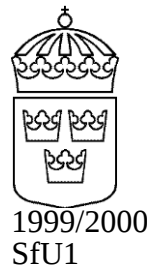


Socialförsäkringsutskottets betänkande 1999/2000:SfU1

Anslag inom socialförsäkringsområdet (utgiftsområdena 10, 11 och 12)



Sammanfattning

Utskottet behandlar i detta betänkande regeringens förslag till anslag m.m. inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp, utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom och utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn samt motioner som rör anslagen eller anslutande frågor.

Inom utgiftsområde 10 föreslås i budgetpropositionen att försöksverksamheten med lokal finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst (SOCSAM) förlängs till utgången av år 2002. Vidare föreslås vissa ändringar vad gäller utseende av ledamöter i Beställarförbundets styrelse samt fastställande av budget och bokföringsskyldighet. Reglerna föreslås träda i kraft den 1 januari 2000.

Inom utgiftsområde 11 föreslås inte några lagändringar utan endast fördelning av medel på de olika anslagen.

Inom utgiftsområde 12 föreslås att barnbidraget och det förlängda barnbidraget höjs med 100 kr per barn och månad fr.o.m. den 1 januari 2000. För barnbidraget innebär det en höjning till 10 200 kr per år. Det föreslås vidare att flerbarnstillägget höjs i motsvarande mån eller till 2 724 kr per år för det tredje barnet, till 8 160 kr per år för det fjärde barnet och till 10 200 kr per år för det femte och varje ytterligare barn.

I propositionen föreslås också en förbättring av föräldrapenningen vid flerbarnsfödelse fr.o.m. den 1 januari 2000. Vid flerbarnsfödelse skall för varje barn utöver det andra samtliga tillkommande föräldrapenningdagar ersättas med belopp som motsvarar förälderns sjukpenning.

Utskottet tillstyrker lagförslagen liksom förslagen till medelsfördelning inom utgiftsområdena 10, 11 och 12.

Samtliga motionsyrkanden avstyrks.

M-, kd-, c- och fp-ledamöterna har i särskilda yttranden redovisat sina respektive partiers budgetförslag.

I ärendet finns 52 reservationer och 9 särskilda yttranden.

Propositionen

Regeringen (Socialdepartementet) har i proposition 1999/2000:1 Budgetpropositionen för 2000 volym 6 föreslagit riksdagen att

dels anta regeringens förslag till lag om dels fortsatt giltighet av lagen (1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst, dels ändring i samma lag,

dels bemyndiga regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslaget B 1 Riksförsäkringsverket ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 9 000 000 kr efter år 2000,

dels för budgetåret 2000 anvisa anslagen under utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp enligt uppställning i bilaga.

under utgiftsområde 11

för budgetåret 2000 anvisa anslagen under utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom enligt uppställning i bilaga.

under utgiftsområde 12

dels anta regeringens förslag till

1. ändring i lagen (1947:529) om allmänna barnbidrag,
2. ändring i lagen (1986:378) om förlängt barnbidrag,
3. ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,

dels för budgetåret 2000 anvisa anslagen under utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn enligt uppställning i bilaga.

Lagförslagen återfinns som bilaga 1 till betänkandet.

Motionerna

Motioner väckta under den allmänna motionstiden 1998

1998/99:Sf201 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag innebärande att beslut om förtidspension inte skall få fattas under tid som fängelsestid eller rättspsykiatrisk vårdtid löper i enlighet med vad som anförts i motionen.

1998/99:Sf210 av Maud Ekendahl (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att verka för rättvisare regler för företagare vad gäller sjukpenninggrundande inkomst.

1998/99:Sf211 av Ulla Hoffmann m.fl. (v) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär en översyn av lagen om allmän försäkring enligt vad i motionen anförts om korttidsanställdas trygghet vid sjukdom.

1998/99:Sf219 av Ulla Hoffmann m.fl. (v) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en översyn av kvalificeringsreglerna till socialförsäkringen.

1998/99:Sf240 av Marianne Andersson m.fl. (c, m, kd, fp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ändring av reglerna för sjukpenning.

1998/99:Sf245 av Ingemar Josefsson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om samordning av inkomstbegreppet.

1998/99:Sf263 av Barbro Hietala Nordlund m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av ytterligare analys av förtidspension för flyktingar.

1998/99:N326 av Per Westerberg och Göran Hägglund (m, kd) vari yrkas

4. att riksdagen hos regeringen begär förslag om enhetligt beräkningsunderlag för ersättningsgarna i de allmänna försäkringarna i enlighet med vad som anförts i motionen.

1998/99:N332 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

13. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rättvisa regler i socialförsäkringarna.

Motioner väckta under den allmänna motionstiden 1999

1999/2000:Sf201 av Rigmor Ahlstedt (c) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en översyn av nuvarande regler för barnbidrag så att det kommer båda föräldrarna till godo.

1999/2000:Sf202 av Rolf Gunnarsson (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om änkepensionerna.

1999/2000:Sf203 av Rigmor Ahlstedt och Kenneth Johansson (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en översyn av adoptionskostnadsbidraget.

1999/2000:Sf204 av Inger René och Kent Olsson (m) vari yrkas att riksdagen beslutar avskaffa inkomstprövning av folkpensionsdelen i änkepensionerna och återställa nivåerna till vad som gällde före den 1 april 1997 i enlighet med vad som anförts i motionen.

1999/2000:Sf205 av Elizabeth Nyström och Maud Ekendahl (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om återställda änkepensioner.

1999/2000:Sf206 av Stefan Hagfeldt (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rättvisa åtkörna.

1999/2000:Sf207 av Sofia Jonsson (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att en utredning görs gällande provision till förtroendeläkarna.

1999/2000:Sf208 av Cecilia Magnusson (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förändringar i föräldraförsäkringen.

1999/2000:Sf209 av Ulla-Britt Hagström (kd) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om återinförande av efterlevandepensioner,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ekonomisk försämring vid giftermål.

1999/2000:Sf210 av Ulla-Britt Hagström (kd) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om brist på jämställdhet vid bedömningen av rehabiliteringsbehov,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om samspelet mellan Riksförsäkringsverket och försäkringskassan.

1999/2000:Sf211 av Rinaldo Karlsson och Carin Lundberg (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ändrad sjukpenning i samband med löneförhandlingar.

1999/2000:Sf213 av Ingvar Eriksson och Carl G Nilsson (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rättvisa åt änkor.

1999/2000:Sf214 av Johnny Gylling (kd) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att undersöka förutsättningarna för att vårdbidrag för diabetesbarn skall utgå i form av schablonbidrag.

1999/2000:Sf215 av Roy Hansson (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om möjligheten för mindre företag att välja från vilken dag företaget skall ha arbetsgivarinträde för anställda.

1999/2000:Sf216 av Lena Sandlin och Ingemar Josefsson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om garanterad sjuklön till anställda i bemanningsföretag.

1999/2000:Sf218 av Lena Sandlin och Ingemar Josefsson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om sjuklöneperiod i sjukförsäkringen.

1999/2000:Sf219 av Ingemar Josefsson och Lena Sandlin (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring.

1999/2000:Sf221 av Marietta de Pourbaix-Lundin och Henrik S Järrel (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att ändra berörd lagstiftning så att avlämnande av delårsrapport för allmän försäkringskassa förenklas.

1999/2000:Sf222 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

1. att riksdagen beslutar att avskaffa inkomstprövningen av änkepensionen,
2. att riksdagen till utgiftsområde 11 A 2 Efterlevandepensioner till vuxna för budgetåret 2000 anvisar 720 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit för avskaffande av inkomstprövningen av änkepensioner,

3. att riksdagen beslutar återställa tiden för omställningspension till 12 månader från nuvarande 6 månader,

4. att riksdagen till utgiftsområde 11 A 2 Efterlevandepensioner till vuxna för budgetåret 2000 anvisar 82 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit för återställande av tiden för omställningspension till 12 månader,

5. att riksdagen vid avslag på yrkandena 1 och 2 beslutar uppdra åt regeringen att förelägga riksdagen förslag om avskaffande av inkomstprövningen av änkepensionen,

6. att riksdagen vid avslag på yrkandena 3 och 4 beslutar uppdra åt regeringen att förelägga riksdagen förslag om återställande av tiden för omställningspension till 12 månader.

1999/2000:Sf223 av Kenneth Johansson (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att utreda en friare användning av socialförsäkringens medel.

1999/2000:Sf224 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en översyn av beräkningsgrunden av inkomst.

1999/2000:Sf225 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av lagändringar för att möjliggöra delegering av myndighetsbeslut till en annan huvudman inom SOCSAM-försöken.

1999/2000:Sf226 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari yrkas

1. att riksdagen beslutar att förlänga rätten till närståendepennning och den därtill kopplade rätten till ledighet från nuvarande 60 dagar till 120 dagar,

5. att riksdagen till utgiftsområde 10 A 1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. för budgetåret 2000 anvisar 50 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit eller således 81 502 036 kr.

1999/2000:Sf227 av Bengt-Ola Rytter m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av analys av effekterna av de förändringar som gjorts i den generella välfärden.

1999/2000:Sf228 av Göte Jonsson (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förutsättningarna att bedriva fortsatt verksamhet vid kuranstalten i Tranås.

1999/2000:Sf229 av Barbro Hietala Nordlund m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om adoptionsbidraget.

1999/2000:Sf230 av Kenth Skårvik m.fl. (m, fp, c, kd) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om översyn av socialförsäkrings- och bidragssystemet.

1999/2000:Sf231 av Inger Strömbom m.fl. (kd, m, c, fp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att minska företagens kostnader för sjuklön.

1999/2000:Sf232 av Inga Berggren och Anna Åkerhielm (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av att människor, oavsett boendeform, behandlas lika vid beräkning av bostadskostnaderna för beräkning av BTP.

1999/2000:Sf233 av Yvonne Ångström m.fl. (fp) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag till lagändring när det gäller överlåtelse av föräldrapenning, så att det blir möjligt för ensamstående föräldrar att överlåta sin rätt till mor- eller farförälder eller annan nära anhörig i enlighet med vad som anförts i motionen.

1999/2000:Sf234 av Nalin Pekgul (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en analys av effekterna av vad en utvidgning av föräldraförsäkringen skulle innebära.

1999/2000:Sf236 av Hans Stenberg m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att särskilt uppmärksamma gruppen äldre arbetslösa när reglerna för det nya förtidspensionssystemet utformas.

1999/2000:Sf237 av Ulla Hoffmann m.fl. (v) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om brister i det ekonomiska trygghetssystemet för barn vars föräldrar avtjänar fängelsestraff.

1999/2000:Sf238 av Stefan Attefall (kd) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av förenkling av reglerna för sjukpenning- respektive föräldrapenninggrundande inkomst.

1999/2000:Sf239 av Lars Gustafsson (kd) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att utöka de s.k. Socsamförsöken.

1999/2000:Sf240 av Bengt Silfverstrand (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en justering av underhållsstödet.

1999/2000:Sf241 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari yrkas att riksdagen till Bidrag till kostnader för internationella adoptioner (utg.omr. 12, anslag A 4) för budgetåret 2000 anvisar 16 000 000 kr utöver vad regeringen föreslår.

1999/2000:Sf243 av Rolf Olsson m.fl. (v) vari yrkas att riksdagen ger regeringen i uppdrag att utreda nivån på adoptionskostnadsbidraget i syfte att underlätta adoptioner.

1999/2000:Sf245 av Cristina Husmark Pehrsson (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om betydelsen av finansiell samverkan mellan huvudmän i enlighet med Socsam, Finansam samt att dessa samverkansformer snarast bör permanentas.

1999/2000:Sf246 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en socialförsäkringsreform,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om principerna för socialförsäkringarna,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att motverka fusk och överutnyttjande av socialförsäkringarna,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en blocköverskridande överenskommelse om socialförsäkringarna,

6. att riksdagen med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anvisar anslagen under utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp, enligt uppställning i motionen.

1999/2000:Sf247 av Tuve Skånberg (kd) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om resurser till barnfamiljerna genom bostadsbidrag, barnbidrag och vårdnadsbidrag,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att varje beslut som regering och riksdag fattar skall stämmas av för att se hur det gagnar och påverkar familjen.

1999/2000:Sf251 av Håkan Juholt m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ekonomisk orättvisa mellan föräldrar som föder barn i Sverige och svenska föräldrar som adopterar barn.

1999/2000:Sf252 av Catharina Elmsäter-Svärd (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om betalningsansvaret för äldre invandrare.

1999/2000:Sf253 av Göran Lindblad (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om barnbidrag.

1999/2000:Sf254 av Margit Gennser m.fl. (m) vari yrkas

1. att riksdagen beslutar om en återgång till ersättningsnivån 75 % inom sjukförsäkringen i enlighet med vad som anförts i motionen,

2. att riksdagen beslutar om ändrade regler för beräkningen av den sjukpenninggrundande inkomsten i enlighet med vad som anförts i motionen,

3. att riksdagen beslutar införa ytterligare en karensdag i sjukförsäkringen i enlighet med vad som anförts i motionen,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om nya direktiv om en försäkringsläkarorganisation,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tilläggsdirektiv gällande eventuella organisationsförändringar m.m. för att öka likformighet och rättssäkerhet vid bedömning av ersättning vid sjukdom, rehabilitering etc.,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om sambandet mellan köer inom sjukvården, stigande sjuktal och sämre rehabiliteringsresultat,

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om Finsamprojektet,

8. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ökad effektivitet inom rehabiliteringen vid införandet av en sjukvårdsförsäkring,

9. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att utveckla HUR-projektets rehabiliteringsmodeller för de stora diagnosområdena hjärt-kärlsjukdomar, astma och smärtbesvär från rörelseorganen,

10. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om hur socialförsäkringen kan ges ett för individen och samhället bättre utnyttjande vid ett mer näringslivsvänligt klimat och lägre skatter,

11. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om företagshälsovårdens roll för prevention och rehabilitering,

12. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om likvärdiga villkor för män och kvinnor vid rehabilitering,

13. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om arbetsolycksfall, arbetsskador och färdolycksfall.

1999/2000:Sf257 av Ulla-Britt Hagström (kd) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en uppföljning av hur föräldraförsäkringens konstruktion styr vem som väljer att arbeta hemma hos barnet.

1999/2000:Sf258 av Anita Sidén och Anne-Katrine Dunker (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att återställa änkepensionen.

1999/2000:Sf259 av Mikael Oscarsson (kd) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om adoptionskostnadsbidragets storlek,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om biståndsinsatser i samband med adoption,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rätt till ersättningar och bidrag till adoptivföräldrar som får barn som är tio år och äldre.

1999/2000:Sf260 av Birgitta Carlsson m.fl. (c) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en sjukförsäkringskommission,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en välfärdsreform som är hållbar,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en ny och sammanhållen trygghetsförsäkring,

4. att riksdagen begär förslag till en 30-årsgräns för förtidspensionering,

5. att riksdagen beslutar att projekten med lokal finansiell samordning skall övergå i permanent verksamhet och samtidigt skall omfatta hela landet.

1999/2000:Sf262 av Ulla Hoffmann (v) vari yrkas

1. att riksdagen hos regeringen begär en utredning av lagen om allmän försäkring med syfte att de pensionärer som uppbär yrkesskadelivränta och är återbetalningsskyldiga enligt samordningsregler skall anses ha betalat sin skuld när skuldbeloppet är inbetalat,

2. att riksdagen hos regeringen begär att utredningen även omfattar de pensionärer som redan betalat ursprungsbeloppet och att dessa skall anses skuldfria.

1999/2000:Sf263 av Marie Engström m.fl. (v) vari yrkas

1. att riksdagen hos regeringen begär en utvärdering av försäkringsskyddet mot sjuklönekostnader i enlighet med vad i motionen anförts,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om sjuklöneperioden.

1999/2000:Sf264 av Kalle Larsson m.fl. (v) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att undersöka om medel avsatta för FRISAM-projektet kan användas med större tonvikt på att förbättra möjligheterna på arbetsmarknaden för invandrade personer.

1999/2000:Sf265 av Birger Schlaug m.fl. (mp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att utreda konsekvenserna av en förlängd pappaledighet för barnen och jämställdheten.

1999/2000:Sf266 av Marianne Samuelsson m.fl. (mp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att regeringen bör utreda möjligheten att överlåta de tio pappadagarna i samband med förlossningen på en släkting eller vän.

1999/2000:Sf269 av Hillevi Larsson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en analys av effekterna av vad det skulle innebära om karensdagen togs bort.

1999/2000:Sf270 av Marina Pettersson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en analys av effekterna av vad en utvidgning av föräldraförsäkringen skulle innebära för jämställdheten.

1999/2000:Sf271 av Lisbeth Staaf-Igelström (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en översyn av bidraget till internationella adoptioner.

1999/2000:Sf273 av Ulla Hoffmann m.fl. (v) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om familjepolitikens inriktning.

1999/2000:Sf274 av Helena Frisk och Ann-Kristine Johansson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en analys av effekterna av att kontaktdagarna försvunnit.

1999/2000:Sf275 av Lars Ångström (mp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att se över lagstiftningen så att Läkare utan gränser, samt andra organisationer som eventu-

ellt inte omfattas av det svenska sjukförsäkringssystemet får samma sociala försäkringsskydd som volontärer från andra svenska organisationer.

1999/2000:SfU1

1999/2000:Sf277 av Désirée Pethrus Engström m.fl. (kd) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om FINSAM-verksamhet i hela landet,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att få med arbetsförmedlingen i samverkan,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av ökade resurser till försäkringskassan,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om kvalitetshöjning i besluten och förbättrad kontroll av sjukpenningutbetalningar och förtidspension,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om prioriteringar av kompetenshöjande åtgärder inom socialförsäkringens administration,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tidiga aktiva rehabiliteringsåtgärder,

7. att riksdagen beslutar införa en andra karenssdag i sjukförsäkringen med bibehållet högkostnadsskydd,

8. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av regeländringar i karenssdagssystemet,

9. att riksdagen beslutar om en ny beräkningsgrund för SGI i enlighet med vad som anförts i motionen,

10. att riksdagen beslutar avskaffa skyldigheten för arbetsgivare att lämna uppgifter om korta sjukfall enligt 12 § lagen om sjuklön,

11. att riksdagen beslutar införa en ny modell för trafikförsäkringen i enlighet med vad som anförts i motionen,

12. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en parlamentarisk kommitté med uppdrag att utreda ett reformerat socialförsäkringssystem,

13. att riksdagen med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anvisar anslag för budgetåret 2000 under utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp enligt uppställning i motionen.

1999/2000:Sf278 av Kenneth Lantz m.fl. (kd) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att återgå till icke inkomstprövad änkepension i folkpensionen,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förlängd omställningspension från sex till tolv månader,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en höjning av pensionstillskottet med 200 kr/månad,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att fritidshus inte skall medräknas i underlaget till inkomstprövat bostadstillägg för pensionärer,

5. att riksdagen med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anvisar anslagen för budgetåret 2000 under utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom enligt följande uppställning i motionen.

1999/2000:Sf279 av Gunnel Wallin och Viviann Gerdin (c) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en vidare tolkning av reglerna för rehabiliteringsbidrag för psykiskt långtidssjuka,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att göra en kraftigare satsning på Fountain-house-modellen för rehabilitering av psykiskt handikappade.

1999/2000:Sf281 av Margit Gennser m.fl. (m) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om beräkningar av underhållsstödet på inaktuella inkomstuppgifter,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att använda samma regler för egenföretagare och anställda vid beräkningen av inkomstunderlaget för underhållsstöd,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om bilförmån vid beräkning av inkomstunderlaget för underhållsstöd.

1999/2000:Sf283 av Johnny Ahlqvist och Björn Kaaling (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en översyn av adoptionsbidraget.

1999/2000:Sf284 av Leif Carlson (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en översyn av bidragsnivån per barn vid internationella adoptioner.

1999/2000:Sf285 av Eskil Erlandsson och Birgitta Carlsson (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förändring av närståendepenning.

1999/2000:Sf286 av Lilian Virgin och Monica Öhman (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om höjning av taket i sjukförsäkringen.

1999/2000:Sf287 av Christer Skoog m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om underhållsstöd.

1999/2000:Sf288 av Anne Ludvigsson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om översyn av adoptionsbidraget.

1999/2000:Sf289 av Tuve Skånberg (kd) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär en lagändring, så att föräldrapenning utgår vare sig behandling sker vid öppenvårdsavdelning i kommunal regi eller i landstingets regi.

1999/2000:Sf292 av Birgitta Carlsson m.fl. (c) vari yrkas

1. att riksdagen med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag för budgetåret 2000 anvisar anslagen under utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp enligt uppställning i motionen.

2. att riksdagen hos regeringen begär förslag till sådan ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring att företagares arbetsförmåga prövas, inte enbart mot nuvarande arbetsuppgifter utan även mot möjligheten att erhålla

1999/2000:SfU1

andra uppgifter i den egna näringsverksamheten innan bedömning görs mot annat på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete.

1999/2000:SfU1

1999/2000:Sf293 av Birgitta Carlsson m.fl. (c) vari yrkas

1. att riksdagen med följande förändringar i förhållande till regeringens förslag för budgetåret 2000 anvisar anslagen under utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom enligt uppställning i motionen.

2. att riksdagen hos regeringen begär förslag om sådan förändring i lagen om allmän försäkring att samboende pensionärer likställs med gifta vid beräkning av pension,

3. att riksdagen hos regeringen begär förslag till sådan förändring i lagen om allmän försäkring att kvinnor med barn under 18 år ej berörs av inkomstprövningen.

1999/2000:Sf294 av Birgitta Carlsson m.fl. (c) vari yrkas att riksdagen med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag för budgetåret 2000 anvisar anslagen under utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn enligt uppställning i motionen.

1999/2000:Sf295 av Margit Gennser m.fl. (m) vari yrkas

1. att riksdagen beslutar att inkomstprövningen av änkepensionen slopas den 1 januari 2000,

2. att riksdagen beslutar att omställningspensionen skall betalas ut i tolv månader fr.o.m. den 1 januari 2000,

3. att riksdagen beslutar att fritidsfastigheter inte skall medräknas som inkomst vid beräkningen av BTP,

4. att riksdagen beslutar anslå 14 168 000 000 kr till anslag A 2 Efterlevandepensioner till vuxna för år 2000,

5. att riksdagen beslutar anslå 9 797 000 000 kr till anslag A 3 Bostadstillägg till pensionärer för år 2000.

1999/2000:Sf296 av Margit Gennser m.fl. (m) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om barnbidraget,

2. att riksdagen beslutar att kompensationsnivån i föräldraförsäkringen skall utgöra 75 % av den sjukpenninggrundande inkomsten,

3. att riksdagen beslutar om förändringar av beräkningar av den sjukpenninggrundande inkomsten,

4. att riksdagen beslutar att havandeskapspenningen samordnas med sjukpenningförsäkringen,

5. att riksdagen hos regeringen begär förslag om ett underhållsstöd i enlighet med vad som anförts i motionen,

6. att riksdagen beslutar införa en avdragsrätt för styrkta barnomsorgskostnader och ett vårdnadsbidrag,

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om uppföljning av utnyttjandet av den tillfälliga föräldraförsäkringen,

8. att riksdagen beslutar anslå 16 632 000 000 kr till anslag A 1 Allmänna barnbidrag för år 2000,

9. att riksdagen beslutar anslå 15 589 000 000 kr till anslag A 2 Föräldraförsäkringen för år 2000,

10. att riksdagen beslutar anslå 2 400 000 000 kr till anslag A 7 Vårdnadsbidrag för år 2000.

1999/2000:Sf297 av Hans Karlsson m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en översyn av socialförsäkringarna.

1999/2000:Sf298 av Raimo Pärssinen och Per-Olof Svensson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om återbetalning av underhållsstöd.

1999/2000:Sf299 av Inger Lundberg och Helena Frisk (s) vari yrkas att riksdagen hos regeringen beställer en analys av hur nuvarande regler för underhållsstöd påverkat levnadsförhållandena för särlevande föräldrar som har betalningsansvar för flera barn.

1999/2000:Sf301 av Eva Arvidsson och Carina Hägg (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av att ta till vara kompetensen vid RFV:s sjukhus i Nynäshamn och Tranås så att beskrivna patientgrupper får fortsatt stöd.

1999/2000:Sf302 av Alf Svensson m.fl. (kd) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om familjen som den grundläggande enheten i samhället,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett barnperspektiv,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om nätverksstöd för ensamstående föräldrar,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att uppvärdera föräldrarollen,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om mer tid för barnen,

16. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om hemarbetet,

17. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en familjepolitisk reform,

18. att riksdagen hos regeringen begär förslag om införande av ett nytt vidareutvecklat vårdnadsbidrag i enlighet med motionens förslag,

19. att riksdagen beslutar om regler för barnbidrag i enlighet med motionens förslag,

20. att riksdagen beslutar om nya regler för internationella adoptioner i enlighet med motionens förslag,

21. att riksdagen hos regeringen begär förslag till ändring av grundavdraget i underhållsstödet i enlighet med motionens förslag,

22. att riksdagen beslutar om vårdbidrag för barn till biståndsarbetare,

23. att riksdagen med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anvisar anslagen för budgetåret 2000 under utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn enligt uppställning i motionen.

1999/2000:Sf303 av Inger Davidson m.fl. (kd) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av skyndsam handläggning av vårdbidragsansökningar,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om orimligheten i återbetalningskrav för studiemedel och bostadsbidrag på grund av lång handläggningstid,
3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om flera nivåer i vårdbidraget,
4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om likvärdig bedömning av vårdbidragets storlek mellan olika försäkringskassor.

1999/2000:Sf304 av Sven-Erik Sjöstrand m.fl. (v) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tilläggsdirektiv till utredningen gällande sjukförsäkring angående att ett integrationspolitiskt perspektiv bör införas,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att kommande utredning gällande förtidspensionen bör inrymma ett genderperspektiv och ett integrationsperspektiv,
3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tilläggsdirektiv till pågående utredning gällande sjukförsäkringen angående att den bör belysa skillnader mellan grupper med fast och tillfällig anställning,
4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att kommande utredning gällande förtidspension bör belysa skillnader mellan grupper med fast och tillfällig anställning,
5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en övergripande analys av resultaten av utredningarna gällande sjukförsäkring, rehabilitering och förtidspension,
6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behov av sanktionsåtgärder gentemot arbetsgivare som inte fullgör sitt rehabiliteringsansvar,
8. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att överväga en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring för små och medelstora företag,
10. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att Socialstyrelsens utvärdering av FRISAM-projektet bör ta hänsyn till genus och etnicitet,
14. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att utreda behovet av utbildning i försäkringsmedicin för läkare som regelbundet utfärdar intyg till försäkringskassan.

1999/2000:Sf305 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om inrättande av ett obeskattat barnkonto för förskolebarn,
3. att riksdagen beslutar om en höjd ersättningsnivå för pappa/mammamånaden i enlighet med vad i motionen anförts,
4. att riksdagen beslutar om ett höjt garantibelopp i föräldraförsäkringen i enlighet med vad i motionen anförts,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om införande av en överlåtelsemöjlighet av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning i enlighet med Tjänstebeskattningsutredningens förslag,

6. att riksdagen beslutar att avskaffa de s.k. garantidagarna i föräldraförsäkringen,

11. att riksdagen med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anvisar anslagen under utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn enligt uppställning i motionen.

1999/2000:Sf306 av Margit Gennser m.fl. (m) vari yrkas

1. att riksdagen beslutar att kompensationsnivån i sjukpenningsförsäkringen skall utgöra 75 % av den sjukpenningsgrundande inkomsten,

2. att riksdagen beslutar införa ytterligare en karenssdag i sjukpenningförsäkringen,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om återförsäkring för småföretag för utgifter för sjuklöneperioden,

4. att riksdagen beslutar om förändringar av beräkningen av den sjukpenninggrundande inkomsten,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om kontroll av sjukpenningförsäkringen och förtidspensioner,

6. att riksdagen beslutar anslå 23 152 036 000 kr till anslag A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. för år 2000,

7. att riksdagen beslutar anslå 43 171 000 000 kr till anslag A 2 Förtidspensioner för år 2000,

9. att riksdagen beslutar anslå 6 918 338 000 kr till anslag A 5 Arbetska-
deersättningar för år 2000,

10. att riksdagen beslutar anslå 1 117 000 000 kr till anslag B 1 Riksför-
säkringsverket för år 2000.

1999/2000:Sf637 av Lennart Daléus m.fl. (c) vari yrkas

28. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om invandrade pensionärers beroende av socialbidrag.

1999/2000:A804 av Maria Larsson m.fl. (kd) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om familjestabilitet som ett politiskt mål.

1999/2000:A807 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en höjd ersättning i mamma- och pappamånaden,

6. att riksdagen till utgiftsområde 12 anslag A 2 Föräldraförsäkring för budgetåret 2000 anvisar 160 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit eller således 17 089 000 000 kr.

1999/2000:Fi212 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

14. (del) att riksdagen för budgetåret 2000 anvisar anslagen under utgifts-
område 8 Invandrare och flyktingar, utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet
vid sjukdom och handikapp, utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ål-

derdom samt utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn enligt uppställningen i motionen,

22. att riksdagen hos regeringen begär förslag till sådan lagändring att sjukförsäkringens kostnader för trafikolyckor förs över från sjukförsäkringen till trafikförsäkringen.

1999/2000:Kr315 av Birger Schlaug m.fl. (mp) vari yrkas

26. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om kulturproducenternas pensionsvillkor och sjukförsäkringsvillkor.

1999/2000:Kr316 av Ewa Larsson (mp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om nödvändigheten av att anpassa trygghetssystemen utifrån kulturproducenters verklighet.

1999/2000:N273 av Per Westerberg m.fl. (m, kd, fp) vari yrkas

3. att riksdagen hos regeringen begär förslag till enhetligt beräkningsunderlag för ersättningarna i de allmänna försäkringarna i enlighet med vad som anförts i motionen,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om arbetsgivarens rehabiliteringsansvar.

1999/2000:Sk769 av Karin Pilsäter m.fl. (fp) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en socialförsäkringsreform.

1999/2000:So262 av Barbro Westerholm (fp) vari yrkas

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om pensioner och bidragsbehov,

9. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åldersgräns för närståendepenning.

1999/2000:So322 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

21. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om aktivering av försäkringspengar i syfte att korta vårdköer och förbättra rehabilitering.

1999/2000:So323 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari yrkas

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om höjt hyrestak för BTP,

12. att riksdagen med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anvisar anslagen under utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom enligt uppställning i motionen.

1999/2000:So325 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om principerna för familjepolitiken,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av jämställdhet i familjepolitiken,

9. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att ge tillbaka självbestämmandet till föräldrarna.

10. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ökad grundtrygghet i föräldrapenning,

11. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om barnkonto i stället för maxtaxa,

12. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av att båda föräldrarna har tid för barnen.

1999/2000:So326 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari yrkas

2. att riksdagen hos regeringen begär förslag om en handlingsplan för att höja den faktiska pensionsåldern.

1999/2000:So328 av Per-Samuel Nisser (m) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om internationella adoptioners kostnader.

1999/2000:So484 av Désirée Pethrus Engström (kd) vari yrkas

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att prioritera utökade rehabiliteringsmedel till försäkringskassan i syfte att motverka sjukpensionering av migräniker.

1999/2000:So490 av Gudrun Schyman m.fl. (v) vari yrkas

6. att riksdagen hos regeringen begär en utredning som ser över konsekvenserna av att höja pensionsgränsen från 16 år till 30 år enligt vad i motionen anförts om onödiga pensioneringar av unga funktionshindrade.

1999/2000:Ub245 av Mikael Oscarsson (kd) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att återinföra vårdnadsbidraget.

Utskottet

Principer för socialförsäkringarna

Den allmänna försäkringen har länge haft den centrala platsen i det svenska socialförsäkringssystemet. Här ingår bl.a. sjukförsäkringen och föräldraförsäkringen samt folkpensioneringen och tilläggspensionen (ATP). Från folkpensioneringen och ATP utges förmåner i form av förtidspension, ålderspension och efterlevandeförmåner. Ålderspensionssystemet har nyligen reformerats med omfattande övergångsregler. Enligt de helt reformerade reglerna kommer inkomstgrundad ålderspension att vara avgiftsdefinierad och grundas på de sammanlagda förvärvsinkomsterna under livet. Grundskyddet utgörs av garantipension. Till pensionerna finns tilläggsförmåner. En annan allmän försäkring är arbetsskadeförsäkringen. Förmånerna i dessa försäkringssystem grundas på inkomster upp till högst 7,5 prisbasbelopp eller förhöjda prisbasbelopp.

Socialförsäkringen finansieras med arbetsgivaravgifter, egenavgifter och allmän pensionsavgift. Den allmänna pensionsavgiften tas endast ut på inkomster upp till 7,5 förhöjda prisbasbelopp (efter avdrag för den allmänna pensionsavgiften) medan arbetsgivar- och egenavgifter även tas ut på inkomster över denna nivå.

Till begreppet socialförsäkring hänförs i många sammanhang andra förmånssystem av socialpolitisk art som utbetalas av Riksförsäkringsverket (RFV) och de allmänna försäkringskassorna, t.ex. barnbidrag och underhållsstöd.

Motioner

I motion Sf254 av Margit Gennser m.fl. (m) anförs att socialförsäkringen kan bli bättre för individen och samhället i ett mer näringslivsvänligt klimat med lägre skatter. Motionärerna anser att åtgärder inom olika sektorer sammantaget stärker varandra. Synergieffekter skapas som leder till en positiv utveckling när det gäller sjuktal, sjukförsäkringskostnader, behov av rehabiliteringsåtgärder och förtidspensioneringar. I yrkande 10 begärs ett tillkännagivande om detta.

I motion Sf277 av Désirée Pethrus Engström m.fl. (kd) begärs ett tillkännagivande om att det snarast bör tillsättas en parlamentarisk kommitté med uppdrag att utreda ett reformerat socialförsäkringssystem. Syftet bör enligt motionärerna vara att nå en bred överenskommelse om ett socialförsäkringssystem som bl.a. är ekonomiskt och politiskt robust och har en tydlig koppling mellan avgifter och förmåner. Systemet bör omfatta alla medborgare och stå utanför statsbudgeten (yrkande 12).

Birgitta Carlsson m.fl. (c) begär i motion Sf260 tillkännagivanden om en hållbar välfärdsreform och en ny och sammanhållen trygghetsförsäkring. Motionärerna anser att ett nytt socialförsäkringssystem bör omfatta hela befolkningen, dvs. vara allmän och obligatorisk och inte bygga på förhållandet arbetsgivare–löntagare. En samordnad försäkring skall gälla vid sjukdom, arbetsskada, arbetslöshet och förtidspension. Enligt motionärerna bör behovsprövning i möjligaste mån undvikas och möjligheter till individuella val öka. Öväntat inkomstbortfall skall täckas genom en grundpenning och därutöver en inkomstrelaterad del. Målet för ett nytt system bör enligt motionärerna vara en effektiv rehabilitering och att arbete skall löna sig (yrkandena 2 och 3).

Lars Leijonborg m.fl. (fp) begär i motion Sf246 yrkandena 1 och 2 tillkännagivanden om en socialförsäkringsreform och om principerna för socialförsäkringarna. Motionärerna anser att en reformering av socialförsäkringarna bör bygga på en generell välfärdspolitik. Försäkringen, som skall vara allmän och obligatorisk, bör finansieras solidariskt och ge ersättning för inkomstbortfall. Vidare anser motionärerna att det skall finnas ett direkt samband mellan avgifter och förmåner, att försäkringen skall innehålla en självrisk och utformas så att den motverkar utslagning och gynnar rehabilitering. Försäkringen skall också vara autonom, finansieras med egenavgifter samt vara fristående från statsbudgeten. Slutligen anser motionärerna att avgifts- och förmånstaket skall vara detsamma.

I samma motion begärs också ett tillkännagivande om att fusk och överutnyttjande skall motverkas för att öka legitimiteten i socialförsäkringssystemen (yrkande 3).

I yrkande 4 begär motionärerna ett tillkännagivande om behovet av blocköverskridande överenskommelser om socialförsäkringarna för att nå långsiktiga lösningar. Inriktningen bör vara att utforma en pensionsförsäkring, en sjukförsäkring och en arbetslöshetsförsäkring.

Även i motion Sk769 av Karin Pilsäter m.fl. (fp) begärs i yrkande 2 ett tillkännagivande om en socialförsäkringsreform med pensionsreformen som förebild.

I flerpartimotionen Sf230 av Kenth Skårvik m.fl. (fp, m, kd, c) begärs ett tillkännagivande om en översyn av socialförsäkringarna. Motionärerna anser att privat-, samhälls- och företagsekonomiska skäl talar för ett behov av en övergripande reform av socialförsäkrings- och bidragssystemen. Nya lösningar bör enligt motionärerna syfta till att öka försäkringsmässigheten. En utredning bör bl.a. undersöka om principerna om fonderad finansiering och avskiljande från statsbudgeten kan tillämpas inom hela socialförsäkringssystemet. På ett mer övergripande plan bör även undersökas effekterna av ersättningsnivåer, kvalifikationsregler och krav på motprestationer.

I motion Sf297 av Hans Karlsson m.fl. (s) begärs en översyn av socialförsäkringarna. Socialförsäkringssystemet måste anpassas till den förändrade arbetsmarknaden. En utvecklad socialförsäkring bör enligt motionärerna omfatta såväl deltids-, visstids- som projektanställningar samt eget företagande och olika kombinationer av detta.

Lilian Virgin och Monica Öhman (s) anför i motion Sf286 att inkomstbortfallsprincipen frångås om taket i sjukförsäkringen sätts alltför lågt. Systemet kommer då mer att likna ett system med grundtrygghet, vilket enligt motionärerna på sikt kommer att undergräva förtroendet för sjukförsäkringssystemet. I motionen begärs ett tillkännagivande om att höja taket.

Bengt-Ola Rytting m.fl. (s) begär i motion Sf227 ett tillkännagivande om effekterna av de förändringar som gjorts i den sociala välfärden. I motionen anför att socialförsäkringens principiella grunder måste stärkas samtidigt som systemet görs mindre konjunktürkänsligt. Motionärerna anser att inkomstbortfallsprincipen måste stärkas och att inkomsttaket bör höjas eller indexeras.

