen finner att aktivitetsersättningen på byråkratiska grunder alldeles för tidigt permanentar unga människors oförmåga till arbete. Unga människor måste istället få möjlighet att stärka och utveckla sin arbetsförmåga samt säkerställa att den redan befintliga förmågan bibehålls så långt det bara går. Först därefter kan långvariga ersättningar från sjukförsäkringen bli aktuella.

Utredningen har försökt skapa en flexibel lösning där den enskilde ska kunna utveckla sin arbetsförmåga utan att den tidigt låses fast till vissa nivåer och specifika ersättningar. Utredningen anser att en utvecklingsanställning i kombination med andra arbetsmarknadspolitiska insatser kan skapa bra förutsättningar för den enskilde att utveckla, stärka samt bibehålla arbetsförmågan. Under den del av arbetsdagen individen deltar i en arbetsmarknadspolitisk insats ska aktivitetsstöd kunna lämnas. Syftet med utvecklingsanställningen är att individen ska utveckla sin arbetsförmåga och därmed förbättra sina möjligheter till ett framtida reguljärt arbete. Under tiden med en utvecklingsanställning kan personen redan i dag få vägledning, prova ut arbetshjälpmedel eller delta i kortare utbildningsinsatser. Utredningen anser att en utvecklingsanställning ska kunna kombineras även med andra insatser.

En utvecklingsanställning kan enligt dagens regelverk pågå under längst 12 månader, dock kan den vid särskilda skäl förlängas med ytterligare 12 månader. Utredningen anser att unga med särskilda behov ska kunna ha en utvecklingsanställning i kombination med aktivitetsstöd och insatser upp till 30 års ålder. Tiden fram till dess att personen fyller 30 år får visa om arbetsförmågan kan utvecklas, hur mycket och på vilket sätt. Vilka insatser som ska kombineras med utvecklingsanställningen bör bestämmas av Arbetsförmedlingen i dialog med den enskilde. Det kan tänkas att en del ungdomar behöver förberedande insatser i form av rehabilitering, terapi eller utbildningsinsatser under en del av dagen för att sedan delta på arbetsplatsen under övrig tid.

Lönebidrag, trygghetsanställning eller arbete på Samhall

En majoritet av de unga med funktionsnedsättning som ingår i den beskrivna målgruppen bedöms behöva någon form av subventionerad anställning, åtminstone till en början. Den vanligaste typen av lönesubvention för personer med funktionsnedsättning är lönebidraget. Lönebidrag kan utgå till arbetsgivaren i upp till 4 år och omförhandlas med arbetsgivaren efter 1 år. För de flesta i målgruppen skulle ett lönebidrag kunna fungera tillfredställande. För dem som bedöms ha en mer omfattande funktionsnedsättning, och som kanske deltagit i ett flertal arbetsmarknadspolitiska program utan att ha lyckats hitta ett arbete, kan en trygghetsanställning eller arbete på Samhall bli aktuellt. En stor del av de ökade ekonomiska resurser som Arbetsförmedlingen kommer att behöva till följd av utredningens förslag avser finansiering av subventionerade anställningsformer.

6.4 Offentliga arbetsgivare som föredöme

Utredningen kan konstatera att det framför allt är arbetsgivare inom små och medelstora företag som bereder unga med funktionsnedsättning anställning. Det är därmed den privata sektorn som till största delen gör det möjligt för unga med funktionsnedsättning att komma i kontakt med arbetslivet och att pröva sin arbetsförmåga. Den offentliga sektorn bidrar inte i samma utsträckning. Behovet av arbetsgivare som kan ta emot ungdomar med funktionsnedsättning på praktikplatser, subventionerade anställningar och liknande kommer att öka med utredningens förslag. Utredningen anser att den offentliga sektorn bör ta ett betydande ansvar för att trygga detta behov av utökning. Regeringen bör därför överväga att ge det offentliga i egenkap av arbetsgivare ett större ansvar för att ungdomar med funktionsnedsättning ska kunna komma i kontakt med och etablera sig på arbetsmarknaden.

6.5 Ett utökat uppdrag för Arbetsförmedlingen

Arbetsförmedlingen är redan i dag väl förtrogen med problematiken hos många av de personer som nu blir aktuella för myndigheten. Typen av funktionsnedsättningar som återfinns bland motta-

gare av aktivitetsersättningen liknar dem som Arbetsförmedlingen i dag möter i sitt arbete. Myndigheten har under lång tid haft ett särskilt uppdrag att hjälpa ungdomar med funktionsnedsättning (se 5 och 12 §§ i förordning [2000:628] om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten). I den meningen innebär utredningens förslag endast en volymökning för myndigheten.

Arbetsförmedlingen kommer också att möta ungdomar med omfattande funktionsnedsättningar. Denna grupp är visserligen inte så stor men den kommer att ge myndigheten ansvar för ungdomar som står längre från arbetsmarknaden än dem som man i dag arbetar med. Trots att dessa personer kan ha en bra bit kvar till etablering på arbetsmarknaden bör rätt myndighet ansvara redan från början, både för planering och senare insatser.

Utredningen bedömer att Arbetsförmedlingen har betydande kunskaper om olika typer av funktionsnedsättningar och vilka effekter dessa har på möjligheterna till etablering på arbetsmarknaden. Det utökade uppdrag som myndigheten nu får kommer dock att kräva särskilda insatser inom organisationen för att säkerställa ett bra mottagande.

6.6 Övergång från skola till arbete

Arbetsförmedlingen har i uppdrag att genom väglednings- och informationsinsatser underlätta övergången från skola till arbetsliv för unga under 30 år med funktionsnedsättning (förordning [2000:628] om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten). Enligt uppdraget ska Arbetsförmedlingen i samarbete med skolan säkerställa att den enskilde får tillräckligt med stöd i övergången till arbetslivet.

Behovet av en väl fungerande övergång mellan skola och arbetsliv har tidigare påpekats bland annat i den strategirapport som Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Skolverket och Socialstyrelsen (2008) tagit fram på regeringens uppdrag.

År 2006 fick dåvarande Myndigheten för skolutveckling (sedan den 1 oktober 2008 Skolverket) i uppdrag av regeringen att bidra till en utveckling av studie- och yrkesvägledningen. Uppdraget omfattade vägledning inom både ordinarie och särskilda skolformer. Som ett led i detta uppdrag har Skolverket publicerat 11 lärande exempel på väl fungerande metod- och kvalitetsarbete inom ramen för särskolornas och särvox studie- och yrkesvägledning (Skolverket 2008b).

Socialstyrelsen skriver i en lägesrapport att det inte är ovanligt att daglig verksamhet enligt LSS upplevs som den naturliga sysselsättningen efter avslutad gymnasiesärskola (Socialstyrelsen 2008d). En del av dessa ungdomar bör i stället erbjudas insatser från Arbetsförmedlingen.

Utredningen bedömer att konstaterade brister i övergången från skola till arbetsliv kan ha påverkat antalsutvecklingen för aktivitetsersättning. Vi menar att det är av yttersta vikt att samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och respektive skola fungerar väl. De exempel som Skolverket har presenterat bör kunna stå modell för fler skolor.

6.7 Hälsa- och sjukvårdens insatser

Under många år har behoven i psykiatrin varit eftersatta. I den strategirapport som ett antal myndigheter gemensamt presenterade i början på 2008 föreslås att regeringen ökar tillgången till psykiatrisk vård och behandling (Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Skolverket & Socialstyrelsen 2008). Regeringen har under de senaste åren gjort en satsning på psykiatrin där särskilt insatser kring barns och ungdomars psykiska ohälsa har prioriterats.

Utredningen bedömer att en förutsättning för att våra förslag ska vara genomförbara är att varje aktör kring dessa ungdomar tar sitt ansvar. Det är därför mycket viktigt att regeringens psykiatrisatsning får avsedd effekt.

6.8 Bakgrund till utredningens förslag

6.8.1 Arbetsförmedlingen – uppdrag och tjänster

Arbetsförmedlingen är den myndighet som ansvarar för den arbetsmarknadspolitiska verksamheten. Huvuduppgiften för myndigheten är att matcha dem som söker arbete med dem som söker arbetskraft, det vill säga att sammanföra arbetstagare och arbetsgivare. Arbetsförmedlingen har även uppdraget att stödja och prioritera dem som står allra längst ifrån arbete och egenförsörjning (förordning [2007:1030] med instruktion för Arbetsförmedlingen). Tidigare studier visar att de grupper som har svårast att få arbete, och som ofta är utan arbete under lång tid, är personer med funktionsnedsättning, personer med utländsk bakgrund och ungdomar.

Arbetsförmedlingen har ett tjänsteutbud omfattande nio tjänster. Arbets sökande som deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program gör det inom ramen för en viss tjänst. De sju tjänsterna som riktar sig till arbetssökande är:

- att söka arbete
- förbättra arbetssökandet
- vägledning till arbete
- starta eget företag
- utbildning till arbete
- klargöra arbetsförutsättningar
- anpassa arbetssituationen

Två tjänster riktar sig till arbetsgivare:

- rekrytera nya medarbetare
- utbildning inför rekrytering

En person som är inskriven på Arbetsförmedlingen benämns som arbetssökande och som öppet arbetslös om hon eller han inte deltar i något arbetsmarknadspolitiskt program.

6.8.2 Särskilda stöd till personer med funktionsnedsättning

Arbetsförmedlingen har enligt förordning (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten uppdraget att tillhandahålla stöd och insatser till personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Enligt uppdraget ska myndigheten erbjuda utredande, vägledande, rehabiliterande och arbetsförberedande insatser till dem som har behov av särskilt stöd. Arbetsförmedlingen är även sektorsansvarig myndighet för handikappfrågor inom arbetsmarknadspolitiken.

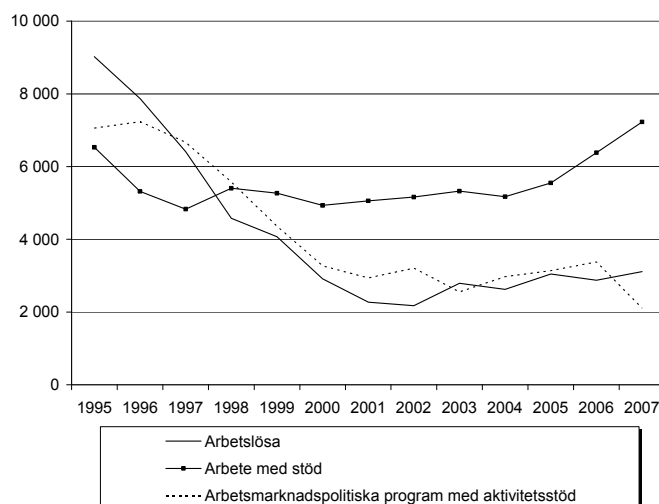
De stöd som Arbetsförmedlingen kan använda för att hjälpa personer med funktionsnedsättning syftar till att kompensera nedsättningen av arbetsförmågan och stärka möjligheterna att få och behålla ett arbete. Följande insatser riktar sig till personer med funktionsnedsättning:

- Stöd till hjälpmedel på arbetsplatsen
- Särskilda insatser för syn- och hörselskadade
- Stöd till personligt biträde

- Särskild stödperson för introduktion och uppföljning (SIUS)
- Särskilt stöd vid start av näringsverksamhet
- Lönebidrag, skyddat arbete, utvecklingsanställning och trygghetsanställning
- Anställning på Samhall

Figuren nedan visar förändringarna i antalet personer med funktionsnedsättning i åldrarna 20–29 år uppdelat på antalet öppet arbetslösa, antalet som har ett arbete med stöd och antalet som deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program som berättigar till aktivitetsstöd. Antalet arbetslösa och antalet i arbetsmarknadspolitiska program varierar starkt med den ekonomiska konjunkturen, medan exempelvis antalet som har ett arbete med stöd (en subventionerad anställning) är jämnare över tid. Antalet unga med en subventionerad anställning har dock ökat de senaste åren.

Figur 6.1 Genomsnittligt antal arbetssökande i åldersgruppen 20–29 år med funktionsnedsättning. År 1995–2007



Källa: Arbetsförmedlingen.

År 2007 hade i genomsnitt cirka 7 200 personer i åldern 20–29 år med funktionsnedsättning någon av de subventionerade anställningsformerna. De flesta av dessa har en lönebidragsanställning.

Lönebidraget kan ges till arbetsgivaren både vid nyanställning och när en person återgår till arbete efter långvarig sjukfrånvaro. Vanligtvis betalas lönebidraget ut i 4 år, men det kan förlängas under ytterligare perioder.

Ett alternativ till lönebidragsanställning är trygghetsanställning. En sådan anställning är till för personer som har större behov av en anpassad arbetssituation. Trygghetsanställningen ses ofta som en mer permanent lösning för den enskilde jämfört med lönebidragsanställningen. Den viktigaste utgångspunkten för en trygghetsanställning är att arbetsplatsen ska vara utformad efter den anställdes särskilda förutsättningar.

Utvecklingsanställning är också till för personer som behöver en anpassad arbetssituation. Syftet med utvecklingsanställningen är dock ett annat. Personen ska få möjlighet att utveckla sin arbetsförmåga och därmed förbättra sina möjligheter till ett framtida reguljärt arbete. Under tiden med en utvecklingsanställning kan individen få vägledning och prova ut arbetshjälpmedel. Ekonomiskt stöd för en utvecklingsanställning lämnas vanligtvis under ett år.

Lönebidragets, utvecklingsanställningens och trygghetsanställningens bidragsstorlek fastställs med hänsyn till graden av nedsatt arbetsförmåga. Enligt regleringsbrevet till Arbetsförmedlingen för 2008 ska den genomsnittliga bidragsnivån för lönebidragen inte överstiga 63 procent (Arbetsmarknadsdepartementet 2007).

En subventionerad anställning kan kombineras med andra stödinsatser. Som exempel kan nämnas arbetshjälpmedel, personligt biträde, anordnarbidrag och särskilt introduktions- och uppföljningsstöd (SIUS). För den som har en anställning med lönebidrag, offentligt skyddat arbete, utvecklingsanställning eller trygghetsanställning kan Arbetsförmedlingen lämna stöd till hjälpmedel så länge den subventionerade anställningen varar. Vid en anställning utan lönesubvention lämnas stöd för behov som framkommer under anställningens första 12 månader. Därefter har arbetsgivaren och Försäkringskassan ett ansvar för finansieringen av hjälpmedel.

Tabell 6.1 Kombination av arbete med stöd och andra särskilda stödinsatser

	Arbetshjälpmedel	Personligt biträde	Anordnarbidrag	SIUS
Lönebidrag	Ja	Ja	Nej	Ja
Offentligt skyddat arbete	Ja	Nej	Nej	Nej
Trygghetsanställning	Ja	Nej	Ja	Ja
Utvecklingsanställning	Ja	Nej	Ja	Nej

Källa: Arbetsförmedlingen.

Stöd till personligt biträde avser att ge ekonomisk kompensation för merkostnader till följd av att arbetsgivaren avsätter personalresurser för stöd till en anställd som har en funktionsnedsättning. Vid en utvecklingsanställning eller trygghetsanställning kan anordnarbidrag lämnas. Bidraget är till för att täcka kostnader i samband med handledning, anpassning av arbetsplatsen och utvecklingsinsatser.

En person som behöver extra hjälp i inledningskedet av en anställning kan få hjälp av en SIUS-konsulent. Stödet ges bland annat om den arbetssökande har behov av individuellt stöd för att träna sig i den nya arbetssituationen. Stödpersonen kan vid behov arbeta sida vid sida med individen under en tid på arbetsplatsen. SIUS innebär även att arbetsgivaren kan få hjälp med att anpassa arbetsplatsen på ett bra sätt. Stöd genom en SIUS-konsulent förutsätts inte pågå under längre tid än sex månader. Om behov finns kan ett uppföljningsstöd lämnas under ett år från anställningens början.

6.8.3 Ersättning vid arbetslöshet

Vid arbetslöshet kan den enskilde erhålla arbetslöshetsersättning, aktivitetsstöd eller utvecklingsersättning. Inkomstrelaterad arbetslöshetsersättning lämnas till arbetslösa som uppfyller arbetsvillkoret¹ och som varit medlem i en arbetslöshetskassa i minst tolv månader. Arbetslöshetsersättningen för personer under 25 år är 80 procent av tidigare arbetsinkomst (dock maximalt 680 kronor per dag) de första 100 dagarna (de första 200 dagarna om individen är

¹ Arbetsvillkoret innebär att individen måste ha förvärvsarbetat i 6 kalendermånader med minst 80 timmar per månad under den senaste 12-månadersperioden.

25 år eller äldre). Arbetslöshetsersättningen sjunker sedan stegvis till 65 procent av tidigare arbetsinkomst.

Om individen inte varit medlem i en arbetslöshetskassa men uppfyller arbetsvillkoret erhålls en grundersättning från arbetslöshetsförsäkringen. Beloppet motsvarar 320 kronor per dag vid heltid, cirka 7 000 kronor före skatt i månaden. För att ha rätt till grundersättningen måste individen ha fyllt 20 år och vara inskriven vid Arbetsförmedlingen. Individen måste också kunna och vilja ta ett arbete åtminstone på deltid.²

När en arbetssökande börjar i ett arbetsmarknadspolitiskt program byter arbetslöshetsersättningen namn till aktivitetsstöd. Uppfyller man villkoren för arbetslöshetsersättning erhålls samma belopp i aktivitetsstöd. Om den arbetssökande inte uppfyller villkoren lämnas ett lägsta belopp i form av aktivitetsstöd som är 223 kronor per dag, cirka 5 000 kronor före skatt i månaden.

Till unga under 25 år som inte uppfyller något av de två villkoren i arbetslöshetsersättningen och deltar i jobbgarantin för ungdomar lämnas utvecklingsersättning. Utvecklingsersättning lämnas till arbetslösa från 18 års ålder med 1 050 kr per månad, vilket är lika mycket som studiehjälp. Till den som har fyllt 20 år lämnas utvecklingsersättning med 2 528 kronor per månad.

Till unga med funktionsnedsättning som deltagit i arbetsmarknadspolitiska program under minst 12 månader lämnas aktivitetsstöd med lägst 475 kronor per dag, det vill säga cirka 10 450 kronor brutto i månaden.

6.8.4 Erfarenhet av arbetslöshet hos unga med aktivitetsersättning

Statistiska centralbyrån (SCB) har på uppdrag av utredningen samkört data från Försäkringskassan och SCB (LISA-databasen). Båda dessa källor har individdata för hela befolkningen i Sverige. Utredningen har analyserat arbetsmarknadsdata och socialförsäkringsdata för personer under 30 år.