I motionerna Kr315 av Birger Schlaug m.fl. (mp) yrkande 26 och Kr316 av Ewa Larsson m.fl. (mp) yrkande 1 begärs tillkännagivanden om dels kulturproducenternas pensions- och sjukförsäkringsvillkor, dels nödvändigheten av att anpassa trygghetssystemen till kulturproducenters verkliga arbetssituation. Motionärerna anser att konstnärers ekonomiska situation måste få en lösning under denna mandatperiod. Ersättningarna, som i dag är inkomstrelaterade och utgår från inbetalda sociala avgifter, måste passa även kulturutövare.

En enhetlig beräkningsgrund för olika försäkrings- eller förmånssystem begärs i tre motioner.

Marietta de Pourbaix-Lundin (m) begär i motion Sf224 ett tillkännagivande om en översyn av beräkningsgrunderna för inkomst. Motionären anser att ett inkomstbegrepp bör gälla vid beräkning av bl.a. sjukpenning, bostadsbidrag, underhållsstöd och bostadsbidrag till pensionärer.

I en motion från allmänna motionstiden 1998, N332 yrkande 13, av Lars Leijonborg m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om rättvisa regler i socialförsäkringen. Motionärerna anser att beräkningsunderlaget för ersättningar skall vara samma i de olika systemen, t.ex. bostadsbidrag och sjukpenning. Vidare bör enligt motionärerna olika företagsformer behandlas lika.

I en motion Sf245, från den allmänna motionstiden 1998, av Ingemar Josefsson (s) begärs ett tillkännagivande om en samordning av inkomstbegreppen i socialförsäkringen. Motionären anser att det bör vara samma beräkningsunderlag för de olika socialförsäkringsförmånerna.

Utskottets bedömning

Välfärdspolitiken skall leda till att utjämna skillnader mellan olika samhällsgrupper genom en solidariskt finansierad välfärd med generella system. Vidare skall socialförsäkringarna vara trygga, rättvisa och effektiva, vilket uppnås genom en generell offentlig försäkring som dels ger standardtrygghet genom att ersätta inkomstbortfall upp till en viss nivå, dels ger ett grundläggande skydd vid varaktig ohälsa för grupper som inte fått fotfäste på arbetsmarknaden. Försäkringssystem som i första hand ersätter bortfall av inkomst har stora fördelar framför försäkringar som enbart bygger på en ren grundtrygghetsprincip. Genom inkomstbortfallsprincipen garanteras individen en bestämd standardnivå när han eller hon inte kan försörja sig själv genom arbete, och denna princip bör enligt utskottets mening vara utgångspunkten för försäkringsskyddet även framdeles. Förmåner från socialförsäkringen skall ges på lika villkor för alla och innehålla ett betydande mått av utjämning mellan grupper som löper olika risk att drabbas av sjukdom och skada. Det förhållandet att i princip alla är med och finansierar försäkringsskyddet möjliggör enligt utskottets mening omfördelningar mellan olika grupper och över livet. Vidare skall det finnas möjligheter att kontrollera och begränsa samhällets kostnader för försäkringen. Uppföljning och utvärdering är i det sammanhanget viktiga inslag liksom samverkan mellan myndigheter. Sist men inte mindre angeläget är att försäkringsskyddet är utformat så att det inte motverkar jämställdhet mellan könen.

Riksdagen har godkänt riktlinjer i enlighet härmed för en allmän försäkring vid sjukdom och rehabilitering (bet. 1996/97:SfU12, rskr. 1996/97:273). Den skall innehålla drivkrafter till arbete och utformningen skall präglas av arbetslinjen. Vidare skall rehabiliterande arbete ingå som viktiga delar samtidigt som det måste finnas möjligheter att kontrollera och begränsa samhällets kostnader för försäkringen. Riksdagen har med dessa utgångspunkter också godkänt riktlinjer för ett reformerat förtidspensionssystem (prop. 1997/98:111, bet. 1997/98:SfU11, rskr. 1997/98:237).

Förmånstaket inom socialförsäkringarna är som nämnts 7,5 prisbasbelopp eller förhöjda prisbasbelopp. I det reformerade ålderspensionssystemet är förmånstaket fr.o.m år 2001 knutet till ett inkomstbelopp. Inkomstbasbeloppet motsvarar för år 2001 det förhöjda prisbasbeloppet men följer fr.o.m. år 2002 i huvudsak förändringen av de genomsnittliga pensionsgrundande inkomsterna. Enligt utskottets mening är det viktigt att utformningen av intjänandetaket i övriga delar av socialförsäkringen inte leder till att allt fler

försäkrade genom en normal löneutveckling med tiden delvis hamnar utanför försäkringsskyddet.

1999/2000:SfU1

Vad gäller frågan om socialförsäkringen skall bestå av skilda delar eller av en samlad försäkring vill utskottet påpeka att de olika delarna av trygghetssystemet samspelar med varandra vad gäller såväl finansiering som regelverk. Detta har inte minst förändringarna på arbetsmarknaden till följd av lågkonjunkturen i början av 1990-talet tydliggjort. Kostnaderna för arbetslöshetsförsäkringen ökade då starkt samtidigt som kostnaderna för sjukförsäkringen minskade. Vidare har de besparingar som under denna tid var nödvändiga att göra i systemen visat att ingrepp i en del av systemen utan samtidig anpassning av regelverket i andra delar kan medföra överströmningseffekter. Långvarig arbetslöshet liksom lägre kompensationsnivåer i sjuk- och arbetsskadeförsäkringarna synes t.ex. ha bidragit till att förtidspensioneringarna då ökade. De kraftiga ökningarna av sjukpenningkostnaderna under innevarande år har också visat sig ha samband med det förbättrade arbetsmarknadsläget.

Utskottet anser att en renodling av de olika försäkringssystemen är nödvändig då den tydliggör gränserna för vad som bör ersättas från socialförsäkringen respektive från andra trygghetssystem, t.ex. arbetslöshetsförsäkringen. Enligt utskottets mening kan dock mycket vinnas på att göra socialförsäkringssystemet tydligare och mer lättöverskådligt. Som ett led i renodlingen har fr.o.m. den 1 januari 1997 kriterierna för sjukpenning och förtidspension skärpts så att sjukpenning och förtidspension som huvudregel endast utges vid arbetsoförmåga som har sin grund i medicinska orsaker (prop. 1996/97:28, bet. 1996/97:SfU6, rskr. 1996/97:125). Det är också viktigt att samverkan sker mellan dem som administrerar olika delar av välfärdssystemen.

Det nya inkomstgrundade ålderspensionssystemet skall redovisas helt utanför statsbudgeten. För övriga delar av försäkringen gäller numera (prop. 1997/98:41, bet. 1997/98:SfU8, rskr. 1997/98:153) att utgifterna skall brutto-redovisas på statsbudgeten. Senast gjordes denna förändring för arbetsskadeförsäkringen och delpensionsförsäkringen. Därigenom förbättras riksdagens möjligheter att ta ställning till försäkringarnas utgifter och inkomster. Utskottet vill nämna att riksdagen i samband med fastställandet av utgiftsramar för år 2000 på förslag av finansutskottet i betänkande 1999/2000:FiU1 har avslagit en motion med förslag att underskott och överskott i socialförsäkringarna i första hand regleras mot särskilt avsatta buffertfonder eller stabilitetsfonder. Finansutskottet anförde därvid att de utgifter som redovisas över anslag A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. har ökat mycket kraftigt. Anslaget för innevarande budgetår har på tilläggsbudget räknats upp från 20,0 till 27,5 miljarder kronor, dvs. med 37 %. Det är helt uppenbart att oförutsedda överskridanden av denna omfattning förorsakar problem, i synnerhet som det rör sig om regelstyrda utgifter som inte utan vidare kan begränsas. Inrättandet av särskilda buffertfonder för att möta denna typ av fluktuationer i socialförsäkringarna förutsätter enligt finansutskottet att en ökad belastning på något av socialförsäkringssystemen alltid åtföljs av en lika stor avlastning så att fonden långsiktigt kan hållas intakt. I annat fall kommer bufferten enbart att fungera som ett anslag för oförutsedda utgifter. I

det nu aktuella fallet finns det inget som entydigt talar för att den registrerade utgiftsökningen skulle vara enbart temporär. Därtill kommer att det redan finns en form av buffertsystem inbyggt i den nuvarande budgetprocessen. Finansutskottet påpekade att anslaget A 1 är ett ramanslag, och för sådana anslag gäller enligt 6 § budgetlagen (1996:1059) att regeringen tillfälligt får överskrida dem genom att ta i anspråk en anslagskredit motsvarande högst 10 % av det anvisade anslagsbeloppet. Dessutom finns en budgeteringsmarginal som är avsedd att fånga upp oförutsedda utgiftsökningar av det nu aktuella slaget. Finansutskottet erinrar också om att regeringen tillkallat en särskild utredare för att göra en analys av sjukförsäkringen.

Det är enligt socialförsäkringsutskottet endast det inkomstgrundade ålderspensionssystemet, som är utformat som ett helt autonomt system, och motsvarande delar av folkpensioneringen och ATP, som skall redovisas utanför statsbudgeten. För övriga delar av socialförsäkringen bör enligt utskottet dock sammanställningar göras så att utvecklingen av inkomster och utgifter för de olika delarna kan följas över längre perioder.

Vad gäller sambandet mellan förmåner och avgifter vill utskottet påpeka att stora förändringar har skett i strukturen för socialavgifter och avgiftsuttag i avsikt att skapa bättre samstämmighet mellan inkomster och utgifter i socialförsäkringen. Särskilt har genomförandet av det nya ålderspensionssystemet medfört stora förändringar. Finansieringen av de olika försäkringsgrenarna har blivit mer renodlad. Genom att inkomster och utgifter för olika försäkringar lättare kan följas ökar trovärdigheten för socialförsäkringssystemen. Någon exakt samstämmighet mellan förväntade inkomster och utgifter för t.ex. sjukförsäkringen har inte eftersträfvats. Smärre och tillfälliga skillnader mellan inkomster och utgifter bör kunna finnas utan att det föranleder justeringar av avgiftsnivån.

Mot bakgrund av det anförda avstyrker utskottet motionerna Sf254 yrkande 10, Sf277 yrkande 12, Sf260 yrkandena 2 och 3, Sf246 yrkandena 1–4, Sk769 yrkande 2 och Sf230. Motionerna Sf297, Sf286 och Sf227 får anses tillgodosedda med vad utskottet anför, varför också dessa bör avslås av riksdagen.

Vad gäller frågor kring trygghetssystemen för kulturproducenter vill utskottet erinra om att Konstnärstödsutredningen i betänkande Generella konstnärstöd (SOU 1997:184) lämnade förslag till ett nytt generellt ekonomiskt stöd till konstnärliga yrkesutövare. Utredningen föreslog också att en särskild utredning skall tillsättas för att ta fram förslag som anpassar de sociala trygghetssystemen till konstnärernas särskilda inkomst- och arbetsförhållanden. I proposition 1997/98:87 Konstnärernas villkor föreslog regeringen en rad nya stödformer samt förstärkningar av bidrag m.m. till konstnärer. Propositionen antogs av riksdagen (bet. 1997/98:KrU13, rskr. 1997/98:303). Utskottet avstyrker motionerna Kr315 yrkande 26 och Kr316 yrkande 1.

En bättre samordning av inkomstbegreppen och förändrade regler vad gäller beräkningsunderlaget i de olika socialförsäkringarna bör om möjligt göras. Utredningen om översyn av inkomstbegreppen inom bidrags- och socialförsäkringssystemen (IBIS) har i sitt slutbetänkande Förmån efter inkomst – samordnat inkomstbegrepp för bostadsstöden och nya kvalifikationsregler för rätt till sjukpenninggrundande inkomst (SOU 1997:85) före-

slagit bl.a. en samordning av de båda bostadsstödssystemen och vissa ändringar vad gäller inkomstprövningsreglerna i underhållsstödssystemet. Vidare lämnade utredningen förslag till förändringar av kvalifikationsvillkoren för sjukpenninggrundande inkomst. Därefter har i departementspromemorian Beräkningsunderlag för dag ersättning – sjukpenning, föräldrapenning m.m. (Ds 1999:19) lämnats förslag till beräkningsunderlag för sjukpenning och annan dag ersättning. Förslagen rör bl.a. beräkningsalternativ för anställda och uppdragstagare samt företagare. Reglerna för företagare innebär att de i allt väsentligt kommer att behandlas lika oavsett i vilken företagsform verksamheten bedrivs. Vidare lämnas i promemorian förslag som bl.a. rör överhoppningsbara tider, indexering i stället för löneanpassning och arbetsskadelivränta. De båda förslagen bereds inom Regeringskansliet.

Utskottet avstyrker motionerna Sf224, 1998/99:Sf245 och 1998/99:N332 yrkande 13 med hänvisning till att beredningen av förslagen rörande beräkningsunderlaget bör avvaktas.

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

Utgiftsområdet omfattar två verksamhetsområden, ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp samt socialförsäkringens administration, dvs. Riksförsäkringsverket och de allmänna försäkringskassorna.

Förmånerna ges i form av dag ersättningar såsom sjukpenning, rehabiliteringspenning och närståendepenning. Därutöver ingår i utgiftsområdet vissa bidrag till rehabilitering, arbetsskade- och vissa yrkesskadeersättningar, handikappersättning samt folkpension, allmän tilläggspension (ATP) och pensionstillskott i form av förtidspension. Fr.o.m. budgetåret 1999 ingår också kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer och ersättning för kroppsskador.

Riksdagen har för budgetåret 2000 i enlighet med regeringens förslag fastställt ramen för utgiftsområde 10 till 92 470 469 000 kr (bet. 1999/2000:FiU1, rskr. 1999/2000:28).

Målen för utgiftsområdet

I propositionen anges att målen för utgiftsområde 10 för år 2000 är att ge ekonomisk trygghet för sjuka och funktionshindrade och att aktivt verka för att återföra människor i arbete. Vidare anges att socialförsäkringens administration skall garantera effektivitet, rättssäkerhet och kompetens vid ärendehandläggningen.

Målen för år 2000 är i princip samma som fastställdes av riksdagen i samband med budgetbehandling för år 1999. Emellertid anges att därutöver är målet för år 2000 att aktivt verka för att återföra människor i arbete.

Av budgetpropositionen framgår att det inom Socialdepartementet pågår arbete med att vidareutveckla målen.

Vad gäller prioriteringar fortsätter regeringen arbetet med att modernisera trygghetssystemen, bl.a. genom att anpassa dem till en föränderlig arbets-

marknad. För socialförsäkringsadministrationen gäller en fortsatt satsning på samverkan inom rehabiliteringsområdet. Verksamheten skall bl.a. utgå från både kvinnors och mäns utgångspunkter samt beakta etnisk och kulturell mångfald.

1999/2000:SfU1

Sjuklön

Gällande ordning

Enligt lagen (1999:1047) om sjuklön (SjLL), som infördes fr.o.m. år 1992, har arbetstagare under de första 14 dagarna av ett sjukfall rätt till sjuklön från arbetsgivaren. Rätten till sjuklön gäller fr.o.m. den första dagen av anställningstiden. Är den avtalade anställningstiden kortare än en månad inträder dock rätten till sjuklön endast om arbetstagaren tillträtt anställningen och därefter varit anställd fjorton kalenderdagar, i princip i följd.

För den första dagen i sjuklöneperioden betalas ingen ersättning (karensdag). För de återstående dagarna behåller den anställde 80 % av lön och andra anställningsförmåner.

Antalet karensdagar är begränsat till tio under en tolv månadersperiod (allmänt högriskskydd). För en arbetstagare som lider av sjukdom som kan antas medföra ett större antal sjukperioder med sjuklön under en tolv månadersperiod kan försäkringskassan besluta om s.k. särskilt högriskskydd. Då utges sjuklön för första dagen och arbetsgivaren får ersättning från sjukförsäkringen. Fr.o.m. den 1 januari 1998 gäller ett utökat särskilt högriskskydd som omfattar den som har en sådan sjukdom som medför risk för en eller flera längre sjukperioder under en tolv månadersperiod. Sjuklön utges i dessa fall dock inte för karensdag. Även i dessa fall får arbetsgivaren ersättning från sjukförsäkringen.

Samtidigt som sjuklönelagen infördes sänktes arbetsgivaravgiften till sjukförsäkringen så att arbetsgivarna, som kollektiv, fick kompensation för de ökade kostnader som den nya ordningen medförde. Vid senare förändringar av sjuklönesystemet har också arbetsgivaravgiften anpassats.

Företag med en viss högsta lönekostnad har enligt 17 § SjLL möjlighet att försäkra sig hos försäkringskassan mot sjuklönekostnader. Rätt att teckna en sådan försäkring har arbetsgivare vars sammanlagda lönekostnader under ett kalenderår – exklusive sociala avgifter och särskild löneskatt – inte beräknas överstiga 130 gånger prisbasbeloppet. Försäkringen ersätter försäkringstagarens kostnader för sjuklön fr.o.m. den tredje ersättningsdagen liksom kostnaderna för socialavgifter, allmän löneavgift och särskild löneskatt. Avgiften för år 1999 är 1,4 % av de sammanlagda lönekostnaderna.

Enligt 12 § SjLL skall arbetsgivaren anmäla till försäkringskassan om ett sjukdomsfall, som har gett arbetstagare rätt till sjuklön, fortsätter efter sjuklöneperiodens utgång. En arbetsgivare med minst 50 anställda skall dessutom till RFV lämna uppgift om alla sjuklönefall, dvs. såväl sjukdomsfall som upphör inom sjuklöneperioden som sjukdomsfall som fortsätter därefter. Före den 1 januari 1999 gällde anmälningsskyldigheten till RFV samtliga arbetsgivare.

Motioner

I motion Sf306 av Margit Gennser m.fl. (m) yrkande 3 anför motionärerna att det är viktigt att systemet med återförsäkring hos försäkringskassan för små företag får en konstruktion som inte gör det olönsamt för dessa att teckna en sådan. Det har visat sig att den försäkring som i dag erbjuds har inneburit att småföretagen väljer att inte försäkra sig. Motionärerna begär ett tillkännagivande härom.

I motion Sf215 av Roy Hansson (m) begärs ett tillkännagivande om att mindre företag skall kunna välja att inte ha arbetsgivarinträde och i stället betala en högre arbetsgivaravgift.

Den ökade sjukfrånvaron bland anställda har enligt vad som anges i motion Sf231 av Inger Strömbom m.fl. (kd, m, c, fp) även medfört ökade kostnader för sjuklön för företagen, inte minst för de små och medelstora. Åtgärder bör vidtas för att minska sjukfrånvaron vid arbetsplatserna och en översyn av reglerna om sjuklön bör göras. Motionärerna begär ett tillkännagivande om detta.

Marie Engström m.fl. (v) anför i motion Sf263 yrkandena 1 och 2 att sjuklöneperioden kan ha en hämmande verkan när det gäller dels vissa gruppers möjlighet att få arbete, dels mindre företags vilja till nyanställningar. Det är därför nödvändigt med insatser som riktar in sig mot i första hand de mindre företagen. Ett företag med högst tio anställda kan undantas från kravet att betala sjuklön, t.ex. genom avdrag vid uppbördsdeklarationen. Ett sådant undantag bör kombineras med ett försäkringsskydd mot sjuklönekostnader så att marginal-effekter i möjligaste mån förhindras.

I motion Sf218 av Lena Sandlin och Ingemar Josefsson (s) anför att det är angeläget att arbetsgivarinträdet avskaffas för små och medelstora företag. Det är också angeläget att se över på vilket sätt arbetsgivarinträdet har påverkat anställningarna och det förebyggande arbetsmiljöarbetet. Avskaffandet av sjuklöneperioden skulle kunna få positiva samhällsekonomiska konsekvenser. Ett tillkännagivande begärs härom.

Utskottets bedömning

Enligt utskottets uppfattning ingår sjuklöneperioden på 14 dagar numera som en naturlig och väl fungerande del av välfärdssystemet. Genom sjuklöneperioden har arbetsgivaren fått ett ansvar för och möjlighet att påverka kostnaderna för sjukfrånvaron på arbetsplatsen. Samtidigt har försäkringskassorna avlastats arbetet med korta sjukfall och kan koncentrera sig på de längre sjukfallen. Genom särskilda högriskskydd har arbetsgivarens kostnader begränsats när det gäller sjukersättning till personer med sjukdomar som kan väntas medföra visst mått av sjukfrånvaro. Sjuklönesystemet hindrar således inte en arbetsgivare att anställa en sådan person. I övriga fall har arbetsgivare med begränsat antal anställda möjlighet att teckna en återförsäkring för sjuklönekostnader. Enligt utskottets mening är det viktigt att det finns ekonomiska drivkrafter för arbetsgivaren att genom förebyggande insatser och rehabiliteringsåtgärder minska sjukfrånvaron på arbetsplatsen. En möjlighet

för de mindre företagen att ställa sig helt utanför sjuklönesystemet bör enligt utskottets mening således inte införas.

Kostnaderna för sjukförsäkringen har ökat kraftigt det senaste året. Den ökade sjukfrånvaron måste också ha inneburit att arbetsgivarnas sjuklönekostnader ökat. De kraftigt ökade kostnaderna för sjukförsäkringen skall analyseras av en särskild utredare (dir. 1999:54), och uppdraget skall redovisas senast den 31 maj 2000.

Det är enligt utskottets mening däremot viktigt att återförsäkringen fungerar väl. AGRA-utredningen, som fick sitt uppdrag när sjuklöneperioden var 28 dagar, har i betänkande Högkostnadsskydd mot sjuklönekostnader (SOU 1997:142) lagt fram förslag om ett högkostnadsskydd mot sjuklönekostnader. Förslaget innebär att den nuvarande försäkringen mot sjuklönekostnader upphör och att ett högkostnadsskydd införs. Syftet är att små företag inte skall behöva bära större kostnader för sjuklön än vad som svarar mot det riksvärde som erhålls när samtliga arbetsgivares totala sjuklönekostnader ställs i relation till deras sammanlagda årslönesumma.

En särskild utredare (dir. 1999:44) har nyligen tillsatts för att se över den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Resultatet av denna översyn kan få betydelse i detta sammanhang.

Med det anförda avstyrker utskottet motionerna Sf306 yrkande 3, Sf215, Sf231, Sf263 och Sf218.

Arbetsgivares anmälningsskyldighet enligt sjuklönelagen

Motion

I motion Sf277 av Désirée Pethrus Engström m.fl. (kd) anföras att arbetsgivarnas uppgiftsbörda bör minskas så mycket som möjligt. Informationen om de korta sjukfallen bör kunna inhämtas genom de återkommande arbeidskraftsundersökningarna (AKU). I yrkande 10 begärs därför att skyldigheten för arbetsgivaren att lämna uppgifter om korta sjukfall slopas helt.

Utskottets bedömning

Skyldigheten för arbetsgivare att anmäla även korta sjuklönefall har fr.o.m. 1999 begränsats till att endast gälla arbetsgivare med minst 50 anställda. Vid beredningen av förslaget till denna begränsning anförde utskottet (se bet. 1998/99:SfU1) att det är viktigt att det finns en så god bild som möjligt över sjukfrånvaron såväl i samhället som helhet som inom olika branscher. Det nuvarande systemet med rapportering av sjuklönefall har dock vissa brister. Det beror främst på att små företag och organisationer upplever uppgiftsskyldigheten som betungande och kostsam. Mot denna bakgrund ansåg utskottet det lämpligt att befria småföretagen från den generella uppgiftsskyldigheten och i stället täcka behovet av information om den korta sjukfrånvaron genom att SCB hämtar in motsvarande information från ett urval av småföretag. Enligt utskottet saknades anledning att göra motsvarande förändring för större företag eftersom det nuvarande rapporteringssystemet inte upplevs som särskilt betungande av dessa.

Sjukersättning vid vissa anställningsformer

Motioner

I motion 1998/99:Sf211 av Ulla Hoffmann m.fl. (v) anförs att för personer som inte har någon avtalad anställningstid, utan arbetar de dagar det finns arbete, finns inga klara regler om vem som skall betala sjukersättning. Motionärerna anser att lagstiftningen måste ses över så att skillnader i ersättningsstorlek mellan korttidsanställda och fast anställda så långt möjligt elimineras.

I motion Sf216 av Lena Sandlin och Ingemar Josefsson (s) anförs att personal på s.k. bemanningsföretag ofta bara har 75 % eller mindre av lönen garanterad. I många fall får de bara lön under den period de är uthyrda. Ofta bekostar bemanningsföretagen sjuklön bara om arbetstagaren skulle varit uthyrd. Försäkringskassan betalar inte ersättning och den anställde blir utan ersättning de första 14 dagarna av en sjukperiod. Motionärerna anser att arbetsgivaren självklart skall betala sjuklön också under perioder då personalen inte är uthyrd. Detta måste preciseras i lagstiftningen, och motionärerna begär ett tillkännagivande härom.

Utskottets bedömning

En särskild utredare har haft i uppdrag att analysera utvecklingen av deltidarbete och tillfälliga anställningar samt överväga behoven av förändringar i arbetslöshetsersättningen. Utredningen har redovisat sitt uppdrag i februari i år i betänkandet DELTA – Utredningen om deltidarbete, tillfälliga jobb och arbetslöshetsersättning (SOU 1999:27). I betänkandet anges att skattningar tyder på att omkring en tredjedel av alla sysselsatta nu har en mer eller mindre "atypisk" anknytning till arbetsmarknaden, dvs. de har deltidarbete, säsonganställning, tillfällig anställning, projektarbete, behovsanställning m.m. De tidsbegränsade anställningarna har ökat markant under krisen på 1990-talet, och denna utveckling tycks fortsätta. Under 1998 hade drygt en halv miljon personer en tillfällig anställning.

Utredningen har även pekat på att socialförsäkringssystemen i vissa fall tycks missgynna dem som har atypiska anställningar. Som exempel nämns att det för behovsanställda kan vara oklart vem som skall betala ersättning vid sjukdom. De som är anmälda som arbetssökande vid arbetsförmedlingen har rätt till sjukpenning men för övriga är lagstiftningen oklar. Utredningen, som inte lägger något förslag i denna del, anser att lagstiftningen borde ses över och anpassas till de nya anställningsformer som har vuxit fram under 1990-talet så att tidsbegränsat anställda ges ett starkare skydd i olika trygghetssystem.

Utskottet vill framhålla att det redan pågår ett arbete med att reformera olika delar av socialförsäkringssystemen för att klara de krav som dagens och morgondagens arbetsmarknad ställer. När det gäller sjukförsäkringen har,

som tidigare nämnts, en promemoria tagits fram inom Socialdepartementet med förslag till ett nytt beräkningsunderlag för bl.a. sjukpenning (Ds 1999:19). När det gäller personer som inte har rätt till sjuklön utan skall ha timberäknad/dagberäknad sjukpenning men inte kan visa hur han eller hon skulle ha förvärvat arbetat under perioden föreslås att sjukpenning beräknas som om den försäkrade skulle ha arbetat på samma sätt som under de fjorton dagar som föregått bedömningstidpunkten.

Utskottet anser att beredningen av detta förslag bör avvaktas och avstyrker motion 1998/99:Sf211.

I betänkandet SOU 1999:27 redovisas också framväxten och omfattningen av bemanningsföretag. Enligt utredningen var antalet anställda inom branschen omkring 18 500 under 1998. De två största branscherna var kontors- och ekonomiadministration, som tillsammans svarade för nära 80 % av de anställda. Branschen är starkt kvinnodominerad, ca 80 % av de anställda är kvinnor. Personalomsättningen är mycket hög, 50–60 % per år, till väsentlig del beroende på att bemanningsföretagen ofta fungerar som rekryteringsföretag. I betänkandet anges att Handels- och tjänstemannaförbundet, HTF, är det fackförbund som organiserar majoriteten av de anställda i bemanningsbranschen. Under 1998 slöts ett kollektivavtal mellan HTF och arbetsgivare i ett antal bemanningsföretag. Avtalet ger de anställda 75 % av den genomsnittliga timlönen som garantilön under den period som de inte är uthyrda. Nära 90 % av de anställda har en garantilön.

Enligt utskottets mening är det viktigt att även anställda vid s.k. bemanningsföretag får ersättning för sitt inkomstbortfall vid sjukdom. Naturligtvis kan det vara svårt att bedöma hur personen skulle ha arbetat om han eller hon inte blivit sjuk men, i den mån praxis inte utformas genom domstolsavgöranden, bör berörda parter försöka finna ett beräkningssätt. Med det anförda avstyrker utskottet motion Sf216.

A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m.

Gällande ordning

Från anslaget bekostas utgifter för sjukpenning, rehabiliteringsersättning och närståendepenning.

Enligt sjuklönelagen (SjLL) har en arbetstagare rätt att under de första 14 dagarna av varje sjukdomsfall (sjuklöneperioden) behålla en viss del av lön och andra anställningsförmåner. För den första dagen i sjuklöneperioden betalas ingen ersättning (karensdag). För de återstående dagarna i perioden har den anställda rätt att behålla 80 % av lön och andra anställningsförmåner som han eller hon gått miste om till följd av nedsättningen i arbetsförmågan. Enligt SjLL är antalet karensdagar begränsat till tio under en tolv månadersperiod. Antalet karensdagar beräknas i förhållande till sjuklön från varje arbetsgivare för sig och i förhållande till sjukpenning för sig.

Efter sjuklöneperioden utges sjukpenning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL). Sjukpenningen utgör 80 % av den sjukpenninggrundande inkomsten. För den som inte omfattas av SjLL, t.ex. egenföretagare och uppdragstagare, utges sjukpenning enligt AFL från sjukperiodens början.

Sjukpenning utges dock inte för den första dagen i sjukperioden (karensdag). För tid därefter utges sjukpenning med 80 % av den sjukpenninggrundande inkomsten. Även enligt AFL är antalet karensdagar begränsat till högst tio under en tolv månaders period.

Den sjukpenninggrundande inkomsten är enligt reglerna i AFL den årliga inkomst i pengar som en försäkrad kan antas komma att tills vidare få för eget arbete, antingen såsom arbetstagare i allmän eller enskild tjänst (inkomst av anställning) eller på annan grund (inkomst av annat förvärvsarbete).

För rätt till sjukpenning krävs att den försäkrade har en sjukpenninggrundande inkomst som uppgår till 24 % av prisbasbeloppet. Vid beräkning av sjukpenninggrundande inkomst bortses från sådan inkomst av anställning och annat förvärvsarbete som överstiger 7,5 prisbasbelopp.

Rehabiliteringsersättning utges under vissa förutsättningar när en försäkrad, vars arbetsförmåga till följd av sjukdom är nedsatt med minst en fjärdedel, deltar i en arbetslivsinriktad rehabilitering. Rehabiliteringsersättning består av rehabiliteringspenning, som utges med 80 % av den sjukpenninggrundande inkomsten, och ett särskilt bidrag.

För köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster och arbetstekniska hjälpmedel m.m. liksom för rehabiliterings- och behandlingsinsatser inom hälso- och sjukvården (s.k. Dagmarmedel) avsätts särskilda medel. För budgetåret 1999 utgör dessa medel 1 010 miljoner kronor respektive 235 miljoner kronor. Av det förstnämnda beloppet får högst 225 miljoner kronor användas för socialförsäkringens administration och 5 miljoner kronor avsättes engångsvis för regeringens disposition till utveckling av rehabiliteringsarbetet. Dessutom får, enligt regleringsbrev för försäkringskassan för år 1999, högst 170 miljoner kronor användas för rehabiliteringsutredningar vid RFV:s sjukhus. Enligt regeringsbeslut den 31 mars 1999 drogs 115 miljoner kronor in av anvisade medel avseende den del av anslaget A 1 som utgörs av Särskilda medel vari bl.a. ingår köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster.

Närståendepenning utges enligt lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård till den som avstår från förvärvsarbete för att vårda en närstående svårt sjuk person. Ersättning kan utges även om vården sker på sjukvårdsinrättning. Antalet ersättningsdagar är begränsat till 60 dagar för varje person som vårdas. Närståendepenning utges med 80 % av den sjukpenninggrundande inkomsten, även för den första dagen i ersättningsperioden, och kan utges som hel, halv eller fjärdedels förmån.

Med stöd av lagen (1992:863) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård bedrevs under åren 1993–1997 försöksverksamhet på lokal nivå inom fem försöksområden (FINSAM). Syftet med försöksverksamheten var att skapa drivkrafter inom systemen för socialförsäkring respektive hälso- och sjukvård för ett bättre utnyttjande av de gemensamma resurserna.

Enligt lagen (1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst får, om regeringen medger det, en allmän försäkringskassa, ett landsting och en kommun som har kommit överens om det bedriva sådan försöksverksamhet i syfte att pröva möjligheterna till en effektivare användning av tillgängliga resurser (SOCSAM). Försöksverksamheten, som är begränsad till högst tio

försöksområden, startade den 1 juli 1994 och skall avslutas senast vid utgången av år 2000.

Sedan den 1 januari 1998 får försäkringskassan träffa överenskommelse med kommun, landsting och länsarbetsnämnd om att samverka i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser (FRISAM).

1999/2000:SfU1

Propositionen

I propositionen föreslås att riksdagen för budgetåret 2000 till anslaget A 1 Sjukpenning, rehabilitering, m.m. anvisar ett ramanslag på 31 502 miljoner kronor.

Under anslagsposten Rehabilitering redovisas förutom rehabiliteringspenning de ovan nämnda Dagmarmedlen och de särskilda medlen, bl.a. ersättning vid köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster, merkostnader i form av bidrag till arbetshjälpmedel samt administration.

Enligt vad som anförs i propositionen beräknas för år 1999 en kraftig ökning av kostnaderna för sjukpenningen jämfört med år 1998. Ökningen beror framför allt på det förbättrade konjunkturläget och regeländringar i form av höjd ersättningsnivå. Vidare har antalet nybeviljade förtidspensioner samt även det totala antalet förtidspensionärer blivit färre än vad som tidigare beräknats. Detta kan enligt propositionen innebära att fler personer under en längre period uppbär sjukpenning i stället för förtidspension. Ytterligare en delförklaring kan vara en minskad aktivitet inom rehabiliteringsområdet vilket ger utslag i längre sjukskrivningar. Regeringen gör den bedömningen att den ökade sjukfrånvaron kan förväntas bestå även under de närmaste åren.

Av en av RFV genomförd enkätundersökning framgår att det är inom gruppen anställda som den stora ökningen av sjukfrånvaron finns. Det är framför allt antalet ”nya sjukfall” som har ökat, dvs. sådana sjukpenningfall som inte har någon tidigare sjukpenningperiod inom ett år. Av de sjukskrivna är 60 % kvinnor och 40 % män.

I propositionen anförs vidare att den arbetslivsinriktade rehabiliteringen inte fungerar tillfredsställande. Försäkringskassorna har inte lyckats möta den ökade sjukfrånvaron med ökad aktivitet inom rehabiliteringsområdet.

Regeringen har med anledning av ovanstående beslutat utse en särskild utredare med uppdrag att göra en analys av sjukförsäkringen. Utredaren skall fördjupa beskrivningen och analysen av varför sjukfrånvaron och utgifterna för sjukpenning förändras över tiden samt så långt som möjligt identifiera vilka direkta och indirekta faktorer som är avgörande för sjukpenningförsäkringens kostnadsutveckling. Regeringen har också beslutat utse en särskild utredare med uppdrag att se över den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Utredaren skall bl.a. kartlägga den arbetslivsinriktade rehabiliteringsprocessen, belysa rollfördelningen mellan ansvariga aktörer samt utforma en plattform för prioriteringar. I propositionen anförs dessutom att det är viktigt att samverkansaktiviteter som en del i den ordinarie verksamheten utvecklas ytterligare i syfte att göra rehabiliteringen mer effektiv. Slutligen anges att det inom Regeringskansliet för närvarande bereds ett förslag om nya beräkningsregler för dag ersättning.

Medel avsedda för avvecklingen av RFV:s sjukhus, högst 110 miljoner kronor, skall också belasta den del av anslagsposten Rehabilitering som avser Särskilda medel. Av Särskilda medel bör även socialförsäkringens administration tillföras 225 miljoner kronor. Slutligen föreslås att 5 miljoner kronor avsätts till särskilda insatser inom rehabiliteringsområdet.

I propositionen föreslår regeringen att försöksverksamheten med lokal finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst (SOCSAM) förlängs till utgången av år 2002. Vissa ändringar vad gäller utseende av ledamöter i Beställarförbundets styrelse samt fastställande av budget och bokföringsskyldighet föreslås också.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000

Moderaterna

I motion Sf306 av Margit Gennser m.fl. (m) begärs i yrkande 6 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 1 anvisa 8 350 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit. Besparingen uppnås enligt motionärerna bl.a. genom ändringar i sjukpenningförsäkringen, finansiell samordning och ökade kontrollinsatser. Vidare föreslås att arbetsskadeförsäkringen helt lyfts ur den offentliga försäkringen och att sjukskrivningar på grund av trafikolyckor förs över till trafikförsäkringen.

I samma motion yrkandena 1 och 2 begärs beslut om att kompensationsnivån i sjukpenningförsäkringen fr.o.m. den 1 januari 2000 skall utgöra 75 % av sjukpenninggrundande inkomst och att ytterligare en karenssdag skall införas i sjukpenningförsäkringen.

I yrkande 4 begär motionärerna beslut om förändringar av beräkningen av sjukpenninggrundande inkomst. Motionärerna anser att sjukpenninggrundande inkomst bör beräknas på ett genomsnitt av de senast två årens inkomst samt räknas upp med basbeloppet.

I yrkande 5 i denna del begärs ett tillkännagivande om ökad kontroll av sjukpenningförsäkringen. Genom ökad kontroll minskar kostnaderna för fusk och överutnyttjande.

Även i motion Sf254 av Margit Gennser m.fl. (m) finns yrkanden om sjukpenningnivå, ändrad beräkning av sjukpenninggrundande inkomst och karenssdag (yrkandena 1–3).

I motion Sf254 anfördes dessutom att de senaste årens ökade köer inom sjukvården kan förklara en del av de ökade sjuktagen. Motionärerna anser att samordning enligt FINSAM-modell mellan olika huvudmän inom sjukförsäkring, sjukvård, kommun och arbetsförmedling bör införas i hela landet. Detta skulle undanröja de värsta gränsdragningsproblemen inom rehabiliteringen samt ge minskade kostnader. Enligt motionärerna uppnås också en ökad effektivitet inom rehabiliteringen om en sjukvårdsförsäkring införs där både sjukpenningen och finansieringen av sjukvården följer patienten. Inom de stora diagnosområdena kranskärslsjukdomar, astma och smärtbesvär från rörelseorganen bör HUR-projektets modeller för rehabilitering vidareutvecklas. I yrkandena 6–9 begärs tillkännagivanden om det anförda.

I motion Sf277 av Désirée Pethrus Engström m.fl. (kd) begärs i yrkande 13 i denna del att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 1 anvisa 3 520 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit.

I motionen begärs också beslut om införande av en andra karensdag med bibehållet högkostnadsskydd och att den sjukpenninggrundande inkomsten bör beräknas utifrån genomsnittlig inkomst för de två senaste åren, inräknat skattepliktiga förmåner och semesterersättning. Vad gäller personskadekostnader på grund av trafikolyckor bör dessa enligt motionärerna föras över till trafikförsäkringen (yrkandena 7, 9 och 11).

I samma motion yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att införa FINSAM-verksamhet i hela landet. Genom att använda pengar till insatser för vård och rehabilitering i stället för passiva sjukskrivningar anser motionärerna att kostnaderna för socialförsäkringen minskar. I yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om tidiga och aktiva rehabiliteringsåtgärder.

Centerpartiet

I motion Sf292 av Birgitta Carlsson m.fl. (c) begärs i yrkande 1 i denna del att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 1 anvisa 1 300 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Enligt motionärerna bör kvalifikationsvillkoren för sjukpenninggrundande inkomst ändras samt en kraftig satsning på rehabilitering och finansiell samordning ske permanent i hela landet.

Även i motion Sf260 av Birgitta Carlsson m.fl. (c) begärs beslut om att projekten med lokal finansiell samordning (FINSAM, SOCSAM) skall övergå i permanent verksamhet och omfatta hela landet (yrkande 5).

Folkpartiet

I motion Sf246 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkande 6 i denna del begärs att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 1 anvisa 2 450 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Besparingen uppnås bl.a. av förändrade regler för trafikförsäkringen samt effektivare kontroll av sjukförsäkringen.

Samma yrkande återfinns även i motion Fi212 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkande 14 i denna del. I denna motion begärs också en lagändring om att sjukförsäkringskostnader på grund av trafikolyckor bör föras över till trafikförsäkringen (yrkande 22).

Lars Leijonborg m.fl. (fp) begär i motion So322 ett tillkännagivande om att försäkringspengar bör aktiveras i syfte att korta vårdköer och förbättra rehabiliteringen. Detta bör enligt motionen ske enligt FINSAM-modell (yrkande 21).

I motion Sf226 av Kerstin Heineman m.fl. (fp) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om att rätten till närståendepenning och rätten till ledighet bör förlängas från 60 till 120 dagar. I yrkande 5 anslås för detta 50 miljoner kronor.

Sjukförsäkringens utformning

I motion Sf269 av Hillevi Larsson (s) begärs ett tillkännagivande om att effekterna av ett borttagande av karensdagen i sjukförsäkringen bör analyseras.

Birgitta Carlsson m.fl. (c) begär i motion Sf260 yrkande 1 ett tillkännagivande om en sjukförsäkringskommission. Enligt motionärerna bör kommissionen analysera situationen och föreslå strukturella åtgärder för att minska sjukfrånvaron och öka rehabiliteringsinsatserna.

I motion 1998/99:Sf219 av Ulla Hoffmann m.fl. (v) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om kvalificeringsreglerna i socialförsäkringen. Motionärerna anser att dessa regler bör ses över och anpassas även till de personer som har projekt- och vikariatsanställningar.

Maud Ekendahl (m) begär i en motion från den allmänna motionstiden 1998, Sf210, ett tillkännagivande om att verka för rättvisare regler för företagare vid fastställande av sjukpenninggrundande inkomst. Motionären anser att reglerna måste vara neutrala oavsett i vilken företagsform verksamheten bedrivs.

I motionerna N273 av Per Westerberg m.fl. (m, kd, fp) yrkande 3 och 1998/99:N326 av Per Westerberg och Göran Hägglund (m, kd) yrkande 4 begärs förslag om ett enhetligt beräkningsunderlag för ersättningar i de allmänna försäkringarna. Motionärerna anser att samma underlag bör ligga till grund för beräkningarna i sjuk- och arbetsskadeförsäkringen.

I flerpartimotionen 1998/99:Sf240 av Marianne Andersson m.fl. (c, m, kd, fp) begärs ett tillkännagivande om att reglerna för beräkning av sjukpenninggrundande inkomst för företagare bör ändras. Reglerna bör göras neutrala i förhållande till företagsform.

I motion Sf238 av Stefan Attefall (kd) begärs ett tillkännagivande om att reglerna om beräkning av sjukpenninggrundande inkomst bör förenklas. Motionären anser bl.a. att föräldraledighet och deltidsarbete inte bör påverka den sjukpenninggrundande inkomsten under 2,5 "friår".

Rinaldo Karlsson och Carin Lundberg (s) anser att den som är långtids-sjukskriven drabbas ekonomiskt vid löneförändringar. Enligt de flesta löneavtal utges lön retroaktivt för en viss period. Den som har varit sjukskriven får emellertid inte retroaktiv ersättning för motsvarande period. Motionärerna begär i motion Sf211 ett tillkännagivande om ändrad sjukpenning i samband med löneförhandlingar.

Vissa sjukersättningsfrågor

I motion Sf277 av Désirée Pethrus Engström m.fl. (kd) begärs ett tillkännagivande om behovet av ändringar i karensdagssystemet eftersom nuvarande regler medför problem för deltidsanställda, skiftarbetare, timanställda och de med fler än en arbetsgivare. Motionärerna anser att regeringen bör återkomma med förslag till regeländringar (yrkande 8).

I motion Sf292 av Birgitta Carlsson m.fl. (c) begärs förslag till lagändring så att företagares restarbetsförmåga prövas även mot möjligheten att erhålla

Samverkan och finansiell samordning

I motion Sf245 av Cristina Husmark Pehrsson (m) begärs ett tillkännagivande om att införa finansiell samordning permanent i hela landet.

I motion Sf225 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) begärs ett tillkännagivande om lagändringar i syfte att delegera myndighetsbeslut till en annan huvudman inom SOCSAM-försöket. Motionären anser bl.a. att en tjänsteman inom försäkringskassan bör kunna handlägga även t.ex. ett enklare socialbidragsärendande.

I motion Sf277 av Désirée Pethrus Engström m.fl. (kd) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om behovet av att få med arbetsförmedlingen i den finansiella samordningen. En möjlighet kan enligt motionärerna vara att föra in arbetsförmedlingen i ett par av SOCSAM-försöken under åren 2001 och 2002.

Lars Gustafsson (kd) anser att SOCSAM-försöken bör utökas och att även arbetsmarknadsmedel bör ingå i försöken. I motion Sf239 begärs ett tillkännagivande om detta.

I motion Sf223 anför Kenneth Johansson (c) att av kostnaderna för reumatiska sjukdomar utgör 80 % indirekta kostnader och endast 20 % direkta kostnader i form av vård och läkemedel. Motionären anser att det är nödvändigt att pröva alla möjligheter till tekniska lösningar där socialförsäkringsmedel ges en friare användning för att ändra detta förhållande. I motionen begärs ett tillkännagivande om att detta bör utredas.

I motion Sf304 av Sven-Erik Sjöstrand m.fl. (v) anför att FRISAM-arbetet bör utvärderas med hänsyn till genus och etnicitet (yrkande 10).

Kalle Larsson m.fl. (v) anser att FRISAM-medel bör kunna användas för att förbättra för invandrade personer att få jobb. I motion Sf264 begärs ett tillkännagivande om detta.

Rehabilitering

I motion Sf254 av Margit Gennser m.fl. (m) yrkandena 11 och 12 begärs tillkännagivanden om att företagshälsovårdens roll vad gäller prevention och rehabilitering bör stärkas och att regeringen noggrant måste följa frågan om likvärdiga villkor för män och kvinnor vid rehabilitering och föreslå åtgärder som undanröjer eventuella missförhållanden.

I motion So484 av Désirée Pethrus Engström (kd) anför att försäkringskassan bör lägga upp individuella rehabiliteringsplaner i syfte att motverka sjukpensionering av migräniker. Motionären begär i yrkande 7 ett tillkännagivande om utökade medel härför.

Ulla-Britt Hagström (kd) påtalar i motion Sf210 bristerna i jämställdhet mellan kvinnor och män vid bedömningen av rehabiliteringsbehov. I yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om detta.

I motion Sf279 av Gunnel Wallin och Viviann Gerdin (c) anför att det krävs en större flexibilitet och en vidare tolkning när det gäller rehabilite-

ringen av psykiskt långtidssjuka. I motionen anges att lokala lösningar i bred samverkan är nödvändiga och att det bör satsas kraftigare på Fountain-house-modellen. I motionen begärs i yrkandena 1 och 2 tillkännagivanden om detta.

I motion So326 av Kenneth Johansson m.fl. (c) begärs i yrkande 2 ett förslag till handlingsplan för att höja den faktiska pensionsåldern. Motionärerna anser att både ur ett samhällsekonomiskt och ett allmänmänskligt perspektiv måste trenden mot ökad förtida avgång brytas.

I motion Sf304 av Sven-Erik Sjöstrand m.fl. (v) begärs i yrkandena 1–4 tillkännagivanden om att det i tilläggsdirektiv till utredningarna om sjukförsäkringen respektive förtidspensionen bör anges att skillnader mellan grupper med fast och tillfällig anställning skall belysas samt att utredningarna bör ha ett integrations- respektive ett gender- och integrationsperspektiv. I yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om behovet av en övergripande analys av resultaten av utredningarna om sjukförsäkringen, den arbetslivsinriktade rehabiliteringen samt förtidspensionen.

Vidare föreslås i samma motion dels sanktionsåtgärder mot arbetsgivare som ej fullgör sitt rehabiliteringsansvar, dels att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring införs för små och medelstora företag (yrkandena 6 och 8).

I flerpartimotionen N273 av Per Westerberg m.fl. (m, kd, fp) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att arbetsgivaren bör ha åtgärds- och kostnadsansvaret för rehabilitering. Motionärerna pekar på de mindre företagens begränsade möjligheter att skaffa sig kompetens och att kompetensen är ojämnt fördelad bland arbetsgivarna.

I motion Sf219 av Lena Sandlin och Ingemar Josefsson (s) anförs att skillnaden vad gäller arbetsgivarnas ekonomiska styrka och tillgången till företagshälsovård är grundläggande orsaker till att individer inte ges samma möjligheter till rehabilitering. Motionärerna anser att det bör införas en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring. Med en sådan försäkring stärks arbetsgivarens rehabiliteringsansvar, skillnaden mellan stora och små företag utjämnas och de som har lösare anställningskontrakt ges bättre rehabiliteringsmöjligheter. Motionärerna begär ett tillkännagivande härom.

Närståendepenning

Eskil Erlandsson och Birgitta Carlsson (c) begär i motion Sf285 ett tillkännagivande om att närståendepenningen inte bör begränsas till 60 dagar per år.

I motion So262 av Barbro Westerholm m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om att närståendepenningen bör kunna utges även efter 65 års ålder (yrkande 9).

Utskottets bedömning

Sjukförsäkringens utformning

Enligt utskottets mening är en väl fungerande sjukförsäkring av stor betydelse. Riksdagen har under våren 1997 fastställt principer för en allmän försäkring vid sjukdom och rehabilitering. Utskottet anser att dagens försäkring, med skydd mot inkomstförlust vid sjukdom enligt inkomstbortfallsprin-

cipen och med en kompensationsnivå på 80 %, ger en god trygghet med en rimlig ersättningsnivå. Utskottet anser också att det bör ingå en viss självrisk i systemet. Uppbyggnaden med en karensdag kombinerat med olika högriskskydd, bl.a. vid upprepade sjukfall, anser utskottet vara en rimlig avvägning. Utskottet anser att ytterligare en karensdag skulle innebära alltför stora påfrestningar för redan utsatta gruppers försörjningssituation. Vad gäller frågan om ändring av reglerna för sjukpenninggrundande inkomst vill utskottet hänvisa till att ett förslag om nya beräkningsregler för sjukpenninggrundande inkomst Beräkningsunderlag för dag ersättning – sjukpenning, föräldrapenning m.m. (Ds 1999:19) för närvarande bereds inom Regeringskansliet.

Beträffande frågan om att sjukfall och skador till följd av trafiken skall överföras till trafikförsäkringen och kostnaderna därmed inte längre belasta den allmänna försäkringen anser utskottet nu liksom tidigare (se senast bet. 1998/99:SfU1) att ett system där vissa skadetyper inte längre ryms inom den allmänna försäkringen knappast är tänkbart med hänsyn till försäkringskassans ansvar för samordning och tillsyn av rehabiliteringsverksamheten.

Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motionsyrkanden om förändringar i sjukförsäkringen under år 2000. Utskottet avstyrker med det anförda även motionerna Sf269, Sf260 yrkande 1, 1998/99:Sf219 yrkande 1, 1998/99:Sf210, N273 yrkande 3, 1998/99:N326 yrkande 4, 1998/99:Sf240, Sf238 och Sf211.

Angående förslag rörande medelsanvisningen återkommer utskottet här till senare i detta avsnitt.

Vissa sjukersättningsfrågor

Vad gäller behov av ändringar i karensdagssystemet för bl.a. deltidsanställda och de med fler än en arbetsgivare har utskottet tidigare, i det av riksdagen godkända betänkandet 1997/98:SfU1, avstyrkt motionsyrkanden härom. Utskottet anförde därvid att frågan diskuterades redan i samband med att nuvarande karensdagsregler infördes. Regeringen var dock inte beredd att föreslå några samlösningar för dessa grupper. Utskottet förutsatte att regeringen skulle återkomma i frågan om det visade sig vara möjligt att finna en lämplig åtgärd för att mildra konsekvenserna. Utskottet, som vidhåller detta ställningstagande, avstyrker motion Sf277 yrkande 8.

Vad gäller frågan om företagares restarbetsförmåga har utskottet tidigare i samband med förändringen av kriterierna för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension uttalat (bet. 1996/97:SfU6) att för försäkrade som saknar arbetsgivare, t.ex. egenföretagare och uppdragstagare, skall prövning av arbetsförmågan göras mot annat förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden först sedan det konstaterats att någon återgång till det vanliga arbetet inte är möjlig. Vidare sa utskottet sig vara införstått med att vissa av dem som saknar arbetsgivare kommer att anses ha en restarbetsförmåga och att de därmed i praktiken kommer att hänvisas till annat på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete. Finns inte något sådant tillgängligt kan de, om de inte är eller kan vara medlemmar i en arbetslöshetskassa eller inte uppfyller villkoren för rätt till arbetslöshetsersättning, komma att ställas utan ersättning från såväl socialförsäkringen som

arbetslöshetsförsäkringen. Det gäller t.ex. egenföretagare som inte helt har avvecklat sin verksamhet.

Därefter, våren 1997, gjordes vissa justeringar vad gäller arbetslöshetsersättningsreglerna som innebär att en företagares arbetslöshet skall avgöras utifrån en samlad bedömning av om den personliga verksamheten har upphört. Detta kan t.ex. innebära att en företagare kan behålla den näringsfastighet som han eller hon bor på och ändå betraktas som arbetslös. Vidare infördes en möjlighet att låta företag vara vilande med samma syfte.

I november 1997 beslöt regeringen att en särskild utredare skulle tillsättas med uppdrag att belysa effekter som kan uppstå i samband med företagares rätt till ersättning från arbetslöshets- och socialförsäkringarna. Utredaren skulle göra en samlad bedömning och eventuellt föreslå åtgärder (dir. 1997:137). I direktiven angav regeringen att regeländringar bör föreslås om det bedöms vara erforderligt för att eliminera eventuella oönskade effekter vad gäller företagares rätt till arbetslöshets- och socialförsäkringsersättning.

Utredningen om företagares rätt till ersättning från arbetslöshets- och socialförsäkring, som ansåg att företagare så långt det är möjligt bör jämföras med arbetstagare vid prövning av arbetsförmåga och rehabiliteringsbehov, har därefter i betänkandet *Företagare med restarbetsförmåga* (SOU 1998:34) föreslagit att en företagares arbetsförmåga skall prövas inte enbart mot nuvarande arbetsuppgifter utan även mot möjligheten att erhålla andra arbetsuppgifter i den egna näringsverksamheten innan bedömningen görs mot annat på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete.

Utskottet anser att beredningen av förslaget i SOU 1998:34 bör avvaktas och avstyrker därför motion Sf292 yrkande 2.

Samverkan och finansiell samordning

I budgetpropositionen föreslår regeringen att försöksverksamheten med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst (SOCSAM) skall förlängas till utgången av år 2002. Vidare föreslås vissa ändringar vad gäller utseende av ledamöter i Beställarförbundets styrelse samt fastställande av budget och bokföringsskyldighet. Regeringen föreslår att det i samband med en slutlig rapport den 1 oktober 2001 tydligt skall redogöras för vilka frågeställningar som återstår att utvärdera vid ett senare tillfälle, dock senast den 1 juli 2003. Vad gäller frågor om samverkan i övrigt framgår av propositionen att RFV arbetat för ökad samverkan med Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS), Socialstyrelsen och Arbetarskyddsstyrelsen för att en effektivare användning av tillgängliga resurser inom rehabiliteringsområdet skall uppnås. Denna samverkan har utökats genom att kommun- och landstingsförbunden varit med i arbetet.

Utskottet delar regeringens bedömning att det är av stor vikt att försöksverksamheten kan fullföljas under sådana förutsättningar att de utvärderingar som skall göras får sådan kvalitet att de kan fungera som underlag för framtida beslut inom bl.a. rehabiliteringsområdet. Utskottet tillstyrker propositionens förslag om att försöksverksamheten med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst skall förlängas till utgången av år 2002. Utskottet tillstyrker även förslagen till vissa ändringar

vad gäller utseende av ledamöter i Beställarförbundets styrelse samt fastställande av budget och bokföringsskyldighet.

1999/2000:SfU1

Som framgått ovan har försäkringskassan möjlighet att träffa överenskommelse med kommun, landsting och länsarbetsnämnd om samverkan för att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser (FRISAM). Denna möjlighet, som infördes den 1 januari 1998, syftar till att fördjupa och utveckla rehabiliteringsarbetet genom en ökad samverkan. Genom denna samverkan mellan flera parter skapas möjligheter att utifrån det individuella perspektivet åstadkomma en lösning som tar hänsyn till helheten i individens situation. I samband med riksdagens behandling av förslaget om en sådan friare samverkan mellan olika huvudmän (bet. 1997/98:SfU1) avstyrkte utskottet motionsyrkanden om att FINSAM-modellen skall införas i hela landet. Utskottet framhöll dock att det är angeläget att insikterna om förbättrad metodutveckling och effektivare administration från FINSAM-försöken tas till vara och får genomslag i det nya samverkansarbetet. Utskottet påtalade också vikten av att det fastställs ett gemensamt mål om samverkan för de berörda myndigheterna. Riksdagen följde utskottet. Också i de av riksdagen godkända betänkandena 1998/99:SfU1 och SfU8 vidhöll utskottet att FINSAM-modellen inte borde införas i hela landet. Utskottet ansåg att det var rimligt att den nya möjligheten att samverka (FRISAM) fick tid att utvecklas och finna sina former.

Socialstyrelsen har i juli 1999 på regeringens uppdrag lämnat en lägesrapport om samverkan inom rehabiliteringsområdet (FRISAM). I rapporten redovisas bl.a. resultatet av en enkät till samtliga lokala och regionala chefer i landet angående deras uppfattning om samverkan. De positiva effekterna av samverkan anses överväga. Bland annat anges tydligt att samverkan är positiv för individerna och flertalet anser att samverkan tydliggör ansvar. Samverkan anses även ha skapat ett lärande hos specialister och ökat kännedomen om de personer som berörs.

Som ett led i utskottets arbete med att följa samverkansarbetet inom bl.a. rehabiliteringsområdet höll socialförsäkringsutskottet gemensamt med arbetsmarknadsutskottet den 2 november i år en offentlig utfrågning (utskrift från utfrågningen bifogas detta betänkande som bilaga 4). Vid utfrågningen, som avsåg att belysa samverkan mellan försäkringskassa och arbetsmarknadsmyndighet, redogjordes för erfarenheterna av två lokala samverkansarbeten – FRISAM-verksamheten Det finns bruk för alla i Falköping och ett SOCSAM-försök i Finspång. Vidare redogjorde generaldirektör Anna Hedborg från RFV och direktör Levi Svenningsson från AMS för myndigheternas syn på samverkansarbetet. Under utfrågningen togs bl.a. frågan om skillnader i begreppen arbetsför och anställbar upp. Cirka 9 000 personer beräknas vara berörda av samverkan mellan försäkringskassa och arbetsförmedling och ca 25 000–30 000 personer uppskattas vara i behov av insatser från fler än en myndighet.

Utskottet vill här erinra om att utskottet redan i samband med behandlingen av förslag till nya kriterier för rätt till sjukpenning och förtidspension (bet. 1996/97:SfU6) framhöll vikten av att socialförsäkringsadministrationen och arbetsmarknadsmyndigheterna har en samsyn vad gäller att bedöma om en

person är att anse som arbetsför. Utskottet förutsatte också att ett samarbete mellan myndigheterna såväl i enskilda fall som på central nivå skulle ske. I fråga om bl.a. uppföljning framhöll utskottet att det finns anledning att noga följa upp effekterna av förslagen och att det är angeläget att undersöka vilka möjligheter som finns att undanröja problem som har sin grund i bristande överensstämmelse mellan olika trygghetssystem.

Utskottet noterar att RFV nyligen framställt en rapport, Morgondagens rehabilitering – om försäkringskassans uppdrag och gränssnitt mot rehabiliteringsansvariga parter.

Utskottet vill i detta sammanhang också peka på att det i budgetpropositionen aviseras att en nationell handlingsplan för utveckling och förnyelse av sjukvården skall presenteras under år 2000. Vidare kommer vården att tillföras 9 miljarder kronor i form av extra statsbidrag till sjukvårdshuvudmännen under åren 2001–2004.

Regeringen har i juni i år beslutat att tillsätta särskilda utredare med uppdrag att se över sjukförsäkringen (dir. 1999:54) respektive den arbetslivsinriktade rehabiliteringen (dir. 1999:44). Utredarna skall bl.a. lämna förslag till konkreta åtgärder för att minska sjukfrånvaron respektive klargöra hur ansvar och uppgifter effektivast kan fördelas mellan olika aktörer samt behandla frågor som rör målbeskrivningar och hur drivkrafterna kan förstärkas i rehabiliteringsarbetet. Enligt sistnämnda direktiv ingår i uppdraget även bl.a. att bestämma vilka medel som skall användas i rehabiliteringsprocessen (metoder, lagstiftning, resursinsatser m.m.).

RFV och Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att årligen rapportera hur SOCSAM-försöken fungerar. Vidare gäller, trots föreslagen förlängning av försöksverksamheten, att en slutlig rapport skall lämnas till regeringen senast den 1 oktober 2001. I denna slutliga rapport bör emellertid tydligt redogöras för vilka frågeställningar som återstår att utvärdera senast den 1 juli 2003.

Utskottet vidhåller sin tidigare uppfattning att det är angeläget att resultatet av samverkansarbetet systematiskt följs upp och utvärderas. Enligt utskottets mening bör också förslagen från de tillsatta utredningarna om sjukförsäkringen och den arbetslivsinriktade rehabiliteringen avvaktas.

Utskottet vill framhålla att åtgärder för arbetslösa är ett viktigt inslag i försöksverksamheten. Samverkan har också formaliserats genom att ledningsorganet för försöksverksamheten i sju av de åtta försöksområdena har tecknat samverkansavtal med länsarbetsnämnden. Ett gemensamt mål för AMS, Arbetarskyddsstyrelsen, RFV och Socialstyrelsen är att inom rehabiliteringsområdet samverka för att uppnå en effektivare användning av tillgängliga medel i syfte att underlätta för den enskilde att försörja sig genom arbete.

Med hänvisning till det anförda anser utskottet att finansiell samordning av FINSAM- eller SOCSAM-modell inte bör införas generellt under år 2000. Med det anförda avstyrker utskottet också motionerna Sf225, Sf245, Sf277 yrkande 2, Sf239 och Sf223.

Som nämnts ovan har Socialstyrelsen regeringens uppdrag att i samverkan med AMS, Arbetarskyddsstyrelsen och RFV utvärdera effekterna av samverkan inom rehabiliteringsområdet. Utskottet förutsätter att utvärderingarna görs med hänsyn till genus och etnicitet. Motionerna Sf304 yrkande 10 och Sf264 får därmed anses tillgodosedda och avstyrks.

Rehabilitering

I och med den s.k. rehabiliteringsreformen 1992 infördes begreppet arbetslivsinriktad rehabilitering vilken omfattar de åtgärder som i första hand arbetsgivare och försäkringskassa ansvarar för och som en person behöver för att återfå eller behålla sin arbetsförmåga. Försäkringskassan fick det övergripande ansvaret för samordningen av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Tre större uppföljningar/utredningar som rör den arbetslivsinriktade rehabiliteringen har genomförts under åren 1997 och 1998: Perspektiv på rehabilitering (Statskontoret 1997:27), Försäkringskassornas handläggning av ohälsöförsäkringarna (RFV Anser 1998:4) samt Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar (SOU 1998:104). Dessa utredningar visar samtliga på allvarliga brister i tillämpningen av lagstiftningen hos rehabiliteringsarbetets centrala aktörer, arbetsgivare och försäkringskassan.

Enligt vad som anges i budgetpropositionen är det betydligt fler faktorer än diagnos som avgör vem som får en viss rehabiliteringsåtgärd, t.ex. individens motivation, yrke, ålder, medborgarskap och kön. Rehabiliteringsinsatserna sker ofta för sent samtidigt som arbetsgivarna inte fullgör sina skyldigheter när det gäller rehabiliteringsutredningarna. Det går inte heller att dra några djupgående slutsatser om resultaten och effekterna av de senaste årens rehabiliteringssatsningar. Enligt RFV har inte försäkringskassorna lyckats möta den ökade sjukfrånvaron med ökad aktivitet inom rehabiliteringsområdet. Det är tvärtom en mindre andel av de långtidssjukskrivna som har varit aktuella för samordnad rehabilitering. Dessutom är det ett färre antal långtidssjukskrivna som efter genomförd samordnad rehabilitering återfår arbetsförmåga helt eller delvis. Det är också enligt RFV relativt sett färre kvinnor än män som efter genomförd samordnad rehabilitering uppnår ökad arbetsförmåga. Slutligen är det svårt att finna samband mellan andelen långtidssjukskrivna som genomgår samordnad rehabilitering och andelen långtidssjukskrivna som återfår arbetsförmåga.

Mot bakgrund av det anförda har regeringen i juni i år utsett en särskild utredare med uppdrag att se över den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. I uppdraget ingår bl.a. att kartlägga den arbetslivsinriktade rehabiliteringsprocessen, att utforma en plattform för prioriteringar samt att klargöra hur ansvar och uppgifter effektivast kan fördelas mellan olika aktörer i rehabiliteringsarbetet.

Riksdagen har beslutat om omstrukturering och utveckling av verksamheten med försäkringsmedicinska utredningar och arbetslivsinriktade rehabiliteringsutredningar (prop. 1998/99:76, bet. 1998/99:SfU8, rskr. 1998/99:232). Verksamhetsansvaret överförs fr.o.m. år 2000 från RFV:s sjukhus i Tranås och Nynäshamn till Östergötlands läns allmänna försäkringskassa. Avsikten är att de försäkringsmedicinska centren skall tillhandahålla kvalificerade bedömningsunderlag för vissa försäkrade med sammansatta och svårbedömda besvär. Regeringen har uppdragit åt RFV att bl.a. utveckla kvalitetskraven avseende dessa utredningar.

Som ett led i arbetet med uppföljning inom rehabiliteringsområdet bjöd utskottet i maj 1999 in till information om och utfrågning av HUR-projektet – Hälsoekonomisk Utvärdering av Rehabilitering (utskrift från utfrågningen bifogas detta betänkande som bilaga 3). Vid den offentliga utfrågningen redogjorde professor Åke Nygren för tankarna bakom HUR-projektet: med en tidig och korrekt diagnos och behandling samt individuellt anpassad rehabilitering går det att förkorta sjukskrivningstiderna och minska antalet förtidspensioner. Vidare redovisades resultatet av forskningen inom de olika delprojekten Nacke/rygg, Kranskärlssjukdomar och Astma. Vid utfrågningen pekade de inbjudna bl.a. på att rehabiliteringen inte fungerar tillfredsställande, i första hand beroende på att det saknas kunskap om vem som behöver rehabilitering och vilken rehabilitering som behövs.

Enligt utskottets uppfattning har nu många bra åtgärder initierats inom rehabiliteringsområdet, inte minst när det gäller samverkansarbetet. Utskottet ser emellertid också problemet med att det saknas kunskap om prioriteringar, ansvar och målbeskrivningar, dvs. vem behöver rehabilitering och vilken rehabilitering behöver han eller hon. Vidare kan utskottet konstatera att vissa försäkringskassor framfört att de särskilda medel som kassorna förfogar över för köp av bl.a. arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster inte är tillräckliga för år 1999. Detta kan bl.a. bero på en ökad aktivitet på rehabiliteringsområdet. Som nämnts tidigare ingår i uppdraget till utredningen om den arbetslivsinriktade rehabiliteringen att också titta på om de rehabiliteringsåtgärder som kassorna köper leder till önskvärt resultat.

Utskottet anser, mot bakgrund av det anförda, att förslagen från den tillsatta utredningen om den arbetslivsinriktade rehabiliteringen bör avvaktas.

Motionerna Sf254 yrkandena 11 och 12, So484 yrkande 7, Sf210 yrkande 1, Sf279 yrkandena 1 och 2 och Sf304 yrkandena 1–5 avstyrks.

Även motionerna N273 yrkande 4, Sf219 och Sf304 yrkandena 6 och 8 om arbetsgivarens rehabiliteringsansvar avstyrks.

Enligt utskottets mening är ett syfte med att utveckla rehabiliteringsarbetet bl.a. att höja den faktiska pensionsåldern. Med vad utskottet ovan uttalat, angående utredningen om den arbetslivsinriktade rehabiliteringen, tillgodoses motion So326 yrkande 2 om förslag till handlingsplan för att höja den faktiska pensionsåldern. Motionen avstyrks.

Utskottet vill i detta sammanhang poängtera att RFV som generellt mål har att tillsammans med de allmänna försäkringskassorna integrera kunskaper om både kvinnors och mäns olika förutsättningar och behov i hela verksamheten. Av propositionen framgår att denna process har påbörjats genom att RFV systematiskt arbetar med frågorna enligt en fastställd handlingsplan. Arbetet för att öka medvetenheten om kvinnors och mäns olika förutsättningar är emellertid en långsiktig process som kräver tid och kunskaper.

Vad gäller företagshälsovårdens roll i rehabiliteringsarbetet kan utskottet konstatera att riksdagen i oktober i år antagit förslag som bl.a. syftar till att förtydliga arbetsgivarens ansvar att tillhandahålla företagshälsovård, till att renodla företagshälsovårdens uppgifter och till att en utökad samverkan mellan företagshälsovården och den offentligt finansierade sjukvården kommer till stånd (prop. 1998/99:120, bet. 1999/2000:AU2, rskr. 1999/2000:8).

Enligt utskottets uppfattning är det inte rimligt att, utöver vad som redan beaktats i regeringens förslag, räkna med att genom rehabiliteringsåtgärder åstadkomma ytterligare utgiftsminskningar inom sjukförsäkringen under år 2000. Angående förslag rörande medelsanvisningen återkommer utskottet här till senare i detta avsnitt.

Kvalitetssäkring och kontroll

Utskottet konstaterar att försäkringskassorna från oktober 1997 fått förbättrade utrednings- och kontrollmöjligheter genom ändringar i AFL (prop. 1996/97:121, bet. 1996/97:SfU10, rskr. 1996/97:231). Bland annat får försäkringskassan göra förfrågan hos den försäkrade eller annan som kan antas kunna lämna nödvändiga uppgifter samt besöka den försäkrade. Uppgifter som den enskilde lämnar om faktiska förhållanden skall vidare lämnas på heder och samvete. Av budgetpropositionen framgår att arbetet med att utveckla och förbättra rutinerna för kvalitetssäkring och kontroll vid kassorna har genomförts. I propositionen görs också den bedömningen att det nya IT-stödet kommer att förbättra kvaliteten i besluten. Ett effektivt ärendehanteringssystem för handläggning av socialförsäkringsärenden är enligt utskottets mening av central betydelse för att man skall kunna komma till rätta med de brister som finns i dag. När det gäller verksamhetsgrenen Handläggning och utbetalning av ersättningar anges som ett verksamhetsmål i regleringsbrev för budgetåret 1999 för försäkringskassorna att fusk och missbruk skall minimeras. Utskottet vill här påpeka vikten av att försäkringskassan i detta arbete behandlar individen med respekt. Försäkringskassorna skall redovisa de särskilda insatser som genomförts under året för att motverka att ersättningar och bidrag utges felaktigt samt för att motverka fusk och missbruk. Dessutom skall bl.a. produktivitet, styckkostnader, genomströmningstider, andel fel i handläggningen samt den försäkrades uppfattning om kassornas kundbemötande redovisas.

I det av riksdagen godkända betänkandet 1998/99:SfU7 Riksdagens revisorers förslag om socialförsäkringens administration tillstyrkte utskottet revisorernas förslag till tillkännagivanden om handläggningen av försäkringsärenden och regionala skillnader. Revisorerna angav bl.a. att förutom en rad aktiviteter på försäkringskassorna för att förbättra kvaliteten i ärendehandläggningen bedrivs ett antal aktiviteter som syftar till att motverka att ersättningar och bidrag utges felaktigt samt till att beivra fusk och missbruk.

Riksrevisionsverket (RRV) har i september 1999 till regeringen och berörda myndigheter överlämnat rapporten Kontrollen inom välfärdssystem och inkomstbeskattning (RRV 1999:39). Syftet med studien har varit att ge en bred erfarenhetsdokumentation som underlag för åtgärder med att utveckla kontrollen inom främst arbetslöshetsförsäkringen, socialförsäkringen och studiestödet. Även om fusket inom välfärdsområdet inte är så omfattande är felen och mörkertalen enligt RRV många. När det gäller kontrollen av socialförsäkringen konstateras att RFV under år 1998 har tagit ett mer samlat grepp på kontrollfrågorna. Ett omfattande utvecklingsprogram för socialförsäkringsadministrationen har inletts med fokus på kvalitetssäkring och intern kontroll samt uppbyggnad av ett helt nytt IT-system till år 2005. RRV anser

att socialförsäkringsadministrationen därigenom påtagligt bör kunna förbättra kontrollen. Största möjliga kraft bör läggas på att få ett mer avancerat IT-stöd fram till år 2005. I ett andra steg bör man också arbeta med att uppnå ökad enhetlighet i försäkringskassornas praxis och regeltillämpning samt vad gäller beslutsunderlag för statsmakten om regeländringar. RRV anger vidare att RFV skall utöva den strategiska lednings- och utvecklingsrollen och härvid i samspel med försäkringskassorna skapa förutsättningar för god kontroll och effektivitet. RRV tror att ett större mått av koncerttänkande inom socialförsäkringsadministrationen, i kombination med ett modernt ledarskap, kan främja en utveckling mot samsyn och kvalitet i verksamheten. Regeringen bör noga följa utvecklingen inom socialförsäkringsadministrationen samt skapa förutsättningar för en mer enhetlig regeltillämpning.

Utskottet utgår, mot bakgrund av det anförda, från att regeringen noga följer utvecklingen inom socialförsäkringsadministrationen och att RFV och försäkringskassorna fortsatt utvecklar långsiktiga metoder för att komma till rätta med fusk och missbruk av ersättningar och bidrag. Utskottet anser inte att man bör räkna med att genom kontrollåtgärder åstadkomma mer besparingar inom anslaget under år 2000.

Angående förslag rörande medelsanvisningen återkommer utskottet här till senare i detta avsnitt.

Närståendepenning

Utskottet har tidigare avstyrkt krav om att förlänga rätten till närståendepenning och den därtill kopplade rätten till ledighet från nuvarande 60 till 120 dagar. Utskottet finner inte nu skäl att göra annan bedömning. Utskottet avstyrker också förslag om en förlängning av rätten till närståendepenning till efter 65 års ålder. Motionerna Sf285 och So262 yrkande 9 avstyrks.

Angående förslag rörande medelsanvisningen återkommer utskottet här till senare i detta avsnitt.

Förslag rörande medelsanvisningen till anslaget A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m.

Beträffande regeringens förslag till medelsanvisning noterar utskottet att regeringen gör bedömningen att den kraftigt ökade sjukfrånvaron kommer att bestå även under de närmaste åren. Utskottet har i yttranden till finansutskottet (1999/2000:SfU1y och 1999/2000:SfU3y) närmare redovisat sin syn på kostnadsutvecklingen och dess orsaker. RFV har därefter den 28 oktober i år i sin prognos för anslag inom RFV:s ansvarsområde för budgetåren 1999 och 2000 bl.a. angett att i den prognos som lämnades i juli 1999 antogs en lägre ökningstakt av sjukpenningutgifterna än vad som senare skulle visa sig vara fallet. Prognosen för år 2000 för hela anslaget A 1 beräknas emellertid komma att understiga det föreslagna anslagsbeloppet.

Utskottet känner således stark oro inför den redovisade utvecklingen av kostnaderna för sjukpenningförsäkringen. Utskottet utgår emellertid från att de utredningar som tillsatts för att fördjupa analysen av kostnadsutvecklingen för sjukförsäkringen och kartläggningen av den arbetslivsinriktade rehabilite-

ringen kan redovisa ett underlag som möjliggör för regeringen att bedöma behovet av åtgärder. Utredningarna skall redovisa sina uppdrag den 31 maj respektive den 1 juli 2000. Utredningen om sjukförsäkringen skall dessutom redan den 15 februari 2000 lämna en delrapport till regeringen.

Med hänsyn till det anförda, och då utskottet inte kan ställa sig bakom förslagen i motionerna, biträder utskottet regeringens förslag. Utskottet avstyrker motionerna Sf306 yrkandena 1, 2, 4, 5 i denna del och 6, Sf254 yrkandena 1–3, 6–9, Sf277 yrkandena 1, 6, 7, 9, 11 och 13 i denna del, Sf292 yrkande 1 i denna del, Sf260 yrkande 5, Sf246 yrkande 6 i denna del, Fi212 yrkandena 14 i denna del och 22, So322 yrkande 21 och Sf226 yrkandena 1 och 5.

A 2 Förtidspensioner

Gällande ordning

Från anslaget A 2 bekostas utgifter för tilläggspension och folkpension i form av förtidspension samt pensionstillskott och barntillägg till förtidspension samt statlig ålderspensionsavgift.