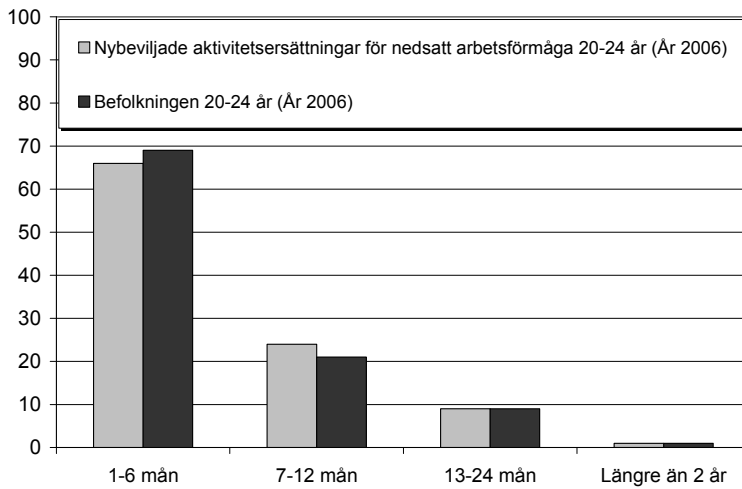
² Med deltid menas minst 3 timmars arbete varje arbetsdag i genomsnitt minst 17 timmar i veckan.

Erfarenhet av öppen arbetslöshet

Både utredningens analyser och tidigare undersökningar visar att de som får aktivitetsersättning har större erfarenhet av långvarig arbetslöshet än unga i allmänhet (Försäkringskassan 2007e & 2007f). Utredningens databearbetningar visar att nästan 8 av 10 av dem som beviljas aktivitetsersättning till följd av nedsatt arbetsförmåga har varit inskrivna på Arbetsförmedlingen någon gång under livet. Det är en högre siffra än för unga i samma ålder i befolkningen (7 av 10).

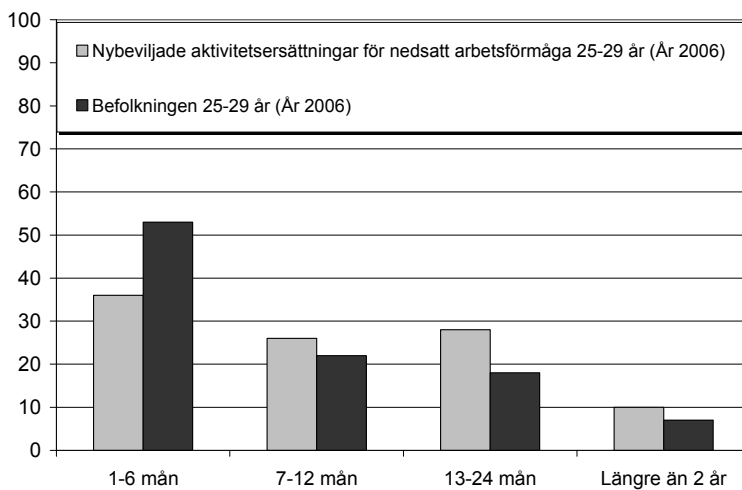
Den statistik vi har bearbetat visar att för arbetslösa som beviljats aktivitetsersättning är den sammanlagda mediantiden i öppen arbetslöshet 185 dagar. För unga i åldrarna 20–29 år i befolkningen är motsvarande siffra 135 dagar. Det är åldersgruppen 25–29 år med aktivitetsersättning som uppvisar relativt mycket arbetslöshet i förhållande till unga i samma ålder i befolkningen (se figurer 6.3).

**Figur 6.2 Erfarenhet av tid i arbetslöshet under perioden 1994–2006.
Andel i procent av arbetslösa. Åldersgrupp 20–24 år**



Källa: LISA och Försäkringskassan.

**Figur 6.3 Erfarenhet av tid i arbetslöshet under perioden 1994–2006.
Andel i procent av arbetslösa. Åldersgrupp 25–29 år**



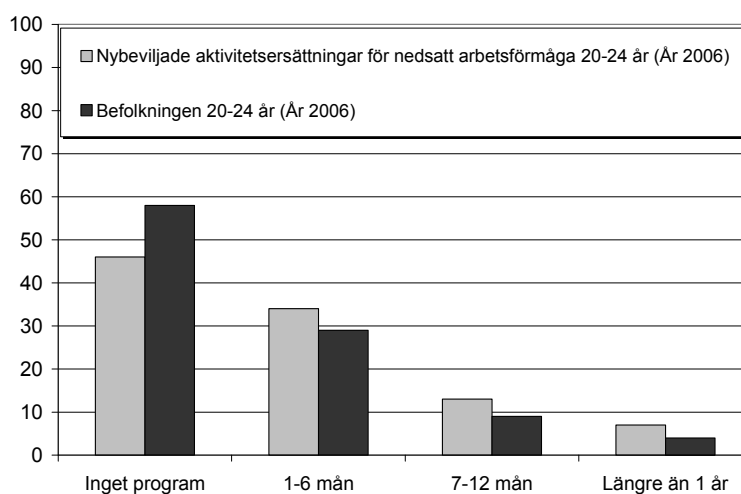
Källa: LISA och Försäkringskassan.

En rapport från Försäkringskassan (2007e) visar att personer som beviljas aktivitetsersättning även har fler antal fall av arbetslöshet jämfört med sina jämnåriga i befolkningen. Av dem som beviljades aktivitetsersättning under 2004 och var i åldern 20–24 år hade 24 procent haft 4 eller fler perioder med arbetslöshet. Motsvarande andel i befolkningen var 15 procent.

Erfarenhet av arbetsmarknadspolitiska program

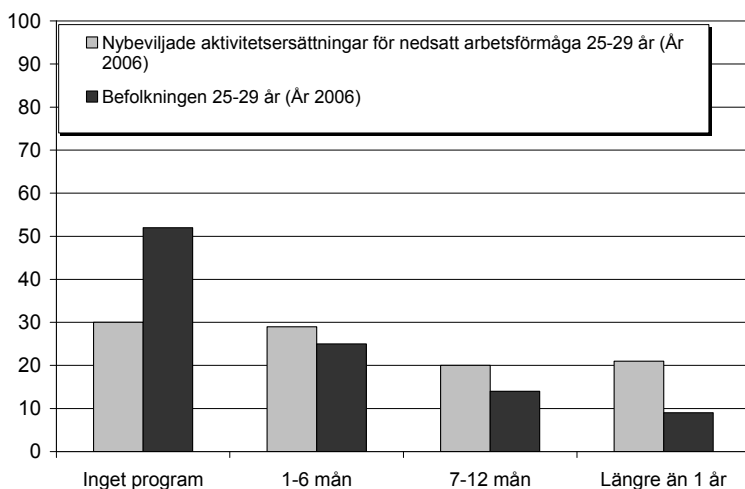
De arbetsmarknadspolitiska programmen innehåller ett stort antal olika insatser och stöd. Unga med aktivitetsersättning har större erfarenhet av dessa program än unga i allmänhet. Bland aktivitetsersättningsmottagare i åldrarna 25–29 år som varit arbetssökande är det 70 procent som deltagit i en programinsats. Att gruppen med aktivitetsersättning har mer erfarenhet av programinsatser ligger i linje med Arbetsförmedlingens mål om att personer med funktionsnedsättning ska vara överrepresenterade i programmen.

Figur 6.4 Erfarenhet av arbetsmarknadspolitiska program^a under perioden 1994–2006. Andel i procent av arbetssökande. Åldersgrupp 20–24 år



Anm. ^a Exempelvis arbetspraktik, arbetslivsriktad rehabilitering, fördjupad kartläggning och vägledning (FKV), förberedande insatser, arbetsmarknadsutbildning, jobbsökar- och vägledningsinsatser.
Källa: LISA och Försäkringskassan.

Figur 6.5 Erfarenhet av arbetsmarknadspolitiska program^a under perioden 1994–2006. Andel i procent av arbetssökande. Åldersgrupp 25–29 år



Anm. ^a Exempelvis arbetspraktik, arbetslivsinriktad rehabilitering, fördjupad kartläggning och vägledning (FKV), förberedande insatser, arbetsmarknadsutbildning, jobbsökar- och vägledningsinsatser.

Källa: LISA och Försäkringskassan.

Unga med funktionsnedsättning deltar ofta i olika former av förberedande insatser på Arbetsförmedlingen. Av dem som år 2007 deltog i arbetsmarknadspolitiska program var det ca 70 procent som deltog i förberedande insatser. Arbetslivsinriktad rehabilitering är en av de vanligaste förberedande insatserna. Andra program som är vanligt förekommande är arbetsmarknadsutbildningar och arbetspraktik.

Erfarenhet av arbetslöshetsersättning

Många av dem som beviljas aktivitetsersättning har en svag arbetsmarknadsanknytning. Det återspeglas också när man analyserar vilken typ av ersättning personerna har haft vid arbetslöshet. Endast 23 procent av dem som beviljades aktivitetsersättning under 2006 har uppburit arbetslöshetsersättning. Det är framför allt de yngsta med aktivitetsersättning som har låg förekomst av arbets-

löshetsersättning. Många av dem kommer till Arbetsförmedlingen direkt efter avslutade gymnasiestudier.

Tabell 6.2 Förekomst av arbetslöshetsersättning* bland personer som varit inskrivna på Arbetsförmedlingen. Procent

	Nybeviljade aktivitetsersättningar	Befolkningen
	År 2006	År 2006
20–24 år	10	22
25–29 år	38	40
Totalt 20–29 år	23	31

*Anm.** Grund- eller inkomstrelaterad ersättning från arbetslöshetsförsäkringen
Källa: Lisa och Försäkringskassan.

De personer som inte har arbetslöshetsersättning har ingen försörjning vid öppen arbetslöshet. De flesta erhåller sannolikt då försörjningsstöd från kommunen. Om personen påbörjat ett arbetsmarknadspolitiskt program kan dock en dagersättning i form av aktivitetsstöd, vilket motsvarar 223 kronor per dag eller utvecklingsersättning som motsvarar 2 528 kronor i månaden.

Erfarenhet av arbete med stöd

Statistiken visar att det är en förhållandevis låg andel av dem som beviljas aktivitetsersättning som har haft en subventionerad anställning. Utredningens bedömning är att betydligt fler personer bland dem med aktivitetsersättning skulle kunna delta på arbetsmarknaden med någon form av lönesubvention. En del kan också behöva ytterligare stöd i form av en SIUS-konsulent eller exempelvis ett personligt biträde.

Tabell 6.3 Erfarenhet av subventionerad anställning^a bland nybeviljade aktivitetsersättningar för nedsatt arbetsförmåga (år 2006) som varit arbetssökande under perioden 1994–2006. Andel i procent

	Ja	Nej
<i>Kön</i>		
Kvinnor	12	88
Män	16	84
<i>Åldersgrupp</i>		
20–24 år	10	90
25–29 år	17	83
<i>Arbetslöshetstid</i>		
1–6 mån	11	89
7–12 mån	13	87
13–24 mån	17	83
Längre än 2 år	19	71
Samtliga	13	87

Anm. ^a Exempelvis lönebidrag, utvecklingsanställning, trygghetsanställning, Samhall, Offentligt skyddat arbete, nystartsjobb, plusjobb, anställningsstöd mm.

Källa: LISA och Försäkringskassan.

Det är något vanligare att unga män som beviljats aktivitetsersättning har haft en subventionerad anställning jämfört med unga kvinnor. Hur länge den enskilde har varit arbetslös verkar också ha betydelse för förekomsten av en subventionerad anställning. Nästan 20 procent av dem som fick aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga under 2006 och som varit arbetslösa längre än två år hade haft en subventionerad anställning via Arbetsförmedlingen.

7 Övergångsbestämmelser för dem som har aktivitetsersättning

Utredningens förslag: Aktivitetsersättningen avskaffas den 1 januari 2010. En person vars beslut om aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga löper ut under år 2010 ska kunna beviljas aktivitetsersättning enligt äldre regler (det regelverk som gäller sedan 1 juli 2008) för ytterligare en period om 6 månader, dock längst till och med den 30 juni 2011. Bestämmelsen ska dock inte gälla personer vars rätt till aktivitetsersättning upphör på grund av att han eller hon fyller 30 år, som avslutar en period med aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång eller som beviljats aktivitetsersättning med stöd av de övergångsbestämmelser som infördes 1 juli 2008.

Om den enskilde, när aktivitetsersättningen löper ut, deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program som berättigar till aktivitetsstöd, eller påbörjar ett sådant inom 6 månader efter det att personens aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga löpt ut, ska personen erhålla aktivitetsstöd med lägst 475 kronor per dag enligt 5 e § förordning (1996:1100) om aktivitetsstöd.

7.1 Skälen för förslagen

Utredningen föreslår att aktivitetsersättningen avskaffas. Utredningen bedömer att omkring 50–55 procent av dem som för närvarande har aktivitetsersättning inte kommer att ha rätt till sjukersättning till unga (SU). Kapitel 6 redogör för vilka åtgärder och insatser som kan bli aktuella för dessa personer.

Utredningen anser att det behövs övergångsregler för de personer som har haft aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga men som inte får rätt till SU. Många av dessa har aldrig deltagit i arbetslivet

eller har varit borta från arbetsmarknaden en relativt lång tid. Det är därför viktigt att dessa personer får rimliga chanser att hantera denna omställning.

7.1.1 Regeländringar som trädde i kraft 1 juli 2008

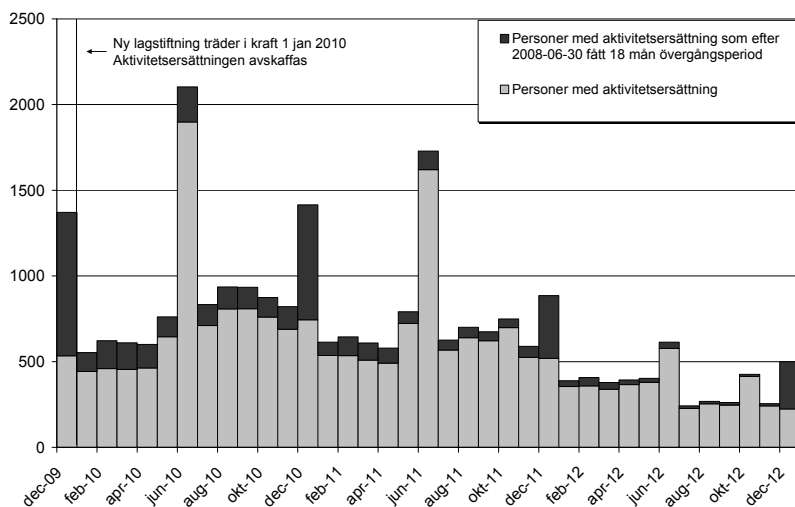
Regelverket för aktivitetsersättning förändrades från den 1 juli 2008. Det nya regelverket innebär en striktare bedömning av individens arbetsförmåga. När ett beslut om aktivitetsersättning löper ut efter detta datum ska en ny ansökan om ersättning i första hand prövas mot det nya regelverket. Om personen inte uppfyller kraven enligt de nya reglerna prövas rätten till ersättning istället enligt det gamla regelverket. Individen kan då få ersättning i ytterligare maximalt 18 månader.

De 18 månaderna fungerar som övergångstid för dem som inte ha rätt till ersättning enligt de nya reglerna. Efter dessa 18 månader har individen inte längre rätt till ersättning. Utredningen bedömer att 20 procent av personerna med aktivitetsersättning endast kommer att få 18 månaders förlängning av sin ersättning. Resterande 80 procent får en ny period enligt de nya reglerna.

7.1.2 Utredningen föreslår nytt regelverk från 1 januari 2010

Våra förslag bör kunna gälla från och med 1 januari 2010. Vid halvårsskiftet 2008 hade cirka 22 000 personer aktivitetsersättning. Både utredningen och Försäkringskassan räknar med att antalet med aktivitetsersättning kommer att öka fram till år 2010. Det är dock viktigt att betona att dessa beräkningar är behäftade med stor osäkerhet. Enligt utredningens egen bedömning kommer cirka 24 700 individer att ha aktivitetsersättning vid den föreslagna tidpunkten för ikraftträdande. Cirka 3 700 individer har då aktivitetsersättning enligt övergångsregeln med 18 månaders förlängning och cirka 21 000 individer har ett beslut om aktivitetsersättning enligt de nya reglerna från 1 juli 2008.

Figur 7.1 Skattning av tidpunkter när perioderna med aktivitetsersättning upphör (till och med månad) för beståndet 1 januari 2010. Antal personer per månad



Källa: Data från Försäkringskassan, egna beräkningar.

Figuren ovan visar en skattning av när ersättningsperioderna beräknas löpa ut för dessa personer. Ersättningsperiodernas start- och sluttidpunkter är ojämnt fördelade över året. Många perioder börjar i juli månad och eftersom de flesta får en period för ett, två eller tre år så löper många perioder också ut i juni varje år.

Övergångsregler från 1 januari 2010

De personer som har beviljats en period med aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga sedan regelverket från första juli 2008 trädde i kraft, och som löper ut under år 2010, föreslås kunna få ytterligare en period om 6 månader med aktivitetsersättning.

De individer som beviljats en 18-månaders period enligt övergångsreglerna föreslås däremot inte kunna erhålla någon ytterligare övergångsperiod. Inte heller omfattas personer som har aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång av bestämmelsen om övergångsperiod. Dessa personer kan få studiehjälp eller ansöka om studiemedel hos CSN vid fortsatt förlängd skolgång. Att gruppen som har en period som löper ut efter december 2010 inte föreslås

kunna få en övergångsperiod beror på att de har en relativt lång tid kvar av sin ersättningstid från det att aktivitetsersättningen avskaffas till dess att deras ersättningstid löper ut.

Tabell 7.1 Vilka som kan få en övergångsperiod i 6 månader

	Ja	Nej	Skattning av antal personer.
Avslut under år 2010			
<i>Nedsatt arbetsförmåga</i>	X		6 200
<i>Förlängd skolgång</i>		X	2 000
Avslut mellan 1 jan 2011 – 31 dec 2012		X	10 800
Avslut av övergångsperiod (från 2008-07-01) mellan 1 jan 2010 – 31 dec 2012		X	3 700
Avslut 1 jan 2010 – 31 dec 2012 pga. ålder (fyllda 30 år)		X	2 000
<i>Totalt med aktivitetsersättning jan 2010</i>			24 700

Källa: Egna beräkningar.