Enligt 7 kap. 1 § AFL utges förtidspension till försäkrad som fyllt 16 år för tid före den månad då han/hon fyller 65 år om arbetsförmågan på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel och nedsättningen kan anses varaktig. Kan nedsättningen av arbetsförmågan inte anses vara varaktig men antas bli bestående för avsevärd tid har den försäkrade rätt till ett tidsbegränsat sjukbidrag. Förtidspension/sjukbidrag utges som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån, alltefter graden av nedsättningen av arbetsförmågan. Motsvarande regler finns i 13 kap. AFL i fråga om förtidspension från ATP.

Propositionen

I propositionen föreslås att riksdagen för budgetåret 2000 till anslaget A 2 Förtidspensioner anvisar ett ramanslag på 47 171 miljoner kronor.

I propositionen anges att det inom Socialdepartementet pågår ett arbete med att reformera beräkningen av förtidspensionen. Som ett första led i detta arbete har regeringen överlämnat proposition 1999/2000:4 Vilande förtidspension. De föreslagna reglerna om vilande förtidspension beräknas minska kostnaderna för förtidspensionerna med ca 90 miljoner kronor per år.

För att kompensera höjningen av högkostnadsskyddet har pensionstillskottet för ekonomiskt utsatta grupper höjts. Detta ger ökade utgifter för förtidspensionerna med ca 60 miljoner kronor år 2000.

I budgetpropositionen anges vidare att ett slutgiltigt förslag om ersättning vid varaktig arbetsoförmåga, dvs. nuvarande förtidspension, samt det regelsystem som skall ersätta dagens sjukbidrag avses komma att redovisas i en promemoria under våren 2000. En särskild frågeställning i detta sammanhang är hur systemet för unga personer som av medicinska skäl saknar förmåga att försörja sig skall utformas i framtiden. Förtidspensionsutredningen

avlämnade i augusti 1998 betänkandet Unga i ohälsöförsäkringen – tid för aktivitet och utveckling (SOU 1998:106). Betänkandet har remissbehandlats och ett ställningstagande från regeringens sida kan väntas tidigast under år 2000.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000

Moderaterna

I motion Sf306 av Margit Gennser m.fl. (m) begärs i yrkande 7 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 2 anvisa 4 000 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Genom ökad kontroll är det möjligt att minska kostnaderna för fusk och överutnyttjande, och i samma motion, yrkande 5 i denna del, begärs ett tillkännagivande om ökad kontroll av förtidspensionen.

Kristdemokraterna

I motion Sf277 av Désirée Pethrus Engström m.fl. (kd) begärs i yrkande 13 i denna del att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 2 anvisa 440 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att en effektivare rehabilitering och ökad kontroll leder till minskade utgifter.

Folkpartiet

I motionerna Sf246 yrkande 6 i denna del och Fi212 yrkande 14 i denna del av Lars Leijonborg m.fl. (fp) begärs att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 2 anvisa 700 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Genom att tilldela försäkringskassorna 50 miljoner kronor för kampen mot fusk och överutnyttjande minskar kostnaderna för förtidspensioner.

Övriga motioner om förtidspensioner

Marietta de Pourbaix-Lundin (m) begär i motion 1998/99:Sf201 förslag om att beslut om förtidspension inte skall få fattas under fängelsestid eller rättspsykiatrisk vårdtid. Motionären anser att ett beslut om förtidspension i dessa situationer inte ger rätt signaler till den enskilde vad gäller möjligheterna att klara sig under normala förhållanden ute i samhället.

Birgitta Carlsson m.fl. (c) begär i motion Sf260 yrkande 4 förslag till 30-års åldersgräns för förtidspensionering. Motionärerna anser att socialförsäkringen måste utformas så att systemet stimulerar och skapar incitament till arbete. Förtidspensionen bör ersättas med ett system för ersättning vid långvarigt nedsatt arbetsförmåga.

I motion So490 av Gudrun Schyman m.fl. (v) begärs i yrkande 6 en utredning som ser över vilka konsekvenser en höjd gräns från 16 till 30 år för

förtidspension kan få. Motionärerna anser att unga funktionshindrade inte bör förtidspensioneras i onödan.

Hans Stenberg m.fl. (s) begär i motion Sf236 ett tillkännagivande om att äldre arbetslösa särskilt måste uppmärksammas när ett nytt system för förtidspension utformas.

Barbro Hietala Nordlund m.fl. (s) begär i motion 1998/99:Sf263 ett tillkännagivande om att möjligheten för flyktingar att förtidspensioneras bör analyseras. Motionärerna anser att regeln om en bosättnings tid på tre år före pensionstillfället för rätt till förtidspension bör ändras.

Utskottets bedömning

Anslaget A 2 Förtidspensioner

Utskottet vill betona vikten av ett ekonomiskt skydd vid långvarigt nedsatt arbetsoförmåga. Människor som till följd av varaktiga sjukdomar eller funktionshinder inte kan arbeta bör ha rätt till en långsiktig trygghet i fråga om sin försörjning. Mot denna bakgrund tillstyrkte utskottet våren 1998 riktlinjer för ett reformerat förtidspensionssystem.

Som ett led i arbetet med att reformera förtidspensionssystemet har regeringen lämnat förslag till nya regler om vilande förtidspension. Förslagen syftar till att stimulera återgång i arbetslivet och ett i övrigt aktivt liv, och innebär i korthet en stor frihet för förtidspensionerade att pröva arbete under tre år. Under det första året påverkas inte rätten till förtidspensionen. Utskottet har i betänkande 1999/2000:SfU5 tillstyrkt förslagen. I budgetpropositionen anges att ett slutgiltigt förslag om ersättning vid varaktig arbetsoförmåga avses komma att redovisas under våren 2000.

Såväl Moderaterna som Kristdemokraterna och Folkpartiet anser att utgifterna för förtidspensioner kan minska ytterligare genom ökad kontroll. Mot bakgrund av vad som anförts i föregående avsnitt A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. utgår utskottet från att regeringen noga följer utvecklingen inom socialförsäkringsadministrationen och att RFV och försäkringskassorna fortsatt utvecklar metoder för att komma till rätta med fusk och missbruk av ersättningar och bidrag. Utskottet anser att utgifterna under anslaget således redan har beräknats med denna utgångspunkt.

Den kraftiga ökningen av de långa sjukfallen, som enligt vad som anges i propositionen kan komma att öka antalet förtidspensionärer, är enligt utskottet oroande. Utskottet förutsätter att regeringen noga följer utvecklingen inom området. Utskottet noterar även att Riksdagens revisorer under hösten kommer att, i en förstudie, granska orsakerna till att antalet förtidspensionerade på grund av psykiska funktionshinder ökat under 1990-talet.

Med det anförda har utskottet inte något att erinra mot regeringens förslag till medelsanvisning vad gäller anslaget A 2, och utskottet avstyrker motionerna Sf306 yrkandena 5 i denna del och 7, Sf277 yrkande 13 i denna del, Sf246 yrkande 6 i denna del och Fi212 yrkande 14 i denna del.

Enligt propositionen kommer ett förslag om ersättning vid varaktig arbetsförmåga, dvs. nuvarande förtidspension, samt det regelsystem som skall ersätta dagens sjukbidrag att redovisas i en promemoria under våren 2000. Förtidspensionsutredningen avlämnade i augusti 1998 betänkandet Unga i ohälsöförsäkringen – tid för aktivitet och utveckling (SOU 1998:106). Betänkandet, som bl.a. innehåller förslag om att förtidspension inte skall kunna beviljas före 30 års ålder, har remissbehandlats och ett ställningstagande från regeringens sida kan väntas tidigast under år 2000.

Utskottet, som utgår från att bl.a. även gruppen äldre arbetslösa och flyktingar beaktas när det nya systemet för förtidspension utformas, anser att beredningen inom Regeringskansliet bör avvaktas. Utskottet avstyrker därför motionerna Sf260 yrkande 4, So490 yrkande 6, Sf236, 1998/99:Sf201 och 1998/99:Sf263.

A 3 Handikappersättningar

Propositionen

Handikappersättning utges enligt 9 kap. 2 § AFL till försäkrad som fyllt 16 år och som före 65 års ålder för avsevärd tid fått sin funktionsförmåga nedsatt i sådan omfattning att han eller hon i sin dagliga livsföring behöver mera tidskrävande hjälp av annan eller behöver hjälp av annan för att förvärvsarbeta eller eljest får vidkännas betydande merutgifter på grund av sitt handikapp.

Handikappersättning utbetalas med belopp som per år motsvarar 69 %, 53 % eller 36 % av prisbasbeloppet alltefter hjälpbehovets omfattning eller merutgifternas storlek. Ersättningen kan utges tillsammans med t.ex. förtidspension eller ålderspension, eller som självständig förmån.

I propositionen föreslås att riksdagen för budgetåret 2000 till anslaget A 3 Handikappersättningar anvisar ett ramanslag på 1 036 miljoner kronor.

Utskottets bedömning

Regeringens förslag till medelsanvisning har inte föranlett några motionsyrkanden. Utskottet tillstyrker förslaget.

A 4 Arbetsskadeersättningar

Propositionen

Från arbetsskedeförsäkringen utbetalas vid arbetsskada bl.a. egenlivräntor och efterlevandelivräntor. Inkomstförlust till följd av bestående nedsatt arbetsförmåga om minst en femtondel ersätts. Med arbetsskada förstås skada till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet. Med skadlig inverkan avses inverkan av en faktor som med hög grad av sannolikhet kan ge upphov till en sådan skada som den försäkrade har. Skadan skall anses vara orsakad av den skadliga inverkan om övervägande skäl talar för det.

Utgifter för arbetsskadeförsäkringen finansierades t.o.m. budgetåret 1998 vid sidan av statsbudgeten.

I propositionen anges att arbetsskadeförsäkringen nyligen varit föremål för utredning. Utredningens förslag bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

I propositionen föreslås att riksdagen för budgetåret 2000 till anslaget A 4 Arbetsskadeersättningar anvisar ett ramanslag på drygt 7 189 miljoner kronor.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000

Moderaterna

I motion Sf306 av Margit Gennser m.fl. (m) begärs i yrkande 9 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 4 anslå 271 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. I motionen anges att kostnaderna för anslaget minskar genom att arbetsskadeförsäkringen lyfts ur den offentliga försäkringen.

I motion Sf254 av Margit Gennser m.fl. (m) yrkande 13 anser motionärerna att fråan den offentliga försäkringen bör arbetsolycksfallen och vissa strikt avgränsade arbetsskador kunna brytas ut. En tvingande lagstiftning måste finnas som kräver att alla omfattas av en försäkring som ger ett visst miniskydd. När arbetsgivaren betalar premien stärks också drivkrafterna för en säker arbetsmiljö. Försäkringen kan enligt motionärerna i konkurrens erbjudas av försäkringsbolag eller den allmänna försäkringen på försäkringsmässiga villkor. I motionen begärs ett tillkännagivande om arbetsolycksfall, arbetsskador och färdolycksfall.

Utskottets bedömning

Arbetsskadeutredningen har under 1998 överlämnat sitt betänkande Den framtida arbetsskadeförsäkringen (SOU 1998:37) till regeringen. I betänkandet föreslås bl.a. en rad åtgärder för att öka de arbetsskadades trygghet. Vidare redovisas, som ett alternativ till den nuvarande försäkringen, en lösning som innebär att ansvaret för arbetsskadeförsäkringen förs över på arbetsmarknadens parter i form av en obligatorisk tilläggsförsäkring vid arbetsskada. Betänkandet bereds för närvarande inom Regeringskansliet och resultatet av denna beredning bör inte föregripas. I propositionen anges att regeringen har för avsikt att återkomma med förslag till vissa förändringar i regelsystemet våren 2000.

Utskottet, som inte har något att erinra mot regeringens förslag till medelsanvisning, avstyrker motionerna Sf254 yrkande 13 och Sf306 yrkande 9.

A 5 Kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer

Propositionen

Från anslaget, som infördes budgetåret 1999, skall enligt en särskild lag utbetalas ersättning till arbetsgivare som avseende resterande arbetsförmåga

bereder förtidspensionärer med tre fjärdedels förtidspension eller sjukbidrag en anställning med lönebidrag eller hos Samhall AB.

Försäkringskassan skall enligt lagen ansvara för att särskilda insatser kommer till stånd för att bereda personen en anställning motsvarande den återstående arbetsförmågan. Förfarandet bör vara sådant att försäkringskassan lämnar uppgift till arbetsförmedling eller arbetsmarknadsinstitut om vilka personer som beviljats tre fjärdedels förtidspension och som står till arbetsmarknadens förfogande med resterande en fjärdedels arbetsförmåga. Arbetsförmedlingens eller arbetsmarknadsinstitutets uppgift består i att inom sex månader placera en sådan förtidspensionär, eventuellt med hjälp av lönebidrag, på den ordinarie arbetsmarknaden. Om detta inte kan ske skall förtidspensionären beredas en anställning inom Samhall AB.

Om anställning sker med hjälp av lönebidrag eller genom Samhall AB:s försorg, skall berörda arbetsgivare och Samhall AB efter framställning till försäkringskassan erhålla ersättning från denna. Ersättningen utbetalas i efterhand.

Regeringen föreslår att riksdagen för budgetåret 2000 till anslaget A 5 Kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer anvisar ett ramanslag på 25 miljoner kronor.

Utskottets bedömning

Regeringens förslag till medelsanvisning har inte föranlett några motionsyrkanden. Utskottet tillstyrker förslaget.

A 6 Ersättning för kroppsskador

Propositionen

Från anslaget bekostas ersättningar enligt lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd i de fall en skada inträffar under militär verksamhet. Anslaget var t.o.m. budgetåret 1998 uppfört under utgiftsområde 6 Totalförsvaret.

I propositionen föreslås att riksdagen för budgetåret 2000 till anslaget A 6 Ersättning för kroppsskador anvisar ett ramanslag på 65 miljoner kronor.

Utskottets bedömning

Regeringens förslag till medelsanvisning har inte föranlett några motionsyrkanden. Utskottet tillstyrker förslaget.

B 1 Riksförsäkringsverket och B 2 Allmänna försäkringskassor

Propositionen

Socialförsäkringens administration utgörs av Riksförsäkringsverket och de allmänna försäkringskassorna. Riksförsäkringsverket skall bl.a. utöva tillsyn över de allmänna försäkringskassorna, vara ansvarig systemägare för de gemensamma IT-systemen, utarbeta normer för regeltillämpning samt svara för ekonomistyrningen inom verksamheten. Försäkringskassorna har ansvar

för handläggning och utbetalning av socialförsäkringsersättningar och bidrag samt har att förebygga och minska ohälsa.

Från den 1 januari 1999 har antalet försäkringskassor anpassats till länsindelningen och uppgår därmed till 21 stycken.

I propositionen föreslås att riksdagen till anslaget B 1 Riksförsäkringsverket anvisar ett ramanslag på 717 miljoner kronor.

Det föreslås vidare att regeringen bemyndigas att under år 2000, i fråga om ramanslaget B 1 Riksförsäkringsverket, åta sig ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter om högst 9 miljoner kronor efter år 2000. I budgetpropositionen anges att RFV skall ges utrymme för satsningar för att initiera forskningen inom socialförsäkringens område.

I propositionen föreslås vidare att riksdagen till anslaget B 2 De allmänna försäkringskassorna anvisar ett ramanslag på 4 765 miljoner kronor.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000

Moderaterna

I motion Sf306 av Margit Gennser m.fl. (m) begärs i yrkande 10 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget B 1 anvisa 400 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit så att försäkringskassorna skall kunna öka arbetsinsatserna för rehabilitering och samordning.

Kristdemokraterna

I motion Sf277 av Désirée Pethrus Engström m.fl. (kd) begärs i yrkande 13 i denna del dels att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget B 1 anvisa 15 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit, dels att riksdagen beslutar att till anslaget B 2 anvisa 300 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Motionärerna föreslår ett sparbeting för RFV på 2,5 %, vilket ger en besparing på 15 miljoner kronor. En resursförstärkning för försäkringskassorna krävs för att garantera effektivitet, rättssäkerhet och kompetens vid ärendehantering. I yrkandena 3–5 begärs också tillkännagivanden om behovet av ökade resurser till försäkringskassan, om kvalitetshöjning i besluten och förbättrad kontroll av sjukpenningutbetalningar och förtidspension samt om prioritering av kompetenshöjande åtgärder.

Centerpartiet

I motion Sf292 av Birgitta Carlsson m.fl. (c) begärs i yrkande 1 i denna del att riksdagen beslutar att till anslaget B 2 anvisa 543 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att en resursförstärkning krävs för en ökad satsning på rehabilitering.

I motionerna Sf246 yrkande 6 i denna del och Fi212 yrkande 14 i denna del av Lars Leijonborg m.fl. (fp) begärs att riksdagen beslutar att till anslaget B 2 anslå 50 miljoner kronor mer än vad regeringen förslagit. Medlen behövs för att skärpa kampen mot fusk och överutnyttjande i systemen.

Övriga motioner om socialförsäkringsadministrationen

Ulla-Britt Hagström (kd) anser i Sf210 yrkande 2 att det finns anledning att undersöka hur RFV:s tillsynsroll fungerar och hur samspelet mellan RFV och försäkringskassorna skall kunna förbättras vad avser t.ex. rehabiliteringsområdet. Motionären begär ett tillkännagivande om detta.

I motion Sf221 av Marietta de Pourbaix-Lundin och Henrik S Järrel (m) begärs ett tillkännagivande om behov av ändrad lagstiftning i syfte att förenkla avlämnandet av försäkringskassans delårsrapport. Motionärerna anser att det uppstår praktiska problem och kostnader då delårsrapporten skall undertecknas och avlämnas mitt under semestertiden.

I motion Sf254 av Margit Gennser m.fl. (m) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om ökad rättssäkerhet. I yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om en ny försäkringsläkarorganisation. Enligt motionärerna bör denna organisation vara självständig och rikstäckande samt ha en hög medicinsk och juridisk kompetens. Motionärerna anser att utredningen om sjukförsäkringen bör ges tilläggsdirektiv i enlighet med vad som anförts om rättssäkerhet och försäkringsläkarorganisationen.

I motion Sf304 av Sven-Erik Sjöstrand m.fl. (v) begärs i yrkande 14 ett tillkännagivande om att behovet av utbildning i försäkringsmedicin för läkare som regelbundet utfärdar intyg bör utredas.

I motion Sf207 av Sofia Jonsson (c) begärs ett tillkännagivande om en utredning om provision till förtroendeläkarna.

Göte Jonsson (m) anser att arbetet med att hitta framtida lösningar för verksamheten vid AB Tranås Kuranstalt måste fortsätta och att staten bör ta sitt ansvar när det gäller att skapa bästa möjliga förutsättningar. Den tid som ges för omstruktureringen är för kort. I motion Sf228 begärs ett tillkännagivande om förutsättningarna att bedriva fortsatt verksamhet.

Eva Arvidsson och Carina Hägg (s) begär i motion Sf301 ett tillkännagivande om vikten av att ta till vara kompetensen vid RFV:s sjukhus så att överviktiga får ett fortsatt bra stöd.

Utskottets bedömning

Anslag för socialförsäkringsadministrationen

Socialförsäkringsadministrationen handhar omfattande och för den enskilda individen liksom för samhället viktiga transfereringar. Enligt utskottets mening är en väl fungerande socialförsäkringsadministration därför av stor vikt. En effektivare handläggning av ersättnings- och bidragsärenden och ett effektivare rehabiliteringsarbete uppnås bäst med en tydlig ansvarsfördelning

och ett utvecklat kvalitetsarbete. Administrationens resurser måste också vara tillräckliga och fördelas på ett långsiktigt och bra sätt.

Administrationen har under de senaste åren befunnit sig i en omvälvande period där försäkringskassorna haft till uppgift att klara befintlig verksamhet samtidigt som ett stort antal regelförändringar har genomförts. Förstärkningar för administrationen beslutades därför både under år 1997 och år 1998 (bet. 1997/98:SfU1, rskr. 1997/98:111, 1998/99:SfU1, rskr. 1998/99:101).

Riksdagen har också beslutat om nya regler i syfte att stärka och tydliggöra försäkringskassornas och RFV:s roller inom socialförsäkringsadministrationen. Bland annat klargjordes RFV:s ledningsroll och tillsynsansvar (prop. 1997/98:41, bet. 1997/98:SfU8, rskr. 1997/98:153).

Av budgetpropositionen framgår att 85 % av RFV:s resurser under budgetåret 1998 användes inom IT-området och resterande för centrala myndighetsuppgifter, bl.a. normering, tillsyn, utvärdering, mål- och resultatstyrning och statistikansvar. De stora satsningarna på förberedelser inför det nya pensionssystemet och 2000-säkringen har medfört att andra uppgifter fått stå tillbaka. Av vad som framgår av propositionen har detta medfört att RFV:s mål att säkerställa rättssäkerhet, likformighet och kvalitet inom försäkrings-tillämpningen inte har uppfyllts. Inte heller har målet om samverkan mellan de olika rehabiliteringsaktörerna uppfyllts. För att uppnå bättre måloppfyllelse i framtiden har emellertid enligt propositionen ett tillsynsprogram tagits fram, samverkansformerna utvecklats och leveranser av nya IT-stöd genomförts.

I det av riksdagen godkända betänkandet 1998/99:SfU7 Riksdagens revisorers förslag om socialförsäkringens administration tillstyrkte utskottet revisorernas förslag till tillkännagivanden om handläggningen av försäkringsärenden och regionala skillnader. Utskottet konstaterade i betänkandet att RFV och försäkringskassorna påbörjat och planerade för en rad åtgärder i syfte att förbättra kvaliteten i ärendehandläggningen. Vidare uttalade utskottet att de förslag revisorerna lämnat i samband med sin granskning om t.ex. utbildning och kompetensutveckling borde tas i beaktande i det fortsatta arbetet.

Regeringen har i samband med regleringsbrevet för år 1999 utarbetat mål och uppdrag som bör kunna medföra förbättringar inom området. Inom en rad områden har det initierats en utveckling som syftar till en bättre måloppfyllelse bl.a. genom uppdrag och återrapporteringskrav samt en löpande dialog med RFV. Detta avser bl.a. IT-området, tillsynsverksamheten och tillförlitligheten i RFV:s mät- och analysmetoder.

Av vad som framgår av propositionen har RFV inom sina ansvarsområden bl.a. gjort en total genomgång av samtliga författningar samt också påbörjat arbetet med att ge ut allmänna råd om tillämpningen av förvaltningslagen vid kassorna. Arbetet med att utveckla och förbättra rutinerna för kvalitetssäkring och kontroll vid kassorna har genomförts. Vidare framgår att RFV, enligt egen bedömning, inte har varit tillräckligt aktivt inom tillsynsområdet. Verket kommer dock att öka tillsynen i enlighet med sitt tillsynsprogram.

Utskottet noterar att det i propositionen framhålls att ett flertal insatser för likformighet och rättssäkerhet samt kvalitet har genomförts och att regeringen förutsätter att arbetet ytterligare utvecklas. Regeringen avser också att ge

Statskontoret i uppdrag, som ett stöd för framtida ställningstaganden, att granska utvecklingsarbetet och redovisa sina iakttagelser och bedömningar till regeringen. Vidare framgår av propositionen att RFV och försäkringskassorna i samband med budgetunderlaget för åren 2000–2002 presenterat ett gemensamt åtagande att i grunden modernisera socialförsäkringens administration under perioden fram till år 2005. Generaldirektör Anna Hedborg har också vid utskottets sammanträde den 4 november i år informerat om hur arbetet med det nya teknikstödet fortskrider.

Utskottet ser med tillfredsställelse att ett aktivt förändrings- och omställningsarbete nu pågår inom socialförsäkringsadministrationen, inte minst i form av en modernisering av teknikstödet för handläggning och utvecklingen av en helt ny teknisk plattform.

Mot bakgrund av det anförda bedömer utskottet att föreslagna resurser under anslagen är tillräckliga för att också målen för socialförsäkringsadministrationen, att säkerställa rättssäkerhet, likformighet och kvalitet samt samverka inom rehabiliteringsområdet, skall kunna uppnås.

Utskottet har inget att erinra mot regeringens förslag till medelsanvisning. Utskottet biträder regeringens förslag och avstyrker motionerna Sf306 yrkande 10, Sf277 yrkandena 3–5 och 13 i denna del, Sf292 yrkande 1 i denna del, Sf246 yrkande 6 i denna del och Fi212 yrkande 14 i denna del.

Övriga motioner om socialförsäkringens administration

Mot bakgrund av vad som anförts ovan angående *tillsynsansvar* och tydliga roller inom administrationen och vad utskottet tidigare uttalat under avsnittet A 1 Sjukpenning, rehabilitering, m.m. anser utskottet att RFV och försäkringskassorna har förutsättningar att möta de ökade kraven på insatser inom rehabiliteringsområdet och att komma till rätta med bristande kvalitet i handläggningen bl.a. genom kompetenshöjande åtgärder. Utskottet avstyrker motion Sf210 yrkande 2.

I en motion anføres att avlämnandet av försäkringskassornas *delårsrapporter* bör förenklas. I det av riksdagen godkända betänkandet 1997/98:SfU8 Socialförsäkringens administration tillstyrkte utskottet förslag om att försäkringskassans styrelse skall upprätta förutom årsredovisning även bl.a. delårsrapport. Handlingarna skall lämnas till RFV. Årsredovisningen och delårsrapporten skall enligt 18 kap. 20 och 21 §§ AFL upprättas på ett överskådligt sätt, i enlighet med god redovisningssed, och skrivas under av samtliga styrelseledamöter och av direktören. Bland annat för att RFV skall kunna få in de olika underlagen och redovisningarna på lämpligt sätt och i tid gavs regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer möjlighet att meddela närmare föreskrifter om redovisningen. Reglerna trädde i kraft den 1 juli 1998. Av RFV:s föreskrifter (RFFS 1998:20) framgår att delårsrapport skall inges senast den 8 augusti varje år.

Ett av syftena med förslagen till förändringar av socialförsäkringsadministrationen var, som nämnts ovan, att stärka och tydliggöra styrelsens ansvar för verksamheten. Med anledning av att försäkringskassorna helt finansieras med statliga medel föreslog regeringen att redovisningen skulle styras enligt

samma principer som gäller för statliga myndigheter. I det av riksdagen godkända betänkandet 1997/98:SfU8 tillstyrkte utskottet förslagen. Utskottet finner inte skäl att nu göra en annan bedömning. Utskottet anser att andra problem av praktisk natur rörande delårsrapporten får lösas inom socialförsäkringsadministrationen. Utskottet avstyrker motion Sf221.

Enligt 18 kap. 15 § AFL skall det i en försäkringskassa finnas en eller flera *försäkringsläkare*. De skall biträda kassan i frågor som kräver medicinsk sakkunskap samt verka för gott samarbete mellan kassan och de läkare och tandläkare som är verksamma inom kassans område.

I utskottets betänkande 1996/97:SfU12 Samverkan, socialförsäkringens ersättningsnivåer och administration lämnas en utförlig redogörelse för bl.a. försäkringsläkarnas arbete och roll (s. 65–67).

Utskottet anförde bl.a. att försäkringsläkaren som anställd tjänsteman i försäkringskassan i flertalet fall har en anställning uppgående från några timmar per vecka till halvtidstjänstgöring. Resterande tid är i övervägande fall försäkringsläkarna verksamma som praktiserande läkare. Som försäkringsläkare har han eller hon att agera som rådgivare till handläggarna i medicinska frågor och fattar inte beslut i frågor om rätt till ersättning. Besluten härvidlag fattas av kassans tjänstemän eller av en socialförsäkringsnämnd. Försäkringsläkarens bedömning grundar sig på behandlande läkares uppgifter i intyg och utlåtanden, och försäkringsläkaren skall inte i något fall själv undersöka den försäkrade.

Utskottet hänvisade även till att RFV i rapporten (RFV anser 1997:3) Försäkringsläkares medverkan i sjukpenningärenden på uppdrag av regeringen har utvärderat försäkringsläkarnas medverkan i sjukpenningärenden enligt 3 kap. 8 a § AFL samt försäkringskassans möjlighet att införskaffa kompletterande utredning enligt samma bestämmelse. Av rapporten framgår bl.a. att försäkringsläkaren i de flesta ärenden hörs men att dokumentationen i ärendena i många fall är bristfällig. Utskottet förutsatte bl.a. att RFV noggrant följer upp kassornas hantering i dessa avseenden.

Motioner om försäkringsläkare behandlades också i betänkande 1997/98:SfU8 Socialförsäkringens administration. Utskottet utgick därvid från att såväl RFV som försäkringskassorna gör vad på dem ankommer för att öka kunskapen och informationen om försäkringsläkarnas roll samt öka förståelsen för de åtgärder som försäkringskassorna vidtar och de beslut som fattas. Utskottet förutsatte också att vikten av vidareutbildning och kompetens hos försäkringsläkarna beaktas av RFV och försäkringskassorna. Utskottet avstyrkte motioner med krav på tillkännagivanden om bl.a. kompetenskrav och vikten av vidareutbildning för försäkringsläkarna samt information om försäkringsläkarnas arbete. Utskottet vidhåller sin inställning men vill erinra om att enligt direktiven till den särskilda utredare som fått i uppdrag att göra en analys av sjukförsäkringen skall bl.a. den sjukskrivande läkares och försäkringsläkarens roll granskas.

Med det anförda avstyrker utskottet motionerna Sf304 yrkande 14 om utbildning i försäkringsmedicin och Sf254 yrkandena 4 och 5 om en ny försäkringsläkarorganisation. Även motion Sf207 avstyrks.

Två motioner rör verksamheten vid RFV:s sjukhus. Den ena rör förutsättningarna att bedriva fortsatt verksamhet och den andra vikten av att ta tillvara kompetensen vid sjukhusen så att överviktiga får ett fortsatt bra stöd.

Riksdagen har beslutat om förändringar av verksamheten vid RFV:s sjukhus (prop. 1998/99:76, bet. 1998/99:SfU8, rskr. 1998/99:232). Verksamhetsansvaret för försäkringsmedicinska utredningar och arbetslivsinriktade rehabiliteringsutredningar överförs fr.o.m. år 2000 till Östergötlands läns allmänna försäkringskassa. Patienter inom den medicinska rehabiliteringen som i dag bedrivs vid RFV:s sjukhus skall behandlas inom den allmänna hälso- och sjukvården. Av vad som framgår av budgetpropositionen har företrädare för Landstingsförbundet bekräftat att landstingen har beredskap att ta hand om bl.a. de överviktiga patienter som i dag behandlas vid RFV:s sjukhus. Behandlingen av överviktiga vid sjukhusen har varit framgångsrik. Enligt utskottets mening är det därför väsentligt att erfarenheterna och kunskapen om behandlingen kommer till användning i den fortsatta vården av överviktiga. Utskottet utgår således från att kompetensen vid sjukhusen tillvaratas så att de överviktiga får ett fortsatt bra stöd. Av direktiven för den organisationskommitté som skall förbereda inrättandet av försäkringsmedicinska center (dir. 1999:30) framgår att avsikten är att sjukhusfastigheterna i Tranås och Nynäshamn skall säljas och att de bolag som för närvarande förvaltar sjukhusen skall avvecklas. Kommitténs arbete skall avslutas före den 1 februari 2000. RFV har fått regeringens uppdrag att vidta de åtgärder som krävs för att viss personal, bolagen och den medicinska rehabiliteringen skall kunna avvecklas.

Med det anförda avstyrker utskottet motionerna Sf228 och Sf301.

Utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom

Förmånerna inom utgiftsområdet bekostas från anslagen A 1 Ålderspensioner (folkpension i form av ålderspension och pensionstillskott, barn tillägg till ålderspension, hustrutillägg och särskilt pensionstillägg till ålderspensionär som vårdat sjukt eller handikappat barn), A 2 Efterlevandepensioner till vuxna (folkpension och pensionstillskott i form av omställningspension, förlängd omställningspension, särskild efterlevandepension och änkepension), A 3 Bostadstillägg till pensionärer (bostadstillägg och särskilt bostadstillägg till ålderspensionärer) samt A 4 Delpension.

I juni 1998 fattade riksdagen beslut om att införa ett nytt ålderspensionssystem.

Det nya inkomstgrundade pensionssystemet kommer fullt ut att omfatta personer födda år 1954 eller senare. Personer födda åren 1938–1953 kommer att få ett i förhållande till födelseåret ökat antal tjugondelar av pensionen från det nya systemet och resterande antal tjugondelar från ATP-systemet.

Regler om inkomstgrundad ålderspension finns i lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension (LIP).

Reglerna om intjänande av pensionsrätt har med omfattande övergångsbestämmelser trätt i kraft den 1 januari 1999. Reglerna om beräkning av förmånernas storlek och utbetalning av dessa träder i kraft den 1 januari 2001.

Garantipension kommer att ersätta nuvarande grundskydd när det gäller folkpension i form av ålderspension till den del denna inte beräknats med anledning av arbete, lagen (1998:702) om garantipension. Garantipensionen skall också ersätta pensionstillskott och särskilt grundavdrag med anledning av ålderspension. För rätt till oreducerad garantipension skall krävas 40 års försäkringstid. Vid kortare försäkringstid skall garantipensionen reduceras proportionellt.

Som försäkringstid för garantipension skall tillgodoräknas tid då en person, mellan i princip 25 och 65 års ålder, har varit folkbokförd i Sverige. Beträffande flyktingar och andra skyddsbehövande som har beviljats uppehållstillstånd i Sverige räknas viss andelsberäknad tid av bosättningsstid i tidigare hemland (dock inte tid som berättigar till pension från hemlandet).

Garantipensionssystemet kommer att omfatta personer födda år 1938 eller senare. Lagen om garantipension träder i kraft den 1 januari 2001.

För dem som är födda före 1938 kommer en övergångsvis garantipension att utges.

Riksdagen har för budgetåret 2000 i enlighet med regeringens förslag fastställt ramen för utgiftsområde 11 till 33 618 800 000 kr (bet. 1999/2000:FiU1, rskr. 1999/2000:28).

Mål och prioriteringar inom utgiftsområdet

Propositionen

Målet för utgiftsområdet, som lades fast under föregående år (prop. 1998/99:1, bet. 1998/99:SfU1, rskr. 1998/99:101), är att ge ekonomisk trygghet till äldre och efterlevande. I propositionen anges vidare följande prioriteringar inom utgiftsområdet för år 2000.

- Under de senaste åren har flera förbättringar för pensionärsgруппerna genomförts. Således minskas inte prisbasbeloppet längre när de pensionsförmåner som är knutna till prisutvecklingen beräknas. Också bostadsstödet för pensionärerna har förbättrats genom att ersättningsgraden för BTP har höjts. Regeringen kan även konstatera att de centrala delarna av pensionsreformen nu är på plats.

- Det nya reformerade pensionssystemet medför ökade möjligheter för den enskilde att påverka den framtida pensionens storlek. Förutsättningen är att det finns tillräckliga kunskaper om hur det nya pensionssystemet fungerar. Det är därför av stor vikt att kunskapen om pensionssystemet ökar. Detta skall framför allt uppnås genom fortsatta informationsinsatser.

- Den kvarvarande anpassningen av det reformerade ålderspensionssystemet skall genomföras.

- I många fall beräknas bostadstillägget med hjälp av schabloner. Regeringen avser under hösten 1999 att initiera en översyn av de schabloner som används vid beräkning av bostadstillägg.

Gällande ordning

I dagens pensionssystem utges folkpension i form av ålderspension enligt 5 och 6 kap. AFL. Som tilläggsförmåner till folkpension kan utges särskilda folkpensionsförmåner i form av pensionstillskott och bostadstillägg till pensionärer.

Hel folkpension i form av ålderspension utges med 96 % av prisbasbeloppet eller, för gift försäkrad, med 78,5 % av prisbasbeloppet. Den ålderspensionär som har låg eller ingen ATP har rätt till pensionstillskott enligt lagen (1969:205) om pensionstillskott. Pensionstillskott till ålderspension utges fr.o.m. den 1 juni 1999 med högst 56,9 % av prisbasbeloppet. Om pension börjar tas ut före respektive efter 65 års ålder minskar respektive ökar pensionsbeloppet.

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen för budgetåret 2000 till anslaget A 1 Ålderspensioner anvisar ett ramanslag på 10 826 miljoner kronor.

Enligt propositionen är antalet ålderspensionärer förhållandevis stabilt, dock har en viss ökning i antalet personer med förtida uttag kunnat skönjas under de senaste åren. Detta har bl.a. inneburit att medelbeloppet från folkpensioneringen årligen minskat. Också 1998 var andelen personer med förtida uttag förhållandevis hög bland de nytillkomna pensionärerna, vilket innebar att medelbeloppet från folkpensioneringen var något lägre jämfört med år 1997. Det motsatta förhållandet gällde ATP-pensionerna. Den genomsnittliga ålderspensionen från tilläggspensioneringen steg med 0,03 prisbasbelopp mellan åren 1997 och 1998. Detta i sin tur resulterade i att såväl antalet personer med pensionstillskott som den genomsnittliga ersättningen sjönk år 1998 jämfört med året innan. För år 1999 beräknas anslaget underskridas med 51 miljoner kronor.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000*Kristdemokraterna*

Motionärerna i Sf278, Kenneth Lantz m.fl. (kd), vill höja pensionstillskottet med 200 kr per månad år 2000. I motionen anförs att en höjning av pensionsstillskottet skulle komma de pensionärer som i dag är de mest utsatta till godo. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om detta. Ytterligare 810 miljoner kronor bör tillföras anslag A 1 Ålderspensioner (yrkande 5 i denna del).

Centerpartiet

Även motionärerna i Sf293 av Birgitta Carlsson m.fl. (c) vill höja pensionsstillskottet. I motionen föreslås en höjning med 2 500 kr per år. Detta gynnar pensionärer med låg pension, främst kvinnor. Enligt motionärerna bör ytter-

Övriga motioner om ålderspension

Ulla-Britt Hagström (kd) framhåller i motion Sf209 att dagens regler missgynnar dem som väljer att gifta sig genom att de får lägre pension än ogifta. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om det anförda.

I motion Sf293 av Birgitta Carlsson m.fl. (c) vill motionärerna att folkpension skall utges till samboende pensionärer med belopp motsvarande de belopp som utges till gifta pensionärer, och de begär i yrkande 2 förslag om en sådan ändring.

I motion So262 yrkande 4 av Barbro Westerholm (fp) begärs ett tillkännagivande om pensioner och bidragsbehov. Motionären uppger att regeringen i budgetpropositionen anger att pensionärerna som grupp under 1990-talet ökat sin inkomststandard, både i reala termer och i förhållande till andra åldersgrupper. Verkligheten är enligt motionären en annan. På individnivå har köpkraften för pensionärerna sänkts. När regeringen och riksdagen försöker kompensera de utsatta pensionärerna för höjda läkemedelskostnader genom höjt pensionstillskott och särskilt bostadstillägg hamnar pengarna hos kommunerna och inte hos pensionärerna. Bidragsberoendet hos pensionärer med låg eller ingen ATP är enligt motionären påtagligt.

Lennart Daléus m.fl. (c) begär i motion Sf637 yrkande 28 ett tillkännagivande om invandrade pensionärs beroende av socialbidrag. Enligt motionärerna har de som sent i livet kommer till Sverige ingen eller liten pension och blir beroende av socialbidrag. I längden är detta ohållbart, och staten bör överta kostnadsansvaret.

Catharina Elmsäter-Svärd (m) framhåller i motion Sf252 att äldre invandrare som i dag har socialbidrag som enda uppehälle utgör en allt större ekonomisk börda för kommunerna. Enligt motionären är det naturligt att staten tar över ansvaret att betala ut någon form av pension till de äldre medborgarna med invandrarbakgrund. Motionären begär ett tillkännagivande härom.

Utskottets bedömning

Anslag A 1 Ålderspensioner

Från och med den 1 januari i år har förbättringar genomförts för pensionärerna. Bostadstillägget har höjts, något som framför allt gynnar kvinnor. Vidare har minskningen av prisbasbeloppet vid beräkning av pensioner slopats fr.o.m. budgetåret 1999.

I budgetpropositionen anges att i departementspromemorian Sämre för mig – Bättre för oss (Ds 1999:5) belyses saneringsprogrammets effekter för ålderspensionärernas inkomststandard. Utskottet noterar att enligt promemorian fick pensionärerna på individnivå sänkt köpkraft under perioden 1991–1996. Som grupp har emellertid pensionärerna ökat sin inkomststandard under 1990-talet, både i reala termer och i förhållande till andra åldersgrupper. Detta kan förklaras av flera olika faktorer. Nyblivna pensionärer har i

genomsnitt högre ATP-poäng, och därmed högre inkomster än de som redan finns i gruppen. Detta höjer för varje år gruppens inkomststandard. Det faktum att nyblivna pensionärer har en relativt hög inkomststandard leder till att antalet ålderspensionärer med pensionstillskott stadigt minskar. Äldre pensionärer har en lägre inkomststandard än yngre. En förklaringsfaktor härtill är att kvinnor, som i genomsnitt har en lägre inkomststandard än män, är överrepresenterade bland de äldre. Utskottet kan inte tillstyrka en höjning av pensionstillskottet men vill framhålla att det är väsentligt att ålderspensionärernas ekonomiska förhållanden fortlöpande uppmärksammas.

Utskottet har inget att erinra mot regeringens förslag till medelsanvisning.

Utskottet avstyrker motionerna Sf278 yrkandena 3 och 5 i denna del och Sf293 yrkande 1 i denna del.

Övriga motioner om ålderspensioner

Från och med år 1993 gäller att rätt till folkpension föreligger enligt två alternativa regler. Enligt den ena regeln skall folkpension utges i förhållande till bosättnings tid i landet och enligt den andra regeln i förhållande till antalet år för vilka tillgodoräknats ATP-poäng. Den regel som ger det mest fördelaktiga resultatet skall tillämpas. För rätt till oavkortad folkpension krävs 40 bosättningsår mellan 16 och 64 års ålder respektive 30 år med ATP-poäng.

För flyktingar och andra skyddsbehövande som beviljats uppehållstillstånd i Sverige finns i 5 kap. 7 § AFL regler som innebär att de som bosättnings tid skall få tillgodoräkna sig hela eller viss del av tiden i hemlandet eller annat land där de tillfälligt erhållit en fristad.

För rätt till oreducerad garantipension i det nya pensionssystemet kommer det att krävas 40 års försäkringstid. Som försäkringstid tillgodoräknas i princip tid då en person i åldern 25–64 år har varit folkbokförd i Sverige. Viss andelsberäknad tid av bosättnings tid i tidigare hemland tillgodoräknas för flyktingar och andra skyddsbehövande, dock inte tid som berättigar till pension från hemlandet.

Frågan om äldre invandrares rätt till pension har utskottet behandlat vid ett flertal tillfällen tidigare. I samband med att nya regler för beräkning av folkpension infördes gjorde riksdagen ett tillkännagivande om bl.a. att det fanns anledning för regeringen att närmare utreda de problem som fanns och kunde uppkomma i framtiden när det gällde försörjningen av de invandrade ålderspensionärer som inte hade rätt till folkpension eller endast skulle komma att få en reducerad pension (bet. 1992/93:SfU4). I betänkande 1997/98:SfU13 Det nya pensionssystemet underströk utskottet att det är viktigt att hitta en lösning som innebär att den grupp äldre invandrare som har kort anknäringstid till Sverige inte blir hänvisade till socialtjänsten för sin försörjning, och utskottet utgick från att regeringen återkommer med förslag till lösningar.

Socialtjänstutredningen har nyligen lagt fram sitt slutbetänkande Socialtjänst i utveckling (SOU 1999:97). I betänkandet föreslås för att tillförsäkra den som är bosatt i Sverige och är 65 år eller äldre en grundläggande försörjning att ett äldreförsörjningsstöd skall införas. Stödet skall regleras i en särskild lag och vara ett statligt ansvar. När det gäller försörjningsstödet nivå,

finansieringsmodell och handläggningsbestämmelser ter sig enligt utredningen en anknytning till grundskyddet för ålders-pensionärer ändamålsenligt. Utskottet anser att beredningen av betänkandet bör avvaktas. Något uttalande från riksdagens sida om äldre invandrares försörjning bör nu inte göras.

Med det anförda avstyrker utskottet motionerna Sf252 och Sf637 yrkande 28.

Beträffande storleken av gifta respektive ogifta personers pensioner uppgav statsrådet Maj-Inger Klingvall som svar på en interpellation den 16 mars 1999 bl.a. följande. Den lägre pensionsnivån för gifta infördes redan år 1913. Att likställa pensionen för gifta med pension för dem som är ogifta skulle kosta drygt 5 miljarder kronor, och regeringens bedömning är att detta inte är möjligt inom överskådlig tid. I fempartiöverenskommelsen om det nya ålderspensionssystemet ansåg man att dessa medel borde användas till mer angelägna delar av grundskyddet i pensionssystemet. Enligt statsrådet är bakgrunden till skillnaderna att gifta har ekonomisk hushållsgemenskap och därmed lägre gemensamma utgifter. Ekonomisk hushållsgemenskap kan också föreligga för sambor. Det var enligt statsrådet dock på grund av integritetsskäl och med risk för subjektiva bedömningar vanskligt att fastslå om två personer lever under äktenskapsliknande former och därmed har ekonomisk hushållsgemenskap. Två vuxna personer som är folkbokförda på samma adress har inte automatiskt något ansvar för varandras försörjning medan det omvända gäller för gifta.

Utskottet noterar att i det nya ålderspensionssystemet kommer när det gäller den inkomstgrundade ålderspensionens storlek inga skillnader förekomma på den grunden att vederbörande är gift eller ogift. För den som kommer att uppbära enbart garantipension eller kompletterande garantipension kommer dock denna att utges med olika stora belopp beroende på om vederbörande är gift eller ogift.

Utskottet, som delar statsrådets uppfattning, avstyrker motionerna Sf209 yrkande 2 och Sf293 yrkande 2.

Som framgått ovan har utvecklingen vad gäller inkomststandard för ålderspensionärerna som kollektiv under 1990-talet varit relativt gynnsam. Av promemorian (Ds 1999:5) framgår vidare att mellan delgrupper inom kollektivet föreligger ganska stora skillnader i standard. Sålunda har yngre pensionärer i genomsnitt högre ATP-poäng än äldre. Yngre pensionärer har också oftare arbetsinkomster och vissa typer av tidsbestämda avtalspensioner som höjer inkomsterna under den första tiden som pensionär men som minskar eller upphör då de blir äldre. Vidare kan man hos de yngre pensionärerna finna en mindre andel ensamhushåll. Eftersom det per person är billigare att bo två personer i ett hushåll än att bo ensam får ensamstående, allt annat lika, lägre inkomststandard än gifta eller samboende. Som också nämnts ovan är kvinnor överrepresenterade bland de äldre, och de har i genomsnitt en lägre inkomststandard än yngre pensionärer. Av promemorian framgår även att de ekonomiskt svagaste pensionärerna skyddats. Detta kan främst förklaras med införandet av det särskilda bostadstillägget som garanterar pensionärerna en viss minimistandard. Ersättningsgraden i BTP har också höjts, vilket ytterligare förbättrat pensionärernas ekonomiska situation. En avslutande kommentar i promemorian är att en beskrivning av pensionärernas ekonomiska situat-

ion med nödvändighet blir komplicerad eftersom det är många olika, delvis motverkande, faktorer att ta hänsyn till. En fortsatt hög ambition när det gäller de äldres ekonomiska trygghet kräver också en noggrann och detaljerad uppföljning.

Utskottet delar den nu framförda uppfattningen och avstyrker motion So262 yrkande 4.

A 2 Efterlevandepensioner till vuxna

Gällande ordning

Omställningspension och särskild efterlevandepension, som infördes den 1 januari 1990, utges till efterlevande make oavsett kön och omfattar såväl folkpension som ATP.

Omställningspension utges till efterlevande make som inte har fyllt 65 år och som vid tiden för dödsfallet antingen sammanbott med maken under de fem år som föregått dödsfallet eller då stadigvarande bodde tillsammans med barn under tolv år som stod under vårdnad av makarna eller en av makarna. Med efterlevande make likställs vissa efterlevande som varit samboende med den avlidne.

Omställningspension utges under en tid som begränsats till sex månader från dödsfallet (före den 1 april 1997 var tiden tolv månader). Därefter utges omställningspension endast om den efterlevande har vårdnaden om och stadigvarande sammanbor med barn under tolv år som vid dödsfallet stadigvarande vistades i makarnas hem. Sedan rätten till omställningspension upphört kan efterlevande make med nedsatt förvärvsförmåga beviljas särskild efterlevandepension, som alltefter förvärvsförmågans nedsättning utges som hel, tre fjärdedels, halv eller fjärdedels förmån.

Hade den avlidne maken inte uppfyllt bosättnings- eller ATP-kravet för reducerad folkpension utges folkpension i form av omställningspension och särskild efterlevandepension med reducerat belopp.

Rätt till omställningspension och särskild efterlevandepension upphör om den efterlevande gifter om sig eller sammanlever med någon som han eller hon har varit gift med eller har eller har haft barn med.

Änkepension

Före den 1 januari 1990 fanns i 8 och 14 kap. AFL bestämmelser om folk- och tilläggspension i form av änkepension. Till följd av omfattande övergångsbestämmelser kommer änkepension enligt dessa äldre bestämmelser att nybeviljas och betalas ut under en lång tid framöver.

Rätt till folkpension i form av änkepension har en änka, som antingen fyllt 36 år vid mannens bortgång och då varit gift med honom i minst fem år eller har vårdnaden om och stadigvarande bor tillsammans med barn, som är under 16 år och som stadigvarande vistades hos makarna eller hos änkan vid tiden för dödsfallet. Med änkor likställs vissa grupper icke gifta kvinnor som varit samboende med den avlidne.

Enligt huvudregeln utges oreducerad folkpension i form av änkepension till änka som var minst 50 år då mannen avled eller som då vårdade barn under 16 år. I sistnämnda fall utges oreducerad pension i första hand fram till dess att barnet fyller 16 år, men även därefter om änkan vid denna tidpunkt uppnått 50 års ålder. I övriga fall utges reducerad pension. Även om änkan uppfyller nu nämnda krav för oreducerad folkpension reduceras folkpensionen om den avlidne mannen inte uppfyllt bosättnings- eller ATP-kravet för oreducerad folkpension. Detta kan även gälla änkor som är födda år 1945 eller senare, eftersom folkpensionen för dessa änkor är knuten till det antal år den avlidne mannen t.o.m. utgången av år 1989 tillgodoräknats pensionspoäng.

Folkpension i form av änkepension utges till änka fram till dess att änkan fyller 65 år eller dessförinnan får folkpension. Pensionsförmånen upphör dock om änkan gifter om sig eller sammanlever med någon som hon har varit gift med eller har eller har haft barn med.

Änkepension från ATP utges till änka som varit gift med den avlidne i minst fem år eller som har gemensamt barn med denne. Pensionen från ATP utges oberoende av ankans ålder och oberoende av om hon har egen ålders- eller förtidspension men upphör om hon gifter om sig. Pensionen reduceras om änkan får tilläggspension i form av ålderspension såvida hon inte är född 1929 eller tidigare. För änkor som är födda år 1945 eller senare gäller att de får änkepension från ATP endast i förhållande till mannens intjänade pensionspoäng vid utgången av år 1989.

Sedan den 1 april 1997 gäller att folkpension i form av änkepension och pensionstillskott till denna skall inkomstprövas. Inkomstprövningen, som således omfattar även de pensioner som utges vid ikraftträdandet, skall dock inte göras under de första sex månaderna efter dödsfallet och inte heller så länge änkan vårdar barn under tolv år. Prövningen görs enligt de regler som gäller för bostadstillägg för pensionärer och sker integrerat på så sätt att inkomsten först reducerar bostadstillägget och därefter änkepensionen. Vid inkomstprövningen fastställs en årsinkomst. Årsinkomsten innefattar i princip alla inkomster utom folkpension samt vissa bidrag och kostnadsersättningar. Annan pensionsförsäkring än tjänstepensionsförsäkring och individuellt pensionssparkonto skall dock sedan den 1 januari 1998 inte räknas med i årsinkomsten. Inkomst av förmögenhet beräknas som en schablonmässigt bestämd procentuell andel av varje förmögenhetsslag. Vid beräkning av förmögenhetens avkastning ökar den procentuella andelen då det gäller förmögenhet överstigande visst belopp. Pensionen minskas med 30 % av årsinkomsten utöver folkpensions- och pensionstillskottsnivå som inte reducerat bostadstillägget.

Efterlevandeförmånernas storlek

Oreducerad folkpension i form av änkepension eller omställningspension och hel särskild efterlevandepension utges med 90 % av prisbasbeloppet. Pensionstillskottet till dessa förmåner utgör 61,5 % av prisbasbeloppet (för perioden juni 1999–november 2000 med 62,9 % av prisbasbeloppet). Till pensionstagare som inte har någon tilläggspension till aktuell efterlevandeförmån

utges pensionstillskottet i sin helhet. Till pensionstagare som har tilläggs-pension utges pensionstillskott endast i den mån pensionstillskottet överstiger tilläggspensionen. Utges reducerad efterlevandeförmån reduceras även pensionstillskottet.

Omställningspension samt hel särskild efterlevandepension från ATP utgör 40 % av den avlidnes pension eller 20 % om barn med barnpension finns. Änkepension från ATP utgör 40 % av den avlidnes pension eller 35 % om barn med barnpension finns.

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen för budgetåret 2000 till anslag A 2 Efterlevandepensioner för vuxna anvisar ett ramanslag på 12 988 miljoner kronor.

I propositionen anges att anslaget år 1998 underskreds med 79 miljoner kronor, och år 1999 beräknas anslaget underskridas med 68 miljoner kronor.

Som nämnts under anslag A 1 Ålderspensioner har pensionstillskottet höjts fr.o.m. den 1 juni 1999 och uppgår nu till 62,9 % av prisbasbeloppet.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000

Moderaterna

Motionärerna i Sf295, Margit Gennser m.fl. (m), anser att inkomstprövningen av änkepensionerna skall upphöra fr.o.m. den 1 januari 2000 och nivåerna återställas till vad som gällde före den 1 april 1997. De vill också att omställningspensionen skall förlängas till tolv månader fr.o.m. den 1 januari 2000 (yrkandena 1 och 2). I yrkande 4 anges att ytterligare 1 170 miljoner kronor bör föras till anslag A 2 Efterlevandepensioner till vuxna.

I motion Sf204 av Inger René och Kent Olsson (m) begärs att riksdagen beslutar avskaffa inkomstprövningen av änkepensionerna och att nivåerna återställs till vad som gällde före den 1 april 1997.

Kristdemokraterna

I motion Sf278 av Kenneth Lantz m.fl. (kd) anförs att det är anmärkningsvärt att regeringen inte heller detta år inser nödvändigheten av att inkomstprövningen av änkepensionerna avskaffas. Motionärerna vill anslå ytterligare 614 miljoner kronor för att återge änkorna den utlovade pensionen. Vidare vill motionärerna anslå 43 miljoner kronor för att omställningspensionen skall kunna förlängas till tolv månader. Till anslag A 2 Efterlevandepensioner till vuxna bör därför anslås 657 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit (yrkande 5 i denna del). I yrkandena 1 och 2 begärs tillkännagivanden om att ta bort inkomstprövning av änkepensionerna och om förlängd omställningspension från sex till tolv månader.

Birgitta Carlsson m.fl. (c) begär i motion Sf293 yrkande 1 i denna del att till anslaget A 2 Efterlevandepensioner till vuxna skall anslås 72 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Därigenom kan omställningspensionen förlängas från sex till tolv månader.

Folkpartiet

I motion Fi212 yrkande 14 i denna del av Lars Leijonborg m.fl. (fp) begärs att till anslag A 2 Efterlevandepensioner till vuxna anslås 802 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit för att möjliggöra återställande av änkepensionerna och förlänga omställningspensionen. Även i motionerna Sf222 yrkandena 1–4 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) och So323 yrkande 12 i denna del av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) begärs på samma grunder som i motion Fi212 att riksdagen till anslaget A 2 anslår 802 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit.

Övriga motioner om efterlevandepensioner

I motionerna Sf202 av Rolf Gunnarsson (m), Sf205 av Elizabeth Nyström och Maud Ekendahl (m), Sf206 av Stefan Hagfeldt (m), Sf213 av Ingvar Eriksson och Carl G Nilsson (m) och Sf258 av Anita Sidén och Anne-Katrine Dunker (m) begärs tillkännagivanden om återställda änkepensioner.

Ulla-Britt Hagström (kd) begär i motion Sf209 yrkande 1 ett tillkännagivande om återinförande av efterlevandepensioner. Inkomstprövningen av änkepensionerna måste avskaffas och omställningspensionen förlängas från sex till tolv månader.

I motion Sf293 yrkande 3 av Birgitta Carlsson m.fl. (c) begärs förslag om en sådan ändring av AFL att inkomstprövningen av änkepensionerna inte skall drabba kvinnor med barn under 18 år.

Lars Leijonborg m.fl. (fp) begär i motion Sf222 yrkandena 5 och 6 att riksdagen vid avslag på yrkandena 1–4 ovan beslutar uppdra åt regeringen att förelägga riksdagen förslag om avskaffande av inkomstprövningen av änkepensionerna samt förlängning av omställningspensionen till tolv månader.

Utskottets bedömning

Anslag A 2 Efterlevandepensioner till vuxna

Såsom utskottet flera gånger tidigare påpekat har också inom detta område omfattande åtgärder varit nödvändiga för att sanera statens finanser. Ett antal förbättringar, som exempelvis att minskningen av prisbasbeloppet vid beräkning av pensioner upphört fr.o.m. den 1 januari 1999, har även kommit efterlevande till del.

Några ytterligare åtgärder för att förbättra efterlevandepensionerna kan dock nu inte göras. Utskottet vill emellertid erinra om att regeringen inom kort kommer att förelägga riksdagen ett förslag om nya regler för efterlevandepensioner. Förslaget grundar sig på betänkandet Efterlevandepension – En

anpassning till det reformerade ålderspensionssystemet (SOU 1998:120) som av Utredningen om efterlevandepension överlämnades till regeringen föregående höst. Utredningen anser att en omställningspension på sex månader är alltför kort och föreslår en förlängning av tiden.

Utskottet har inget att erinra mot regeringens förslag till medelsanvisning.

Utskottet avstyrker motionerna Sf204, Sf222 yrkandena 1–4, Sf278 yrkandena 1, 2 och 5 i denna del, Sf293 yrkande 1 i denna del, Sf295 yrkandena 1, 2 och 4 samt So323 yrkande 12 i denna del.

Övriga motioner angående efterlevandepensioner

Med beaktande av vad utskottet ovan anfört anser utskottet att något uttalande från riksdagens sida om omställningspension eller annan efterlevandeförmån för vuxna nu inte bör göras.

Utskottet avstyrker motionerna Sf202, Sf205, Sf206, Sf209 yrkande 1, Sf213, Sf222 yrkandena 5 och 6, Sf258 och Sf293 yrkande 3.

A 3 Bostadstillägg till pensionärer

Gällande ordning

Det kommunala bostadstillägget till pensionärer ersattes fr.o.m. den 1 januari 1995 med ett statligt bostadstillägg till pensionärer (BTP). BTP regleras i lagen (1994:308) om bostadstillägg till pensionärer.

I samband med att BTP infördes gavs kommunerna, under en övergångstid på fyra år, möjlighet att komplettera med ett kommunalt finansierat bostadstillägg.

BTP är en inkomstprövad förmån som kan utges till den som uppbär folkpension i form av ålderspension, förtidspension eller efterlevandepension. BTP kan dock aldrig utgå som tillägg till ålderspension före den månad pensionären fyller 65 år. BTP utges fr.o.m. den 1 januari 1999 med högst ett belopp som motsvarar 90 % av bostadskostnaden mellan 100 kr och 4 000 kr per månad. Detta maximibelopp utges till pensionärer utan andra inkomster än folkpension samt pensionstillskott och/eller tilläggspension till ett belopp som motsvarar ett oreducerat pensionstillskott. För pensionärer med ytterligare inkomster görs ett inkomstavdrag från maximibeloppet. Inkomstavdraget grundas enbart på dessa ytterligare inkomster.

Inkomstavdrag görs med 40 % av den beaktade årsinkomsten upp till ett och ett halvt prisbasbelopp och med 45 % av den överstigande årsinkomsten.

Avkastning av förmögenheten beräknas till 5 % av förmögenheten upp till 60 000 kr för den som är gift och upp till 75 000 kr för annan. Överstiger förmögenheten dessa belopp beräknas avkastningen till 15 % av det överstigande beloppet.

Från den 1 januari 1991 beaktades vid inkomstprövningen av BTP inte inkomst av privatbostad eller privatbostadsfastighet som anges i 5 § kommunalskattelagen. Detta gällde oavsett om bostaden användes för permanent boende eller inte. Inte heller beaktades skulder och skuldräntor som var hänförliga till sådana bostäder.

Från den 1 april 1997 gäller att endast privatbostadsfastighet eller privatbostad som permanent bebos av den pensionsberättigade skall vara undantagen från inkomstprövningen av BTP. Detta innebär att även innehav av bl.a. fritidsfastighet kan påverka bostadstilläggets storlek. Från den 1 januari 1998 skall dock vid beräkningen av BTP för en pensionär som har sin bostad i särskild boendeform inte beaktas värdet av privatbostadsfastighet eller privatbostad som utgör permanentbostad för pensionärens make.

Från den 1 april 1998 skall vid beräkningen av BTP med gift likställas även den man och kvinna som utan att vara gifta med varandra lever tillsammans och är folkbokförda på samma adress, om inte skäl visas för annat.

Särskilt bostadstillägg till pensionärer (SBTP) betalas ut som en inkomstutfyllnad om pensionärens inkomst sedan en skälig bostadskostnad är betald understiger en skälig levnadsnivå. De inkomster som anses utgöra en skälig levnadsnivå skall enligt 7 § tredje stycket lagen om bostadstillägg till pensionärer alltid uppgå till lägst 122 % av prisbasbeloppet (44 408 kr år 1999) för den som är ogift och till lägst 101 % av prisbasbeloppet (36 764 kr år 1999) för den som är gift. Under perioden juni 1999–november 2000 är nivåerna 123,4 % respektive 102,4 % av prisbasbeloppet (44 917 kr respektive 37 273 kr år 1999).

Som skälig bostadskostnad anses en bostadskostnad som uppgår till högst 5 200 kr per månad.

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen för budgetåret 2000 till anslag A 3 Bostadstillägg till pensionärer anvisar ett ramanslag på 9 682 miljoner kronor.

I propositionen anges att andelen personer med BTP minskade med 14 400 från 502 800 personer år 1997 till 488 400 personer år 1998. Den största nedgången skedde bland ålderspensionärer men även antalet förtidspensionärer med BTP minskade något. Denna utveckling kan förklaras av att pensionsinkomsterna i regel är högre bland nyblivna pensionärer än bland dem som sedan tidigare lyfter ålders- eller förtidspension.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000

Moderaterna

I motion Sf295 av Margit Gennser m.fl. (m) begärs i yrkande 3 att riksdagen skall besluta att fritidsfastighet inte skall räknas med i inkomstunderlaget för BTP. För detta föreslås att ytterligare 115 miljoner kronor förs till anslaget (yrkande 5).

Kristdemokraterna

Motionärerna i Sf278, Kenneth Lantz m.fl. (kd), begär i yrkande 4 ett tillkännagivande om att fritidsfastighet inte skall tas med i inkomstberäkningen för BTP. I yrkande 5 i denna del föreslås med beaktande av yrkande 4 att till anslaget anvisas 30 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit.

Birgitta Carlsson m.fl. (c) föreslår i motion Sf293 yrkande 1 i denna del att till anslaget anvisas 75 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Detta är en följd av motionärernas förslag ovan under anslag A 1 Ålderspensioner om höjt pensionstillskott som leder till att BTP ökar eftersom inkomst-avdraget då minskar.

Folkpartiet

I motionerna Fi212 yrkande 14 i denna del av Lars Leijonborg m.fl. (fp) och So323 yrkande 12 i denna del av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) föreslås att till anslaget anvisas 320 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit för att finansiera ett höjt hyrestak inom BTP från 4 000 kr till 4 500 kr per månad. I So323 yrkande 3 begärs också ett tillkännagivande om ett höjt hyrestak.

Övrig motion om bostadstillägg

Inga Berggren och Anna Åkerhielm (m) begär i motion Sf232 ett tillkännagivande om vikten av att människor oavsett boendeform behandlas lika vid beräkning av bostadskostnaderna för BTP. Motionärerna föreslår att vid beräkning av förmögenhetsavkastning skall, i stället för den nu gällande fiktiva avkastningen, denna knytas till någon ränta som årligen avspeglar det allmänna avkastningsläget i Sverige. Vidare föreslår motionärerna att i bostadskostnaden för bostadsrätter och likartade bostadsformer bör vid beräkning av BTP ingå ett schablonbelopp för inre underhåll. I detta hänseende behandlas enligt motionärerna olika boendeformer inte rättvist.

Utskottets bedömning

Anslag A 3 Bostadstillägg till pensionärer

Från och med den 1 januari 1999 har ersättningsnivån i bostadstillägget höjts från 85 % till 90 %, vilket innebär att de mest utsatta pensionärsgруппerna satts i främsta rummet. Eftersom ungefär 80 % av dagens BTP-tagare är kvinnor har höjningen av ersättningsnivån i bostadstillägget även den effekten att kvinnor med låga pensioner gynnas. Vidare har kommunerna fått fortsatt möjlighet att betala ut kompletterande bostadstillägg till BTP även under åren 1999 och 2000. Utskottet vill dessutom påpeka att i betänkandet Inkomstprövning av bostadstillägg till pensionärer (SOU 1999:52) föreslås ett nytt system för inkomstprövningen av BTP som är anpassat till det reformerade ålderspensionssystemet med det särskilda skattemässiga grundavdraget för pensionärer borttaget och där en garantipension ersätter dagens grundskydd i form av folkpension, pensionstillskott och särskilt grundavdrag. I budgetpropositionen anges att en proposition i denna fråga avses föreläggas riksdagen under år 2000. I avvaktan på regeringens förslag anser utskottet att några förändringar avseende BTP inte bör göras.

Utskottet har inget att erinra mot regeringens förslag till medelsanvisning.

Utskottet avstyrker motionerna Sf278 yrkandena 4 och 5 i denna del, Sf293 yrkande 1 i denna del, Sf295 yrkandena 3 och 5, Fi212 yrkande 14 i denna del och So323 yrkandena 3 och 12 i denna del.

1999/2000:SfU1

Övrig motion angående bostadstillägg

I det nyss nämnda betänkandet SOU 1999:52 föreslås bl.a. att nuvarande schablonberäknade kapitalavkastning av förmögenhet skall slopas och att kapitalinkomster skall beräknas enligt skatterättsliga regler men med en viss begränsning av avdragsrätten.

När det gäller beräkning av bostadskostnad vid BTP gäller, som påpekas av motionärerna, olika regler beroende på vilken form av boende det är fråga om. Ett system som garanterar en absolut likhet för beräkning av bostadskostnad mellan de olika boendeformerna låter sig enligt utskottets mening knappast göras av bl.a. den anledningen att de boende har olika möjligheter att påverka sin egen bostadskostnad. Vid hyra är det i princip fastighetsägaren som sätter avgiften, låt vara med de begränsningar som följer av hyreslagen. Den som bor i en bostadsrätt har genom sitt medlemskap i föreningen möjlighet att påverka avgifterna och även verka för avsättning till reparationsfond för inre underhåll; en sådan avsättning ingår i bostadskostnaden vid beräkning av bostadstillägg. I propositionen anges att regeringen avser att under hösten 1999 initiera en översyn av de schabloner som används vid beräkning av bostadstillägg. Utskottet är således inte berett tillstyrka någon ändring av gällande regler såvitt avser beräkning av bostadskostnad vid BTP.

Med det anförda avstyrker utskottet motion Sf232.

A 4 Delpension

Gällande ordning

Delpension kan utges om den försäkrade har haft pensionsgrundande inkomst under sammanlagt minst tio år fr.o.m. 45 års ålder och han eller hon under de senaste tolv månaderna före arbetstidsminskningen förvärvat arbetat under minst fyra månader.

Rätt till delpension föreligger från den månad den försäkrade fyller 61 år. Delpension utges för högst tio timmars minskning av arbetstiden per vecka och utgör 55 % av pensionsunderlaget.

Möjligheten att ansöka om delpension upphör fr.o.m. år 2001 (bet. 1997/98:SfU13, rskr. 1997/98:315).

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen för budgetåret 2000 till anslag A 4 Delpension anvisar ett ramanslag på 122 800 000 kr. Utgifterna inom anslaget har ökat bl.a. på grund av att antalet personer som uppbär delpension är fler än man räknat med.

Anslaget belastas med statlig ålderspensionsavgift motsvarande 11 171 000 kr år 2000. Den statliga ålderspensionsavgiften var 6,4 % år 1999 och höjs år 2000 till 10,21 %.

I propositionen anføres att delpensionsförsäkringens syfte har varit att möjliggöra en successiv övergång från förvärvsarbete till livet som pensionär. Efter införandet av det reformerade ålderspensionssystemet finns emellertid inte längre behov av en särskild delpension eftersom det nya systemet i sig ger stort utrymme för uttag av partiell ålderspension i kombination med fortsatt förvärvsarbete såväl före som efter 65 års ålder.

Utskottets bedömning

Utskottet har inget att erinra mot regeringens förslag till medelsanvisning.

Yrkesskadelivränta och samordningsregler

Gällande ordning

Enligt 16 § lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring (YFL) kan på ansökan av den skadade och när skäl anses föreligga livränta bytas ut mot ett engångsbelopp som högst motsvarar det kapitaliserade värdet av de utbytta livräntebeloppen. Utbyte av livränta mot engångsbelopp kan avse hela eller del av livräntan eller livräntan för viss tid. Beräkningsgrunder har fastställs av regeringen.

Av 17 kap. 2 § AFL framgår att folk- och tilläggspension i form av förtids- och ålderspension skall minskas med tre fjärdedelar av yrkesskadelivräntans belopp. Denna s.k. samordning skall ske även i de fall hela eller del av livräntan eller livränta för viss tid bytts ut mot ett engångsbelopp. Samordningen görs då som om livränta utgick (eller utgående livränta var på motsvarande sätt förhöjd). I RFV:s allmänna råd (1990:7) rekommenderar verket att pensionen minskas med det livräntebelopp som gällde vid tidpunkten för utbytet.

Även enligt lagstiftningen om det nya pensionssystemet skall ålderspension i form av inkomstpension, tilläggspension och garantipension samordnas med yrkesskadelivränta. Minskningen skall ske med tre fjärdedelar av den del av livräntan som överstiger en sjättedels prisbasbelopp. Minskning skall även ske för livränta som har bytts ut mot engångsbelopp.

I både det nuvarande och det nya systemet finns vissa spärregler.

Motion

Ulla Hoffmann m.fl. (v) begär i motion Sf262 yrkande 1 en utredning av AFL med syfte att de pensionärer som uppbär yrkesskadelivränta och är återbetalningsskyldiga enligt samordningsregler skall anses ha betalat sin skuld när skuldbeloppet är inbetalt. Enligt motionärerna bestäms ett engångsbelopp utifrån den förväntade medellivslängden. Den som lever längre tvingas fortsätta betala resten av sitt liv. Motionärerna anser att regeringen bör utreda hur lagstiftningen skall ändras för att ingen skall behöva betala

mer än det som han eller hon fått i engångsbelopp. Motionärerna anser vidare att utredningen även skall omfatta de pensionärer som redan betalt ursprungsbeloppet och att dessa skall anses skuldfria (yrkande 2).

Utskottets bedömning

Riksdagen avslag föregående år två likalydande yrkanden som de ovan (bet. 1998/99:SfU1, rskr. 1998/99:101). I betänkandet angavs bl.a. att utbyte av större livräntor mot engångsbelopp sker med återhållsamhet medan kravet på skäl för utbyte är litet när det gäller låga livräntor. Dessutom angavs att engångsbeloppets storlek beräknas enligt bestämmelser som fastställts av regeringen. Med beaktande av genomsnittlig medellivslängd beräknas ett kapitaliseringsvärde för livräntan. Utskottet hade erfarit att livräntetagaren förutom uppgift om beloppets storlek även får uppgift om vad engångsutbetalningen kommer att medföra i framtiden beträffande avdrag från pension, dvs. att avdrag fortfarande kommer att göras som om livräntan utgick månadsvis. Själva avdraget är tre fjärdedelar av månadsbeloppet, dock med vissa spärregler. Det avdrag som efter engångsutbytet görs från pensionen ökar inte vid förändring av basbeloppet utan beräknas på det ursprungliga månadsvisa livräntebeloppet.

Vidare angavs bl.a. att engångsbeloppet i huvudsak är beräknat enligt försäkringsmässiga principer och i förhållande till samtliga livräntetagare som får engångsbelopp. Utskottet kunde därför inte se någon enkel lösning på problemet, särskilt som det fortfarande förekom att yrkesskadelivräntor byts ut mot engångsbelopp. Det hade t.o.m. varit någon ökning under senare år. En förändring skulle därtill beröra även det nya pensionssystemet eftersom i princip samma samordningsregler skall gälla i det systemet. Vad gällde samordning mellan yrkesskadelivränta och förtidspension tillade utskottet att de framtida reglerna för ersättning vid långvarigt nedsatt arbetsförmåga och eventuella samordningsregler med sådan ersättning inte är klara.

Utskottet, som vill betona vikten av att livräntetagare görs medvetna om effekterna på pensionens storlek, vidhåller denna uppfattning och avstyrker motion Sf262.

Utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn

Utgiftsområdet omfattar allmänna barnbidrag inklusive flerbarnstillägg och förlängt barnbidrag, föräldraförsäkring inklusive havandeskapspenning, underhållsstöd, bidrag till kostnader för internationella adoptioner, barnpension i form av folkpension och allmän tilläggspension, vårdbidrag för funktionshindrade barn samt pensionsrätt för barnår. Statens övriga ekonomiska stöd till barnfamiljerna utgörs av bostadsbidrag och studiebidrag som redovisas under utgiftsområdena 18 och 15.

Riksdagen har för budgetåret 2000 i enlighet med regeringens förslag fastställt ramen för utgiftsområde 12 till 44 755 500 000 kr (bet. 1999/2000:FiU1, rskr. 1999/2000:28).

Propositionen

För att stärka barnfamiljernas ekonomi har samhället byggt upp ett stödssystem som syftar till att ge en ekonomisk trygghet under den period deras försörjningsböroda är stor. Genom de olika stödets utformning utjämnas resurser över livsrykeln och mellan familjer med och utan barn. Det ekonomiska familjestödet är också utformat så att det tillgodoser ett antal specifika stödbehov hos bl.a. ensamföräldrar och hos föräldrar till funktionshindrade barn.

Enligt vad som anges i propositionen fick barnfamiljerna relativt stora försämringar av sin ekonomiska standard mellan åren 1991 och 1997. Den nedåtgående trenden bröts dock år 1997. Barnbidragshöjningen och den höjda ersättningsnivån i föräldraförsäkringen år 1998 förbättrade barnfamiljernas ekonomiska standard något jämfört med hushåll utan barn. Trots detta var den ekonomiska standarden för hushåll med barn år 1998 fortfarande lägre än under år 1991.

Regeringen har tidigare aviserat sin avsikt att ytterligare förbättra barnfamiljernas ekonomi genom en höjning av barnbidrag och flerbarnstillägg i två steg under åren 2000 respektive 2001. En förutsättning härför var dock att statens finanser utvecklas i enlighet med vad som prognostiserats. I propositionen konstateras att förutsättningarna är goda för en hög och uthållig tillväxt i svensk ekonomi och att det första steget av de aviserade höjningarna nu kan genomföras. (Förslaget om höjt barnbidrag och höjt flerbarnstillägg behandlas nedan under anslaget A 2 Allmänna barnbidrag).

Enligt propositionen har regeringen vidare för avsikt att långsiktigt verka för att ta bort fattigdomsfällor och minska marginaleffekter. En särskild utredare, som bl.a. skall få till uppgift att utreda utgiftsutvecklingen inom underhållsstödet, skall även se över de ekonomiska familjestöden. De marginaleffekter och fördelningseffekter som följer av de ekonomiska familjestöden, inklusive bostadsbidragen, skall därvid särskilt beaktas.

Motioner

I detta avsnitt redovisas motionsyrkanden från Vänsterpartiet, Kristdemokraterna, Centerpartiet och Folkpartiet avseende inriktningen på familjepolitiken som inte har anslagseffekt budgetåret 2000. Moderaterna, Kristdemokraterna, Centerpartiet och Folkpartiet har dessutom motionsyrkanden om förslag till ändringar av familjepolitiken som påverkar anslaget för år 2000, och dessa motionsyrkanden behandlas i senare avsnitt i betänkandet.