Det är viktigt att de som aldrig har kommit in på, eller under en lång tid varit borta från, arbetsmarknaden får stöd att söka sig ut på arbetsmarknaden. Det är därför nödvändigt att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen ger individen stöd och hjälp till detta redan innan aktivitetsersättningen upphör. Personer som har en pågående period med aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga, när det nya regelverket träder i kraft, bör få möjlighet att med bibehållen aktivitetsersättning påbörja arbetsmarknadspolitiska program. Arbetsförmedlingen ska direkt påbörja en planering av det stöd som personen behöver för att kunna ta tillvara eller utveckla sin arbetsförmåga.

Om personen deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program som berättigar till aktivitetsstöd när aktivitetsersättningen löper ut, eller påbörjar ett sådant inom 6 månader efter det att individens aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga löpt ut, ska individen erhålla aktivitetsstöd med lägst 475 kronor per dag enligt 5 e § *Förordning (1996:1100) om aktivitetsstöd*.

Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans samarbete kring personer med aktivitetsersättning

Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans gemensamma handlingsplan för 2008 innehåller upparbetade rutiner för hur myndigheterna ska samarbeta när personer övergår från aktivitetsersättning till stöd hos Arbetsförmedlingen. Exempelvis finns rutiner för överlämningsmöten. Dessa rutiner kan stå modell för det överlämningsarbete som våra förslag medför.

8 Kostnadsberäkningar och konsekvensbeskrivning

8.1 Förändringar av det offentliga åtagandet

8.1.1 Statens åtagande

Utredningens förslag medför ingen utökning av det statliga åtagandet utan innebär en omfördelning av ansvar mellan statliga förvaltningsmyndigheter.

8.1.2 Kommuner

En del personer som uppbär aktivitetsersättning deltar i daglig verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Om aktivitetsersättningen avskaffas och ersätts med sjukersättning till unga (SU) kommer färre unga med funktionsnedsättning att delta i daglig verksamhet. Fler unga kommer istället att delta i insatser hos Arbetsförmedlingen. Kommunerna förväntas därmed få en lägre kostnad för daglig verksamhet.

8.1.3 Landsting

Vid bedömningen av rätt till sjukersättning till unga (SU) kommer Försäkringskassan att behöva mer omfattande underlag från hälso- och sjukvården än vad som i dag begärs inför beslut om aktivitetsersättning. Det läkarutlåtande om hälsotillstånd som i dag används kommer med all sannolikhet att behöva kompletteras i många fall. Det kommer ofta att beröra andra yrkeskategorier än läkare, exempelvis sjukgymnaster, arbetsterapeuter och psykologer. Detta kan innebära en viss utökning av det administrativa arbetet för dessa

kategorier. Det bör dock i sammanhanget påpekas att SU avser en synnerligen begränsad grupp.

8.2 Administrativa förändringar för statliga myndigheter

8.2.1 Försäkringskassan

Utredningens förslag innebär att Försäkringskassans ansvar för unga personer med funktionsnedsättning minskar. Den del av aktivitetsersättningen som avser förlängd skolgång flyttas till studiestödsystemet och ansvaret övertas av Centrala studiestödsnämnden (CSN).

Merparten av dem som i dag uppbär aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga kommer enligt utredningens förslag att få insatser, och försörjning under tid med insatser, inom ramen för arbetsmarknadspolitiken. Därmed kommer Arbetsförmedlingen att bli ansvarig myndighet. Förslaget innebär att fler personer kommer att uppbära aktivitetsstöd vilket medför en viss utökning av Försäkringskassans ärendevolymer för denna förmån. Sammantaget innebär dock utredningens förslag en betydande minskning av Försäkringskassans uppdrag avseende ungdomar med funktionsnedsättning.

Under en övergångsperiod när personer med aktivitetsersättning övergår till sjukersättning till unga (SU) eller till Arbetsförmedlingen kan den administrativa bördan bli tillfälligt högre hos Försäkringskassan. Framför allt ökar belastningen vid års- och halvårsskiftet då många ersättningsperioder löper ut.

8.2.2 Arbetsförmedlingen

Utredningens förslag innebär att Arbetsförmedlingen får ett större ansvar för unga personer med funktionsnedsättning som behöver stöd för att etablera sig på arbetsmarknaden. En konsekvens av detta är att myndigheten behöver göra nyrekryteringar. Det handlar i huvudsak om arbetsförmedlare, psykologer, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, socialkonsulenter och SIUS-konsulenter.

Utredningen bedömer att Arbetsförmedlingens upphandling av tjänster från externa aktörer kommer att öka som en konsekvens av

förslaget om breddning av innehållet i förberedande insatser. Vi bedömer också att fler ungdomar kommer att vara i behov av sådana insatser. Initialt kommer myndigheten att också ha utvecklingskostnader, främst för utbildningsinsatser och förändringar i IT-system.

8.2.3 Centrala studiestödsnämnden (CSN)

Utredningens förslag innebär att CSN får ett utökat ansvar när det gäller studiestöd för ungdomar som med anledning av en funktionsnedsättning har förlängd studietid. Förändringarna innebär att CSN behöver utökade anslag för studiestödsverksamheten samt vissa initiala utvecklingsmedel för att anpassa IT-system, genomföra utbildningar och liknande. Utredningen bedömer att den utökning av uppdraget som CSN får enligt förslaget inte kräver nyanställningar.

8.3 Ekonomiska konsekvenser

Utredningens huvudförslag innebär att betydligt färre unga med funktionsnedsättning kommer att beviljas långvariga ersättningar från sjukförsäkringen. Istället kommer fler unga att delta i arbetsmarknadspolitiska insatser för att förbereda sig för osubventionerat eller subventionerat förvärvsarbete. Utredningens bedömning är att detta på medellång sikt medför minskade behov av statliga medel. I samband med att det nya systemet byggs upp och aktivitetsersättningen avvecklas kan dock kostnaderna bli tillfälligt högre. Detta beror på att beräkningarna utgår från att utflödet i antal personer från framför allt Arbetsförmedlingen förväntas vara lågt under de första åren.

Utredningens förslag innebär att ekonomiska medel omfördelas från anslag 19:2 *Aktivitets- och sjukersättningar* och från 19:6 *Försäkringskassan* inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp till en ny särskild *anslagspost* för målgruppen unga med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga inom utgiftsområde 13 Arbetsmarknad, samt till anslagen 25:1 *Studiehjälp m.m.* och 25:2 *Studiemedel m.m.* inom utgiftsområde 15 Studiestöd.

8.3.1 Översikt

I detta avsnitt redogör vi för vår bedömning av kostnaderna för förslagen. Eftersom beräkningarna bygger på antaganden är utfallen behäftade med stor osäkerhet. Alla beräkningar bygger på 2007 års kostnadsläge.

Vi börjar med att studera vad aktivitetsersättningen skulle kosta om den behövs. I tabellen nedan redovisas det beräknade inflödet till aktivitetsersättningen samt utvecklingen av beståndet. Inflödet, det vill säga antalet nybeviljade varje år, bygger på Försäkringskassans prognoser och skattas till drygt 6 400 personer år 2010 och till drygt 6 600 personer år 2011 (Försäkringskassan 2008c). Utgångspunkten i beräkningarna är därför att inflödet blir 6 500 personer varje år framöver.

Utredningens bedömning är att den grupp unga som i dag övergår från långvarig sjukskrivning till aktivitetsersättning kommer att minska som en konsekvens av de nya reglerna för sjukpenning som infördes den 1 juli 2008. Utredningen uppskattar denna effekt till 500 personer per år vilket innebär att inflödet till aktivitetsersättningen förväntas bli 6 000 personer per år under 2010–2015.

Utflödet, det vill säga antalet som lämnar ersättningen, skattas till 18–19 procent varje år av Försäkringskassan (Försäkringskassan 2008c). I detta totala utflöde ingår exempelvis avlidna, indragna ersättningar, övergång till arbete, andra bidrag och personer som lämnar ersättningen när de fyller 30 år. I utredningens beräkningar antas utflödet vara 18 procent varje år.

Tabell 8.1 Aktivitetsersättningen. Antal personer. År 2010–2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Inflöde	6 000	6 000	6 000	6 000	6 000	6 000
Utflöde	4 446	4 726	4 955	5 143	5 301	5 540
Bestånd i december	26 254	27 528	28 573	29 450	30 149	30 609

Tabell 8.2 Aktivitetsersättningen. Statliga utgifter, Mkr. År 2010–2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Förvaltningskost.	209	219	227	234	239	243
Bostadstillägg	455	478	496	511	523	531
Försäkringskost.	2 520	2 643	2 743	2 827	2 894	2 938
Totalt	3 184	3 340	3 466	3 572	3 656	3 712

Källa: Försäkringskassans anslagsberäkning och prognos 2008–2011, egna beräkningar.

Givet den bedömning vi gör beräknas beståndet av personer med aktivitetsersättning att växa de kommande åren. I slutet av 2010 beräknas antalet uppgå till drygt 26 000 personer och i slutet av 2015 till cirka 30 600 unga människor. Kostnaden beräknas år 2010 uppgå till ungefär 3,2 miljarder och år 2015 väntas kostnaden vara 3,7 miljarder.

I följande tabell redovisar vi en uppskattning av kostnaderna för utredningens förslag. Tabellen visar kostnaderna både för att bygga upp de nya systemen och för att avveckla aktivitetsersättningen. Under år 2010 skattas utgifterna till cirka 3,4 miljarder där större delen fortfarande är utgifter för aktivitetsersättning. Det är först år 2011 som vi bedömer att många av dem som haft aktivitetsersättning övergår till SU eller till Arbetsförmedlingen (se avsnitt 8.3.5 nedan).

Tabell 8.3 Statliga utgifter för personer under 30 år. Mkr. År 2010–2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Förslag nytt system						
SU	146	1 166	1 581	1 706	1 726	1 750
<i>varav nytt bestånd</i>	146	286	420	547	672	791
<i>varav avveckling A</i>	-	880	1 161	1 159	1 054	959
	-	-	(1 747)*	(1 874)*	(1 678)*	(1 594)*
AF	435	1 396	1 762°	1 926°	1 769°	1 721°
	-	-	(1 778)□	(1 978)□	(1 868)□	(1 886)□
<i>varav nytt bestånd</i>	435	760	986	1 153	1 274	1 364
<i>varav avveckling A</i>	-	636	776	773	495	357
CSN	26	164	164	164	164	164
Aktivitetsersättning	2 807	1 104	304	-	-	-
Totalt	3 414	3 830	3 811	3 796	3 659	3 635
Inga förändringar						
Aktivitetsersättning	-3 184	-3 340	-3 466	-3 572	-3 656	-3 712
	-	-	(330)	(172)	(-88)	(-204)
Nettoeffekt	230	490	345	224	3	-77
	-	-	(361)	276	(102)	(88)

Anm. ° Utflöde på 20 procent från subventionerad anställning. * Utflöde på 25 procent från subventionerad anställning. □ Utflöde på 15 procent från subventionerad anställning.

Källa: egna beräkningar.

Kostnaderna beräknas bli tillfälligt högre under de första åren, då det nya systemet byggs upp samtidigt som beståndet av aktivitetsersättning avvecklas. Huvudorsaken till att kostnaderna under de första åren blir högre än vid bibehållen aktivitetsersättning är att utflödet av antal personer från Arbetsförmedlingen, SU och CSN då är lågt.¹ När väl det nya systemet varit i gång några år beräknas kostnaderna bli lägre än för aktivitetsersättningen. Detta beror på att utflödet från Arbetsförmedlingen (de subventionerade anställningarna) då beräknas vara högre än utflödet från aktivitetsersättningen. Kostnaden för förlängd skolgång inom ramen för studiestödsystemet beräknas också bli lägre än aktivitetsersättning för förlängd skolgång.

Hur stort utflödet kommer att bli från de subventionerade anställningarna spelar stor roll för kostnadsutvecklingen. I tabellen ovan redovisas kostnadsutfall vid utflöden med olika storlek. Med ett utflöde om 25 procent beräknas de totala kostnaderna år 2015 bli 204 miljoner kronor lägre än med en bevarad aktivitetsersättning. Med ett utflöde om 15 procent blir motsvarande siffra istället 88 miljoner kronor högre.

8.3.2 Försäkringskassan

Inflödet till sjukersättning till unga (SU) uppskattas bli ungefär en procent per årskull, cirka 1 000 personer per år, som har medfödda eller tidigt förvärvade funktionsnedsättningar. Dessutom tillkommer ett mindre antal unga som något senare förvärvar funktionsnedsättningar på grund av sjukdomar eller olyckor. Vid ett årligt inflöde på 1 200 personer varje år till SU skulle beståndet omfatta cirka 6 500 personer år 2015. Förutom ett bortfall på grund av ålder bedömer utredningen att utflödet från SU kommer att vara nästan obefintligt. I nedanstående beräkning antas utflödet vara 4 procent per år (inklusive ålder).

¹ Under 2010 finns endast ett inflöde till Arbetsförmedlingen och SU. Även år 2011, när beståndet med aktivitetsersättning börjar övergå till Arbetsförmedlingen och SU, antas utflödet vara minimalt.

Tabell 8.4 Sjukersättning till unga (SU). Antal personer. År 2010–2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Inflöde	1 200	1 200	1 200	1 200	1 200	1 200
Utflöde	-	48	94	138	181	222
Bestånd	1 200	2 352	3 458	4 520	5 539	6 517

Tabell 8.5 Sjukersättning till unga (SU). Statliga utgifter, Mkr. År 2010–2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Förvaltningskost.	10	19	28	36	44	52
Bostadstillägg	21	41	60	78	96	113
Försäkringskost.	115	226	332	433	532	626
Totalt	146	286	420	547	672	791

Källa: egna beräkningar.

Förvaltningskostnader, bostadstillägg och försäkringskostnaderna för SU antas uppgå till samma storlek per person som för aktivitetsersättningen. Enligt Försäkringskassans (2008d) årsredovisning betalades drygt 2 miljarder kronor ut i aktivitetsersättning år 2007. Förvaltningskostnaderna uppgick till 177 miljoner. En majoritet av dem med aktivitetsersättning har bostadstillägg. År 2007 var de totala utgifterna för bostadstillägget cirka 386 miljoner, inklusive retroaktiva utbetalningar.

8.3.3 Arbetsförmedlingen

En viktig utgångspunkt för beräkningen av Arbetsförmedlingens kommande kostnader är storleken på inflödet, det vill säga hur många som kommer att komma till Arbetsförmedlingen till följd av att aktivitetsersättningen avskaffas. Om ersättningen inte avskaffas uppskattar Försäkringskassan att inflödet till aktivitetsersättningen blir cirka 6 500 personer per år. Av detta årliga inflöde uppskattas 1 200 personer beviljas SU.

Cirka 2 500 av ett inflöde på 6 500 personer är unga personer med aktivitetsersättning för förlängd skolgång. Av dessa 2 500 antas 1 500 ungdomar behöva insatser av Arbetsförmedlingen efter avslutad skolgång. Som nämns i avsnitt 8.3.1 bedömer vi att de nya

reglerna för sjukpenning, som infördes den 1 juli 2008, kommer att innebära att fler än tidigare återgår i arbete efter sin sjukskrivningstid. Detta bedöms minska inflödet till aktivitetsersättningen, och därmed även inflödet till Arbetsförmedlingen, med 500 personer per år.

Utredningen gör därmed bedömningen att 3 800 personer årligen kommer att behöva påbörja insatser och få stöd från Arbetsförmedlingen. I beräkningarna har dessutom följande antaganden gjorts.

- Utflödet från aktivitetsstöd (ej övergång till subventionerad anställning eller på grund av ålder) antas vara 30 procent. I utflödet ingår alla utflödesorsaker exempelvis osubventionerat arbete, studier och andra bidragsformer.
- Utflödet från subventionerad anställning bedöms vara 20 procent per år (inklusive ålder 27 procent). Beräkningar har även genomförts med ett utflöde på 15 procent (inklusive ålder 22 procent) respektive 25 procent (inklusive ålder 32 procent).
- Utredningen bedömer att 70 procent av dem med funktionsnedsättning som söker sig till Arbetsförmedlingen kommer att påbörja en subventionerad anställning (i huvudsak lönebidrag och utvecklingsanställning, men i viss mån även trygghetsanställning).
- Arbetsförmedlingen kommer att behöva tillföras resurser för att rekrytera arbetsförmedlare och specialister. I förvaltningskostnaderna som redovisas i tabell 8.7 ingår resursbehov för detta.²
- Under första året som en ung person befinner sig i ett arbetsmarknadspolitiskt program är kostnaden för aktivitetsstödet beräknad utifrån den lägsta dagersättningen för aktivitetsstöd, nämligen 223 kr per dag. Under andra året antas att den högre dagersättningen i form av aktivitetsstöd, det vill säga 475 kr per dag, lämnas till den enskilde.
- Styckkostnaden för förberedande och orienterade utbildningar var enligt Arbetsförmedlingen 10 395 kronor per månad år 2007 (Arbetsförmedlingen 2008). Denna styckkostnad ligger till grund för vad de nya föreslagna förberedande insatserna beräknas kosta Arbetsförmedlingen. Beräkningarna bygger på att 30

² I beräkningen uppskattas att det behövs en specialist på fem arbetsförmedlare. Detta behov av specialister är detsamma som anges i Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans handlingsplan för 2008 när det gäller personer med aktivitetsersättning.

procent av dem som påbörjar arbetsmarknadspolitiska program under ett år har behov av sådana förberedande insatser.

- Styckkostnaden för lönebidraget, som är densamma som det utbetalade beloppet i genomsnitt per person och månad, uppgick till 10 400 kronor år 2007 (Arbetsförmedlingen 2008). Denna styckkostnad ligger till grund för de subventionerade anställningarna.

Kostnader för Arbetsförmedlingen

Tabell 8.7 visar utredningens bedömning av kostnadsbilden för ett inflöde motsvarande 3 800 unga med funktionsnedsättning per år till Arbetsförmedlingen. Både förvaltningskostnaderna och kostnaderna för aktivitetsstöd stabiliseras snabbt. Att de totala kostnaderna ökar över tid består helt och hållet av en ackumulation av personer som har subventionerade anställningar.