Vänsterpartiet

Ulla Hoffmann m.fl. (v) begär i motion Sf273 i denna del ett tillkännagivande om familjepolitikens inriktning. Motionärerna anser att en bra familjepolitik är en förutsättning för kvinnors frigörelse och självständighet. Kvinnor behöver en väl utbyggd och fungerande social service för att över huvudet taget kunna förvärvsarbeta och därmed vara ekonomiskt oberoende. Den

ökade otryggheten till följd av ökad arbetslöshet och ett allt större ansvar för barn och gamla är några faktorer som påverkar barnafödandet negativt. Vidare anser motionärerna att välfärdspolitiken skall utjämnas mellan kvinnor och män och mellan familjer med och utan barn samt att barnbidraget skall utges lika för alla barn. De olika familjestöden måste också vara flexibla och passa alla typer av familjer, t.ex. homosexuella familjer och storfamiljer.

Kristdemokraterna

Alf Svensson m.fl. (kd) begär i motion Sf302 yrkandena 1 och 2 tillkännagivanden om familjen som den grundläggande enheten i samhället och om ett barnperspektiv. Motionärerna anser dels att familjen är den livsform som har störst möjlighet att vara den lilla, nära gemenskap som behövs för människans växt, dels att man måste sätta barnen först. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om nätverksstöd för ensamstående föräldrar. Motionärerna anser att samhället bör erbjuda sådant stöd till den som inte har släktingar eller annat nätverk. I yrkandena 5 och 6 begärs tillkännagivanden om att föräldraskapets betydelse bör uppvärderas genom politiska beslut och genom attitydbildning och att tid tillsammans är den största bristvaran för de flesta barnfamiljer. I yrkande 16 begärs ett tillkännagivande om hemarbetet, som enligt motionärerna varken räknas t.ex. i skattesammanhang eller registreras i den ekonomiska statistiken. I yrkande 17 begärs ett tillkännagivande om behovet av en familjepolitisk reform. Motionärerna anser att det familjepolitiska systemet har brister som t.ex. att föräldrapenningen är högre för välavlönade och att det familjepolitiska stödet inte medger alternativa barnomsorgsformer.

Tuve Skånberg (kd) begär i motion Sf247 yrkande 1 ett tillkännagivande om resurser till barnfamiljerna genom bostadsbidrag, barnbidrag och vårdnadsbidrag. Bättre ekonomiska resurser och valfrihet att välja barnomsorg krävs enligt motionären om barnafödandet skall öka. I samma motion yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att varje beslut som regering och riksdag fattar skall stämmas av för att se hur det gagnar och påverkar familjen.

Maria Larsson m.fl. (kd) begär i motion A804 yrkande 2 ett tillkännagivande om att lagstiftning och sociala och ekonomiska stödformer skall utformas utifrån att stabila familjerelationer är bra.

Centerpartiet

Kenneth Johansson m.fl. (c) begär i motion So325 yrkande 1 ett tillkännagivande om principerna för familjepolitiken. Enligt motionärerna måste familjepolitiken underlätta för föräldrar att axla föräldrarollen men också ge stöd till barn i utsatta situationer. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om vikten av jämställdhet i familjepolitiken, bl.a. skall det vara en merit att ta ut föräldraledighet. I yrkandena 9 och 12 begärs tillkännagivanden om att ge tillbaka självbestämmandet till föräldrarna och om vikten av att båda föräldrarna har tid för barnen. Familjepolitiken måste enligt motionärerna ge familjerna mer tid, ekonomiska resurser och ett större självbestämmande. I yr-

kande 11 begärs ett tillkännagivande om barnkonto i stället för maxtaxa. Ett beskattat barnkonto bör införas som föräldrarna fritt kan disponera under barnets förskoleår genom att minska arbetstiden, delta i förskolans aktiviteter, köpa omsorgstjänster eller använda för konsumtion.

Folkpartiet

Lars Leijonborg m.fl. (fp) begär i motion Sf305 yrkande 2 ett tillkännagivande om inrättande av ett obeskattat barnkonto för förskolebarn. Enligt motionärerna skall barnkontot när det är fullt utbyggt utbetalas med 60 000 kr per barn.

Utskottets bedömning

Utskottet vill liksom tidigare (bet. 1998/99:SfU1) framhålla att ett bra välfärdssystem som omfattar alla är det fördelningspolitiska instrument som fungerar bäst. Framför allt gynnas därmed de som är mest i behov av stöd. Enligt utskottet är det också viktigt att barnen sätts i centrum, liksom att samhällets insatser inriktas på att skapa jämlika uppväxtvillkor för barn samtidigt som föräldrarna ges möjligheter att kombinera föräldraskap med förvärvsarbete eller studier. Utskottet vill vidare framhålla att en bra familjepolitik är ett viktigt medel för att uppnå jämställdhet mellan kvinnor och män. Enligt utskottets mening uppfyller familjepolitiken med sin nuvarande utformning i huvudsak dessa krav. Det kan därvid noteras att det av regleringsbrevet för budgetåret 1999 framgår att socialförsäkringens administration skall anlägga ett genderperspektiv i sitt arbete och bidra till att en större andel män tar ut fler föräldrapenningdagar. Familjepolitiken ger vidare utrymme för flexibla lösningar för olika familjesituationer samtidigt som den har en god fördelningspolitisk effekt. Eftersom barnbidraget med dess omfördelande effekter och stora träffsäkerhet är en viktig del av stödet till barnfamiljerna ser utskottet särskilt positivt på att regeringen nu lämnat förslag om höjning av barnbidraget och flerbarnstillägget och därtill förklarat sin avsikt att, under vissa förutsättningar, föreslå en motsvarande höjning även år 2001. Utskottet ser vidare positivt på att regeringen avser att verka för att långsiktigt ta bort fattigdomsfällor och minska marginaleffekter och noterar att en särskild utredare skall se över de ekonomiska familjestöden och därvid särskilt beakta marginaleffekter och fördelningseffekter.

Ett bekymmer i sammanhanget är dock det låga barnafödandet, som enligt vad som anges i propositionen kan leda till en fortsatt stigande genomsnittsålder och en minskande befolkning. Av propositionen framgår att antalet födda barn har minskat kraftigt i förhållande till åren under 1990-talets början och att födelsetalen i Sverige aldrig har varit lägre än de är för närvarande. År 1990 var det summerade födelsetalet 2,14 barn per kvinna. Under år 1998 var motsvarande tal 1,51 barn per kvinna. För att befolkningen inte skall börja minska krävs ett genomsnittligt födelsetal per kvinna på 2,1 barn. I propositionen konstateras dock att nedgången i barnafödandet under år 1998 och under det första halvåret 1999 har dämpats och planat ut på en låg nivå. Utskottet anser att det låga barnafödandet är ett allvarligt problem men

att det förbättrade arbetsmarknadsläget i kombination med att kompensationsnivån inom föräldraförsäkringen fr.o.m. år 1998 höjts till 80 % och att barnbidraget och flerbarnstillägget nu höjs förhoppningsvis kommer att få en gynnsam inverkan på födelsetalet.

Med det anförda avstyrker utskottet motionerna Sf302 yrkandena 1–3, 5, 6, 16 och 17, Sf247 yrkandena 1 och 3, A804 yrkande 2, So325 yrkande 1, 2, 9, 11 och 12 och Sf305 yrkande 2.

Motion Sf273 i denna del får däremot anses tillgodosedd med vad ovan anförts om inriktningen av familjepolitiken.

A 1 Allmänna barnbidrag

Gällande ordning

Från anslaget bekostas barnbidrag, flerbarnstillägg och förlängt barnbidrag. Barnbidraget höjdes den 1 januari 1998 från 7 680 kr till 9 000 kr per barn och år. Vid nämnda tidpunkt återinfördes även rätten till flerbarnstillägg. Sådant tillägg utges med 2 400 kr för det tredje barnet, 7 200 kr för det fjärde barnet och 9 000 kr för det femte och varje ytterligare barn. Under perioden den 1 januari 1996–den 31 december 1997 beviljades inga nya flerbarnstillägg.

Förlängt barnbidrag utbetalas med samma belopp som barnbidraget fr.o.m. kvartalet efter det att barnet har fyllt 16 år om barnet studerar vid grundskola eller deltar i viss annan motsvarande utbildning.

Propositionen

I propositionen föreslås att riksdagen för budgetåret 2000 till anslaget A 1 Allmänna barnbidrag anvisar ett ramanslag på 18 832 miljoner kronor.

Enligt propositionen fyller barnbidragen väl målet att, utan att skapa marginaleffekter, bidra till utjämningen av de ekonomiska levnadsvillkoren mellan familjer med respektive utan barn. Stödet omfördelar också inkomster mellan hög- och låginkomsttagare, eftersom inkomstskatten är högre för dem med hög inkomst. Barnbidragssystemet är vidare lätt att överblicka samt enkelt och billigt att administrera.

Utgifterna för barnbidrag är främst beroende av bidragets storlek, antalet födda barn och nettomigrationen. Antalet familjer med tre eller flera barn påverkar de totala kostnaderna för flerbarnstillägg.

Som redan nämnts fick barnfamiljerna relativt stora försämringar av sin ekonomiska standard mellan åren 1991 och 1997. Den ekonomiska standarden för hushåll med barn var år 1998 fortfarande lägre än under år 1991 trots att både barnbidraget och ersättningsnivån i föräldraförsäkringen höjts under år 1998.

Regeringen har tidigare aviserat sin avsikt att ytterligare förbättra barnfamiljernas ekonomiska situation genom en höjning av barnbidraget och flerbarnstillägget i två steg under åren 2000 och 2001. I enlighet härmed föreslås att det första steget av de aviserade höjningarna genomförs och att barnbidraget och det förlängda barnbidraget höjs med 100 kr per barn och månad

fr.o.m. den 1 januari 2000, dvs. till 10 200 kr per barn och år. Flerbarnstillägget höjs i motsvarande mån, vilket innebär att det höjs till 2 724 kr per år för det tredje barnet, till 8 160 kr per år för det fjärde barnet och till 10 200 kr per år för det femte och varje ytterligare barn. En motsvarande höjning föreslås också under utgiftsområde 15 gälla för studiebidrag som lämnas till studerande i gymnasieskolan.

Dessa förstärkningar innebär enligt regeringen att barnbidragsnivån – i 1999 års penningvärde enligt nuvarande prognos – därmed kommer att vara högre än under något annat år under de senaste två decennierna.

Den utgiftsökning som följer av förslaget beräknas uppgå till ca 2 175 miljoner kronor år 2000.

Regeringens förslag föranleder ändringar i 1 och 2 a §§ lagen (1947:529) om allmänna barnbidrag och i 1 § lagen (1986:378) om förlängt barnbidrag.

Utvecklas statens finanser enligt nuvarande prognoser avser regeringen att i nästa års budgetproposition återkomma med förslag om höjda barnbidrag och flerbarnstillägg i ett andra steg fr.o.m. år 2001.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000

Moderaterna

Margit Gennser m.fl. (m) begär i motion Sf296 yrkande 8 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 1 anvisa 2 200 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. I samma motion yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om barnbidraget. Motionärerna avvisar förslaget om höjning av barnbidraget med hänvisning till sitt förslag om ett kommunalt grundavdrag på 10 000 kr per barn och år. Eftersom förslaget om barnavdrag är lika för alla barn och inte ger extra stöd till familjer med flera barn godtar de förslaget att höja flerbarnstillägget.

Kristdemokraterna

Alf Svensson m.fl. (kd) begär i motion Sf302 yrkande 23 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 1 anvisa 2 100 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att barnbidragshöjningen bör senareläggas ett år.

I samma motion yrkande 19 begärs beslut om höjning av barnbidraget till 800 kr per barn och månad fr.o.m. den 1 januari 2001 och till 900 kr per barn och månad fr.o.m. år 2002.

Folkpartiet

Lars Leijonborg m.fl. (fp) begär i motion Sf305 yrkande 11 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 1 anvisa 550 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att barnbidraget bör höjas åren 2000 och 2001 med 125 kr per barn och månad vardera året. Ett liknande yrkande finns i motion Fi212 yrkande 14 i denna del av Lars Leijonborg m.fl. (fp).

I två motioner framställs krav på att barnbidraget skall kunna delas lika mellan föräldrarna vid gemensam vårdnad.

I motion Sf253 av Göran Lindblad (m) begärs ett tillkännagivande om barnbidrag. Motionären framhåller att vid gemensam vårdnad och växelvis boende får den förälder hos vilken barnet är skrivet barnbidraget. Det bör övervägas om inte bidraget skall delas lika mellan föräldrarna i sådana fall.

I motion Sf201 yrkande 1 av Rigmor Ahlstedt (c) begärs ett tillkännagivande om en översyn av nuvarande regler för barnbidrag så att bidraget kommer båda föräldrarna till godo. Vid gemensam vårdnad bör enligt motionären föräldrarna få dela på barnbidraget.

Utskottets bedömning

Anslaget A 1 Allmänna barnbidrag

Utskottet vill återigen uttrycka sin tillfredsställelse med att regeringen nu lagt fram det tidigare aviserade förslaget om höjning av barnbidraget och flerbarnstillägget fr.o.m. den 1 januari 2000. Förslaget innebär enligt utskottets mening en behövlig förbättring av det ekonomiska stödet till barnfamiljerna. Utskottet, som hyser goda förhoppningar om att det skall bli möjligt att under år 2001 genomföra en ytterligare höjning av barnbidraget, anser att barnbidraget och flerbarnstillägget bör höjas på sätt regeringen föreslagit. Att avstå från höjningen till förmån för det av Moderaterna föreslagna barnavdraget eller att, som Kristdemokraterna föreslagit, senarelägga höjningen kan utskottet därför inte acceptera. Enligt utskottets mening finns det för närvarande inte heller ekonomiskt utrymme att höja barnbidraget med mer än de föreslagna 100 kr per barn och månad.

Med det anförda tillstyrker utskottet lagförslagen och regeringens förslag till medelsanvisning. Utskottet avstyrker därmed motionerna Sf296 yrkandena 1 och 8, Sf302 yrkandena 19 och 23, Sf305 yrkande 11 och Fi212 yrkande 14 i denna del.

Övriga motioner om barnbidrag

Vad gäller frågan om *delat barnbidrag* vid gemensam vårdnad konstaterar utskottet att rätten att uppbära barnbidrag vid gemensam vårdnad enligt 4 § lagen om allmänna barnbidrag tillkommer barnets moder eller, om föräldrarna gjort anmälan härom till försäkringskassan, barnets fader. Om föräldrarna gemensamt har vårdnaden om ett barn men barnet varaktigt bor tillsammans med endast en av dem, tillkommer rätten att uppbära barnbidrag efter anmälan den förälder som barnet bor hos. Rätt att uppbära flerbarnstillägg tillkommer enligt 4 a § samma lag den som uppbär barnbidrag.

Utskottet kan ha förståelse för önskemålet om att föräldrarna vid gemensam vårdnad skall kunna få dela på barnbidraget, särskilt i situationer med växelvis boende. Utskottet anser dock att om en sådan möjlighet infördes skulle det medföra både en belastning på socialförsäkringsadministrationen och ökade administrationskostnader. Av det skälet är utskottet inte berett att

A 2 Föräldraförsäkring

Gällande ordning

Föräldrapenning utges under 450 dagar i anslutning till barns födelse eller adoption. När båda föräldrarna är vårdnadshavare har de rätt till hälften var av det totala antalet ersättningsdagar. En förälder kan överlåta rätten till föräldrapenning till den andre föräldern med undantag av 30 dagar med sjukpenningbelopp (de s.k. mamma- och pappamånaderna).

Under 360 dagar utges ersättning med 80 % av den sjukpenninggrundande inkomsten. En förutsättning är dock, såvitt gäller de första 180 ersättningsdagarna, att föräldern under minst 240 dagar i följd före barnets födelse eller den beräknade tidpunkten härför har varit försäkrad för en sjukpenning över garantinivån och skulle ha varit det om försäkringskassan känt till samtliga förhållanden. Ersättning utges dock alltid lägst enligt garantinivån, som är 60 kr per dag. För resterande 90 dagar är ersättningen lika med garantinivån.

Vid flerbarnsbörd utges föräldrapenning under ytterligare 180 dagar för varje barn utöver det första, varav 90 dagar enligt garantinivån.

Föräldrapenning kan utges som hel, halv, tre fjärdedels och en fjärdedels förmån.

Tillfällig föräldrapenning kan utges till en förälder som behöver avstå från förvärvsarbete för att tillfälligt vårda sjukt barn under tolv år, i vissa fall även vid vård av barn över tolv år. Tillfällig föräldrapenning kan också utges när barnets ordinarie vårdare är sjuk, när en förälder behöver följa med barnet till barnavårdscentral m.m. samt till någon av föräldrarna vid vårdbehov som uppkommer när den andra föräldern besöker läkare med ett annat barn.

Tillfällig föräldrapenning kan utges under 120 dagar per barn och år. Tillfällig föräldrapenning vid ordinarie vårdares sjukdom eller smitta kan dock utges med högst 60 dagar per år.

En förälder kan överlåta sin rätt till tillfällig föräldrapenning till en sjukpenningförsäkrad som i stället för föräldern avstår från sitt förvärvsarbete för att vårda barnet i samband med sjukdom eller smitta hos barnet eller dess ordinarie vårdare.

Fadern har en särskild rätt till tillfällig föräldrapenning under högst tio dagar i samband med barns födelse eller adoption.

Tillfällig föräldrapenning utges med 80 % av den sjukpenninggrundande inkomsten och kan liksom föräldrapenning utges som hel, halv, tre fjärdedels och en fjärdedels förmån.

Havandeskapspenning kan utges till blivande mödrar som under graviditetens senare del på grund av arbetets art inte kan fortsätta i sitt vanliga arbete och inte heller kan omplaceras. Förmånen utges tidigast fr.o.m. den sextionde dagen och längst t.o.m. den elfte dagen före den beräknade förlossningen. Havandeskapspenning utges också om en kvinna inte får sysselsättas i sitt förvärvsarbete på grund av en föreskrift om förbud mot arbete under

havandeskap, som har meddelats med stöd av bl.a. 4 kap. 6 § arbetsmiljölagen (1977:1160), om hon inte kan omplaceras till annat arbete.

Havandeskapspenning utges med 80 % av sjukpenninggrundande inkomst.

1999/2000:SfU1

Propositionen

I propositionen föreslås att riksdagen för budgetåret 2000 till anslaget A 2 Föräldraförsäkring anvisar ett ramanslag på 16 929 miljoner kronor.

Enligt vad som anges i propositionen uppfyller föräldraförsäkringen såväl målet att bidra till att utjämna de ekonomiska levnadsvillkoren mellan familjer med respektive utan barn som målet att stödja båda föräldrarnas möjlighet att kombinera föräldraskap med arbete.

Föräldrapenning som utbetalas i samband med barns födelse utgör omkring 80 % av kostnaderna inom föräldraförsäkringen. Därmed har förändringar av regler och kompensationsnivåer för föräldrapenning samt utvecklingen av födelsetalet en avgörande effekt på den sammanlagda utgiften för hela försäkringen.

Som nämnts utges föräldrapenning under sammanlagt 450 dagar och vid flerbarnsbörd under ytterligare 180 dagar för varje barn utöver det första. Av dessa 180 dagar ersätts 90 dagar med belopp som motsvarar förälderns sjukpenning och 90 dagar med belopp enligt garantinivån, för närvarande 60 kr per dag. Föräldrar ges på detta sätt möjlighet att gemensamt och samtidigt vårda barnen och hjälpas åt med det tillkommande arbete som en flerbarnsfödsel innebär. Det finns enligt regeringen anledning att ytterligare stärka stödet vid flerbarnsfödsel. Det föreslås därför att vid flerbarnsfödsel skall för varje barn utöver det andra samtliga tillkommande föräldrapenningdagar ersättas med belopp som motsvarar förälderns sjukpenning. Genom att höja ersättningsnivån för de 90 dagar som i dag ersätts enligt garantinivån stärks enligt regeringen stödet till föräldrarna, vilket i sin tur bör möjliggöra för föräldrar att i större utsträckning kunna hjälpas åt med det extra arbete som en flerbarnsfödsel innebär.

Utgiftsökningen för denna regeländring uppskattas av regeringen till ca 500 000 kr. Förslaget, som avses träda i kraft den 1 januari 2000, föranleder ändring i 4 kap. 6 § AFL.

Enligt vad som anges i propositionen har regeringen för avsikt att återkomma till riksdagen med förslag om ändring av reglerna avseende möjligheterna att överlåta tillfällig föräldrapenning. Vidare anges att ett förslag om nya beräkningsregler för bl.a. föräldrapenning för närvarande bereds inom Regeringskansliet.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000

Moderaterna

Margit Gennser m.fl. (m) begär i motion Sf296 yrkande 9 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 2 anvisa 1 340 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit.

I samma motion yrkande 2 begärs beslut att kompensationsnivån i föräldraförsäkringen skall utgöra 75 % av den sjukpenninggrundande inkomsten fr.o.m. den 1 januari 2000.

I yrkande 3 begärs beslut om förändringar av beräkningar av den sjukpenninggrundande inkomsten. Den sjukpenninggrundande inkomsten bör beräknas på ett medelvärde av de senaste 24 månadernas inkomst samt räknas upp med basbeloppet i stället för att följa löneutvecklingen.

I yrkande 4 begärs beslut att havandeskapspenningen samordnas med sjukpenningförsäkringen fr.o.m. den 1 januari 2000. Samtidigt bör det enligt motionärerna bli möjligt att ta ut föräldraledighet under två månader före förlossningen.

I yrkande 6 begärs beslut att införa en avdragsrätt för styrkta barnomsorgskostnader och ett vårdnadsbidrag. Motionärerna anser att vårdnadsbidraget bör utgöra 24 000 kr liksom tidigare, men att uppräknings bör ske för åren 1995–1999.

I yrkande 7 begärs, som en konsekvens av motionärernas förslag att införa ytterligare en karenssdag i sjukförsäkringen, ett tillkännagivande om uppföljning av utnyttjandet av den tillfälliga föräldraförsäkringen.

I yrkande 10 begärs slutligen att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till ett nytt anslag Vårdnadsbidrag anvisa 2 400 miljoner kronor.

Kristdemokraterna

Alf Svensson m.fl. (kd) begär i motion Sf302 yrkande 23 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 2 anvisa 567 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att garantibeloppet bör höjas till 120 kr per dag, att två kontaktdagar bör återinföras, att de 90 garantidagarna skall slopas samt att sjukpenninggrundande inkomst skall beräknas på de senaste två årens inkomst, inklusive semesterersättning och skattepliktiga förmåner. Vidare begärs att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till ett nytt anslag Vårdnadsbidrag anvisa 2 000 miljoner kronor.

I samma motion yrkande 18 begärs förslag om införande av ett nytt vida-reutvecklat vårdnadsbidrag. Motionärerna anser att vårdnadsbidrag bör införas för barn mellan 1 och 3 år. Fullt bidrag bör utges med 10 % av prisbasbeloppet. Bidraget skall vara skattepliktigt och avdrag medges för barnomsorgskostnader, dock högst med vad som kan fås i vårdnadsbidrag. Ett liknande yrkande återfinns i Ub245 yrkande 2 av Mikael Oscarsson (kd).

Centerpartiet

Birgitta Carlsson m.fl. (c) begär i motion Sf294 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 2 anvisa 260 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att garantinivån bör höjas till 150 kr per dag fr.o.m. den 1 januari 2000 och att sjukpenninggrundande inkomst skall beräknas delvis på historisk inkomst.

I motion So325 yrkande 10 av Kenneth Johansson m.fl. (c) begärs ett tillkännagivande om ökad grundtrygghet i föräldrapenningen. Garantinivån bör enligt motionärerna höjas till 150 kr per dag fr.o.m. den 1 januari 2000.

Lars Leijonborg m.fl. (fp) begär i motion Sf305 yrkande 11 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 2 anvisa 220 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Enligt motionärerna kan bl.a. åtgärder mot fusk och överutnyttjande av försäkringen minska utgifterna med 170 miljoner kronor. Ett liknande yrkande finns i motion Fi212 yrkande 14 i denna del av Lars Leijonborg m.fl. (fp).

I motion Sf305 yrkandena 3 och 6 begärs beslut om att höja ersättningsnivån för mamma- och pappamånaderna till 90 % av sjukpenninggrundande inkomst och om att avskaffa de s.k. garantidagarna i föräldraförsäkringen.

I motion A807 Lars Leijonborg m.fl. (fp) begärs i yrkandena 5 och 6 dels ett tillkännagivande om höjd ersättning för mamma- och pappamånaderna till 90 %, dels att till anslaget A 2 anvisas 160 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Enligt motionärerna kostar höjningen till 90 % 160 miljoner kronor.

Övriga motioner om föräldraförsäkringen

Några av motionerna rör förutsättningarna för att bygga ut föräldraförsäkringen alternativt krav om att höja ersättningsnivån i försäkringen.

Ulla Hoffmann m.fl. (v) begär i motion Sf273 i denna del ett tillkännagivande om föräldraförsäkringen. Motionärerna anser att en utbyggnad bör prioriteras när resurserna tillåter det. Bl.a. bör garantinivån höjas. Vidare anser de att reglerna för hur mamma- och pappamånaderna får tas ut skall skärpas, t.ex. bör det krävas att tre veckor med föräldrapenning tas ut i en följd.

Lars Leijonborg m.fl. (fp) begär i motion Sf305 yrkande 4 beslut om höjning av garantibeloppet i föräldraförsäkringen till 150 kr per dag.

Birger Schlaug m.fl. (mp) begär i motion Sf265 ett tillkännagivande om att utreda konsekvenserna av en förlängd pappaledighet för barnen och jämställdheten. Motionärerna anser att målsättningen bör vara en utökning till tre månader.

I motion Sf270 av Marina Pettersson (s) begärs ett tillkännagivande om en analys av effekterna av vad en utvidgning av föräldraförsäkringen skulle innebära för jämställdheten. Enligt motionären bör det övervägas om det finns utrymme att utvidga föräldraförsäkringen.

Även Nalin Pekgul (s) begär i motion Sf234 ett tillkännagivande om en analys av effekterna av vad en utvidgning av föräldraförsäkringen skulle innebära. En utbyggnad är viktig både för barnen och från en jämställdhets- och fördelningspolitisk synvinkel.

I några av motionerna föreslås ökade möjligheter att överlåta föräldrapenning/tillfällig föräldrapenning.

I motion Sf208 av Cecilia Magnusson (m) begärs ett tillkännagivande om förändringar i föräldraförsäkringen. De tio dagarna med tillfällig föräldrapenning som en pappa kan ta ut i samband med sitt barns födelse bör enligt motionären kunna överlåtas på annan i fall då faderskapet inte är fastställt. Motionären, som också påpekar att föräldrapenning inte kan bytas mot tillfäl-

lig föräldrapenning om barnet är 240 dagar eller yngre, anser att denna gräns bör tas bort så att den tillfälliga föräldrapenningen även i dessa fall kan överlåtas till annan.

Lars Leijonborg m.fl. (fp) begär i motion Sf305 yrkande 5 ett tillkännagivande om införande av en överlåtelsemöjlighet av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning i enlighet med Tjänstebeskattningsutredningens förslag. Motionärerna anser att förmånerna skall kunna överlåtas till en vän, en släkting eller användas som betalning till en barnvårdare från ett företag.

I motion Sf233 av Yvonne Ångström m.fl. (fp) begärs förslag till lagändring när det gäller överlåtelse av föräldrapenning så att det blir möjligt för ensamstående föräldrar att överlåta sin rätt till mor- eller farförälder eller annan nära anhörig. Motionärerna anser att det inte bör ställas krav på att föräldern själv arbetar utan att överlåtelse skall kunna ske även vid t.ex. förälderns egen sjukdom.

Marianne Samuelsson m.fl. (mp) begär i motion Sf266 ett tillkännagivande om att regeringen bör utreda möjligheten att överlåta de tio pappadagarna i samband med förlossningen på en släkting eller vän. Motionärerna anser det viktigt att ensamstående mammor får möjlighet till avlösning och stöd den första tiden.

Motionerna i övrigt innehåller förslag i olika avseenden rörande föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning.

I motion Sf257 av Ulla-Britt Hagström (kd) begärs ett tillkännagivande om en uppföljning av hur föräldraförsäkringens konstruktion styr vem som väljer att arbeta hemma hos barnet. Motionären framhåller att en viss ekonomisk styrning finns i systemet genom pappamånaden och genom att föräldrapenningen grundar sig på en inkomst om högst 7,5 prisbasbelopp.

I motion Sf259 yrkande 4 i denna del av Mikael Oscarsson (kd) begärs ett tillkännagivande om rätt till ersättningar och bidrag till adoptivföräldrar som får barn som är tio år eller äldre. Motionären anser att ett barn som adopteras i lite högre ålder har minst samma behov av föräldrarnas tillsyn och omsorg som ett yngre barn.

I motion Sf289 av Tuve Skånberg (kd) begärs en lagändring så att tillfällig föräldrapenning utges vare sig behandling sker vid öppenvårdsavdelning i kommunal regi eller i landstingets regi. Enligt motionären har många kommuner en öppenvårdsavdelning där familjer med barn under tolv år går i behandling under dagtid. Till behandlingen är en barnläkare knuten. Verksamheten liknar en inläggning dagtid som t.ex. en familj måste gå igenom vid en utredning eller behandling på sjukhus i landstingets regi. Om inte föräldrarna kan få tillfällig föräldrapenning för vård av sjukt barn när de avstår från arbete är det enligt motionären svårt för dem att delta.

I motion Sf274 av Helena Frisk och Ann-Kristine Johansson (s) begärs ett tillkännagivande om en analys av effekterna av att kontaktdagarna försvunnit. De anser att man särskilt bör studera om det är familjer med låga inkomster som fått det särskilt svårt att följa sina barns barnomsorg och skolgång sedan kontaktdagarna försvunnit.

Anslaget A 2 Föräldraförsäkring

Utskottet instämmer i regeringens bedömning att föräldraförsäkringen uppfyller såväl målet att bidra till att utjämna de ekonomiska levnadsvillkoren mellan familjer med respektive utan barn som målet att stödja båda föräldrarnas möjlighet att kombinera föräldraskap med arbete. Utskottet välkomnar också förslaget om förbättring av stödet vid flerbarnsfödelse.

Vad gäller de frågor som tas upp i motionerna konstaterar utskottet att samtliga frågor tidigare åtminstone vid något tillfälle behandlats av utskottet, bl.a. i betänkande 1998/99:SfU1.

Beträffande frågan om *ersättningsnivån* i föräldraförsäkringen anser utskottet i likhet med tidigare att en rimlig ersättningsnivå inte bör understiga 80 % av den sjukpenninggrundande inkomsten. Vidare anser utskottet att förbättringar inom föräldraförsäkringen, utöver förslaget om utökat stöd vid flerbarnsfödelse, tills vidare måste anstå då höjningarna av barnbidraget bör genomföras innan andra förbättringar av det ekonomiska familjestödet kan komma i fråga. Utskottet kan därför varken ställa sig bakom krav på en generell sänkning av ersättningsnivån i föräldraförsäkringen eller en höjd nivå för mamma- och pappamånaderna.

När det gäller frågan om att beräkna *sjukpenninggrundande inkomst* helt eller delvis på ett genomsnitt av tidigare inkomster har utskottet ovan under utgiftsområde 10 avvisat sådana förslag med hänvisning till den pågående beredningen av förslaget om nya beräkningsregler för sjukpenning, föräldrapenning m.m. (Ds 1999:19). Utskottet finner inte skäl att inta någon annan ståndpunkt såvitt avser föräldraförsäkringen.

Vad gäller åtgärder för att motverka *fusk och överutnyttjande* av försäkringen vill utskottet hänvisa till vad som anförts ovan under utgiftsområde 10 i denna fråga. Några ytterligare besparingar genom sådana åtgärder utöver vad som redan beaktats kan enligt utskottets mening för närvarande inte påräknas.

I fråga om *samordning mellan sjukförsäkringen och havandeskapspenningen* anser utskottet, i enlighet med tidigare ställningstagande, att en sådan åtgärd skulle innebära att gravida kvinnor som av olika anledningar inte kan utföra sina arbetsuppgifter men som i övrigt inte är arbetsförmögna missgynnas i förhållande till andra gravida kvinnor. Eftersom arbetsförmågan i dessa fall inte kan anses nedsatt på grund av sjukdom är de inte berättigade till sjukpenning. De är i stället hänvisade till att använda sig av möjligheten att vara lediga med föräldrapenning. Utskottet kan därför inte ställa sig bakom den föreslagna samordningen.

Vad gäller kravet på ett återinförande av *vårdnadsbidraget* anser utskottet liksom tidigare att vårdnadsbidrag ur jämställdhetssynpunkt är ett steg i fel riktning i den meningen att det kan motverka att kvinnor och män tar samma ansvar för hem och familj. Utskottet anser att sloandet av vårdnadsbidraget och återinförandet av garantidagarna fr.o.m. den 1 januari 1995 befrämjade föräldrarnas möjlighet att kombinera föräldraskap och förvärvsarbete. En familjepolitik byggd på en flexibel föräldraförsäkring, en väl utbyggd barnomsorg av god kvalitet, barnbidrag och en bra skola för alla främjar jäm-

ställdheten och ökar valfriheten för både kvinnor och män. En sådan familjepolitik ser både till barnens och föräldrarnas bästa. Utskottet avstyrker med det anförda såväl att vårdnadsbidrag införs som att avdrag för styrkta barnomsorgskostnader medges.

När det gäller *garantidagarna* i föräldraförsäkringen framställs krav både om att slopa dagarna och att höja garantibeloppet/garantinivån. Utskottet anser i likhet med tidigare att garantidagarna för förvärvsarbetande föräldrar fungerar som en förlängning av den tid som de kan vara hemma i samband med barnets födelse. Det är inte heller ovanligt att garantidagarna sparas för att användas under barnets uppväxt, inte minst i samband med inskolning i barnomsorgen eller i skolan. Utskottet finner med hänsyn härtill inte skäl att föreslå att garantidagarna skall slopas. Inte heller finner utskottet det möjligt att föreslå riksdagen en höjning av garantibeloppet/garantinivån. Utskottet konstaterar att det nuvarande beloppet visserligen har varit oförändrat under en längre tid men anser att höjningarna av barnbidraget bör genomföras innan andra förbättringar av det ekonomiska familjestödet kan komma i fråga.

Beträffande frågan om att återinföra *kontaktdagarna*, som slopades fr.o.m. den 1 juli 1995 som ett led i saneringen av statens finanser, anser utskottet att det, utöver höjningarna av barnbidraget, saknas ekonomiskt utrymme för ytterligare förbättringar inom utgiftsområdet. Utskottet kan därför inte ställa sig bakom ett krav om att återinföra kontaktdagarna.

Vad gäller frågan om att *följa utvecklingen av tillfällig föräldrapenning* när ytterligare en karenssdag införs har utskottet ovan avstyrkt motionsyrkanden om ytterligare en karenssdag i sjukersättningssystemen. Som en konsekvens härav avstyrker utskottet följdförslaget rörande tillfällig föräldrapenning.

Med det anförda tillstyrker utskottet såväl lagförslaget som förslaget till medelsanvisning och avstyrker motionerna Sf296 yrkandena 2, 3, 4, 6, 7, 9 och 10, Sf302 yrkandena 18 och 23, Ub245 yrkande 2, Sf294, So325 yrkande 10, Sf305 yrkandena 3, 6 och 11, Fi212 yrkande 14 i denna del samt A807 yrkandena 5 och 6.

Övriga motioner om föräldraförsäkringen

Utskottet har ovan redovisat att en särskild utredare skall få till uppgift bl.a. att se över de ekonomiska familjestöden med avseende på margineffekter och fördelningseffekter. Resultatet av denna översyn bör enligt utskottets mening kunna få betydelse även med avseende på en *utbyggnad av föräldraförsäkringen* respektive en *höjning av garantibeloppet/garantinivån*. Som utskottet redan förklarat bör dock höjningarna av barnbidraget genomföras innan andra förbättringar av det ekonomiska familjestödet kan komma i fråga. Med hänsyn härtill avstyrker utskottet motionerna Sf273 i denna del, Sf305 yrkande 4, Sf270 och Sf234.

Vad gäller *utökning av antalet mamma- och pappamånader* noterar utskottet att det i propositionen anges att effekterna av mamma- och pappamånaderna, som infördes år 1995, inte kan redovisas fullt ut förrän tidigast år 2003, eftersom föräldrapenningdagar kan tas ut fram till dess barnet fyllt åtta

år eller avslutat första skolåret. Uppgifter från Riksförsäkringsverket visar dock att för barn födda fr.o.m. den 1 januari 1995 kan en tydlig ökning av andelen män som tagit ut föräldrapenning noteras. Ca 70 % av papporna till barn födda fr.o.m. år 1995 har under barnets första två år tagit ut föräldrapenning. Motsvarande siffra för pappor till barn födda åren 1993 och 1994 var ca 60 %. Papporna till barnen födda år 1995 eller senare har dock tagit ut färre föräldrapenningdagar än pappor till barn födda före införandet av mamma- och pappamånaderna. Männens totala andel av de utbetalade netto-dagarna med föräldrapenning var 9,6 % under år 1995, 10,6 % under år 1996, 9,9 % under år 1997 och 10,4 % under år 1998.

Utskottet anser liksom tidigare (se bet. 1998/99:SfU1) att en utökad kvotering, dvs. införande av ytterligare en eller flera mamma- och pappamånader, inom ramen för den nuvarande föräldraförsäkringen skulle kunna innebära en ökad belastning på mammor och barn i de fall där papporna av olika skäl inte kan/vill utnyttja rätten till föräldraledighet eller föräldrapenning. En utökad kvotering är en av flera tänkbara metoder för att förmå fler pappor att ta ut föräldrapenning. Även om papporna till barnen födda år 1995 eller senare har tagit ut färre antal föräldrapenningdagar konstaterar utskottet att andelen pappor som tagit ut föräldrapenning har ökat sedan mamma- och pappamånaderna infördes. Därtill kommer som redan nämnts att socialförsäkringens administration har till uppgift att bidra till att en större andel män tar ut fler föräldrapenningdagar. Mot bakgrund härav anser utskottet att det inte finns skäl att föreslå införandet av ytterligare mamma- och pappamånader i föräldraförsäkringen eller att skärpa reglerna för uttaget. Med det anförda avstyrker utskottet motionerna Sf273 i denna del och Sf265.