Tabell 8.6 Arbetsförmedlingen. Antal personer. År 2010–2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Aktivitetsstöd	3 800	4 745	4 745	4 745	4 745	4 745
Lönebidrag	-	1 485	3 261	4 556	5 502	6 192
Bestånd	3 800	6 230	8 009	9 301	10 247	10 937

Tabell 8.7 Arbetsförmedlingen. Statliga utgifter, Mkr. År 2010–2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Förvaltningskost.	65	86	91	95	99	102
Aktivitetsstöd	228	347	347	347	347	347
Förb. insatser	142	142	142	142	142	142
	-	-	(391)*	(532)*	(627)*	(692)*
Lönebidrag	-	185	406°	569°	686°	773°
	-	-	(421) □	(606) □	(751) □	(863) □
Totalt	435	760	986	1 153	1 274	1 364

Anm. ° Utflyde på 20 procent från subventionerad anställning. * Utflyde på 25 procent från subventionerad anställning. □ Utflyde på 15 procent från subventionerad anställning.

Källa: egna beräkningar.

Som nämns ovan går en övervägande del av kostnaderna till subventionerade anställningar. Kostnadsberäkningarna är därmed känsliga för hur många av ungdomarna som är i behov av en subventionerad anställning och hur många som lämnar en sådan anställning för osubventionerat arbete eller något annat. Om det är 15 procent som lämnar dessa anställningar beräknas kostnaderna för dem bli 1,886 miljarder år 2015. Om utflödet istället blir 25 procent blir motsvarande siffra 1,594 miljarder, en skillnad om 292 miljoner kronor.

Det är viktigt att poängtera att deltagande i insatser på Arbetsförmedlingen ska leda till förvärvsarbete. För många av personerna som efter deltagande i program börjar arbeta (med eller utan subvention) gör samhället en ekonomisk vinst i form av skatteintäkter och ett tillskott till bruttonationalprodukten som inte skulle uppstå om personerna istället hade haft aktivitetsersättning.

8.3.4 Centrala studiestödsnämnden (CSN)

Mot bakgrund av de senaste årens inflöde bedömer utredningen att drygt 4 000 ungdomar per år kommer att uppbära studiestöd istället för aktivitetsersättning för förlängd skolgång. År 2007 nybeviljades 2 500 ungdomar aktivitetsersättning för förlängd skolgång. Baserat på tidigare års inflöden antas att cirka hälften av dessa kommer att studera längre än ett år, varav merparten i två år och en mindre andel i mer än två år. Mot denna bakgrund beräknas kostnaderna för CSN att se ut enligt följande.

Tabell 8.8 Unga med funktionsnedsättning som beräknas ha förlängd skolgång och studiestöd från Centrala Studiestödsnämnden (CSN). Statliga utgifter, Mkr. År 2010–2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Studiestöd	26	136	136	136	136	136
Ålderspensionsavgifter	-	28	28	28	28	28
Totalt	26	164	164	164	164	164

Källa: egna beräkningar.

Inflödet till aktivitetsersättning för förlängd skolgång består nästan enbart av personer som är under 20 år. Studiestödet från CSN är till och med första kalenderhalvåret det år individen fyller 20 år 1 050 kronor per månad. Bidraget lämnas under 10 månader per år.

Kostnaden för dessa personer beräknas bli cirka 26 miljoner kronor.

Från och med andra kalenderhalvåret det år individen fyller 20 år lämnas det högre bidraget i form av studiemedel vilket motsvarar ungefär 6 000 kronor per månad. För de 1 700 personerna beräknas dessa kostnader uppgå till cirka 110 miljoner.

Utgifterna, inklusive ålderspensionsavgifter, uppskattas bli cirka 164 miljoner kronor för de ungdomar som beräknas erhålla studiestöd från CSN. Motsvarande kostnader för lika många personer med aktivitetsersättning för förlängd skolgång uppgår till cirka 361 miljoner kronor.

Centrala studiestödsnämnden (CSN) har beräknat att de behöver 4 miljoner kronor för initiala utvecklingskostnader i samband med IT-anpassningar och utbildning.

8.3.5 Avveckling av bestånd med aktivitetsersättning

Om utredningens förslag införs år 2010 kommer beståndet av aktivitetsersättning att börja avvecklas under det året. På grund av att många ersättningsperioder löper ut i juni månad, och till följd av utredningens förslag till övergångsbestämmelser, kommer beståndsavvecklingen dock först år 2011 att bli kännbar för berörda myndigheter. Övergångsbestämmelserna innebär att en person vars aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga löper ut 2010 kan beviljas en ytterligare period om 6 månader med ersättning. De nya systemen hos Arbetsförmedlingen, CSN och Försäkringskassan har då varit igång ett helt år och bör vara väl intrimmade när beståndsavvecklingen tar fart på allvar. I tabellerna nedan redovisas en bedömning av hur många som kommer att komma från aktivitetsersättningens bestånd till Arbetsförmedlingen respektive Försäkringskassan.

Tabell 8.9 Avveckling av bestånd aktivitetsersättningsmottagare. Antal personer som beräknas övergå till Arbetsförmedlingen. År 2010–2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Inflöde	-	3 766	2 604	1 674	-	-
Bestånd		3 766	5 004	5 126	3 824	2 790
varav Aktivitetsstöd	-	3 766	3 530	2 407	694	-
varav Lönebidrag	-	-	1 474	2 719	3 130	2 790

Tabell 8.10 Avveckling av bestånd aktivitetsersättningsmottagare. Statliga utgifter, mkr. Arbetsförmedlingen. År 2010–2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Förvaltningskost.	-	25	40	29	18	9
Aktivitetsstöd	-	472	442	301	87	-
Förb. insatser	-	139	110	104	-	-
	-	-	(184)*	(324)*	(358)*	(302)*
Lönebidrag	-	-	184°	339°	390°	348°
	-	-	(184)□	(354)□	(424)□	(423)□
Totalt	-	636	776	773	495	357

Anm. ° Utflöde på 20 procent från subventionerad anställning. * Utflöde på 25 procent från subventionerad anställning. □ Utflöde på 15 procent från subventionerad anställning.
Källa: egna beräkningar.

Tabell 8.11 Avveckling av bestånd aktivitetsersättningsmottagare. Antal personer som beräknas övergå till sjukersättning till unga (SU). År 2010–2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Inflöde	-	7 254	2 976	837	-	-
Bestånd	-	7 254	9 577	9 552	8 692	7 910

Tabell 8.12 Avveckling av bestånd aktivitetsersättningsmottagare. Statliga utgifter, mkr. Sjukersättning till unga (SU). År 2010–2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Förvaltningskost.	-	58	76	76	69	63
Bostadstillägg	-	126	166	166	151	137
Försäkringskost.	-	696	919	917	834	759
Totalt	-	880	1 161	1 159	1 054	959

Källa: egna beräkningar.

Utredningen bedömer att cirka 25 000 personer kommer att ha aktivitetsersättning i januari 2010. Vissa av dem kommer att fortsätta sin skolgång med studiestöd från CSN (beräkningarna av CSN:s kostnader beaktar detta). Ett mindre antal personer förväntas att fortsätta till högre studier, arbete eller liknande. Därmed bedöms de inte vara i behov av insatser från vare sig Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen. Cirka 1 450 personer beräknas fylla 30 år och av detta skäl lämna aktivitetsersättningen.

Vår bedömning är att cirka 19 000 personer av beståndet i januari 2010 kommer att bli aktuella för Arbetsförmedlingens insatser alternativt bli beviljade SU av Försäkringskassan. I tabellerna ovan redovisas fördelningen av personerna samt kostnaderna för detta. Här görs inga andra antaganden än de som tidigare använts för beräkningarna av kostnaderna för nyinflödet till Arbetsförmedlingen respektive Försäkringskassan. Dock beaktas i denna beräkning att samtliga får den högre dagersättningen i form av aktivitetsstöd, det vill säga 475 kr per dag, enligt utredningens förslag till övergångsbestämmelser.

8.3.6 Ekonomiska konsekvenser för individen

Ungdomar med funktionsnedsättning som har aktivitetsersättning för förlängd skolgång erhåller ungefär 5 000 kronor per månad i ersättning efter skatt. Utredningen föreslår att aktivitetsersättningen avskaffas och att ungdomar som behöver extra tid för att slutföra sina grundläggande studier istället ska erhålla studiestöd från CSN. Till och med första kalenderhalvåret det år individen fyller 20 år kommer den enskilde att erhålla studiehjälp. Studiehjälpen uppgår till 1 050 kronor per månad. Från och med andra kalenderhalvåret det år individen fyller 20 år föreslås den enskilde

erhålla det högre bidraget inom studiemedelssystemet, vilket motsvarar ungefär 6 000 kronor i månaden. Aktivitetsersättning utbetalas varje månad under året medan studiebidragen lämnas för 10 månader per år.

Tabell 8.13 Ungefärlig ersättning till individen per månad

<i>Förlängd skolgång</i>	
Aktivitetsersättning	7 175 kronor (efter skatt 5 023)
CSN ^a	1 050 kronor
CSN ^c	6 000 kronor
<i>Nedsatt arbetsförmåga</i>	
Aktivitetsersättning	8 000 kronor (efter skatt 5 600)
Aktivitetsersättning med BTP*	10 000 kronor (efter skatt 7600)
Sjukersättning till unga (SU)	8 000 kronor (efter skatt 5 600)
Sjukersättning till unga (SU) med BTP*	10 000 kronor (efter skatt 7600)
Aktivitetsstöd 1–12 mån [□]	5 000 kronor (efter skatt 3 500)
Aktivitetsstöd efter 1 år [°]	10 450 kronor (efter skatt 7 315)

Anm. ^a Till och med första kalenderhalvåret det år individen fyller 20 år. ^c Från och med andra kalenderhalvåret det år individen fyller 20 år. * Bostadstillägget är inte skattepliktigt. [□] Lägsta beloppet för aktivitetsstöd är 223 kronor per dag.

[°] Till unga med funktionshinder som deltagit i program under minst 12 månader lämnas aktivitetsstöd med lägst 475 kronor per dag.

Utredningen föreslår att samma ersättningsnivåer ska gälla för SU som i dag gäller för aktivitetsersättningen. Utredningen föreslår inga förändringar vad gäller storleken av aktivitetsstödet. Ungdomar som inte kan få arbetslöshetsersättning kommer under det första året de deltar i arbetsmarknadspolitiska program att erhålla en lägre ersättning än aktivitetsersättningen. Det lägsta beloppet för aktivitetsstöd är cirka 3 500 kronor efter skatt i månaden. Om den enskilde fortfarande deltar i program efter 12 månader och har en funktionsnedsättning lämnas det högre beloppet i form av aktivitetsstöd, det vill säga med lägst 475 kronor per dag enligt 5 e § i förordning (1996:1100) om aktivitetsstöd. Beloppet motsvarar som lägst cirka 10 450 kronor per månad före skatt.

I stället för aktivitetsersättning kommer många av dessa ungdomar att ha någon form av subventionerad anställning. I förhållande till aktivitetsersättningen kommer dessa anställningsformer att ge högre skatteintäkter för samhället och samtidigt en bättre levnadsstandard

för den enskilde. Inte minst kommer delaktigheten i samhällslivet att förbättras markant. Dessutom innebär en löneinkomst även en sjukpenningsgrundande inkomst (SGI), vilket innebär att individen kan erhålla inkomstrelaterad sjukpenning och föräldrapenning.

8.4 Andra konsekvensbeskrivningar

8.4.1 Jämställdhet mellan kvinnor och män

Statistiken visar att inflödet till aktivitetsersättningen är jämnt fördelat mellan kvinnor och män. Det finns en viss överrepresentation av män i de lägre åldrarna och en viss överrepresentation av kvinnor i de högre åldrarna. Generellt sett finns dock inga betydande skillnader. Utredningen har analyserat sina förslag utifrån ett jämställdhetsperspektiv och har inte funnit några särskilda konsekvenser som bör uppmärksammas.

8.4.2 Möjligheter att nå de integrationspolitiska målen

Förslagen bedöms inte få några direkta konsekvenser för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen. Statistiken visar att det inte finns någon överrepresentation med avseende på födelse-land bland dem som beviljas aktivitetsersättning.

8.4.3 Effekter av betydelse för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt

Utredningens förslag innebär att fler personer kommer att bli aktuella för subventionerade anställningar. En konsekvens av detta är att fler företag, såväl som andra arbetsgivare, kommer att komma i kontakt med regelsystemen kring dessa former av anställningar. Detta bedöms emellertid inte få betydelse för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt.

8.4.4 Konsekvenser för små företag samt för sysselsättning och offentlig service i olika delar av landet

Utredningens förslag bedöms inte påverka de små företagens arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga, eller villkor i övrigt. Inte heller förväntas förslagen påverka sysselsättningen och den offentliga servicen i olika delar av landet.

8.4.5 Personlig integritet

Förslagen bedöms inte påverka omfattningen av statens behandling av personuppgifter. Däremot innebär förslagen en omfördelning av sådan behandling mellan olika myndigheter. Utredningen bedömer att förslagen inte ökar behovet av informationsöverföring mellan myndigheter vad avser personuppgifter.

9 Författningskommentar

I de paragrafer, som utredningen föreslår ändringar i, har genomgående ordet skall bytts ut mot ska. Dessa ändringar överensstämmer med gällande riktlinjer för författningsskrivning.

9.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

3 kap.

3 §

Hel aktivitetsersättning har ersatts med sjukersättning till unga, vilken förmån aldrig ska kunna utges som en partiell förmån.

5 §

I *första stycket a)* har ordet aktivitetsersättning bytts ut mot sjukersättning till unga.

Ändringen i *första stycket e)* är en följd av att aktivitetsersättningen avskaffas. Att ordet aktivitetsersättning här inte ersatts med sjukersättning till unga beror på att vilandeförklaring av sjukersättning till unga inte ska kunna ske.

7 §

Ändringarna i *elfte stycket* är en konsekvens av att aktivitetsersättningen avskaffas. Att ordet aktivitetsersättning här inte ersatts med sjukersättning till unga beror på att den som uppbär sjukersättning till unga enligt 3 § inte ska ha rätt till sjukpenning.

13 §

Ordet aktivitetsersättning har ersatts med sjukersättning till unga. Dessutom har gjorts en följändring till ändringarna i 7 §.

7 kap.

1 §

Med anledning av att aktivitetsersättningen avskaffas har paragrafen ändrats på så sätt att den enbart gäller sjukersättning. Förut-sättningarna för rätt till den nya förmånen sjukersättning till unga anges en ny paragraf, 1 b §.

1 b §

I paragrafen som är ny införs den nya förmånen, sjukersättning till unga.

I *första stycket* anges det medicinska kvalifikationskravet. För rätt till sjukersättning till unga krävs att den försäkrade stadigvarande saknar eller i det närmaste saknar arbetsförmåga. Någon partiell förmån kommer därför inte i fråga. Med en stadigvarande avsaknad av arbetsförmåga avses att oförmågan bedöms bestå för all överskådlig framtid. För rätt till sjukersättning till unga krävs också att varken medicinska åtgärder, rehabiliteringsåtgärder enligt 22 kap. eller andra arbetsmarknadspolitiska insatser än de som avses i 22 kap. bedöms kunna leda till att den försäkrade uppnår en arbetsförmåga som är av någon betydelse. Att andra arbetsmarknadspolitiska insatser särskilt anges innebär att Försäkringskassans bedömning ska gälla effekten av arbetsmarknadspolitiska insatser oavsett om insatserna omfattas av Försäkringskassans samordnings- och tillsynsansvar enligt 22 kap. eller inte.

Det bör här erinras om att enligt 7 kap. 3 § ska vid bedömningen av arbetsförmågan hänsyn tas till arbetsförmågan på hela arbetsmarknaden, dvs. på såväl den reguljära arbetsmarknaden som i anställningar, vilka är tillgängliga endast för personer med funktionsnedsättningar. Med att den försäkrade i det närmaste saknar arbetsförmåga avses att han eller hon inte har en större arbetsförmåga än som motsvarar en åttondel av en hel arbetsförmåga.

Med en arbetsförmåga som är av någon betydelse avses en arbetsförmåga som är större än en åttondels arbetsförmåga.

I *första stycket* anges också som en förutsättning för rätt till sjukersättning att den försäkrade var försäkrad vid försäkringsfallet. Har försäkringsfallet inträffat före ingången av det år då den försäkrade fyllde 18 år gäller emellertid enligt 9 kap. 7 § inte detta krav.

Enligt *andra stycket* utges sjukersättning till unga tidigast från och med juli månad det år då den försäkrade fyller 19 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 30 år. Detta motsvarar den tid under vilken aktivitetsersättning enligt nuvarande bestämmelser längst kan utges.

Enligt *tredje stycket* ska sjukersättning till unga alltid utges tills vidare.

Tidigare bestämmelse i 1 § *andra stycket* ersätts inte av någon motsvarande bestämmelse om rätt till sjukersättning till unga under tid för förlängd skolgång. Däremot införs en bestämmelse i studiestödslagen (1999:1395) om rätt till förhöjt studiebidrag under tid för förlängd skolgång.

2 §

Bestämmelserna i paragrafen har ändrats så att de enbart avser sjukersättning. Att de inte ändrats på så sätt att de också gäller sjukersättning till unga är en konsekvens av att denna förmån inte ska kunna utges som en partiell förmån. Övriga ändringar är enbart redaktionella.

3 b §

Ordet aktivitetsersättning har bytts ut mot sjukersättning till unga.

Försäkringskassan ska enligt *andra stycket*, när det kan anses nödvändigt för bedömning av rätt till sjukersättning eller sjukersättning till unga, undersöka om den försäkrade efter sådan åtgärd som avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. helt eller delvis kan försörja sig själv genom arbete. Bestämmelsen i det nya *tredje stycket* slår fast att Försäkringskassans undersökningsplikt vid bedömningen av rätt till sjukersättning till unga gäller den försörjningsmässiga effekten av arbetsmarknadspolitiska insatser, oavsett om insatserna omfattas av

Försäkringskassans samordnings- och tillsynsansvar enligt 22 kap. eller inte. För att det ska anses att någon delvis kan försörja sig själv är det, i den mening som avses i detta stycke, tillräckligt att personen har en arbetsförmåga som är större än en åttodel. Se kommentaren till 1 b §.

4 §

Ordet aktivitetsersättning har bytts ut mot sjukersättning till unga.

5–7 §§

Paragraferna upphör att gälla och bestämmelserna däri har inte ersatts med några motsvarande bestämmelser som avser sjukersättning till unga. Se vidare avsnitt 3.1.3.

8 kap.

1, 3–4 och 8–10 §§

Ordet aktivitetsersättning har, förutom i 9 § andra stycket, ersatts med sjukersättning till unga.

Den ändring som gjorts i 9 § *andra stycket* innebär att bestämmelsen enbart gäller sjukersättning. Att stycket inte ändrats på så sätt att det också gäller sjukersättning till unga är en konsekvens av att denna förmån inte ska kunna utges som en partiell förmån.

9 kap.

1, 9 och 11–12 §§

Aktivitetsersättning och hel aktivitetsersättning har ersatts med sjukersättning till unga.

14 §

Ändringen innebär att bestämmelsen enbart gäller sjukersättning. Att den inte ändrats på så sätt att den också gäller sjukersättning

till unga beror på att denna förmån inte ska kunna utges som en partiell förmån.

16 kap.

1 §

Ordet aktivitetsersättning har bytts ut mot sjukersättning till unga.

Tredje stycket, som gäller förlängning av tidsbegränsad aktivitetsersättning, har tagits bort. Att bestämmelsen i stycket inte ersatts av en motsvarande bestämmelse avseende sjukersättning till unga beror på att sjukersättning till unga alltid ska utges tills vidare.

2 och 4–5 §§

Ordet aktivitetsersättning har ersatts med sjukersättning till unga.

6 §

I *första* och *tredje styckena* har ordet aktivitetsersättning ersatts med sjukersättning till unga.

Bestämmelsen i *andra stycket* har ändrats så att den enbart gäller sjukersättning. Att den inte ändrats på så sätt att den också gäller sjukersättning till unga är en konsekvens av att denna förmån inte ska kunna utges som en partiell förmån och därför inte heller kunna ökas på sätt som avses i bestämmelsen.

I andra stycket har också gjorts en följdändring med anledning av att det nuvarande tredje stycket i 1 § tagits bort.

7 §

Enligt nuvarande lydelse av *första stycket* ska om arbetsförmågan väsentligt förbättras för en försäkrad som uppbär aktivitetsersättning förmånen dras in eller minskas med hänsyn till förbättringen. Enligt den föreslagna lydelsen ska en väsentlig förbättring av arbetsförmågan hos den som uppbär sjukersättning till unga leda till att förmånen dras in. Att minskning inte ska kunna ske är en konsekvens av att sjukersättning till unga inte ska kunna utges som

en partiell förmån. I första stycket finns också en presumtionsregel för när arbetsförmågan kan antas ha väsentligt förbättrats. Denna har anpassats till att gälla sjukersättning till unga.

Andra och tredje styckena har tagits bort. Att bestämmelsen i andra stycket inte ersatts av en motsvarande bestämmelse avseende sjukersättning till unga är en följd av att sjukersättning till unga inte ska kunna vilandeförklaras. Att tredje stycket tagits bort beror på att bestämmelsen i 7 kap. 5 § om aktiviteter för den som uppbär aktivitetsersättning upphör att gälla och inte ersätts av några nya bestämmelser om aktiviteter för den som uppbär sjukersättning till unga.

7 b §

Ändringen innebär att bestämmelsen enbart gäller sjukersättning. Då det gäller sjukersättning till unga har den möjlighet till indragning som finns i 7 §, kombinerad med den möjlighet som finns i 20 kap. 10 a §, att i vissa fall upphäva ett beslut som från början blivit felaktigt ansetts vara tillräcklig för att förhindra att förmånen utgår till den som inte bör ha rätt till denna.

8 §

Bestämmelserna i fråga om anmälningsskyldighet för den som uppbär sjukersättning eller aktivitetsersättning har anpassats till att gälla den som uppbär sjukersättning eller sjukersättning till unga.

9–10 §§

Ordet aktivitetsersättning har ersatts med sjukersättning till unga.

14 §

Ändringarna innebär att bestämmelserna om vilandeförklaring enbart gäller sjukersättning. Bestämmelserna har inte ansetts behövliga då den gäller sjukersättning till unga.

15 §

Ändringen innebär att bestämmelsen om att den försäkrade får förvärvsarbete under högst tre månader med bibehållen ersättning enbart gäller sjukersättning. Bestämmelsen har inte ansetts behövlig då det gäller sjukersättning till unga.

16–18 §§

Ändringarna är följdändringar till ändringarna i 14 §.

20–21 §§

Ordet aktivitetsersättning har bytts ut mot sjukersättning till unga.

20 kap.

3 §

Ordet aktivitetsersättning har bytts ut mot sjukersättning till unga.

9.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1986:378) om förlängt barnbidrag

2 §

Ändringen innebär att rätt till förlängt barnbidrag upphör för elever i gymnasiesärskolan. Ändringen är en följd av att en sådan elev, genom ändringar i studiestödsförordningen (2000:655), i likhet med andra gymnasieelever, får rätt till studiehjälp och studiemedel enligt studiestödslagen (1999:1395).

9.3 Förslaget till lag om ändring i studiestödslagen (1999:1395)

3 kap.

11 §

Tillägget i *andra stycket* är en följd av införandet av den nya bestämmelsen i 13 § femte stycket om att studielån i vissa fall inte får lämnas.

13 §

Den nya bestämmelsen i paragrafens nya *tredje stycke* innebär att de ungdomar som har ett funktionshinder, som medför att deras grundläggande skolgång förlängs, får studiemedel med ett högre bidragsbelopp än andra ungdomar i motsvarande ålder kan få. Redan från och med juli månad det år då den studerande fyller 20 år får studeranden rätt till ett sådant högre bidragsbelopp som annars endast lämnas till studerande som fyllt 25 år.

Med avslutad skolgång avses att den studerande fått ett slutbetyg från gymnasieskolan eller gymnasiesärskolan.

Att skolgången blir förlängd på grund av ett funktionshinder innebär inte något krav på att studietiden behöver vara längre än normalt. Kravet innebär endast att skolgången utsträcks längre i tiden än för andra ungdomar. Orsaken till detta kan, förutom en förlängning av studietiden, t.ex. vara en uppskjuten skolgång eller ett avbrott i studierna.

Bestämmelsen innebär inte någon förlängning av den tid för vilken studiemedel längst får lämnas.

För att bestämmelsen ska vara tillämplig finns det inte något krav på att funktionshindret ska bestå under tiden för aktuella studier. Även ett funktionshinder som har upphört kan ha lett till att skolgången utsträcks i tiden.

Förmår den studerande på grund av sitt funktionshinder inte att bedriva studier på heltid, har han eller hon enligt paragrafens nya *fjärde stycke* ändå rätt till det högre bidragsbelopp som utges vid studier på heltid. En förutsättning för detta är att det grundläggande kravet i 5 § att bedriva studier på minst halvtid är uppfyllt. En lägre studietakt som har annan orsak än den studerandes funktionshinder medför att den studerande enbart har rätt till det högre bidragsbeloppet på reducerad nivå.

Enligt det nya *femte stycket* har den, som med stöd av bestämmelsen i tredje stycket uppbär studiebidrag med det högre bidragsbeloppet, inte rätt till studielån.

25 §

Ändringen i *första stycket 4* är föranledd av avskaffandet av aktivitetsersättningen och införandet av den nya förmånen sjukersättning till unga.

Referenser

- Arbetsmarknadsdepartementet (2007). *Regleringsbrev för budgetåret 2008 avseende Arbetsförmedlingen och anslag inom utgiftsområde 13 Arbetsmarknad*. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet.
- Arbetsförmedlingen (2007). *Arbetspraktik*. Faktablad med information till arbetssökande. Stockholm: Arbetsförmedlingen.
- Arbetsförmedlingen (2008). *Arbetspolitiska program. Årsrapporten 2007*. Stockholm: Arbetsförmedlingen.
- Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Skolverket & Socialstyrelsen (2008). *Strategi för fler personer med funktionshinder i arbete. Rapport till arbetsmarknadsdepartementet*.
- Arbetsmarknadsstyrelsen (2007). *Handläggarsöd om funktionshinder*. Stockholm: Arbetsmarknadsstyrelsen.
- CSN (2008a) *Årsredovisning 2007*. Sundsvall: CSN.
- CSN (2008b). *Statistik framtagen på utredningens begäran*.
- Dir. 2004:129. *Översyn av socialförsäkringarna*. Kommittédirektiv.
- Dir. 2007:183. *Översyn av aktivitetsersättningen*. Kommittédirektiv.
- Dir. 2008:11. *Översyn av begreppen sjukdom och arbetsförmåga samt en enhetlig bedömning av arbetsförmåga*. Kommittédirektiv.
- Ds 2000:40. *Aktivitetsersättning. Nytt försäkringsstöd för unga med långvarig medicinskt grundad nedsättning av arbetsförmågan*.
- Ds 2008:23. *FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*.
- Förenta Nationernas konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*.
- Förenta Nationernas standardregler för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet*.

- Försäkringskassan (2002). *Barnbidrag*. Vägledning 2002:10, version 1. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan (2006a). *Sjukförsäkring – kultur och attityder. Fyra aktörers perspektiv*. Försäkringskassan analyserar 2006:16. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan (2006b). *Ohälsoskulden. Förändringar i statens åtagande 1996-2005*. Försäkringskassan analyserar 2006:20. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan (2006c). *Socialförsäkringsboken 2006. På vuxenlivets tröskel*. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan (2007a). *Vägen tillbaka. En beskrivande studie av flödet ut från sjuk- och aktivitetsersättning*. Försäkringskassan analyserar 2007:12. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan (2007b). *Ohälsoskulden år 2006*. Försäkringskassan redovisar 2007:11. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan (2007c). *Aktiviteter för personer med aktivitetsersättning*. Regeringsuppdrag. Försäkringskassans dnr: 009144-2007. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan (2007d). *Förlängd skolgång – en ny väg in i aktivitetsersättning*. Försäkringskassan redovisar 2007:7. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan (2007e). *Unga med sjuk- och aktivitetsersättning. Vilka är de?* Försäkringskassan analyserar 2007:8. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan (2007f). *Nya sjuk- och aktivitetsersättningar/förtidspensioner. Med fokus på yngre med psykiska diagnoser under åren 1995-2005*. Försäkringskassan analyserar 2007:11. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan (2008a). *Sjukersättning och aktivitetsersättning. Rätten till, beräkning m.m.* Vägledning 2004:9, version 8. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan (2008b). *Sjukersättning och aktivitetsersättning. Under tid med*. Vägledning 2007:1, version 3. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan (2008c). *Anslagsbelastning och prognos för anslag inom Försäkringskassans ansvarsområde budgetåren 2008–20011*.

- Rapport till regeringen, augusti 2008. Dnr 900-2008. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan (2008d). *Årsredovisning 2007*. Stockholm, Försäkringskassan.
- Ludvigsson, M., Svensson, T. & Alexandersson, K. (2006). *Begreppet arbetsförmåga. En litteraturgenomgång*. Arbetslivsinstitutets skriftserie Arbete och Hälsa 2006:8. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Prop. 1999/2000:79. *Från patient till medborgare. En nationell handlingsplan för handikappolitiken*.
- Prop. 2000/01:96. *Sjukersättning och aktivitetsersättning i stället för förtidspension*.
- Prop. 2007/08:136. *En reformerad sjukskrivningsprocess för ökad återgång i arbete*.
- Prop. 2008/09:1. *Budgetpropositionen för 2009*.
- Prop. 2008/09:28. *Mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning*.
- Räddningsverket (2007). *Olycksfall bland barn och ungdomar*. NCO rapport 2007:6. Karlskoga: Räddningsverket.
- Salamancadeklarationen om principer, inriktning och praxis vid undervisning av elever med behov av särskild stöd*.
- SCB (2005). *Ungdomars etablering. Generationsklyftan 1980-2003. Levnadsförhållanden rapport 108*. Stockholm: SCB.
- SCB (2007). *Ungdomar utan fullföljd gymnasieutbildning*. Rapportserie från avdelningen för befolkning och välfärd 2007:4. Stockholm: SCB.
- Skolverket (2006). *Kommunernas särskola. Elevökning och variation i andel elever mottagna i särskolan*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket (2008a). *Antalet elever i gymnasiesärskolan*. Sveriges officiella statistik. Uppgifter hämtade från Skolverkets hemsida, www.skolverket.se.
- Skolverket (2008b). *Sär/Särvox. Lärande exempel inom särskola och särvox*. Skolverkets hemsida, www.skolverket.se.
- Socialförsäkringsutredningen (2005). *Port och portvakt*. Samtal om socialförsäkring, nr 3. Stockholm: Socialförsäkringsutredningen.
- Socialstyrelsen (2003). *Problem kopplade till lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) – särskilt*

- insatsen bostad med särskild service för vuxna*. Skrivelse till regeringen, dnr 72-1219/2003.
- Socialstyrelsen (2008a). *Daglig verksamhet enligt LSS. En kartläggning*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2008b) Socialstyrelsens termbank.
- Socialstyrelsen (2008c). *Övervakning av fosterskador januari-december 2007. Preliminär sammanställning*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2008d). *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning – Lägesrapport 2007*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU 1998:106. *Unga i ohälsöförsäkringen. Tid för aktivitet och utveckling*. Betänkande av För tidspensionsutredningen. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2006:77. *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa*. Slutbetänkande av Utredningen om ungdomars psykiska hälsa. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2006:86. *Mera försäkring och mera arbete*. Betänkande från Socialförsäkringsutredningen. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2006:100. *Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionsbinder*. Slutbetänkande av Nationell psykiatrisamordning. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2008:66. *Arbetsförmåga? En översikt av bedömningsmetoder i Sverige och andra länder*. Delbetänkande av Arbetsförmågeutredningen. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2008:77. *Möjlighet att leva som andra. Ny lag om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning*. Slutbetänkande av LSS-kommittén. Stockholm: Fritzes.

Kommittédirektiv



Översyn av aktivitetsersättningen

Dir.
2007:183

Beslut vid regeringssammanträde den 20 december 2007

Sammanfattning av uppdraget

En särskild utredare ska göra en översyn av aktivitetsersättningen. Översynen ska omfatta både ersättningsformen och de verktyg i form av aktiviteter som finns inom ersättningsformen. Utredarens huvuduppgift är dels att förbättra regelverket för aktivitetsersättning så att unga människors arbetsförmåga tas till vara på bästa möjliga sätt, dels att föreslå hur reglerna för aktivitetsersättning ska kunna anpassas till planerade förändringar för sjukpenning och sjukersättning.

Utredaren ska

- föreslå de anpassningar som krävs för att reglerna för aktivitetsersättning ska stämma överens med de regler som kommer att gälla för sjukpenning och sjukersättning,
- överväga och vid behov föreslå ändringar i de regler som rör dels möjligheterna för försäkrade att delta i rehabilitering eller i aktiviteter, dels inriktningen på aktiviteterna i syfte att underlätta återgång i arbete,
- föreslå förebyggande åtgärder i syfte att minska antalet beviljade aktivitetsersättningar,
- överväga om det kan finnas skäl att finansiera unga funktionshindrades förlängda skolgång på annat sätt än genom aktivitetsersättning och
- ta ställning till ersättningsnivån för aktivitetsersättning vid förlängd skolgång.

Uppdraget

Utredaren ska utreda hur regelverket för aktivitetsersättning kan förbättras så att unga människors arbetsförmåga tas till vara på bästa möjliga sätt, vilka förebyggande åtgärder som bör vidtas för att minska antalet nybeviljade aktivitetsersättningar samt hur reglerna för aktivitetsersättning ska anpassas till de förändringar för sjukpenning och sjukersättning som regeringen har aviserat i budgetpropositionen för 2008. Regelförändringsarbetet pågår för närvarande inom Regeringskansliet.

Behov av ökad fokus på återgång till arbetslivet

Utredaren ska

- kartlägga de åtgärder som vidtas av olika aktörer för unga med aktivitetsersättning,
- analysera träffsäkerheten och effektiviteten i aktiviteter, rehabilitering och andra åtgärder som unga med aktivitetsersättning tar del av,
- med analysen som utgångspunkt överväga ändringar i de regler som rör möjligheterna för försäkrade att dels delta i aktiviteter, dels få del av rehabiliteringsåtgärder,
- överväga ändringar i de regler som rör inriktningen på aktiviteterna i syfte att underlätta återgång i arbete,
- kartlägga och analysera bakomliggande faktorer till att unga människor beviljas aktivitetsersättning och vid behov föreslå åtgärder för att minska nybeviljandet av aktivitetsersättning och
- lämna förslag till eventuella författningsförändringar.

Den 1 januari 2003 förändrades förtidspensionssystemet i flera viktiga avseenden. Begreppen förtidspension och sjukbidrag avskaffades och ersattes med aktivitetsersättning för personer i åldrarna 19–29 år och sjukersättning för personer i åldrarna 30–64 år. Aktivitetsersättning beviljas antingen efter en medicinsk bedömning av arbetsförmågans nedsättning eller vid förlängd skolgång på grundskole- eller gymnasienivå till följd av funktionshinder.

Det främsta syftet med aktivitetsersättningen är, till skillnad från vad som gällde för de tidigare förmånerna förtidspension/sjukbidrag, att den ska stimulera till aktivitet utan att den unge personens ekonomiska trygghet påverkas. Därför infördes två särregler för aktivitetsersättningen.

För det första kan aktivitetsersättning endast beviljas för högst tre år i taget. Arbetsförmågan utreds på nytt i samband med en förnyad prövning om rätten till ersättning. För det andra ska Försäkringskassan alltid undersöka om den som beviljas aktivitetsersättning kan delta i aktiviteter som bedöms ha en positiv effekt på sjukdomstillståndet eller den fysiska eller psykiska prestationsförmågan. Härigenom ska förutsättningarna öka för att de unga ska komma ut i eller återgå till arbetslivet. Det är Försäkringskassans uppgift att i samråd med dem som beviljas aktivitetsersättning planera och samordna de olika aktiviteter som de unga personerna väljer, så att deras utvecklingsmöjligheter kan tas tillvara. Försäkringskassan ska verka för att planerade aktiviteter kommer till stånd. Från den försäkrades sida är inte deltagandet i aktiviteter ett krav för att kunna bli beviljad aktivitetsersättning.

På uppdrag av regeringen lämnade Försäkringskassan våren 2007 en rapport om i vilken utsträckning personer som beviljats aktivitetsersättning deltagit i av Försäkringskassan planerade aktiviteter och vilka slags aktiviteter som varit vanliga. Rapporten visar bl.a. att av den studerade gruppen har drygt 40 procent någon gång deltagit i aktiviteter och det genomsnittliga antalet aktiviteter per deltagande person var 2,2. De mest frekventa aktiviteterna var kurser och idrottsverksamhet.

Unga med aktivitetsersättning kan också delta i rehabilitering enligt vad som anges i 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring. Gränsdragningen mellan aktiviteter inom ramen för rehabilitering och andra aktiviteter är otydlig och behöver ses över.