När det gäller frågan om ökade möjligheter att *överbåta* föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning noterar utskottet att Tjänstebeskattningsutredningen i kommittébetänkandet Skatter, tjänster och sysselsättning (SOU 1997:17) bl.a. föreslagit att den tillfälliga föräldrapenningen vid vård av sjukt barn skall kunna överlåtas till ett företag eller till den kommun som personen är bosatt i. Utskottet noterar vidare att regeringen har aviserat sin avsikt att återkomma med förslag om ändring av reglerna avseende möjligheterna att överlåta tillfällig föräldrapenning. Utskottet anser att regeringens förslag bör avvaktas. I fråga om överlåtelse av föräldrapenning med anledning av ett barns födelse anser utskottet liksom tidigare (1998/99:SfU1) att föräldrapenningen skall vara knuten till föräldraskapet. Någon överlåtelse av föräldrapenning till t.ex. släkt och vänner kan utskottet därför inte förorda. Med det anförda avstyrker utskottet motionerna Sf208, Sf305 yrkande 5, Sf233 och Sf266.

I fråga om åldersgränsen för rätt till föräldrapenning vid *adoption* konstaterar utskottet att bestämmelserna om föräldrapenning enligt 4 kap. 5 § AFL också gäller vid adoption av barn under förutsättning att barnet inte fyllt tio år. Utskottet finner inte skäl att föreslå riksdagen att åldersgränsen för rätt till föräldrapenning i samband med adoption skall höjas. Utskottet avstyrker därför motion Sf259 yrkande 4 i denna del.

Beträffande förslaget att tillfällig föräldrapenning skall utges oavsett om behandling sker vid *öppenvårdsavdelning i kommunal regi* eller i landstingets regi gäller enligt 4 kap. 10 a § AFL att en förälder till ett sjukt eller funkt-

ionshindrat barn som inte fyllt tolv år har rätt till tillfällig föräldrapenning när föräldern behöver avstå från förvärvsarbete i samband med besök på en institution för medverkan i behandling av barnet eller för att lära sig att vårda barnet, deltagande i en kurs som anordnas av sjukvårdshuvudmannen i samma syfte, läkarbesök på grund av att barnet lider av allvarlig sjukdom eller läkarbesök som är en del i behandlingen av barnet liksom deltagande i någon behandling som är ordinerad av läkare i sistnämnda syfte.

Av RFV:s allmänna råd (1997:10) Föräldrapenningförmåner framgår att en institution kan vara t.ex. en habiliteringsklinik, specialskola m.m. En förutsättning för rätt till ersättning är att besöket är direkt föranlett av barnets sjukdom eller funktionshinder eller ingår som en del i behandlingen av barnet. Syftet skall enligt det allmänna rådet vara att medverka i behandlingen av barnet eller att lära sig vårda barnet.

I övrigt gäller som ovan nämnts att tillfällig föräldrapenning utges i samband med sjukdom eller smitta hos barnet eller barnets ordinarie vårdare eller i samband med besök i samhällets förebyggande barnhälsovård. Tillfällig föräldrapenning utges även när någon av föräldrarna behöver avstå från förvärvsarbete för vård av ett barn när den andra föräldern besöker läkare med ett annat barn.

Utskottet förutsätter att RFV uppmärksammar och påtalar om den fråga som tas upp i motion Sf289 medför problem av större omfattning. Med det anförda avstyrker utskottet motionen i fråga.

Vad slutligen gäller frågan om effekterna av *föräldraförsäkringens konstruktion* respektive av att *kontaktdagarna* i den tillfälliga föräldrapenningen har slopats kan dessa frågor bli belysta i samband med den ovan redovisade översynen av de ekonomiska familjestöden. Någon åtgärd från riksdagens sida är dock inte påkallad. Utskottet avstyrker därmed motionerna Sf257 och Sf274.

A 3 Underhållsstöd

Allmänt om underhållsstöd

Syftet med det nya systemet med underhållsstöd, som gäller sedan februari 1997, var dels att genomföra besparingar för det allmänna, dels att från principiell synpunkt tydliggöra föräldrarnas ekonomiska ansvar och garantera barnet en rimlig försörjning. Det nya systemet ersatte systemet med bidragsförskott (inkl. det förlängda bidragsförskottet) och det särskilda bidraget till vissa adoptivbarn.

Ett barn har rätt till underhållsstöd om föräldrarna inte bor tillsammans. Underhållsstöd lämnas också om den ena föräldern är avliden såvida inte barnet har rätt till barnpension enligt AFL efter en bidragsskyldig förälder. Underhållsstöd lämnas med högst 1 173 kr per månad och barn.

För det underhållsstöd som lämnas till barnet skall den förälder som inte bor tillsammans med barnet vara återbetalningsskyldig gentemot staten. Återbetalningsskyldigheten är begränsad till 1 173 kr per barn och månad och är utformad som en viss procent av den återbetalningsskyldiges årliga bruttointkomst efter ett avdrag med för närvarande 24 000 kr.

Återbetalningsskyldigheten omprövas årligen och fastställs utifrån senast tillgängliga taxering.

En bidragsskyldig som inte anser sig kunna betala fastställt återbetalningsbelopp kan ansöka om anstånd med betalningen. För obetalda återbetalningsbelopp skall den bidragsskyldige betala ränta (4,1 % för år 1999).

Riksdagen har efter förslag i proposition 1998/99:78 Beräkning av återbetalningsskyldighet för underhållsstöd till barn med särlevande föräldrar m.m. beslutat om höjning av grundavdraget från 24 000 kr till 72 000 kr samtidigt som de procentsatser som bestämmer återbetalningsskyldighetens storlek höjts. De nya reglerna skall tillämpas på återbetalningsskyldighet som avser tid efter den 31 januari 2000 (bet. 1998/99:SfU9, rskr. 1998/99:235).

Propositionen

I propositionen föreslås att riksdagen för budgetåret 2000 till anslaget A 3 Underhållsstöd anvisar ett ramanslag på 2 737,5 miljoner kronor.

Målet för underhållsstödet är enligt propositionen att systemet skall bidra till att föräldrar skall ta sitt ekonomiska ansvar gentemot de barn som de inte sammanlever med, samtidigt som samhället garanterar dessa barn en rimlig ekonomisk standard.

Utgiftsutvecklingen för underhållsstödet är beroende dels av omvärldsfaktorer som staten har små möjligheter att påverka, dels av regelsystemet. Till den första kategorin hör bl.a. de återbetalningsskyldigas inkomstutveckling, födelsetalen och antalet separationer. Styrande faktorer som staten kan påverka är bl.a. underhållsstödets nivå, storleken på de procentsatser som bestämmer återbetalningsskyldigheten samt storleken på grundavdraget.

Utgifterna för utbetalda underhållsstöd uppgick år 1998 till ca 4 580 miljoner kronor. De återbetalningsskyldiga föräldrarna debiterades återbetalningsbelopp på 1 960 miljoner kronor, vilket motsvarar 43 % av det utbetalade beloppet. Ca 80 % eller 1 600 miljoner kronor av det debiterade beloppet återbetalades. Det inbetalade beloppet uppgick till 35 % av utbetalat belopp. En jämförelse kan göras med förhållandena år 1996, det sista året som bidragsförskottssystemet var i kraft, då återbetalningsandelen var 27 %.

Enligt vad som anges i propositionen avser regeringen att förelägga riksdagen ett förslag om ändrade regler för utfyllnadsbidrag vid växelvis boende under våren 2000. De nya reglerna beräknas kunna träda i kraft den 1 juli 2000 och tillämpas första gången i fråga om underhållsstöd som avser tid efter den 30 september 2000. Förslaget kommer enligt regeringen att innebära en besparing på anslaget A 3 med 12,5 miljoner kronor år 2000 och med 50 miljoner kronor per år därefter.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000

Folkpartiet

Lars Leijonborg m.fl. (fp) begär i motion Sf305 yrkande 11 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 3 anvisa 230 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att utgifterna kan

hållas tillbaka genom en markering av det gemensamma föräldraansvaret. I övrigt kan enligt motionärerna åtgärder mot fusk och överutnyttjande av underhållsstödet minska utgifterna med 30 miljoner kronor. Ett liknande yrkande återfinns i motion Fi212 yrkande 14 (delvis) av Lars Leijonborg m.fl. (fp).

Övriga motioner om underhållsstöd

Margit Gennser m.fl. (m) begär i motion Sf296 yrkande 5 förslag om underhållsstöd. Riksförsäkringsverkets uppdrag att under åren 1998–2001 utvärdera underhållsstödet bör enligt motionärerna kunna leda till att kostnaderna för underhållsstöd minskar med 400 miljoner kronor från år 2001.

Ulla Hoffmann m.fl. (v) begär i motion Sf273 i denna del ett tillkännagivande om underhållsstödet. Motionärerna anser att underhållsstödet bör ändras såväl vad gäller inkomstberäkningen som i fråga om umgängesresor och umgängesavdrag. Motionärerna anser att det är orimligt att en arbetslös förälder får sin återbetalningsskyldighet baserad på en inkomst som han eller hon inte längre har. Vidare anser de att frågan om umgängesresor för den förälder som inte själv har ekonomisk möjlighet att resa och träffa sina barn måste lösas och att reglerna om umgängesavdrag måste anpassas till hur umgängesrätten fungerar i praktiken.

Alf Svensson m.fl. (kd) begär i motion Sf302 yrkande 21 förslag till ändring av grundavdraget i underhållsstödet. Motionärerna anser att grundavdraget bör vara 48 000 kr och att procentsatserna bör vara lägre. Vidare anser de att en prövning bör ske av boförälderns inkomst innan statligt stöd utbetalas.

Frågan om inkomstberäkning vid fastställande av återbetalningsskyldighetens storlek berörs även i följande motioner.

Margit Gennser m.fl. (m) begär i motion Sf281 yrkande 1 ett tillkännagivande om beräkningar av underhållsstödet på inaktuella inkomstuppgifter. Motionärerna anser att bostadsbidragens regler för inkomstberäkning om möjligt bör tillämpas.

I yrkandena 2 och 3 begärs tillkännagivanden om att använda samma regler för egenföretagare och anställda vid beräkningen av inkomstunderlaget för underhållsstöd och om bilförmån. Motionärerna anser att reglerna för egenföretagare är orättvisa, t.ex. vad gäller avdrag för pensionspremier och att inkomsten skall höjas med vissa resultatreglerande poster. Vidare bör enligt motionärerna bilförmån undantas vid inkomstprövningen.

I motion Sf287 av Christer Skoog m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om att inkomstprövningen bör ske utifrån aktuell inkomst.

Motionerna i övrigt innehåller krav om ändring av reglerna för underhållsstöd i olika avseenden.

Ulla Hoffmann m.fl. (v) begär i motion Sf237 ett tillkännagivande om brister i det ekonomiska trygghetssystemet för barn vars föräldrar avtjänar fängelsestraff. Motionärerna framhåller att det krävs ett års separation för att underhållsstöd skall kunna utges, vilket är detsamma som att det föreligger en dom på minst två års fängelse. Eftersom det vid fängelsevistelse är uppenbart att föräldrar som tidigare levde tillsammans har separerat anser motionärerna att underhållsstöd bör utges från separationens första dag.

I motion Sf240 av Bengt Silfverstrand (s) begärs ett tillkännagivande om en justering av underhållsstöd. Motionären anser att den ekonomiska för- mågan hos boföräldern inte beaktas i tillräcklig grad, att hänsyn inte tas till merkostnader vid umgänge med barnen samt att procentsatserna av allt att döma är för högt tilltagna.

I motion Sf298 av Raimo Pärssinen och Per-Olof Svensson (s) begärs ett tillkännagivande om återbetalning av underhållsstöd. De framhåller att om den f.d. maken uppger oriktiga inkomster kan boföräldern drabbas av åter- krav av utgivet underhållsstöd. Detta förhållande måste enligt motionärerna ändras.

I motion Sf299 av Inger Lundberg och Helena Frisk (s) begärs en analys av hur nuvarande regler för underhållsstöd påverkat levnadsförhållandena för särlevande föräldrar som har betalningsansvar för flera barn. Enligt motion- ärerna har reglerna inneburit allvarliga problem för föräldrar med tre eller fyra barn.

Utskottets bedömning

Anslaget A 3 Underhållsstöd

Vad först gäller regeringens förslag till medelsanvisning avseende budgetåret 2000 vill utskottet erinra om sitt yttrande 1999/2000:SfU3y till finansutskot- tet med anledning av regeringens förslag till tilläggsbudget avseende budget- året 1999. Regeringen föreslog bl.a. att anslaget A 3 Underhållsstöd skulle ökas med 461 miljoner kronor för budgetåret 1999. I yttrandet anförde ut- skottet att vissa omvärldsfaktorer visserligen innebär att det är svårt att göra säkra bedömningar av utgiftsutvecklingen, men att utskottet inte kunde un- derlåta att känna en viss oro över storleken på kostnaderna för underhållsstö- det. Utskottet konstaterade dels att kostnadsutvecklingen under åren 1997– 1999 visar att utgifterna (anslag jämte tilläggsbudget) för underhållsstödet uppgår till närmare 3 miljarder kronor per år i stället för de 2,5 miljarder kronor per år som regeringen utgått från, dels att genomförda regeländringar (höjt grundavdrag och ändrade procentsatser) inte kommer att få effekt för- rän under år 2000. Med ytterligare 461 miljoner kronor skulle enligt utskot- tets mening anvisade medel till underhållsstödet för budgetåret 1999 komma att stämma bättre överens med det prognostiserade utfallet. Utskottet till- styrkte därmed regeringens förslag. Finansutskottet har därefter i betänkande 1999/2000:FiU11 föreslagit att riksdagen skall godkänna regeringens förslag till tilläggsbudget.

Utskottet konstaterar att regeringen nu har föreslagit att till anslaget A 3 skall anvisas drygt 2,7 miljarder kronor för budgetåret 2000. Det skulle där- för kunna ifrågasättas om inte regeringen återigen varit för optimistisk. Ut- skottet har emellertid tagit del av RFV:s kvartalsredovisning den 28 oktober 1999 avseende belastningen på bl.a. anslaget A 3 för budgetåren 1999 och 2000. Redovisningen avser preliminärt utfall för perioden januari–september 1999 och det prognostiserade utfallet för budgetåret 1999 samt beräkningar för år 2000. Av redovisningen framgår att anslagsbelastningen för under- hållsstöd prognostiserats till 2 680 miljoner kronor år 2000. Besparingarna

till följd av de nyss nämnda regeländringarna har därvid beaktats. Därtill kommer att det aviserade förslaget om ändrade regler för utfyllnadsbidrag vid växelvis boende beräknas ge en mindre besparing år 2000. Med hänsyn härtill anser utskottet att det inte finns skäl att frångå regeringens förslag till medelsanvisning 2 737,5 miljoner kronor.

Som redan nämnts avser regeringen att tillsätta en särskild utredare bl.a. för att utreda utgiftsutvecklingen inom underhållsstödet. Såvitt framgår av 1999 års ekonomiska vårproposition skall förslag till konkreta utgiftsminskande åtgärder lämnas senast i den ekonomiska vårpropositionen år 2000. Utskottet utgår från att regeringen senast i samband därmed återkommer till riksdagen med både en analys av kostnadsutvecklingen under åren 1997–1999 och av de faktorer som styr denna utveckling samt – om kostnadsutvecklingen inte blir den förväntade – med konkreta förslag till åtgärder.

Vad därefter gäller Folkpartiets förslag om en lägre utgiftsnivå genom åtgärder för att motverka fusk och överutnyttjande av försäkringen och genom att markera det gemensamma föräldraansvaret vill utskottet hänvisa till vad utskottet anför ovan under utgiftsområde 10. Några ytterligare besparingar genom åtgärder mot fusk och överutnyttjande utöver vad som redan beaktats kan enligt utskottets mening för närvarande inte påräknas. Utskottet vill i detta sammanhang framhålla att de nya regler som skall gälla fr.o.m. februari 2000 innebär en markering av föräldraansvaret i så måtto att den hittillsvarande större subvention, som nuvarande regler innebär för bidragsskyldiga föräldrar med två eller flera barn jämfört med föräldrar med bara ett barn, kommer att minska. De nya reglerna beräknas därtill att ge en besparing på ca 160 miljoner kronor per år.

Mot bakgrund av vad ovan anförts godtar utskottet regeringens förslag till medelsanvisning och avstyrker motionerna Sf305 yrkande 11 och F1212 yrkande 14 i denna del.

Övriga motioner om underhållsstöd

Med hänvisning främst till vad nyss anförts om regeringens avsikt att återkomma till riksdagen senast i samband med nästa års ekonomiska vårproposition och till den besparing på 160 miljoner kronor som redan beslutade regeländringar beräknas innebära avstyrker utskottet motion Sf296 yrkande 5 med krav om minskning av kostnaderna fr.o.m. år 2001.

Vad gäller frågan om *grundavdragets och procentsatsernas storlek* konstaterar utskottet att riksdagen så sent som under våren 1999 fattade beslut bl.a. om att höja grundavdraget till 72 000 kr avseende återbetalningsskyldighet som skall fastställas fr.o.m. februari 2000. Samtidigt höjdes de procentsatser som bestämmer återbetalningsskyldighetens storlek. Grundavdragets storlek är vald så att så få föräldrar som möjligt skall behöva hamna under socialbidragsnormen genom att fullgöra sin bidragsskyldighet. Utskottet kan mot bakgrund härav inte ställa sig bakom ett krav om att sänka grundavdraget till 48 000 kr och avstyrker därför motion Sf302 yrkande 21 i denna del. Även motion Sf240 i denna del avstyrks med det anförda.

I några motioner berörs frågan om vilken *inkomst som skall ligga till grund för återbetalningsskyldigheten*. Den gällande metoden innebär att återbetalningsbeloppet anpassas till ändrade inkomstnivåer. När återbetalningsbeloppet fastställs hänförs sig dock inkomsterna till förhållanden som gällde cirka två år tidigare, dvs. enligt den senaste taxeringen. Metoden innebär att den som fått väsentligt minskade inkomster på grund av exempelvis arbetslöshet kan få svårigheter att betala fastställt återbetalningsbelopp. I en sådan situation kan visserligen anstånd beviljas men skulden ackumuleras och dessutom tas ränta ut på beloppet. Inkomstunderlaget bestäms såvitt avser inkomstslaget tjänst utifrån bruttolön med avdrag för vid beskattningen medgivna avdrag såsom resor till och från arbetet och resor i tjänsten samt med tillägg av ränteintäkter och andra kapitalinkomster. Avdrag på grund av ränteutgifter etc. beaktas inte.

Utskottet anser i likhet med tidigare (bet. 1998/99:SfU1) att reglerna för att fastställa återbetalningsskyldighet är problematiska eftersom de kan leda till ekonomiska svårigheter för personer som får sina inkomster påtagligt minskade t.ex. i samband med arbetslöshet. Emellertid har enligt utskottets mening situationen i viss mån förändrats genom riksdagens beslut att höja grundavdraget från 24 000 kr till 72 000 kr. Utskottet kan inte utesluta att det i vissa lägen ändå bör finnas en möjlighet att få återbetalningsskyldigheten fastställd till ett belopp som i större utsträckning motsvarar den faktiska betalningsförmågan. Om regeringen i det fortsatta analys- och utvärderingsarbetet finner att det är möjligt att hitta en lösning på problemet förutsätter utskottet att regeringen återkommer till riksdagen med förslag. Med det anförda avstyrker utskottet motionerna Sf273 i denna del, Sf281 yrkande 1 och Sf287.

Vad gäller kravet att samma regler för inkomstprövning skall gälla för *egenföretagare* och anställda konstaterar utskottet att regeringen i proposition 1995/96:208 med förslag om införande av lagen om underhållsstöd bl.a. uttalade (s. 49) att skattelagstiftningen när det gäller inkomst av näringsverksamhet ger möjlighet till olika resultatreglerande åtgärder, som i detta sammanhang kan gynna hushåll med näringsinkomster framför hushåll med andra inkomster. Regeringen ansåg inte att det var rimligt att sådana möjligheter skulle påverka bedömningen av återbetalningsskyldighet av underhållsstöd. Enligt regeringen borde dock samma principer gälla för beräkning av inkomst av näringsverksamhet som för beräkning av inkomst av tjänst och kapital, och löntagare och egenföretagare i största möjliga utsträckning behandlas på ett likvärdigt sätt. Regeringen uttalade vidare att inkomstbegreppet skulle ses över inom flera delar av bidrags- och socialförsäkringssystemen. I avvaktan därpå borde den återbetalningsgrundande inkomsten för egenföretagare beräknas utifrån näringsinkomsten justerad för vissa bokföringsåtgärder, som i mer påtaglig grad kan anses ge fördelar för näringsidkare jämfört med löntagare.

Utredningen för översyn av inkomstbegreppet inom bidrags- och socialförsäkringssystemen (IBIS) har därefter i betänkandet *Förmån efter inkomst* (SOU 1997:85) lämnat förslag bl.a. avseende inkomstberäkningen för näringsidkare. Det föreslås därvid att några justeringar av inkomsten av näringsverksamhet vad avser periodiseringsfonder och expansionsmedel inte

skall göras i fortsättningen. Utskottet anser att regeringens överväganden med anledning av utredningens förslag bör avvaktas och avstyrker därmed motionerna Sf273 i denna del och Sf281 yrkande 2.

Beträffande kravet att *bilförmån* skall undantas vid beräkningen av inkomstunderlaget anser utskottet att det inte finns skäl att förorda att andra avdrag skall få göras vid inkomstberäkningen än som medges vid beskattningen av inkomst av tjänst respektive av näringsverksamhet. Motion Sf281 yrkande 3 avstyrks därmed.

Såvitt gäller frågan om att beakta även *boförlärdernas ekonomi* anser utskottet i likhet med tidigare (bet. 1998/99:SfU9) att ett sådant system skulle leda till betydande svårigheter och dessutom komma att ställa stora krav på administrationen med åtföljande kostnader. Utskottet gör vidare bedömningen att det är en mycket liten grupp av boförlärdar som har höga inkomster och som därmed skulle beröras samt att statens inkomster inte skulle minska annat än marginellt om en behovsprövning infördes. Dessutom anser utskottet att fördelen med nuvarande regler, som är enkla och entydiga och ger föräldrar i en given situation möjlighet att överblicka sina ekonomiska förpliktelser, i så fall skulle riskera att gå förlorad. Utskottet är därför inte berett att förorda en sådan ordning och avstyrker därmed motionerna Sf240 i denna del och Sf302 yrkande 21 också i denna del.

I fråga om *umgängesavdrag* och *umgängesresor* gäller enligt 23 § lagen om underhållsstöd att en bidragsskyldig förälder som haft barnet hos sig under en sammanhängande tid av minst fem hela dygn eller under en kalendermånad haft barnet hos sig i minst sex hela dygn får, vid återbetalning av underhållsstöd, göra avdrag med 1/40 av stödet för varje helt dygn. Enligt 6 kap. 15 b § föräldrabalken (FB) skall den förälder som barnet bor hos ta del i de resekostnader som kan uppkomma i samband med att barnet umgås med den andre föräldern. Det skall ske efter vad som är skäligt med hänsyn till föräldrarnas ekonomiska förmåga och övriga omständigheter.

Bestämmelserna om *umgängesavdrag* från underhållsstödet vid en sammanhängande tid av minst fem hela dygn infördes år 1997 samtidigt med den nya lagen. *Umgängesavdrag* när umgänget varat minst sex hela dygn under en kalendermånad infördes den 1 oktober 1998 (prop. 1997/98:7, bet. 1997/98:LU12, rskr. 1997/98:229–230). I yttrande 1997/98:SfU2y till lagutskottet över nämnda proposition angav socialförsäkringsutskottet som ett alternativ till regeringens förslag om *umgängesavdrag* att parterna inom ramen för de frivilliga samarbetsavtalen kan träffa avtal om *umgängesavdrag* med flexibla lösningar. Lagutskottet ansåg dock att propositionens förslag i fråga om *umgängesavdragen* fick anses tillfyllest.

Beträffande resekostnader vid *umgänge* ansåg socialförsäkringsutskottet att den föreslagna metoden (FB 6 kap. 15 b §) föreföll rimlig och tillämpbar i många fall. Ett problem var dock de fall då en eller båda föräldrarna helt saknar ekonomisk förmåga att bidra till resekostnaderna. Socialförsäkringsutskottet delade dock regeringens uppfattning att något finansiellt stöd inte kunde komma i fråga. Inom ramen för samarbetsavtalen, där man borde söka åstadkomma en helhetslösning, kunde denna fråga vägas in. Lagutskottet, som var positivt till propositionens förslag, delade uppfattningen att något

finansiellt stöd från det allmänna inte kunde komma i fråga och avstyrkte motioner med förslag om sådant stöd.

Med det anförda anser utskottet liksom tidigare (bet. 1998/99:SfU1) att riksdagen bör vidhålla sin inställning i fråga om umgängesavdrag och umgängesresor och avstyrker motionerna Sf273 i denna del och Sf240 i denna del.

Enligt 3 § lagen (1996:1030) om underhållsstöd har ett barn rätt till underhållsstöd om föräldrarna inte bor tillsammans eller den ena föräldern är avlidit. Frågan om när föräldrarna fortfarande skall anses sammanbo när den ena föräldern *avtjänar ett fängelsestraff* har tagits upp av Vänsterpartiet.

RFV har i sina allmänna råd (1999:2) om underhållsstöd och förlängt underhållsstöd redovisat två rättsfall, vari dåvarande Försäkringsöverdomstolen (FÖD) prövat om en bidragsskyldig skall anses bo tillsammans med sitt barn. En bidragsskyldig var intagen på kriminalvårdsanstalt i ett år och tre månader. Med hänsyn till vistelsetidens längd ansågs föräldrarna inte varaktigt bo tillsammans. Bidragsförskott betalades därför ut. Ett annat fall gällde en bidragsskyldig jugoslavisk medborgare som fullgjorde en ettårig militärtjänstgöring i hemlandet. Han ansågs varaktigt bo tillsammans med sin son i Sverige, varför bidragsförskott inte betalades ut.

Det förhållandet att föräldrar lever på skilda håll under ibland ganska långa perioder innebär enligt utskottets mening inte nödvändigtvis att sammanlevnaden skall anses ha upphört. Utskottet förutsätter att RFV följer tillämpningen och i den mån denna medför problem påtalar detta. Med det anförda avstyrker utskottet motion Sf237.

Enligt 20 § lagen om underhållsstöd skall, om underhållsstöd lämnats felaktigt eller med för högt belopp, försäkringskassan besluta om *återkrav* av beloppet från den som det betalats ut till. Om det finns särskilda skäl får dock försäkringskassan efterge kravet helt eller delvis. Det förhållandet att en försäkringskassa har riktat återkrav mot en boförälder på grund av att den bidragsskyldiga föräldern uppgivit felaktiga inkomster och boföräldern därmed fått för mycket underhållsstöd i form av utfyllnadsbidrag har enligt vad utskottet erfarit uppmärksammats av RFV. Vidare pågår för närvarande en prövning av frågan i domstol. Mot bakgrund härav är det enligt utskottets mening inte påkallat med någon åtgärd från riksdagens sida. Motion Sf298 avstyrks med det anförda.

Vad slutligen gäller kravet på en *analys av nuvarande regler* och deras påverkan på levnadsförhållandena för föräldrar som har betalningsansvar för flera barn har utskottet ovan redovisat att regeringen avser att långsiktigt verka för att ta bort fattigdomsfällor och minska marginaleffekter och att den särskilda utredaren även skall se över de ekonomiska familjestöden. De marginaleffekter och fördelningseffekter som följer av de ekonomiska familjestöden, inklusive bostadsbidragen, skall därvid särskilt beaktas. Utskottet anser att motion Sf299 får anses tillgodosedd med det anförda.

Propositionen

Enligt från den 1 juli 1997 gällande bestämmelser i lagen (1988:1463) om bidrag vid adoption av utländska barn lämnas bidrag med 24 000 kr per barn. Före den 1 juli 1997 lämnades bidrag med hälften av genomsnittskostnaden för en adoption från barnets ursprungsland, dock högst med 24 000 kr.

Bidraget administreras av RFV och de allmänna försäkringskassorna. Statens nämnd för internationella adoptioner (NIA) räknar med att ca 950 adoptivbarn skall komma till Sverige år 2000.

Regeringen föreslår att riksdagen för budgetåret 2000 till anslaget A 4 Bidrag till kostnader för internationella adoptioner anvisar ett ramanslag på 24 miljoner kronor.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000*Kristdemokraterna*

Alf Svensson m.fl. (kd) begär i motion Sf302 yrkande 23 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 4 anvisa 25 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit.

I samma motion yrkande 20 begärs beslut om nya regler för internationella adoptioner. Motionärerna anser att adoptionsbidraget bör höjas till 50 000 kr år 2000.

Folkpartiet

Lars Leijonborg m.fl. (fp) begär i motion Sf305 yrkande 11 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 4 anvisa 16 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att adoptionsbidraget bör höjas till 40 000 kr.

Liknande yrkanden återfinns i motionerna Fi212 yrkande 14 i denna del av Lars Leijonborg m.fl. (fp) och Sf241 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp).

Övriga motioner om adoptionsbidrag

Flera av motionsyrkandena innehåller krav på en höjning av adoptionsbidraget.

I motion Sf284 av Leif Carlson (m) begärs ett tillkännagivande om behovet av en översyn av bidragsnivån per barn vid internationella adoptioner. Motionären framhåller att den ursprungliga avsikten var att adoptionsbidraget skulle täcka 50 % av kostnaden. I dag uppgår kostnadstäckningen till ca 26 %.

I motion So328 yrkande 1 av Per-Samuel Nisser (m) begärs ett tillkännagivande om internationella adoptioners kostnader. Enligt motionären skulle fler kunna adoptera om nettokostnaden för adoption var lägre samtidigt som det även skulle ge samhällsekonomiska vinster. Det finns även skäl att se om det är möjligt att sänka kringkostnader för intyg, utbildning m.m.

Rolf Olsson m.fl. (v) begär i motion Sf243 att regeringen ges i uppdrag att utreda nivån på adoptionsbidraget i syfte att underlätta adoptioner. Motionärerna framhåller att adoptioner inte får bli en angelägenhet bara för dem med höga inkomster.

I motion Sf259 av Mikael Oscarsson (kd) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om adoptionsbidragets storlek. Det ekonomiska stödet bör enligt motionären ökas.

Barbro Hietala Nordlund m.fl. (s) begär i motion Sf229 ett tillkännagivande om adoptionsbidraget. Enligt motionärerna kan kostnaden för konstgjord befruktning beräknas till ca 100 000 kr och kan bli barnlösas alternativ eftersom adoptionsbidraget är så lågt. De anser att en översyn bör ske för att justera bidraget.

I motion Sf251 av Håkan Juholt m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om ekonomisk orättvisa mellan föräldrar som föder barn i Sverige och svenska föräldrar som adopterar barn. Motionärerna anser att möjligheten att få barn inte får bli en klassfråga och att det är angeläget att antalet barn ökar.

I motion Sf271 av Lisbeth Staaf-Igelström (s) begärs ett tillkännagivande om en översyn av adoptionsbidraget. Ekonomin skall enligt motionären inte få styra om ett barnlöst par skall bli adoptivföräldrar eller inte.

Johnny Ahlqvist och Björn Kaaling (s) begär i motion Sf283 ett tillkännagivande om en översyn av adoptionsbidraget utifrån dagens faktiska kostnader, som uppgår till 50 000–100 000 kr.

I motion Sf288 av Anne Ludvigsson (s) begärs ett tillkännagivande om översyn av adoptionsbidraget utifrån dagens faktiska kostnader.

I motion Sf203 av Rigmor Ahlstedt och Kenneth Johansson (c) begärs ett tillkännagivande om en översyn av adoptionsbidraget. Enligt motionärerna får adoption inte bli en klassfråga. Bidraget bör därför höjas så att det täcker hälften av de faktiska kostnaderna.

Mikael Oscarsson (kd) begär i motion Sf259 yrkande 2 ett tillkännagivande om biståndsinsatser i samband med adoption. Motionären anser att Sida bör betala den del av kostnaderna som går till t.ex. bidrag till social verksamhet i barnets hemland och som kan vara ett krav för att få adoptera.

I samma motion yrkande 4 i denna del begärs slutligen ett tillkännagivande om rätt till ersättningar och bidrag till adoptivföräldrar som får barn som är tio år eller äldre. Motionären kritiserar det förhållandet att rätt till adoptionsbidrag inte föreligger då barnet fyllt tio år.

Utskottets bedömning

Anslaget A 4 Bidrag till kostnader för internationella adoptioner

I enlighet med vad utskottet redan anfört är höjningen av barnbidraget och flerbarnstillägget den ekonomiska förstärkning för barnfamiljerna som prioriteras år 2000. Något utrymme för ytterligare utgiftsökningar inom utgiftsområdet finns inte. Med hänsyn härtill tillstyrker utskottet regeringens förslag till medelsanvisning och avstyrker motionerna Sf302 yrkandena 20 och 23, Sf305 yrkande 11, Fi212 yrkande 14 i denna del och Sf241.

Flertalet motionsyrkanden i övrigt innehåller också krav på en höjning av adoptionsbidraget. Utskottet, som instämmer i att adoption av utländska barn inte får bli en klassfråga, konstaterar att det nuvarande bidraget är förhållandevis litet jämfört med den faktiska kostnaden för en utländsk adoption. Maxbeloppet har varit 24 000 kr sedan juli 1991. Utskottet anser med hänsyn härtill att det är befogat att belysa kostnaderna för utländska adoptioner och att frågan om en höjning av adoptionsbidraget bör anstå i avvaktan härpå. Utskottet förutsätter i övrigt att NIA fortlöpande följer utvecklingen av adoptionskostnaderna. Med det anförda anser utskottet att motionerna Sf284, So328 yrkande 1, Sf243, Sf259 yrkande 1, Sf229, Sf251, Sf271, Sf283, Sf288 och Sf203 får anses tillgodosedda.

Vad gäller frågan om att Sida bör ta på sig en del av de kostnader som uppkommer i samband med en adoption kan utskottet inte stödja en ordning där det är en uppgift för Sida att lämna bistånd i syfte att möjliggöra adoptioner i enskilda fall. Utskottet avstyrker därmed motion Sf259 yrkande 2.

I fråga om *åldersgränsen* för rätt till adoptionsbidrag konstaterar utskottet att enligt 6 § lagen om bidrag vid adoption av utländska barn lämnas adoptionsbidrag endast för barn som inte fyllt tio år när adoptivföräldrarna fick barnet i sin vård. Utskottet finner inte skäl att föreslå riksdagen att åldersgränsen för rätt till adoptionsbidrag skall höjas. Utskottet avstyrker därför motion Sf259 yrkande 4 i denna del.

A 5 Barnpensioner

Propositionen

Från anslaget bekostas barnpension i form av folkpension och allmän tilläggspension.

Barnpension betalas ut till barn under 18 år vars far eller mor eller båda föräldrar har avlidit. För barn som går i grundskola, gymnasium eller liknande kan barnpensionen förlängas och betalas ut t.o.m. juni månad det år barnet fyller 20 år.

Enligt vad som anges i propositionen fyller barnpensioner väl målet att garantera barn vars ena eller båda föräldrar avlidit en rimlig ekonomisk standard.

I propositionen föreslås att riksdagen till anslaget A 5 Barnpensioner anvisar ett ramanslag på 985 miljoner kronor.

Utskottets bedömning

Regeringens förslag till medelsanvisning har inte föranlett några motionsyrkanden. Utskottet tillstyrker förslaget.

Propositionen

Från anslaget bekostas vårdbidrag till förälder med hemmavarande barn under 16 år som är i behov av särskild tillsyn och vård. Vid bedömning av rätt till vårdbidrag beaktas även merkostnader på grund av barnets sjukdom eller handikapp. För barn som normalt vistas på institution eller enskilt hem genom samhällets försorg kan, för den tid barnet vistas hemma, under vissa förutsättningar utbetalas ferievårdbidrag.

Vårdbidrag utbetalas som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån. Vårdbidraget relateras till prisbasbeloppet, och hel förmån utgör 250 % av prisbasbeloppet. Vårdbidraget är skattepliktigt och pensionsgrundande.

Viss del av vårdbidraget kan fastställas som en skattefri ersättning för merkostnader. Om helt vårdbidrag fastställts utan att merkostnader beaktats kan dessutom merkostnadsersättning utges om merkostnaderna uppgår till minst 18 % av prisbasbeloppet. Vårdbidrag kan vidare beviljas i de fall det enbart är fråga om merkostnader samt i vissa fall även utges vid längre sjukhusvistelse. Den del av vårdbidraget som avser merkostnader är inte pensionsgrundande.

Vårdbidrag för funktionshindrade barn fyller enligt regeringen väl målet att ge föräldrar möjlighet att i hemmet ta hand om funktionshindrat barn med behov av särskild tillsyn och vård. För närvarande tenderar antalet vårdbidrag att öka. Ökningen kan troligen förklaras med att regelverket utvecklats, att kännedomen om förmånen hos föräldrarna har ökat samt att det finns fler barn som är berättigade till förmånen, bl.a. som ett resultat av den s.k. avinstitutionaliseringen och det ökade antalet barn med diagnosen DAMP.

Enligt vad som anges i propositionen var handläggningstiden för 75 % av vårdbidragsärendena knappt sex månader år 1998.

Regeringen, som utgår från att ca 17 000 hela vårdbidrag kommer att utbetalas under år 2000, föreslår att riksdagen till anslaget A 6 Vårdbidrag för funktionshindrade barn anvisar ett ramanslag på 2 008 000 000 kr.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2000*Kristdemokraterna*

Alf Svensson m.fl. (kd) begär i motion Sf302 yrkande 23 att riksdagen beslutar att för budgetåret 2000 till anslaget A 6 anvisa 500 000 kr mer än vad regeringen föreslagit.

I samma motion yrkande 22 begärs beslut om vårdbidrag för barn till biståndsarbetare. Motionärerna framhåller att enligt den nya socialförsäkringslagen omfattas biståndsarbetare, anställda av en ideell organisation, av bostättningsbaserade förmåner. Vid utlandstjänstgöring har de rätt att uppbära familjestöd. Eftersom vårdbidrag inte räknas som familjestöd kan denna förmån inte utges under utlandsvistelsen. Detta förhållande bör enligt motionärerna ändras.