I förordningen (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten definieras verksamheten "unga med funktionshinder" som Arbetsförmedlingen bedriver. Verksamheten innebär att Arbetsförmedlingen samverkar med skolan för att genom vägledning och information underlätta övergången från skola till arbetsliv för den som fyllt 16 men inte 30 år och har ett funktionshinder. Arbetsförmedlingen samverkar också med Försäkringskassan för att öka möjligheterna till egen försörjning genom förvärvsarbete för den som får aktivitetsersättning enligt lagen om allmän försäkring.

Regeringen ser som särskilt angeläget att personer med funktionshinder får arbete och en meningsfull sysselsättning. Kommunerna har enligt 5 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453) (SoL) ett ansvar för att genom socialnämnden verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra. Socialnämnden ska bl.a. medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning. En person som omfattas av lagen (1993:397) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och tillhör LSS personkrets har dessutom rätt till insatsen daglig verksamhet som kommunen anordnar. Insatsen inom LSS är att betrakta som en rättighet. Det innebär att om beslutet går den enskilde emot går det att överklaga.

Antalet unga personer som beviljats aktivitetsersättning har ökat successivt sedan 1997 och ökningen var särskilt dramatisk fram till och med 2004. Därefter har en viss nedgång i nybeviljandet skett i åldrarna 25–29 år, men utvecklingen i åldersgrupperna 20–24 år visar alltså på en betydande ökning. Särskilt har diagnosgruppen psykiska sjukdomar ökat bland nybeviljade aktivitetsersättningar. Resultat av en studie från Försäkringskassan Unga med sjuk- och aktivitetsersättning – vilka är de? (Analyserar 2007:8) indikerar att aktivitetsersättning i dag mer än tidigare förknippas med en utslagning av unga från arbetsmarknaden. I studien konstateras att yngre personer med sjuk- eller aktivitetsersättning i dag skiljer sig från motsvarande grupper i slutet av 1990-talet genom erfarenheter av lång arbetslöshet.

Den kraftiga ökningen av antalet personer med aktivitetsersättning får stora konsekvenser inte bara för sjukförsäkringens utgifter, utan också för de unga personer som under lång tid, kanske för alltid, hamnar i utanförskap. Det är därför viktigt att se över regelverken och då särskilt formerna för det stöd som finns i dag för att unga människor ska återfå arbetsförmågan och träda in på arbetsmarknaden.

Lika viktigt är det att minska det höga antalet nybeviljade aktivitetsersättningar. Försäkringskassan har analyserat ungdomarnas situation ur ett bredare perspektiv i Socialförsäkringsboken 2006, På vuxenlivets tröskel. Försäkringskassan konstaterar att ungas hälsa och levnadsförhållanden visar tecken på en bekymmersam utveckling vad gäller alkoholvanor, fysisk aktivitet och övervikt, liksom olika uttryck för stress och oro. Denna utveckling har kopplats till förändringar i utbildningssystemen och på arbetsmarknaden, liksom ungas villkor

i största allmänhet. Utredningen Nationell psykiatrisamordning konstaterar i sitt slutbetänkande *Ambition och ansvar* (SOU 2006:100) att det finns ett stort behov av förbättringar av samhällets insatser för människor med psykiska sjukdomar och funktionshinder.

En viktig uppgift för utredaren är att dels kartlägga de bakomliggande orsakerna till ökningen i aktivitetsersättningar, dels föreslå förebyggande åtgärder för att minska nybeviljandet.

Arbetsmarknadsstyrelsen, Försäkringskassan, Skolverket och Socialstyrelsen har fått ett uppdrag från regeringen att inom ramen för sina respektive sektorsansvar formulera en gemensam strategi för hur fler personer med funktionshinder ska kunna försörja sig genom eget arbete. En viktig utgångspunkt för strategin är att myndigheternas insatser ska samordnas bättre och att befintliga resurser ska användas på ett mer effektivt sätt. Strategin ska redovisas för regeringen senast den 29 februari 2008. Utredaren bör i sina överväganden även beakta de slutsatser och förslag som kommer att läggas i strategin.

Pågående förändringsarbete inom sjukförsäkringen

Utredaren ska

- aktivt följa det pågående regelförändringsarbetet inom Regeringskansliet inom områdena sjukpenning och sjukersättning och
- föreslå de anpassningar som krävs för att reglerna för aktivitetsersättning ska stämma överens med de regler som kommer att gälla för sjukpenning och sjukersättning.

Regeringen har i budgetpropositionen aviserat ett antal förändringar inom sjukförsäkringen. Sjukskrivningsprocessen ska påskyndas genom att en ny rehabiliteringskedja införs med fasta hållpunkter för bedömning av arbetsförmågan. Av budgetpropositionen framgår också att sjukpenning endast ska kunna utges i ett år. För den som saknar arbetsförmåga ska s.k. förlängd sjukpenning därefter kunna betalas ut under 550 dagar. I undantagsfall ska ytterligare dagar kunna beviljas. Vidare ska ändringar i kriterierna för sjukpenning och sjukersättning vidtas. Regeringen framför att sjukersättning endast ska beviljas individer som har en sådan sjukdom att arbetsförmågan är väsentligt och varaktigt nedsatt. Ett

arbete pågår inom Regeringskansliet att närmare utforma detaljerna i dessa förslag.

De aviserade ändringarna planeras att träda ikraft den 1 juli 2008. Utredaren bör följa upp regelförändringsarbetet inom Regeringskansliet och vid behov föreslå förändringar i aktivitetsersättningen.

Aktivitetsersättning för förlängd skolgång

Utredaren ska

- analysera och redovisa vilka effekter reglerna om rätt till hel aktivitetsersättning vid förlängd skolgång har för berörda ungdomars arbetsutbud efter avslutad utbildning,
- om analysen visar att det finns negativa effekter för ungdomarna, föreslå förändringar i reglerna om rätt till hel aktivitetsersättning vid förlängd skolgång
- ta ställning till ersättningsnivån för aktivitetsersättning vid förlängd skolgång och om det finns skäl att i vissa fall dra in ersättningen, exempelvis vid skolk och
- överväga om det kan finnas skäl att finansiera unga funktionshindrades förlängda skolgång på annat sätt än genom aktivitetsersättning.

I samband med att förtidspensionen och sjukbidraget ersattes av aktivitetsersättning infördes en möjlighet att bevilja aktivitetsersättning till den som inte har kunnat avsluta sin utbildning på grundskole- eller gymnasienivå till följd av funktionshinder. Någon bedömning av arbetsförmågan görs inte i sådana fall. Aktivitetsersättning för förlängd skolgång kan beviljas från halvårsskiftet det år personen fyller 19 år och längst till 29 års ålder. Syftet med denna rättighet är att stimulera och uppmuntra ungdomar med funktionshinder att skaffa grundläggande utbildning. Ytterst handlar det om att dessa ungdomar, i de fall det är möjligt, ska kunna komma ut på arbetsmarknaden.

Aktivitetsersättningen beviljas under så lång tid den förlängda skolgången varar. Det innebär att aktivitetsersättning vid förlängd skolgång kan beviljas för såväl kortare tid som längre tid än ett år. Ersättning kan beviljas för högst 3 år i taget. Rätten till ersättning upphör när utbildningen upphör. Den förlängda skolgången anses

vara avslutad när den försäkrade har inhämtat grundläggande kunskaper till och med gymnasienivå med rätt till slutbetyg eller definitivt avbryter studierna i förtid.

Antalet ungdomar som beviljats aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång har ökat kraftigt sedan den ersättningsmöjligheten infördes 2003. Utvecklingen hittills under 2007 visar att denna ökning fortsätter.

Försäkringskassan har gjort en kartläggning av den grupp ungdomar som beviljats aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång (Förlängd skolgång – en ny väg in i aktivitetsersättning, Redovisar 2007:7). Den grupp som studerar med aktivitetsersättning är mycket heterogen med avseende på funktionshindrets karaktär. En slutsats man kan dra från Försäkringskassans rapport är att det i första hand är ungdomar med lättare funktionshinder som står för de senaste årens ökning.

Elever i de särskilda skolformerna har automatiskt rätt till aktivitetsersättning, och antalet elever i dessa har ökat kraftigt i relation till antalet elever i de ordinarie skolformerna. Försäkringskassan har i sin rapport kunnat se ett samband med de kommunala besluten att flytta elever till särskolor och det ökande antalet aktivitetsersättningar för förlängd skolgång.

Under studietiden är den ekonomiska situationen för dem som beviljas aktivitetsersättning betydligt bättre än för dem som inte har sådan ersättning. Vid aktivitetsersättning blir den månatliga ersättningen drygt 7 000 kronor, att jämföra med 2 500 kronor som är studiebidraget inom studiemedel. Studiemedel för gymnasiala studier lämnas från och med det andra kalenderhalvåret det år den studerande fyller 20 år. Innan dess lämnas studiehjälp. De relativt generösa reglerna både när det gäller ersättningsnivån och rätten att behålla ersättningen kan innebära att aktivitetsersättningen utnyttjas som en försörjningskälla av icke studiemotiverade elever. Denna risk ökar med ett ökat antal ungdomar med lättare funktionshinder. Det är därför angeläget att de nuvarande bestämmelserna både om rätten att behålla aktivitetsersättningen även vid sporadiskt deltagande i undervisningen och om ersättningsnivåerna ses över. I detta sammanhang bör det beaktas att den ekonomiska situationen för studerande med förlängd skolgång kan se olika ut, beroende på om de bor på internat eller hemma hos föräldrarna. För elever som bor på internat kan en sänkning av aktivitetsersättningen få stora ekonomiska konsekvenser.

Möjligheten att få aktivitetsersättning vid förlängd skolgång ger funktionshindrade ungdomar en ekonomisk möjlighet att slutföra sina studier på grundskole- och gymnasienivå. Risken med stödformen är dock att den fungerar som en inkörsport till fortsatt aktivitetsersättning. Mot bakgrund av att antalet unga med aktivitetsersättning för förlängd skolgång årligen har ökat kraftigt är det särskilt viktigt att stödet utformas så att denna risk minimeras. Utredaren ska överväga om aktivitetsersättning för förlängd skolgång ska regleras och finansieras inom ramen för sjukförsäkring eller om stödet ska regleras på annat sätt.

Ekonomiska konsekvenser

I de fall utredningens förslag innebär kostnadsökningar och intäktsminskningar för staten eller kommunsektorn ska utredaren föreslå en finansiering. Redovisningen ska även omfatta en separat bedömning av förslagets konsekvenser för de berörda myndigheternas administration.

Redovisning och samråd

Utredaren ska samråda med Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Arbetsmarknadsstyrelsen, Centrala studiestödsnämnden, Skolverket, Myndigheten för handikappolitisk samordning, Kriminalvården, Handikappförbundens samarbetsorgan och andra berörda myndigheter och organisationer.

Uppdraget ska redovisas senast den 30 november 2008.

Analys och konsekvensbeskrivningar av utredningens förslag ska redovisas uppdelat på kön där det är relevant. Individbaserad statistik ska genomgående presenteras, kommenteras och analyseras efter kön, födelseland/region och ålder där det inte finns särskilda skäl mot detta.

(Socialdepartementet)

Aktstudie

Utredningen har genomfört en aktstudie för att skaffa sig en uppfattning om hur arbetet med aktivitetsersättningen går till i praktiken. Aktstudien har särskilt riktat in sig på att studera vilka underlag som Försäkringskassan använder för att fatta beslut om aktivitetsersättning samt att studera hur myndigheten resonerar kring enskildas förmåga respektive oförmåga att arbeta. Syftet har även varit att studera om arbetslivsinriktad rehabilitering, aktiviteter och liknande aktualiseras av Försäkringskassan. I detta sammanhang bör det betonas att syftet inte har varit att genomföra någon form av kvalitetsgranskning eller bedömning av om besluten i sig är korrekta.

1 Kort introduktion till aktstudier som metod

En akt består av den dokumentation och de underlag som en myndighet har kring ett specifikt ärende. Att myndigheter ska dokumentera sitt arbete följer bland annat av förvaltningslagen men finns också reglerat i andra lagstiftningar. Dokumentationen fyller flera syften. Att myndigheten dokumenterar sitt arbete är avgörande för en korrekt handläggning. I annat fall riskerar beslut som fattas om enskilda att baseras på otillräckliga underlag. Dokumentationen är också viktig för att kunna utöva internkontroll, statlig tillsyn och för eventuella prövningar i förvaltningsdomstol. Inom det sociala arbetet med människor är också en korrekt dokumentation avgörande för möjligheterna att bibehålla kontinuitet i insatserna och för att följa effekterna av dessa insatser.

Utöver dessa primära syften används akter också för mer sekundära ändamål, exempelvis av myndigheter för reformutvärdering och av forskare. Särskilt den socialvetenskapliga forskningen har intresserat sig för hur akter kan användas som empiriskt material.

Aktstudier kan bedrivas på olika sätt. Liksom för andra dokumentanalyser kan man skilja mellan kvantitativa och kvalitativa aktstudier. I kvantitativa studier försöker man att kvantifiera innehållet i akterna för att möjliggöra statistiska analyser. Förutom att samla in uppgifter om exempelvis kön, ålder och liknande räknas ofta antalet ord eller meningar, hur många kontakter som tagits med den enskilde och så vidare. Den kvalitativa aktstudien är mer inriktad på att skapa en djupare förståelse för hur olika fenomen och händelser gestaltas eller utsluts genom texten. Denna aktstudie är kvalitativ.

I och med den socialvetenskapliga forskningens intresse för aktstudier har också kunskapen om aktstudiers för- och nackdelar utvecklats. Bland nackdelarna finns det tre aspekter som har särskild betydelse för vår aktstudie. För det första är en akt inte upprättad för att gagna andra syften än just handläggningen av den enskilde individens behov av eller rätt till insatser. Uppgifterna är därför på inget sätt anpassade till andra kunskapsbehov än att just samla in och dokumentera det som behövs för att fatta rätt beslut. Det innebär att underlag och fakta som för forskaren hade varit avgörande mycket väl kan saknas i akten. För det andra är perspektivet i en akt ensidigt. Den enskilde är inte i någon egentlig mening medskapare till de dokument och den dokumentation som finns i en akt. Den verklighet som akterna beskriver överensstämmer därför inte nödvändigtvis med den enskildes verklighetsbeskrivning. För det tredje tenderar akter att legitimera den aktuella myndighetens eller handläggarens åtgärder och beslut. Följden blir att akterna framförallt kommer att innehålla sådana formuleringar, underlag och liknande som stödjer de beslut som har fattats av myndigheten (för en djupare genomgång av dessa problem och andra, se exempelvis Billquist & Johnsson, 2007).

2 Utredningens aktstudie

Som angetts ovan har utredningen haft framförallt två huvudfrågor inför aktstudien, nämligen vilka underlag Försäkringskassan använder när myndigheten fattar beslut om rätt till ersättning och hur myndigheten beskriver/motiverar att den enskilde kan eller inte kan arbeta. Uttaget av akter har skett utifrån tre urvalsgrupper. Den första urvalsgruppen gäller personer som beviljats aktivitetsersättning för förlängd skolgång. Den initiala frågan till detta mate-

rial har varit vilka underlag som denna typ av beslut bygger på. Den andra urvalsgruppen har bestått av personer som tidigare har haft aktivitetsersättning för förlängd skolgång och sedan beviljats ersättningen på grund av nedsatt arbetsförmåga. I dessa ärenden har grundfrågan varit vilka ytterligare underlag Försäkringskassan inhämtar för att fatta beslut. Den tredje urvalsgruppen innefattar personer som beviljats ersättningen och som har en huvuddiagnos inom områdena *förstämmningsyndrom* eller *neurotiska, stressrelaterade* och *somatoforma syndrom*. Dessa är de två diagnosområden som ökat kraftigast bland unga i sjukförsäkringen. När det gäller denna urvalsgrupp har utredningen framförallt intresserat sig för hur Försäkringskassan bedömer arbetsförmåga hos dessa personer. Fördelningen av ärenden mellan de olika urvalsgrupperna framgår av tabellen nedan.

Tabell 1 **Antalet analyserade akter fördelat på kön och urvalsgrupp**

Urvalsgrupp	Antal analyserade ärenden		
	<i>Kvinnor</i>	<i>Män</i>	<i>Totalt</i>
Aktivitetsersättning för förlängd skolgång.	7	10	17
Aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga, tidigare beviljad för förlängd skolgång.	11	11	22
Aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga, med huvuddiagnos inom något av områdena förstämmningsyndrom eller neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom.	8	7	15
Totalt:	26	28	54

Således har totalt 54 akter analyserats. Insamlingen av akterna har skett av Försäkringskassans huvudkontor utifrån de urvalsgrupper som utredningen specificerat. Akterna kommer från tre försäkringskontor i landet, ett från norra, ett från mellersta och ett från södra Sverige.

I ett första steg har akterna numrerats samt att viss information som kön, ålder, diagnos och typ av ersättning har kvantifierats. Därefter har akterna lästs igenom förutsättningslöst för att skapa en bild av akternas innehåll. Därefter har analysen riktat in sig på att finna återkommande mönster med studiens övergripande syften som vägledning. Resultaten presenteras gruppvis nedan.

3 Förlängd skolgång

Ärenden gällande förlängd skolgång samlades in för att bedöma vilken typ av underlag som används för att fatta beslut om ersättning på denna grund. Av de 17 granskade ärendena avsåg 13 ärenden personer som studerade inom en särskild skolform (särskola, riksgymnasium för döva eller hörselskadade samt Rh-anpassad utbildning) och därmed var berättigade till aktivitetsersättning. Av dessa 13 gick 11 personer i särskola.

I de fyra ärenden som avsåg elever som inte gick i särskild skolform fanns medicinsk dokumentation som styrkte att elevens funktionsnedsättning innebar att studietiden skulle komma att förlängas. Det gällde bland annat situationer där funktionsnedsättningen inneburit långa och många sjukhusvistelser vilket begränsat studiemöjligheterna. I något fall hade skolgången förlängts på grund av att eleven måste ha förkortade studiedagar.

Aktivitetsersättning för förlängd skolgång är en relativt okomplicerad handläggning vilket också framgår av de analyserade akterna. Det absolut vanligaste underlaget på vilket ersättning beviljas är intyg från elevens skola.

4 Aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga, tidigare beviljad för förlängd skolgång

Dessa ärenden gäller ungdomar som tidigare har varit beviljade aktivitetsersättning för att avsluta sina gymnasiestudier och som i samband med studiernas upphörande har beviljats aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga.

I flertalet av de granskade ärendena har personen studerat inom gymnasiesärskolan (19 av 22) och därmed har det vid ansökan om aktivitetsersättning räckt med ett intyg om att studierna bedrivs inom särskild skolform. För att pröva rätten till ersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga krävs att ett läkarutlåtande sänds till Försäkringskassan. Av akterna framgår att detta är det absolut viktigaste dokumentet vid bedömningen av rätt till ersättning. Inte sällan består själva beslutsmotiveringen av hänvisningar till vad läkarutlåtandet anger, exempelvis:

Försäkringskassans motivering: Medicinskt underlag som styrker nedsättningen [...] (Akt nr: 19).

Att läkarutlåtandena tilldöms en sådan stor betydelse står dock i bjärt kontrast till deras innehåll. Utlåtandena är ofta innehållsmässigt tunna och i flertalet av de granskade akterna är det endast ett fåtal korta meningar som beskriver den försäkrades hälsotillstånd och problematik. I nästan samtliga ärenden konstaterar läkaren att personens arbetsförmåga är helt nedsatt men det är mycket oklart på vilka grunder en sådan bedömning har gjorts. Endast i ett fåtal fall är det möjligt att utläsa av läkarens beskrivning att arbetsförmågan verkligen är helt nedsatt.

Ett av rekvisiten för rätt till ersättning avser hur länge nedsättningen kan tänkas bestå. Om nedsättningen av arbetsförmågan kan antas föreligga i mindre än ett år har personen inte rätt till aktivitetsersättning. Försäkringskassan måste därför klargöra att personen verkligen kommer att ha en nedsatt arbetsförmåga i minst ett år. Detta klarläggande sker genom den medicinska dokumentationen i ärendet. Det vanligaste svaret från läkarna på denna punkt är att arbetsoförmågan är bestående. I en del ärenden är det dock oklart om det är funktionsnedsättningen eller arbetsförmågan som bedömts vad gäller varaktigheten. I några fall finns det klara distinktioner och då har läkaren angivit att funktionsnedsättningen förvisso är bestående men att en viss arbetsförmåga kan komma att utvecklas inom ett visst antal år. I en del fall har tidsangivelserna blivit felaktiga. I ett ärende har läkaren angivit att en bestående funktionsnedsättning endast kommer att föreligga i två till fyra år.

Tidsangivelserna är sällan förenade med några resonemang som klarlägger på vilken grund läkaren gör sin bedömning. Det är därför omöjligt att utläsa av utlåtandena hur läkaren har kommit fram till de tidsangivelser som anges.

Att varaktighetsbedömningarna på olika sätt är bristfälliga har dock inte påverkat Försäkringskassans bedömning, som trots ibland uppenbara oklarheter beviljat ersättning.

Det finns några få fall där läkarna inte har uttryckt sig kategoriskt om varaktigheten. Här andas utlåtandena istället en osäkerhet om hur tillståndet kommer att utvecklas. För handläggaren på Försäkringskassan blir detta problematiskt. Lagstiftningen innebär att ersättningen endast kan beviljas om den enskilde arbetsförmåga är nedsatt i minst ett år. Således måste varaktighetsfrågan vara helt klarlagd. Om utlåtandet saknar tydliga utsagor om varaktigheten är, enligt akterna, den vanligaste åtgärden att handläggaren sänder kompletterande frågor till den behandlande läkaren eller till försäk-

ringsläkaren. Är det alltjämt oklart om den enskilde verkligen uppfyller kraven kan ersättning inte beviljas.

Emellertid visar aktstudien att Försäkringskassan ibland går relativt långt i sitt arbete för att faktiskt fastslå att den enskilde har rätt till ersättning. I en av de analyserade akterna utspelar sig följande: En person har haft aktivitetsersättning för förlängd skolgång och ansöker därefter om aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga. Ett läkarutlåtande inkommer till Försäkringskassan men utlåtandet ger inte tillräckligt stöd för att bevilja ersättning. Snarare tycks läkaren vilja meddela att vad personen i fråga behöver är samhällets hjälp och stöttning för att få ett arbete. Samma dag som utlåtandet når Försäkringskassan sänder handläggaren ett brev till läkaren och ber honom att tydliggöra om personens arbetsförmåga är nedsatt inom alla på arbetsmarknaden normalt förekommande arbeten, hur länge arbetsförmågan kommer att vara nedsatt, till vilken grad arbetsförmågan är nedsatt samt om arbetslivsriktad rehabilitering kan förbättra arbetsförmågan. Efter några dagar inkommer ett brev från läkaren där han i praktiken inte svarar på någon av handläggarens frågor utan tycker att den försäkrade borde bedömas av länsarbetsnämnden. Försäkringskassan har således inte underlag som stödjer rätten till aktivitetsersättning. Exakt vad som händer i ärendet direkt efter detta är något oklart på grund av en tunn journalföring, men cirka tio dagar efter att läkarens brev inkommit till Försäkringskassan har myndigheten en kontakt med den försäkrades skolläkare. Han ger det Försäkringskassan behöver:

nn, skolläkare ringer. Han anser att df:s arbetsförmåga är helt nedsatt inom alla på arbetsmarknaden normalt förekommande arbeten samt att detta är bestående. Han kommer att skicka läkarutlåtande om hälsotillstånd (Aktnr: 15).

Ett läkarutlåtande ska beskriva den försäkrades hälsotillstånd. Det är dock inte ovanligt att läkaren fyller ut denna beskrivning med uppgifter som är ovidkommande för den enskildes hälsostatus. Återkommande rör denna typ av utfyllnadstext aspekter som rör rätten till ersättning eller andra mer försäkringsmässiga överväganden. En läkare, som återkommer i ett flertal av ärendena från en av regionerna, har satt i system att i sina utlåtanden ange att den försäkrade behöver aktivitetsersättning för att hon eller han inte kan konkurrera på den öppna arbetsmarknaden. I ett av ärendena skriver hon så här:

Eleven kommer efter avslutad gymnasiesärskola inte kunna konkurrera på den öppna arbetsmarknaden. Därför stödjer jag ansökan om aktivitetsersättning (Aktnr: 48).

4.1 Försäkringsläkarens roll

Det förekommer relativt ofta att Försäkringskassans handläggare konsulterar en försäkringsläkare som får ta ställning till den försäkrades arbetsförmåga utifrån det läkarutlåtande (eller flera) som finns tillgängligt. Akterna visar att försäkringsläkarnas utlåtanden är ytterst summariska och innehåller i princip bara upprepningar av den intygutfärdande läkarens kommentarer. I ett ärende har försäkringsläkaren ordagrant kopierat den text som finns på det underlag som försäkringsläkaren fått för bedömning. Därefter sänds försäkringsläkarens ”bedömning” till handläggaren.

I ingen av de granskade akterna har försäkringsläkarna ansett att den behandlande läkarens utlåtande är för tunt för en bedömning. I ett ärende är utlåtandet fem år gammalt och den läkare som då utfärdade utlåtandet anger att hela gymnasietiden ligger framför den försäkrade och att denna tid kommer att bli avgörande för hur den försäkrades problematik kommer att utveckla sig. Försäkringsläkaren finner dock, fem år senare, att utlåtandet räcker för att konstatera att den enskilde har en helt nedsatt arbetsförmåga, att nedsättningen är bestående samt att arbetslivsinriktad rehabilitering inte kan leda till någon arbetsförmåga.

4.2 Arbetslivsinriktad rehabilitering

Innan ett beviljande av aktivitetsersättning kan ske ska Försäkringskassan klarlägga om arbetslivsinriktad rehabilitering kan innebära att den enskilde, helt eller delvis, kan utveckla en arbetsförmåga. En sådan utredning sker i princip aldrig i utredningarna. Det händer dock att Försäkringskassan kontaktar intygsskrivande läkare för att få veta om arbetslivsinriktad rehabilitering innebär att personen kan utveckla en arbetsförmåga. Svaret på den frågan är nästan alltid nej.

I en del ärenden har läkaren angivit att den försäkrade inte kan förvärva någon arbetsförmåga med hjälp av arbetslivsinriktad rehabilitering. Trots det kan man av andra utlåtanden och av dokumentationen från Försäkringskassans egna kontakter med den

försäkrade, dra slutsatsen att läkarens säkra nej i själva verket är högst tveksamt. I de analyserade ärendena är det dock läkarens nej som följs och ersättning beviljas. Emellertid är det inte ovanligt att handläggaren lägger in en bevakningstidpunkt ett halvår eller ett år framåt i tiden i syfte att kontrollera om rehabilitering kan vara aktuell. Dessa bevakningstidpunkter tycks dock till största del passera utan åtgärd, åtminstone sker inga åtgärder som dokumenteras i akten.

Mönstret när det gäller såväl arbetslivsinriktad rehabilitering som andra aktiviteter under tid med aktivitetsersättning är något egendomligt. Av akterna framgår att ett vanligt förfarande är att först fatta beslut om ersättning och i samband med detta registrera en bevakningstidpunkt, oftast ett halvår framåt i tiden, vid vilken eventuella behov av arbetslivsinriktad rehabilitering och/eller önskemål om aktiviteter ska utredas. Bedömningen av rehabilitering borde rimligen göras före beslut om rätt till ersättning. Det är också svårt att se skälen till att vänta ett halvår innan frågan om aktiviteter aktualiseras.

En möjlig förklaring till detta förfarande är att det ofta är bråttom med beslutet om ersättning. I många av ärendena kan man konstatera att provisoriska beslut har tagits för att det inte ska bli avbrott i ersättningen mellan den period som avsett förlängd skolgång och den period som avser nedsatt arbetsförmåga. En mer noggrann utredning av eventuella möjligheter till arbetslivsinriktad rehabilitering skjuts på framtiden. Bevakningstidpunkterna synes dock inte ha någon betydelse i praktiken.

Av en del akter framgår dessutom att aktiviteter i form av daglig verksamhet redan finns. I inget av ärendena ifrågasätter Försäkringskassan om personen inte borde arbeta med stöd eller genomgå arbetslivsinriktad rehabilitering istället för den dagliga verksamheten, trots att frågan är uppenbart relevant i ett flertal av ärendena.

4.3 PILA

PILA står för ”Pilotinsatser för långtidssjukskrivna till arbete” och syftar till att utreda och tillvarata den arbetsförmåga som dessa personer kan ha. PILA ska också innebära att personer som kan börja arbeta verkligen får tillgång till rehabilitering och andra åtgärder som behövs (Försäkringskassan 2007). I 7 av de 22 ärenden som analyserats ur denna urvalsgrupp har en initial PILA-

bedömning gjorts. Dessa är ytterst summariska och innebär i inget fall någon åtgärd. I en del ärenden finns det dokumenterat att den enskilde ska genomgå en viss utredning, att han eller hon har en kontakt på gång med Arbetsförmedlingen och liknande. Trots att sådana kontakter/insatser inte har följts upp inom ramen för den ordinarie handläggningen konstaterar PILA-bedömaren att rätt ersättning utgår och att inga ytterligare åtgärder ska vidtas.

I ett ärende har läkaren i samband med bedömningen av rätten till aktivitetsersättning konstaterat att det är helt omöjligt att förutsäga i vilken utsträckning den försäkrades arbetsförmåga kommer att vara nedsatt. Utlåtandet sänds därför till försäkringsläkaren som konstaterar att arbetsförmågan kommer att vara helt nedsatt i minst två år men att det på sikt kan vara möjligt med en skyddad anställning. Ett halvår efter att aktivitetsersättningen har beviljats görs en initial PILA-bedömning i vilken man konstaterar att den försäkrade skulle behöva stöd för att komma ut på arbetsmarknaden, exempelvis via Arbetsförmedlingen. Detta konstaterande leder dock inte till någon åtgärd. Två månader senare ringer den försäkrades pappa och undrar om man verkligen kan ha aktivitetsersättning och jobba samtidigt. Sonen har arbetat sedan ett kvartal tillbaka.

5 Diagnosgruppen

Denna grupp domineras av diagnoser som stressreaktion, depressioner, paniksyndrom och tvångssyndrom.

I några enstaka ärenden framgår det att personerna har haft en långvarig kontakt med psykiatri, ofta sedan barndomen. Deras tillstånd är så pass funktionsnedsättande att det är tveksamt om de någonsin kommer att kunna arbeta.

I det flesta av de granskade akterna är det dock en annan historia som framträder. Ett relativt vanligt förlopp i dessa ärenden är att personerna först har haft relativt långa perioder av sjukpenning på hel- eller deltid (två år eller längre är inte ovanligt). Nu och då görs försök med rehabilitering i form av arbetsträning eller rehabiliteringscenter, men dessa övergår nästan alltid i hel sjukpenning igen på grund av att personen har försämrats. Därefter kan ytterligare någon eller några perioder med rehabiliteringsersättning eller arbetsmarknadspolitiska åtgärder ha förekommit för att återigen avlösas av sjukpenningperioder och, till slut, aktivitetsersättning.

Tillgången till psykiatrisk expertis synes ha varit relativt god för de personer vars akter ingått i denna analys. I alla ärenden utom två har personen haft kontakt med sådan. I de övriga två ärendena har kontakten bestått av allmänläkare. Det senast daterade läkarutlåtandet är i 11 fall av 15 från en läkare vid psykiatrisk klinik. Liksom i den ovanstående urvalsgruppen kan det konstateras att försäkringsläkarna även i dessa ärenden oftast bara upprepar vad behandlande läkare redan har konstaterat.

5.1 Försämrad. Och sen?

En nyckelhändelse i dessa ärenden är den enskildes försämring. Den innebär att en planerad återgång till arbetslivet, till rehabiliteringsinsatser eller till arbetsträning måste avbrytas. Försämringar gör också att Försäkringskassan avbryter eventuella utredningar av möjligheten till arbetslivsinriktad rehabilitering. Likaså innebär dessa försämringar att läkare ofta anger i utlåtanden att eventuella planer på medicinsk rehabilitering måste avvakta för att den enskilde har blivit för dålig.

Trots att dessa försämringsepisoder har en sådan avgörande inverkan på både sjukvårdens och Försäkringskassans insatser, är dessa försämringar i princip aldrig utredda. Oftast finns bara en enkel anteckning, antingen på ett läkarutlåtande eller direkt i akten. I dessa anteckningar anges för det mesta bara att personen är sämre, ibland med en specifikation av vilka besvär som försämrats. Därmed synes också utredningen göra halt. Det finns inga initiativ till att kartlägga vad som utlöser försämringen så att den typen av händelser kan undvikas. Inte heller finns några försök att klarlägga om det finns tidiga tecken på att en försämring är på gång så att personen kan få adekvat hjälp tidigt och därmed inte behöva avsluta den aktivitet som för stunden pågår. Den mest centrala problematiken i dessa ärenden lämnas således därhän.

5.2 Medicinsk rehabilitering = att vänta och se?

En bekymrande iakttagelse är att i princip alla ärenden saknar en planering av den medicinska rehabiliteringen. Läkarutlåtandena ger sällan uppgifter om vad som är planerat för den enskilde (trots att detta ska anges) och Försäkringskassan verkar inte ta initiativ till

att närmare kontrollera att en medicinsk rehabilitering verkligen sker. Dock anges det ofta att medicinsk rehabilitering är den enda aktivitet som ska pågå under tid med aktivitetsersättning. Det enda som ska ske under tiden med ersättning är således en verksamhet som inte bedrivs.

I en del fall anges dock vad som vore bra för den enskilde och vad som är planerat. För de personer som bedöms vara i behov av kognitiv beteendeterapi (KBT) är ett återkommande problem att det är kö till denna typ av terapi. I något fall har förändringar i läkemedelsbehandlingar gjorts och man avvaktar effekter av dessa. Men många gånger anges också att personen är för dålig för att kunna bli aktuell för särskilda behandlingar och utredningar. Ibland verkar detta bli en ond cirkel. Den försäkrade blir alltmer isolerad och mår allt sämre medan den behandlande läkaren återkommande konstaterar att personen är i för dåligt skick för att remitteras till särskilda utredningar eller särskilda terapier, exempelvis KBT. Försäkringskassan å sin sida ifrågasätter aldrig om allt verkligen görs, inte heller erbjuder myndigheten sina samordnande tjänster eller liknande utan konstaterar att personen är sämre och förlänger därför ersättningen.

5.3 PILA

Två av ärendena innehåller initiala PILA-bedömningar och båda dessa ärenden innebar att Försäkringskassan tog en telefonkontakt med den enskilde. Det framkommer dock att personerna upplevde sig som så pass sjuka att de inte kunde delta i någon form av arbetslivsinriktad rehabilitering. I ett av dessa fall kontaktar Försäkringskassan den behandlande läkaren. PILA-bedömaren har upptäckt att när beslutet om aktivitetsersättning togs var den försäkrade aktuell för en neuropsykiatrisk utredning och nu vill PILA-bedömaren veta vad denna gav. Av samtalet framkommer dock att utredningen inte har gjorts. Försäkringskassan väljer därför att avvakta. Av läkarutlåtandet i samma ärende framgår att den enskilde har blivit sämre under året och att kontakten med den psykiatriska vården blivit alltmer sporadisk under denna tid. Någon form av planering för hur man ska komma tillrätta med detta presenteras inte.

I det andra av PILA-ärendena har den försäkrade, enligt telefonsamtal med Försäkringskassan, blivit allt sämre och sämre under

det senaste året. Personen skulle påbörja en psykologbehandling för tio månader sedan men har fortfarande inte hört av någon psykolog. Den försäkrades psykiska tillstånd har försämrats markant och hon törs inte längre gå mer än något hundratal meter utanför sin lägenhet. Hon har ringt socialtjänsten för att få hjälp att ta sig ut men de har inte återkommit. Av PILA-dokumentationen framgår att den försäkrade varit "på tal" för att få komma till ett psykiatriskt rehabiliteringscenter. Mer än så anges inte. PILA-bedömaren konkluderar att ärendet inte föranleder någon särskild åtgärd.

6 Analys och diskussion

En aktstudie som denna, med ett begränsat dataunderlag, ger aldrig generaliserbara resultat. Det innebär att de slutsatser vi kan dra utifrån dessa akter inte nödvändigtvis är giltiga för andra personer som uppstår denna ersättning. Tanken med en kvalitativ undersökning är inte heller att ge generaliserbara resultat, den ska snarare bidra med en fördjupning. Denna aktstudie är därför endast en del av utredningens strävan att skapa sig en bred förståelse för hur aktivitetsersättningen fungerar i praktiken. Det är mot denna bakgrund som nedanstående slutsatser ska läsas.

Att ungdomar med funktionsnedsättning hamnar hos Försäkringskassan och aktivitetsersättningen istället för i arbete är för många en konsekvens av att förekomsten av en funktionsnedsättning synes ogiltigförklara dem som potentiell arbetskraft, oavsett nedsättningens art och omfattning. I praktiken sker denna utmönstring genom ett samspel mellan flera aktörer. Aktstudien visar dock att en av de viktigaste aktörerna i detta är läkarna. En läkares beskrivning av den försäkrades hälso- och funktionstillstånd har en avgörande betydelse för socialförsäkringsadministrationens handläggning av enskildas ansökningar om ersättning (Stone, 1984). Ett utlåtande som hävdar att en person under inga omständigheter kan arbeta, vare sig nu eller i framtiden, kommer att bli ett tungt vägande skäl till att bevilja livslånga ersättningar. Aktstudien har visat att läkarutlåtandena ofta ger en dyster bild av både den enskildes befintliga arbetsförmåga och av möjligheterna att förbättra denna förmåga via olika insatser. I många fall synes denna bild vara väl pessimistisk. Det behövs således en förändrad grundsyn på personer med funktionsnedsättning, hos såväl hälso-

och sjukvården som socialförsäkringsadministrationen och andra välfärdspolitiska aktörer. Aktstudien tyder på att arbetslinjen måste bli tydligare i samhällets insatser till ungdomar med funktionsnedsättning.

Kopplat till detta kan det konstateras att aktivitetsersättningen inte är en särskilt aktiv ersättning, snarare passiv. Om den försäkrade har beskrivits som livslångt arbetsförmögen är det såklart inte oväntat att de aktiva insatserna från myndigheternas sida är få. Akterna vittnar om att insatser i form av arbetslivsinriktad rehabilitering och liknande inte förekommer i någon nämnvärd utsträckning. Många, särskilt de som tidigare har haft aktivitetsersättning för förlängd skolgång, har daglig verksamhet. Förekomsten av den insatsen verkar innebära att Försäkringskassan överhuvudtaget inte överväger om arbetslivsinriktad rehabilitering kan hjälpa den enskilde ut på arbetsmarknaden. Att tiden med aktivitetsersättning ska vara aktiv är en ambition som inte har förverkligats i dessa ärenden.

För att en person med någon form av påverkan av de kroppsliga eller mentala funktionerna ska kunna bli aktuell på arbetsmarknaden krävs att hälso- och sjukvården har gett de insatser den ska. Först därefter kan de långsiktiga konsekvenserna för arbetsförmågan bedömas. Baserat på aktstudien kan det konstateras att många inte har fått de vård- och rehabiliteringsinsatser de behöver. Detta gäller framförallt de personer som har aktivitetsersättning med anledning av en psykiatrisk åkomma. Akterna visar att detta behov av psykiatriska vårdinsatser är mycket stort, och ibland akut, men att bristande resurser skapat köer till viktiga utredningar och behandlingar.

Akterna visar också på en mycket begränsad förekomst av planering av den medicinska rehabiliteringen. Det finns med andra ord ingen dokumenterad idé eller strategi för hur den enskildes ska hjälpas. Inte sällan avvaktar Försäkringskassan med sin bedömning av behovet av arbetslivsinriktad rehabilitering tills att hälso- och sjukvården tillgodosett behovet av medicinsk rehabilitering. Men om den inte planeras och kommer till stånd blir effekten att Försäkringskassan aldrig når fram till den punkt då den arbetslivsinriktade rehabiliteringen kan ta vid. För den enskilde synes effekten av detta bli passivitet, frustration och försämrat hälsoläge.

7 Referenser

- Billquist, L. & Johnsson, L. (2007). Sociala akter som empiri. Om möjligheter och svårigheter med att använda socialarbetares dokumentation i forskningssyfte. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 1, sid. 3–18.
- Försäkringskassan (2007). *Pilotinsatser för långtidssjukskrivna till arbete. Pilaprojektet. Rapport till regeringen. Dnr 28745-2007*. Stockholm: Försäkringskassan.
- Stone, D. A. (1985). *The Disabled State*. London: Macmillan Publishers.

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-690 91 91
Ordertel: 08-690 91 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen, 2003.
– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som ska svara på remiss.
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på
<http://www.regeringen.se/remiss>

Textbearbetning och layout har utförts av Sonia Redondo,
Regeringskansliet, FA/kommittéservice

Tryckt av Edita Sverige AB
Stockholm 2008

ISBN 978-91-38-23089-3
ISSN 0375-250X

Statens offentliga utredningar 2008

Kronologisk förteckning

1. Barlastvattenkonventionen – om Sveriges anslutning. N.
2. Immunitet för stater och deras egendom. UD.
3. Skyddet för den personliga integriteten. Bedömningar och förslag. Ju.
4. Omreglering av apoteksmarknaden. S.
5. Könsdiskriminerande reklam. Kränkande utformning av kommersiella meddelanden. IJ.
6. Fastighetsmäklaren och konsumenten. Ju.
7. Världsklass! Åtgärdsplan för den kliniska forskningen. U.
8. Bidrag på lika villkor. U.
9. Transportinspektionen. En myndighet för all trafik. + Bilagor. N.
10. 21+1→2. En ny myndighet för tillsyn och effektivitetsgranskning av socialförsäkringen. S.
11. Frihet för studenter – om hur kår- och nationsobligatoriet kan avskaffas. U.
12. Finansiella sektorn bär frukt. Analys av finansiella sektorn ur ett svenskt perspektiv. Fi.
13. Bättre kontakt via nätet – om anslutning av förnybar elproduktion. + Annex: Grid issues for electricity production based on renewable energy sources in Spain, Portugal, Germany, and United Kingdom. N.
14. Timmar, kapital och teknologi – vad betyder mest? En analys av produktivitetens utvecklingen med hjälp av tillväxtbokföring. Fi.
15. LOV att välja – Lag Om Valfrihetssystem. S.
16. Förtursförklaring i domstol. Ju.
17. Frivux – valfrihet i vuxenutbildningen. U.
18. Evidensbaserad praktik inom social tjänsten – till nytta för brukaren. S.
19. Att slutförvara långlivat farligt avfall i undermarksdeponi i berg. M.
20. Patentskydd för biotekniska uppfinningar. Ju.
21. Permanent förändring. Globalisering, strukturomvandling och sysselsättningsdynamik. Fi.
22. Ett stabbsstöd i tiden. Fi.
23. Konsulär katastrofinsats. UD.
24. Svensk klimatpolitik. M.
25. Ett energieffektivare Sverige + Bilaga. N.
26. Värna språken – förslag till språklag. Ku.
27. Framtidsvägen – en reformerad gymnasieskola + Bilagedel. U.
28. Apoteksdatalagen. S.
29. Yrkeshögskolan. För yrkeskunnande i förändring. U.
30. Forskningsfinansiering – kvalitet och relevans. U.
31. Miljödomstolarna – domkretsar – lokalisering – handläggningsregler. M.
32. Avskaffande av revisionsplikten för små företag. Ju.
33. Detaljhandel med vissa receptfria läkemedel. S.
34. Lättare att samverka – förslag om förändringar i samtjänstlagen. Fi.
35. Digital-TV-övergången. + Engelsk översättning. Ku.
36. Svenska Spels nätpoker. En utvärdering. Fi.
37. Vårdval i Sverige. S.
38. EU, allmännyttan och hyrorna. + Bilagor. Fi.
39. Framtidens polisutbildning. Ju.
40. Bredband till hela landet. N.
41. Människohandel och barnäktenskap – ett förstärkt straffrättsligt skydd + bilaga. Ju.
42. Normgivningsmakten. Expertgruppsrapport Ju.

43. Tre rapporter till Grundlagsutredningen. Ju.
44. Transportinspektionen. Ansvarslag för vägtrafiken m.m. N.
45. Rapporter från en mr-verkstad. IJ.
46. Handel med läkemedel för djur. S.
47. Frågor om hyra och bostadsrätt. Ju.
48. En utvecklad havsmiljöförvaltning. M.
49. Aktiekapital i privata aktiebolag. Ju.
50. Skyddet för samhällsviktig verksamhet. Fö.
51. Värddigt liv i äldreomsorgen. S.
52. Legitimation och skärpta behörighetsregler. U.
53. Styra rätt! Förslag om Sjöfartsverkets organisation. N.
54. Obligatorisk arbetslöshetsförsäkring. A.
55. Kustbevakningens rättsliga befogenheter. Fö.
56. Mångfald som möjlighet. Åtgärder för ökad integration på landsbygden. Jo.
57. Skattelättnader för hushållstjänster. Fi.
58. Egenansvar – med professionellt stöd. IJ.
59. Föreningsfostran och tävlingsfostran. En utvärdering av statens stöd till idrotten. Ku.
60. Personnummer och samordningsnummer. Fi.
61. Krisberedskapen i grundlagen. Översyn och internationell utblick. Expertgruppsrapport Ju.
62. Myndighet för miljön – en granskning av Naturvårdsverket. M.
63. Förstärkt skydd för företagshemligheter. Ju.
64. Kontinuitet och förändring. + Lättläst + Daisy. Ku.
65. Sekretess och offentliga biträden i utlänningsärenden. Ju.
66. Arbetsförmåga? En översikt av bedömningsmetoder i Sverige och andra länder. S.
67. Enklare redovisning. Ju.
68. Bygg – helt enkelt! M.
69. Välja fritt och välja rätt. Drivkrafter för rationella utbildningsval. Fi.
70. Slutförvaring av kärnavfall. Kärnavfallsrådets yttrande över SKB:s Fud-program 2007. M.
71. Uppföljning av kriminalvårdens effektiviseringsarbete. Ju.
72. Effektivare signaler. N.
73. Kemikalietillsyn – organisation och finansiering. M.
74. Rätt och riktigt. Åtgärder mot felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen. Fi.
75. Ägande och förvaltning av hyreshus. Ju.
76. F-skatt åt flera. Fi.
77. Möjlighet att leva som andra. Ny lag om stöd och service för vissa personer med funktionsnedsättning. + Bilagor + Lättläst + Daisy. S.
78. Eftersök av trafikskadat vilt. En kostnad för trafikförsäkringen? S.
79. Revisorers skadeståndsansvar. Ju.
80. Beskattningstidpunkten för näringsverksamhet. Fi.
81. Stalkning – ett allvarligt brott. Ju.
82. Vägen tillbaka för överskuldsetta. Ju.
83. Avgifter inom arbetslöshetsförsäkringen. A.
84. Alkolås för rattfyllerister och körkortsprov i privat regi. N.
85. Straff i proportion till brottets allvar. Ju.
86. Prövning av vindkraft. M.
87. Åklagarväsendets brottsbekämpning. Integritet – Effektivitet. Ju.
88. Elektroniskt kungörande av författningar. Ju.
89. Trygghetssystemen för företagare. N.
90. Svensk export och internationalisering. Utveckling, utmaningar, företagsklimat och främjande. UD.
91. En svensk veteranpolitik, del 2. Ansvaret för personalen före, under och efter internationella militära insatser. Fö.
92. Konkurrens på spåret. N.
93. Partsinsyn och ny teknik i domstol, m.m. Ju.
94. Tillval i hyresrätt. Ju.
95. Enklare semesterregler. A.
96. Kommersiell radio – nya sändningsmöjligheter. Ku.
97. Styr samverkan – för bättre service till medborgarna. Fi.
98. Totalförsvarsplikten i framtiden. Fö.
99. Nya ersättningsbestämmelser i expropriationslagen, m.m. Ju.

100. Bidragsspärr. Fi.
101. Ny inriktning av frivillig beredskaps-
verksamhet. Fö.
102. Brist på brådska
– en översyn av aktivitetsersättningen.
+ Lättläst + Daisy. S.

Statens offentliga utredningar 2008

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

Skyddet för den personliga integriteten.
Bedömningar och förslag. [3]
Fastighetsmäklaren och konsumenten. [6]
Förtursförklaring i domstol. [16]
Patentskydd för biotekniska uppfinningar.
[20]
Avskaffande av revisionsplikten för små
företag. [32]
Framtidens polisutbildning. [39]
Människohandel och barnäktenskap – ett för-
stärkt straffrättsligt skydd+ bilaga. [41]
Normgivningsmakten.
Expertgruppsrapport XI. [42]
Tre rapporter till Grundlagsutredningen. [43]
Frågor om hyra och bostadsrätt. [47]
Aktiekapital i privata aktiebolag. [49]
Krisberedskapen i grundlagen.
Översyn och internationell utblick.
Expertgruppsrapport. [61]
Förstärkt skydd för företagshemligheter. [63]
Sekretess och offentliga biträden i utlännings-
ärenden. [65]
Enklare redovisning. [67]
Uppföljning av kriminalvårdens effektiviser-
ingsarbete. [71]
Ägande och förvaltning av hyreshus. [75]
Revisorers skadeståndsansvar. [79]
Stalkning – ett allvarligt brott. [81]
Vägen tillbaka för överskuldssatta. [82]
Straff i proportion till brottets allvar. [85]
Åklagarväsendets brottbekämpning.
Integritet – Effektivitet. [87]
Elektroniskt kungörande av författningar. [88]
Partsinsyn och ny teknik i domstol, m.m. [93]
Tillval i hyresrätt. [94]
Nya ersättningsbestämmelser i expropriations-
lagen, m.m. [99]

Utrikesdepartementet

Immunitet för stater och deras egendom. [2]
Konsulär katastrofinsats. [23]
Svensk export och internationalisering.
Utveckling, utmaningar, företagsklimat
och främjande. [90]

Försvarsdepartementet

Skyddet för samhällsviktig verksamhet. [50]
Kustbevakningens rättsliga befogenheter. [55]
En svensk veteranpolitik, del 2.
Ansvaret för personalen före, under och
efter internationella militära insatser. [91]
Totalförsvarsplikten i framtiden. [98]
Ny inriktning av frivillig beredskaps-
verksamhet. [101]

Socialdepartementet

Omreglering av apoteksmarknaden. [4]
21+1→2. En ny myndighet för tillsyn
och effektivitetsgranskning av social-
försäkringen. [10].
LOV att välja – Lag Om Valfrihetssystem. [15]
Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten
– till nytta för brukaren. [18]
Apoteksdatalagen. [28]
Detaljhandel med vissa receptfria läkemedel.
[33]
Vårdval i Sverige. [37]
Handel med läkemedel för djur. [46]
Värdigt liv i äldreomsorgen. [51]
Arbetsförmåga?
En översikt av bedömningsmetoder i
Sverige och andra länder. [66]
Möjlighet att leva som andra. Ny lag om stöd
och service för vissa personer med
funktionsnedsättning. + Bilagor + Lättläst
+ Daisy. [77]
Eftersök av trafikskadat vilt. En kostnad för
trafikförsäkringen. [78]

Brist på brådska
– en översyn av aktivitetsersättningen.
+ Lättläst + Daisy. [102]

Finansdepartementet

Finansiella sektorn bär frukt.
Analys av finansiella sektorn ur ett svenskt perspektiv. [12]
Timmar, kapital och teknologi
– vad betyder mest?
En analys av produktivitetens utvecklingen med hjälp av tillväxtbokföring. [14]
Permanent förändring.
Globalisering, strukturomvandling och sysselsättningsdynamik. [21]
Ett stabbsstöd i tiden. [22]
Lättare att samverka
– förslag om förändringar i samtjänstlagen. [34]
Svenska Spels nätpoker. En utvärdering. [36]
EU, allmännyttan och hyrorna.
+ Bilagor. [38]
Skattelättnader för hushållstjänster. [57]
Personnummer och samordningsnummer. [60]
Välja fritt och välja rätt. Drivkrafter för rationella utbildningsval. [69]
Rätt och riktigt. Åtgärder mot felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen. [74]
F-skatt åt flera. [76]
Beskattningsstidpunkten för näringsverksamhet. [80]
Styr samverkan
– för bättre service till medborgarna. [97]
Bidragsspärr. [100]

Utbildningsdepartementet

Världsklass! Åtgärdsplan för den kliniska forskningen. [7]
Bidrag på lika villkor. [8]
Frihet för studenter – om hur kår- och nationsobligatoriet kan avskaffas. [11]
Frivux – valfrihet i vuxenutbildningen. [17]
Framtidsvägen – en reformerad gymnasieskola + Bilagedel. [27]
Yrkehögskolan. För yrkeskunnande i förändring. [29]
Forskningsfinansiering – kvalitet och relevans. [30]
Legitimation och skärpta behörighetsregler. [52]

Jordbruksdepartementet

Mångfald som möjlighet. Åtgärder för ökad integration på landsbygden. [56]

Miljödepartementet

Att slutförvara långlivat farligt avfall i undermarksdeponi i berg. [19]
Svensk klimatpolitik. [24]
Miljödomstolarna – domkretsar – lokalisering – handläggningsregler. [31]
En utvecklad havsmiljöförvaltning. [48]
Myndighet för miljön
– en granskning av Naturvårdsverket. [62]
Bygg – helt enkelt! [68]
Slutförvaring av kärnavfall. Kärnavfallsrådets yttrande över SKB:s Fud-program 2007. [70]
Kemikalietillsyn
– organisation och finansiering. [73]
Prövning av vindkraft. [86]

Näringsdepartementet

Barlastvattenkonventionen – om Sveriges anslutning. [1]
Transportinspektionen. En myndighet för all trafik. + Bilagor. [9]
Bättre kontakt via nätet – om anslutning av förnybar elproduktion.
+ Annex: Grid issues for electricity production based on renewable energy sources in Spain, Portugal, Germany, and United Kingdom. [13]
Ett energieffektivare Sverige + Bilaga. [25]
Bredband till hela landet. [40]
Transportinspektionen. Ansvarslag för vägtrafiken m.m. [44]
Styra rätt! Förslag om Sjöfartsverkets organisation. [53]
Effektivare signaler. [72]
Alkolås för rattfyllerister och körkortspröv i privat regi. [84]
Trygghetssystemen för företagare. [89]
Konkurrens på spåret. [92]

Integrations- och jämställdhetsdepartementet

Könsdiskriminerande reklam.
Kränkande utformning av kommersiella meddelanden. [5]
Rapporter från en mr-verkstad. [45]
Egenansvar – med professionellt stöd. [58]

Kulturdepartementet

Värna språken – förslag till språklag. [26]

Digital-TV-övergången.

+ Engelsk översättning. [35]

Föreningsfostran och tävlingsfostran.

En utvärdering av statens stöd till idrotten.

[59]

Kontinuitet och förändring. + Lättläst +

Daisy. [64]

Kommersiell radio

– nya sändningsmöjligheter. [96]

Arbetsmarknadsdepartementet

Obligatorisk arbetslöshetsförsäkring. [54]

Avgifter inom arbetslöshetsförsäkringen. [83]

Enklare semesterregler. [95]