Inger Davidson m.fl. (kd) begär i motion Sf303 yrkande 1 ett tillkännagivande om behovet av skyndsam handläggning av vårdbidragsansökningar. Enligt motionärerna finns det fall där föräldrarna fått vänta 19 månader på försäkringskassans beslut.

I samma motion yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om orimligheten i återbetalningskrav för studiemedel och bostadsbidrag på grund av lång handläggningstid. En retroaktiv utbetalning av vårdbidrag påverkar t.ex. bostadsbidraget med återkrav som följd.

I yrkandena 3 och 4 begärs tillkännagivanden om flera nivåer i vårdbidraget, t.ex. 20 %, och om likvärdig bedömning av vårdbidragets storlek mellan olika försäkringskassor. Motionärerna påpekar att storleken på vårdbidraget kan bli olika trots att barnen har samma vårdbehov.

I motion Sf214 av Johnny Gylling (kd) begärs ett tillkännagivande om att undersöka förutsättningarna för att vårdbidrag för diabetesbarn skall utgå i form av schablonbidrag. Ett schablonbidrag skulle enligt motionären ge en snabb handläggning och samtidigt innebära en avlastning för försäkringskassan och sjukvårdspersonal.

I detta sammanhang tar utskottet också upp motion Sf275 av Lars Ångström (mp). I motionen begärs ett tillkännagivande om att se över lagstiftningen så att Läkare utan gränser samt andra organisationer som eventuellt inte omfattas av det svenska sjukförsäkringssystemet får samma sociala försäkringsskydd som volontärer från andra svenska organisationer. Brister i regelverket gör enligt motionären att läkare som skickas ut av Läkare utan gränser har ett sämre försäkringsskydd än andra grupper som reser ut från svenska biståndsorganisationer. De får t.ex. ingen sjukersättning om de är ute mer än sex månader.

Utskottets bedömning

Anslaget A 6 Vårdbidrag för funktionshindrade barn

Den nuvarande svenska socialförsäkringen bygger på principen att försäkrade är de personer som är bosatta här i landet. Bosättning ger rätt till vissa förmåner som exempelvis folkpension och barnbidrag. För rätt till andra förmåner såsom sjukpenning och inkomstgrundad ålderspension krävs utöver bosättning också förvärvsarbete.

Biståndsarbetarna omfattas vid tjänstgöring utomlands i dag av den s.k. ettårsregeln i 1 kap. 3 § AFL, om inte annat föreskrivs. Ettårsregeln innebär att en försäkrad under en utlandsvistelse som är avsedd att vara längst ett år fortfarande skall anses bosatt i Sverige. För biståndsarbetare, som sänds ut för att arbeta åt t.ex. en svensk ideell biståndsorganisation, finns för närvarande särbestämmelser om sjukpenninggrundande inkomst, föräldrapenning, bosättningsstid för folkpension, garantipension och allmänt barnbidrag. Detta gäller om utlandsvistelsen varat längst tre år. Bestämmelsen gäller även biståndsarbetarens medföljande make eller därmed likställd.

Riksdagen har nyligen fattat beslut om införande av en socialförsäkringslag fr.o.m. den 1 januari 2001 (prop. 1998/99:119, bet. 1999/2000:SfU3, rskr. 1999/2000:12).

Den nya lagen innebär att den svenska socialförsäkringen delas i två delar. Den ena delen innehåller förmåner som grundas på bosättning i Sverige och den andra delen förmåner som är beroende av arbete här i landet. Den bostättningsbaserade försäkringen avser garantibelopp och bidrag och den arbetsbaserade försäkringen avser inkomstförlust. Båda försäkringarna skall gälla lika för alla som är bosatta respektive arbetar i Sverige.

Beträffande några särskilda persongrupper skall socialförsäkringen ha utsträckt giltighet vid utlandsvistelse. Bl.a. föreskrivs att biståndsarbetare m.fl. som av svenskt trossamfund eller svensk ideell organisation som bedriver biståndsverksamhet sänds ut för tjänstgöring utomlands skall vara försäkrade i Sverige såvitt avser den bostättningsbaserade försäkringen, om utlandsvistelsen kan antas vara längst fem år. Detta gäller även medföljande familjemedlemmar.

När det gäller utbetalning av bostättningsbaserade förmåner vid vistelse i ett land som varken är medlem i EU eller omfattas av EES-avtalet införs vissa begränsningar. Som huvudregel skall sådana förmåner kunna betalas ut vid en utlandsvistelse om denna kan antas komma att vara i längst sex månader. Bostättningsbaserade förmåner, såsom garantipension, skall dock kunna betalas ut till vederbörande så länge han eller hon anses bosatt här. Familjestöd bl.a. till biståndsarbetare betalas också ut under hela den angivna perioden (fem år). Med familjestöd avses enligt propositionen föräldrapenning på garantinivå, barnbidrag, förlängt barnbidrag, adoptionsbidrag samt underhållsstöd. Däremot avses inte vårdbidrag för funktionshindrade barn.

Utskottet konstaterar att riksdagen så sent som denna höst har fattat beslut om en ny socialförsäkringslag fr.o.m. år 2001. Mot bakgrund härav finner utskottet inte skäl att föreslå riksdagen att göra ändringar i nuvarande bestämmelser eller att ändra sitt ställningstagande beträffande regelverket fr.o.m. år 2001. Med det anförda tillstyrker utskottet regeringens förslag till medelsanvisning och avstyrker motion Sf302 yrkandena 22 och 23.

Övriga motioner om vårdbidrag m.m.

Handikappombudsmannen har i en rapport till regeringen i december 1998 redovisat en undersökning om handläggningstider i ärenden och mål bl.a. om vårdbidrag. Handikappombudsmannen, som anför att handläggningstiderna i ärenden och mål som gäller barn inte får vara för långa för att Sverige skall leva upp till bl.a. barnkonventionen, har bl.a. föreslagit att det i AFL skall införas en bestämmelse om att mål och ärenden om vårdbidrag skall handläggas skyndsamt. Rapporten bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Många vårdbidragsärenden är både komplicerade och svårbedömda och tar därför lång tid att utreda. Utskottet kan dock konstatera att handläggningstiden för 75 % av vårdbidragsärendena under år 1998 var knappt sex månader. Som redan nämnts kan vårdbidrag utges på fyra nivåer, varför det enligt utskottets mening saknas behov av att införa ytterligare nivåer. Det är enligt utskottets mening inte heller någon enkel sak att i enskilda fall avgöra

huruvida olika barn har samma vårdbehov. Mot bakgrund av det anförda avstyrker utskottet motion Sf303 yrkandena 1–4.

Såvitt gäller förslaget att vårdbidrag för diabetesbarn skall utges i form av ett schablonbidrag kan utskottet visserligen dela uppfattningen att en sådan ordning skulle kunna förkorta handläggningstiden och avlasta t.ex. försäkringskassans personal. Utskottet kan ändå inte ställa sig bakom förslaget eftersom förhållandena även i denna typ av ärenden kan variera och kräva många och svåra avvägningar. Utskottet avstyrker därmed motion Sf214.

Vad slutligen gäller personer som lämnar Sverige för att arbeta åt den utländska organisationen Läkare utan gränser, vars verksamhet enligt utskottets mening är av stort värde, omfattas de enligt huvudregeln av svensk socialförsäkring om utlandsvistelsen är avsedd att vara längst ett år. Detsamma kommer att gälla fr.o.m. år 2001 enligt den nya socialförsäkringslagen. Utskottet anser att, när inte de generella reglerna är tillämpliga, deras skydd måste tillgodoses på annat sätt än genom den svenska socialförsäkringen och avstyrker därmed motion Sf275.

A 7 Pensionsrätt för barnår

Propositionen

Anslaget har tillkommit med anledning av det nya ålderspensionssystemet.

I ett livsinkomstbaserat ålderspensionssystem kommer varje inkomstbortfall att påverka pensionsutfallet. Pensionsgrundande belopp för barnår skall därför kunna tillgodoräknas för vissa år då barnen är små.

För förälder som tillgodoräknas pensionsgrundande belopp för barnår skall en fiktiv inkomst beräknas för denna tid. En statlig ålderspensionsavgift om 18,5 % skall beräknas på det pensionsgrundande beloppet. Det är denna avgift, som motsvarar den enskildes pensionsrätt, som skall belasta anslaget.

I propositionen föreslås att riksdagen till anslaget A 7 Pensionsrätt för barnår anvisar ett ramanslag på 3 240 miljoner kronor.

Utskottets bedömning

Regeringens förslag till medelsanvisning har inte föranlett några motionsyrkanden. Utskottet tillstyrker förslaget.

Hemställan

Utskottet hemställer

Principer för socialförsäkringarna

1. *beträffande principer för socialförsäkringarna*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf227, 1999/2000:Sf230, 1999/2000:Sf246 yrkandena 1–4, 1999/2000:Sf254 yrkande 10, 1999/2000:Sf260 yrkandena 2 och 3, 1999/2000:Sf277 yrkande 12, 1999/2000:Sf286, 1999/2000:Sf297, 1999/2000:Kr315 yrkande 26, 1999/2000:Kr316 yrkande 1 och 1999/2000:Sk769 yrkande 2,

res. 1 (m)
res. 2 (kd)
res. 3 (c)
res. 4 (fp)
res. 5 (mp)

1999/2000:SfU1

2. beträffande *beräkningsunderlag*
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:Sf245, 1998/99:N332 yr-
kande 13 och 1999/2000:Sf224,
res. 6 (m, fp)

Utgiftsområde 10

3. beträffande *företagens sjuklönekostnader och återförsäkringen*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf215, 1999/2000:Sf218,
1999/2000:Sf231, 1999/2000:Sf263 och 1999/2000:Sf306 yrkande 3,
res. 7 (m)
res. 8 (v)
res. 9 (kd)

4. beträffande *arbetsgivares anmälningsskyldighet enligt sjuklöne-
lagen*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf277 yrkande 10,
res. 10 (kd)

5. beträffande *sjukersättning vid vissa anställningsformer*
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:Sf211 och 1999/2000:Sf216,
res. 11 (v)

6. beträffande *anslag inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet
vid sjukdom och handikapp*
att riksdagen

a) antar regeringens förslag till lag om dels fortsatt giltighet av lagen
(1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning
mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst, dels änd-
ring i samma lag,

b) bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslaget
B 1 Riksförsäkringsverket ingå ekonomiska förpliktelser som inklu-
sive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 9 000 000 kr efter år
2000,

c) med bifall till regeringens förslag anvisar anslagen inom utgiftsom-
råde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp för budgetår-
ret 2000 enligt utskottets förslag i bilaga 2,

d) avslår motionerna 1999/2000:Sf226 yrkandena 1 och 5,
1999/2000:Sf246 yrkande 6, 1999/2000:Sf254 yrkandena 1–3, 6–9
och 13, 1999/2000:Sf260 yrkande 5, 1999/2000:Sf277 yrkandena 1,
3–7, 9, 11 och 13, 1999/2000:Sf292 yrkande 1, 1999/2000:Sf306 yr-
kandena 1, 2, 4–7, 9 och 10, 1999/2000:Fi212 yrkandena 14 i denna
del och 22 och 1999/2000:So322 yrkande 21,

7. beträffande *sjukförsäkringens utformning*
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:Sf210, 1998/99:Sf219 yr-
kande 1, 1998/99:Sf240, 1998/99:N326 yrkande 4, 1999/2000:Sf211,
1999/2000:Sf238, 1999/2000:Sf260 yrkande 1, 1999/2000:Sf269 och
1999/2000:N273 yrkande 3,

res. 12 (m, kd)

res. 13 (v)

res. 14 (c)

8. beträffande *ändringar i karensdagssystemet*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf277 yrkande 8,
res. 15 (kd)
9. beträffande *företagares restarbetsförmåga*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf292 yrkande 2,
res. 16 (c)
10. beträffande *samverkan och finansiell samordning*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf223, 1999/2000:Sf225,
1999/2000:Sf239, 1999/2000:Sf245 och 1999/2000:Sf277 yrkande 2,
res. 17 (m, kd, c, fp)
11. beträffande *utvärdering av FRISAM m.m.*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf264 och
1999/2000:Sf304 yrkande 10,
res. 18 (v)
12. beträffande *rehabilitering*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf210 yrkande 1,
1999/2000:Sf254 yrkandena 11 och 12, 1999/2000:Sf279 yrkandena 1
och 2 samt 1999/2000:So484 yrkande 7,
res. 19 (m, kd, c)
13. beträffande *faktisk pensionsålder*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:So326 yrkande 2,
res. 20 (c)
14. beträffande *utredningsdirektiv m.m.*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf304 yrkandena 1–5,
res. 21 (v)
15. beträffande *arbetsgivarens rehabiliteringsansvar*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf219, 1999/2000:Sf304
yrkandena 6 och 8 samt 1999/2000:N273 yrkande 4,
res. 22 (m, kd)
res. 23 (v)
16. beträffande *närståendepenning*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf285 och 1999/2000:
So262 yrkande 9,
res. 24 (c, fp)
17. beträffande *förtidspensionssystemet*
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:Sf201, 1998/99:Sf263,
1999/2000:Sf236, 1999/2000:Sf260 yrkande 4 och 1999/2000:So490
yrkande 6,
res. 25 (v)
res. 26 (c)
18. beträffande *tillsynsansvar*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf210 yrkande 2,
res. 27 (kd)
19. beträffande *delårsrapporter*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf221,
res. 28 (m)

20. beträffande *försäkringsläkare*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf207, 1999/2000:Sf254
yrkandena 4 och 5 samt 1999/2000:Sf304 yrkande 14,
res. 29 (m, kd, c)
res. 30 (v)
21. beträffande *försäkringsmedicinska utredningar m.m.*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf228 och 1999/2000:
Sf301,
res. 31 (m)

Utgiftsområde 11

22. beträffande *anslag inom utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom*
att riksdagen
a) med bifall till regeringens förslag anvisar anslagen inom utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom för budgetåret 2000 enligt utskottets förslag i bilaga 2,
b) avslår motionerna 1999/2000:Sf204, 1999/2000:Sf222 yrkandena 1–4, 1999/2000:Sf278, 1999/2000:Sf293 yrkande 1, 1999/2000:Sf295, 1999/2000:Fi212 yrkande 14 i denna del och 1999/2000:So323 yrkandena 3 och 12,
23. beträffande *pension till gift eller ogift pensionär*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf209 yrkande 2 och 1999/2000:Sf293 yrkande 2,
res. 32 (c)
24. beträffande *pensioner och bidragsbehov*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:So262 yrkande 4,
25. beträffande *äldre invandrare*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf252 och 1999/2000:Sf637 yrkande 28,
26. beträffande *efterlevandepensioner*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf202, 1999/2000:Sf205, 1999/2000:Sf206, 1999/2000:Sf209 yrkande 1, 1999/2000:Sf213, 1999/2000:Sf222 yrkandena 5 och 6, 1999/2000:Sf258 och 1999/2000:Sf293 yrkande 3,
res. 33 (m, kd, fp)
res. 34 (c)
27. beträffande *beräkning av bostadskostnad vid BTP*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf232,
res. 35 (m)
28. beträffande *yrkesskadelivränta och samordningsregler*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf262,
res. 36 (v)

Utgiftsområde 12

29. beträffande *familjepolitikens inriktning*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf247 yrkandena 1 och 3, 1999/2000:Sf273 i denna del, 1999/2000:Sf302 yrkandena 1–3, 5, 6, 16 och 17, 1999/2000:Sf305 yrkande 2, 1999/2000:A804 yrkande 2 samt 1999/2000:So325 yrkandena 1, 2, 9, 11 och 12,

res. 37 (kd)

res. 38 (c)

res. 39 (fp)

30. beträffande *anslag inom utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn*

att riksdagen

a) antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i lagen (1947:529) om allmänna barnbidrag,

2. lag om ändring i lagen (1986:378) om förlängt barnbidrag,

3. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,

b) med bifall till regeringens förslag anvisar anslagen inom utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn för budgetåret 2000 enligt utskottets förslag i bilaga 2,

c) avslår motionerna 1999/2000:Sf241, 1999/2000:Sf294, 1999/2000:Sf296 yrkandena 1–4 och 6–10, 1999/2000:Sf302 yrkandena 18–20, 22 och 23, 1999/2000:Sf305 yrkandena 3, 6 och 11, 1999/2000:A807 yrkandena 5 och 6, 1999/2000:Fi212 yrkande 14 i denna del, 1999/2000:So325 yrkande 10 och 1999/2000:Ub245 yrkande 2,

31. beträffande *barnbidrag*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf201 yrkande 1 och 1999/2000:Sf253,

res. 40 (m)

32. beträffande *utbyggd föräldraförsäkring*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf234, 1999/2000:Sf270, 1999/2000:Sf273 i denna del och 1999/2000:Sf305 yrkande 4,

res. 41 (fp)

33. beträffande *mamma- och pappamånaderna*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf265 och 1999/2000:Sf273 i denna del,

res. 42 (mp)

34. beträffande *överlåtelse av pappans tio dagar med tillfällig föräldrapenning*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf208 i denna del och 1999/2000:Sf266,

res. 43 (m, v, fp, mp)

35. beträffande *överlåtelse i övrigt av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf208 i denna del, 1999/2000:Sf233 och 1999/2000:Sf305 yrkande 5,

res. 44 (m, fp)

36. beträffande *uppföljning av föräldraförsäkringens konstruktion*

att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf257,

res. 45 (kd)

1999/2000:SfU1

37. beträffande *föräldrapenning i samband med adoption*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf259 yrkande 4 i denna del,
38. beträffande *behandling vid öppenvårdsavdelning i kommunal regi*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf289,
res. 46 (kd)
39. beträffande *kontaktdagar*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf274,
40. beträffande *grundavdrag m.m.*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf302 yrkande 21,
res. 47 (kd)
41. beträffande *inkomstberäkning i underhållsstödet*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf273 i denna del, 1999/2000:Sf281 och 1999/2000:Sf287,
res. 48 (m)
42. beträffande *underhållsstöd och fängelsestraff*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf237,
res. 49 (v)
43. beträffande *underhållsstöd i övrigt*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf240, 1999/2000:Sf273 i denna del, 1999/2000:Sf296 yrkande 5, 1999/2000:Sf298 och 1999/2000:Sf299,
res. 50 (v)
44. beträffande *höjning av adoptionsbidraget*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf203, 1999/2000:Sf229, 1999/2000:Sf243, 1999/2000:Sf251, 1999/2000:Sf259 yrkande 1, 1999/2000:Sf271, 1999/2000:Sf283, 1999/2000:Sf284, 1999/2000:Sf288 och 1999/2000:So328 yrkande 1,
res. 51 (m, kd, c, fp)
45. beträffande *biståndsinsatser m.m. i samband med adoption*
att riksdagen avslår motion 1999/2000:Sf259 yrkandena 2 och 4 i denna del ,
46. beträffande *vårdbidrag m.m.*
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:Sf214, 1999/2000:Sf275 och 1999/2000:Sf303 yrkandena 1–4.
res. 52 (kd)

Stockholm den 25 november 1999

På socialförsäkringsutskottets vägnar

Berit Andnor

I beslutet har deltagit: Berit Andnor (s), Maud Björnemalm (s), Anita Jönsson (s), Rose-Marie Frebran (kd), Ulf Kristersson (m), Mariann Ytterberg

Reservationer

1. Principer för socialförsäkringarna (mom. 1)

Ulf Kristersson, Göran Lindblad, Cecilia Magnusson och Cristina Husmark Pehrsson (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet Principer för socialförsäkringarna börjar med "Välfärdspolitiken skall" och slutar med "av riksdagen" bort ha följande lydelse:

Utskottet delar bedömningen i motionerna Sf230 och Sf254 yrkande 10 att socialförsäkringen kan bli bättre för individen och samhället i ett mer näringslivsvänligt klimat med lägre skatter. Inte minst hushållen får härigenom större handlingsutrymme vid eventuella ekonomiska påfrestningar, som t.ex. vid sjukdom. Enligt utskottets mening kommer också åtgärder inom olika sektorer sammantaget att stärka varandra. Med de förslag som läggs i motionerna skapas positiva effekter som leder till en utveckling i rätt riktning när det gäller sjuktal, sjukförsäkringskostnader, behov av rehabiliteringsåtgärder och förtidspensioneringar.

Privata liksom samhälls- och företagsekonomiska skäl talar för ett behov av en övergripande reform av socialförsäkrings- och bidragssystemen. Nya lösningar bör enligt utskottet syfta till att öka försäkringsmässigheten. En utredning bör bl.a. undersöka om principerna om fonderad finansiering och avskiljande från statsbudgeten kan tillämpas inom hela socialförsäkringssystemet. På ett mer övergripande plan bör även undersökas effekterna av ersättningsnivåer, kvalifikationsregler och krav på motprestationer.

Vad utskottet anför bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande *principer för socialförsäkringarna*

att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Sf230 och 1999/2000:Sf254 yrkande 10 samt med avslag på motionerna 1999/2000:Sf227, 1999/2000:Sf246 yrkandena 1–4, 1999/2000:Sf260 yrkandena 2 och 3, 1999/2000:Sf277 yrkande 12, 1999/2000:Sf286, 1999/2000:Sf297, 1999/2000:Kr315 yrkande 26, 1999/2000:Kr316 yrkande 1 och 1999/2000:Sk769 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

2. Principer för socialförsäkringarna (mom. 1)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet Principer för socialförsäkringarna börjar med "Välfärdspolitiken skall" och slutar med "av riksdagen" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att det framtida socialförsäkringssystemets utformning måste diskuteras i grunden och att en genomgripande reformering av systemet måste ske. Socialförsäkringssystemet måste enligt utskottets mening vara ekonomiskt och politiskt robust och ha en tydlig koppling mellan avgifter och förmåner. Systemet bör omfatta alla medborgare och stå utanför statsbudgeten. En parlamentarisk kommitté bör enligt utskottet snarast tillsättas för att nå en bred överenskommelse om socialförsäkringssystemet.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande *principer för socialförsäkringarna*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf277 yrkande 12 och med avslag på motionerna 1999/2000:Sf227, 1999/2000:Sf230, 1999/2000:Sf246 yrkandena 1–4, 1999/2000:Sf254 yrkande 10, 1999/2000:Sf260 yrkandena 2 och 3, 1999/2000:Sf286, 1999/2000:Sf297, 1999/2000:Kr315 yrkande 26, 1999/2000:Kr316 yrkande 1 och 1999/2000:Sk769 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

3. Principer för socialförsäkringarna (mom. 1)

Birgitta Carlsson (c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet Principer för socialförsäkringarna börjar med "Välfärdspolitiken skall" och slutar med "av riksdagen" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att det nuvarande trygghetssystemet saknar ett helhetsperspektiv och att det behöver reformeras i grunden. Enligt utskottets mening bör en ny sammanhållen socialförsäkring, som ger både trygghet och valfrihet, omfatta hela befolkningen, dvs. vara allmän och obligatorisk och inte enbart bygga på förhållandet arbetsgivare–löntagare. En samordnad försäkring skall gälla vid sjukdom, arbetsskada, arbetslöshet och förtidspension. Enligt utskottets mening bör behovsprövning i möjligaste mån undvikas och möjligheter till individuella val öka. Öväntat inkomstbortfall skall täckas genom en grundpenning och därutöver en inkomstrelaterad del vars storlek är baserad på den inkomst man har som företagare eller anställd. Målet för ett nytt system bör enligt utskottets mening vara en effektiv rehabilitering och att arbete skall löna sig. Med dessa principer som utgångspunkt bör en välfärdsreform genomföras.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande *principer för socialförsäkringarna*

att riksdagen bifall till motion 1999/2000:Sf260 yrkandena 2 och 3 samt med avslag på motionerna 1999/2000:Sf227, 1999/2000:Sf230, 1999/2000:Sf246 yrkandena 1–4, 1999/2000:Sf254 yrkande 10, 1999/2000:Sf277 yrkande 12, 1999/2000:Sf286, 1999/2000:Sf297, 1999/2000:Kr315 yrkande 26, 1999/2000:Kr316 yrkande 1 och 1999/2000:Sk769 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

1999/2000:SfU1

4. Principer för socialförsäkringarna (mom. 1)

Helena Bargholtz (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet Principer för socialförsäkringarna börjar med "Välfärdspolitiken skall" och slutar med "av riksdagen" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att utgångspunkten för en reformering av socialförsäkringarna bör vara en generell välfärdspolitik som finansieras solidariskt och som ger ersättning för inkomstbortfall. Det bör finnas tre allmänna obligatoriska försäkringar – en vid pension, en vid sjukdom och en vid arbetslöshet. Försäkringarna skall innehålla självrisk, vara fristående och ge incitament till arbete och rehabilitering samt motverka utslagning. Försäkringarna skall vidare vara fristående från statsbudgeten, autonoma och i stor utsträckning finansieras med egenavgifter. Det skall finnas ett direkt samband mellan avgifter och förmåner. Därför måste förmåns- och avgiftstaken vara desamma.

Ständiga förändringar i välfärdspolitiken skapar en förtroendekris som underblåser fusk och överutnyttjande av socialförsäkringssystemet. För att öka den generella välfärdens legitimitet är det enligt utskottets mening mycket viktigt att fusk och missbruk motverkas och beivras.

Utskottet anser att det behövs blocköverskridande överenskommelser om socialförsäkringarna för att nå långsiktiga lösningar. Inriktningen bör vara att utöver det nya pensionssystemet utforma en sjukförsäkring och en allmän arbetslöshetsförsäkring.

Privata liksom samhälls- och företagsekonomiska skäl talar för en övergripande reform av socialförsäkrings- och bidragssystemen. En utredning bör bl.a. undersöka om principerna om fonderad finansiering och avskiljande från statsbudgeten kan tillämpas inom hela socialförsäkringssystemet. På ett mer övergripande plan bör även undersökas effekterna av ersättningsnivåer, kvalifikationsregler och krav på motprestationer.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande *principer för socialförsäkringarna*

att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Sf230, 1999/2000:Sf246 yrkandena 1–4 och 1999/2000:Sk769 yrkande 2 samt med avslag på motionerna 1999/2000:Sf227, 1999/2000:Sf254 yrkande 10, 1999/2000:Sf260 yrkandena 2 och 3, 1999/2000:Sf277 yrkande 12, 1999/2000:Sf286, 1999/2000:Sf297, 1999/2000:Kr315

5. Principer för socialförsäkringarna (mom. 1)

Kerstin-Maria Stalin (mp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet Principer för socialförsäkringarna börjar med "Vad gäller" och slutar med "yrkande 1" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening bör konstnärernas ekonomiska situation få en lösning under denna mandatperiod. Ersättningarna, som i dag är inkomstrelaterade och utgår från inbetalda sociala avgifter, måste passa kulturutövarna. Utskottet anser att olika kulturproducenters pensions- och sjukförsäkringsvillkor måste ses över och att det är nödvändigt att anpassa trygghetssystemen till kulturproducenters verkliga arbetssituation.

Det anförda bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande principer för socialförsäkringarna

att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Kr315 yrkande 26 och 1999/2000:Kr316 yrkande 1 samt med avslag på motionerna 1999/2000:Sf227, 1999/2000:Sf230, 1999/2000:Sf246 yrkandena 1–4, 1999/2000:Sf254 yrkande 10, 1999/2000:Sf260 yrkandena 2 och 3, 1999/2000:Sf277 yrkande 12, 1999/2000:Sf286, 1999/2000:Sf297 och 1999/2000:Sk769 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

6. Beräkningsunderlag (mom. 2)

Ulf Kristersson (m), Göran Lindblad (m), Cecilia Magnusson (m), Cristina Husmark Pehrsson (m) och Helena Bargholtz (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet Principer för socialförsäkringarna börjar med "En bättre" och slutar med "bör avvaktas" bort ha följande lydelse:

Beräkningsunderlaget för olika ersättningar inom socialförsäkringssystemet varierar mellan de olika ersättningslagen och mellan olika grupper, t.ex. anställda och företagare. Utskottet anser att det i vissa fall kan vara befogat med skillnader i beräkningsunderlagen. Enligt utskottets mening bör emellertid ett mer enhetligt inkomstbegrepp kunna gälla vid beräkning av bl.a. sjukpenning, bostadsbidrag, underhållsstöd och bostadsbidrag till pensionärer. Ett sådant system skulle också vara mer rättvist.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. beträffande beräkningsunderlag

att riksdagen med bifall till motionerna 1998/99:N332 yrkande 13 och 1999/2000:Sf224 samt med anledning av motion 1998/99:Sf245 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

1999/2000:SfU1

7. Företagens sjuklönekostnader och återförsäkringen (mom. 3)

Ulf Kristersson, Göran Lindblad, Cecilia Magnusson och Cristina Husmark Pehrsson (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet Företagens sjuklönekostnader och återförsäkringen börjar med "Enligt utskottets" och slutar med "och Sf218" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att det är viktigt att systemet med återförsäkring hos försäkringskassan för små företag får en konstruktion som inte gör det olönsamt för dessa att teckna en sådan. Det har visat sig att den försäkring som i dag erbjuds har inneburit att småföretagen väljer att inte försäkra sig. Detta är enligt utskottets mening olyckligt. En lösning skulle kunna vara att mindre företag får möjlighet att välja bort arbetsgivarinträdet för att i stället betala en högre arbetsgivaravgift.

Vad utskottet anför bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 3 bort ha följande lydelse:

3. beträffande *företagens sjuklönekostnader och återförsäkringen*
att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Sf215 och 1999/2000:Sf306 yrkande 3 samt med avslag på motionerna 1999/2000:Sf218, 1999/2000:Sf231 och 1999/2000:Sf263 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

8. Företagens sjuklönekostnader och återförsäkringen (mom. 3)

Sven-Erik Sjöstrand och Claes Stockhaus (båda v) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet Företagens sjuklönekostnader och återförsäkringen börjar med "Enligt utskottets" och slutar med "och Sf218" bort ha följande lydelse:

Utskottet delar bedömningen i motion Sf263 att trots möjlighet till försäkring för företagen och det särskilda högriskskyddet medför sjuklöneperioden att människor med återkommande sjukperioder stängs ute från arbetsmarknaden. Sjuklöneperioden som sådan har en hämmande inverkan vad gäller vissa gruppers möjlighet att få arbete och mindre företags vilja att nyanställa. Det är därför i första hand nödvändigt med insatser som riktar sig till de mindre företagen. Utskottet anser att regeringen bör återkomma med förslag om att företag med högst tio anställda undantas från kravet att betala sjuklön, t.ex. genom avdrag vid uppbördsdeklarationen. Ett sådant undantag bör kombineras med ett försäkringsskydd mot sjuklönekostnader så att marginal-effekter i möjligaste mån förhindras.

Vad utskottet anför bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 3 bort ha följande lydelse:

1999/2000:SfU1

3. beträffande *företagens sjuklönekostnader och återförsäkringen*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf263 samt med avslag
på motionerna 1999/2000:Sf215, 1999/2000:Sf218, 1999/2000:Sf231
och 1999/2000:Sf306 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till
känna vad utskottet anför,

9. Företagens sjuklönekostnader och återförsäkringen (mom. 3)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet Företagens sjuklöne-
kostnader och återförsäkringen börjar med "Enligt utskottets" och slutar med
"och Sf218" bort ha följande lydelse:

Sjukfrånvaron bland de anställda har ökat kraftigt under år 1999. Detta har
medfört ökade sjuklönekostnader för arbetsgivarna, inte minst för de små och
medelstora företagen. Enligt utskottets mening är det viktigt att åtgärder
vidtas för att minska sjukfrånvaron vid arbetsplatserna och för att underlätta
anställningar. Ett sätt att underlätta för företagen att nyanställa är att minska
företagens personalkostnader, t.ex. kostnaderna för sjuklön. Vid en översyn
av sjukfrånvaron bör således även företagens sjuklönekostnader ses över.

Det anförda bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 3 bort ha följande lydelse:

3. beträffande *företagens sjuklönekostnader och återförsäkringen*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf231 samt med avslag
på motionerna 1999/2000:Sf215, 1999/2000:Sf218, 1999/2000:Sf263
och 1999/2000:Sf306 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till
känna vad utskottet anför,

10. Arbetsgivares anmälningsskyldighet enligt sjuklönelagen (mom. 4)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet Arbetsgivares anmäl-
ningsskyldighet enligt sjuklönelagen börjar med "Skyldigheten för" och
slutar med "yrkande 10" bort ha följande lydelse:

Arbetsgivarnas uppgiftsörda bör enligt utskottets uppfattning minskas så
mycket som möjligt. Utskottet anser att informationen om de korta sjukfallen
bör kunna inhämtas genom de återkommande arbetskraftsundersökningarna
(AKU). På detta sätt kan skyldigheten för arbetsgivaren att lämna uppgifter
om korta sjukfall slopas helt.

Vad utskottet anför bör riksdagen som sin mening ge regeringen till
känna.

dels att utskottets hemställan under 4 bort ha följande lydelse:

4. beträffande *arbetsgivares anmälningsskyldighet enligt sjuklöne-
lagen*

11. Sjukersättning vid vissa anställningsformer (mom. 5)

Sven-Erik Sjöstrand och Claes Stockhaus (båda v) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet Sjukersättning vid vissa anställningsformer börjar med "En särskild" och slutar med "motion 1998/99:Sf211" bort ha följande lydelse:

Det finns i dag inga klara regler om vem som skall betala sjukersättning för personer som inte har någon avtalad anställningstid utan arbetar de dagar det finns arbete. Enligt utskottets uppfattning är det angeläget med en översyn av lagstiftningen i syfte att så långt som möjligt eliminera skillnader i ersättningsstorlek mellan korttidsanställda och fast anställda. Avsikten bör vara att denna stora grupp av korttidsanställda på arbetsmarknaden ges en bättre trygghet vid sjukdom. Regeringen bör snarast återkomma med förslag härom.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 5 bort ha följande lydelse:

5. beträffande *sjukersättning vid vissa anställningsformer*

att riksdagen med bifall till motion 1998/99:Sf211 och med avslag på motion 1999/2000:Sf216 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

12. Sjukförsäkringens utformning (mom. 7)

Rose-Marie Frebran (kd), Ulf Kristersson (m), Fanny Rizell (kd), Göran Lindblad (m), Cecilia Magnusson (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. – Sjukförsäkringens utformning börjar med "Enligt utskottets" och slutar med "och Sf238" bort ha följande lydelse:

Vid fastställande av sjukpenninggrundande inkomst för egna företagare behandlas dessa olika beroende på vilken företagsform som väljs. Reglerna är dessutom mycket svårtillgängliga. Enligt utskottets mening är det angeläget att dessa regler förenklas och att de görs neutrala för företagare oavsett i vilken företagsform en verksamhet bedrivs. Vidare anser utskottet att samma beräkningsunderlag bör ligga till grund för ersättningar i sjukförsäkringen som i arbetsskadeförsäkringen. Till skillnad från sjukförsäkringen skall vid beräkning av livränta i arbetsskadeförsäkringen för närvarande bl.a. beaktas också andra skattepliktiga förmåner än pengar samt semesterlön och semesterersättning medräknas. Enligt utskottets mening bör regeringen återkomma med förslag till förändrade och förenklade regler.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 7 bort ha följande lydelse:

1999/2000:SfU1

7. beträffande *sjukförsäkringens utformning*

att riksdagen med bifall till motionerna 1998/99:Sf210, 1998/99:Sf240, 1998/99:N326 yrkande 4 och 1999/2000:N273 yrkande 3 samt med avslag på motionerna 1998/99:Sf219 yrkande 1, 1999/2000:Sf211, 1999/2000:Sf238, 1999/2000:Sf260 yrkande 1 och 1999/2000:Sf269 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

13. Sjukförsäkringens utformning (mom. 7)

Sven-Erik Sjöstrand och Claes Stockhaus (båda v) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. – Sjukförsäkringens utformning börjar med ”Enligt utskottets” och slutar med ”och Sf238” bort ha följande lydelse:

I dag krävs för att kvalificera sig till sjukförsäkringen i princip sex månaders oavbruten anställning. Samtidigt är det allt fler ungdomar och kvinnor som arbetar i kortare vikariat eller projektanställningar m.m. Detta kan enligt utskottets uppfattning medföra att dessa grupper inte kvalificerar sig till socialförsäkringen trots att de har arbete. Utskottet anser att det är angeläget att reglerna ses över för att i möjligaste mån anpassas till dessa gruppers situation.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 7 bort ha följande lydelse:

7. beträffande *sjukförsäkringens utformning*

att riksdagen med bifall till motion 1998/99:Sf219 yrkande 1 och med avslag på motionerna 1998/99:Sf210, 1998/99:Sf240, 1998/99:N326 yrkande 4, 1999/2000:Sf211, 1999/2000:Sf238, 1999/2000:Sf260 yrkande 1, 1999/2000:Sf269 och 1999/2000:N273 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

14. Sjukförsäkringens utformning (mom. 7)

Birgitta Carlsson (c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. – Sjukförsäkringens utformning börjar med ”Enligt utskottets” och slutar med ”och Sf238” bort ha följande lydelse:

Sjukfrånvaron ökar markant samtidigt som insatserna på rehabiliteringsområdet minskar. Kostnaderna för sjukskrivning, rehabiliteringsersättning, förtidspension och arbetsskador beräknas uppgå till 86 miljarder kronor för år 2000. Därtill kommer indirekta kostnader. Enligt utskottets mening är det inte tillräckligt att tillsätta två utredningar om sjukförsäkringen och den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Utskottet anser att det måste till en massiv satsning och att en sjukförsäkringskommission bör tillsättas med uppgift att göra en genomgripande analys av situationen och föreslå strukturella åtgärder för att minska sjukfrånvaron och öka rehabiliteringsinsatserna.

Utgångspunkten för kommissionen bör vara att resurser skall samordnas runt individen. Vidare bör sjukpenningkostnaderna minskas och livskvaliteten för människor förbättras.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 7 bort ha följande lydelse:

7. beträffande *sjukförsäkringens utformning*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf260 yrkande 1 och med avslag på motionerna 1998/99:Sf210, 1998/99:Sf219 yrkande 1, 1998/99:Sf240, 1998/99:N326 yrkande 4, 1999/2000:Sf211, 1999/2000:Sf238, 1999/2000:Sf269 och 1999/2000:N273 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

15. Ändringar i karensdagssystemet (mom. 8)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. – Vissa sjukersättningsfrågor börjar med ”Vad gäller behov” och slutar med ”yrkande 8” bort ha följande lydelse:

Det nuvarande karensdagssystemet medför problem för deltidsanställda, skiftarbetare, timanställda och dem med fler än en arbetsgivare. Enligt utskottets uppfattning är det inte tillfredsställande att t.ex. en person som har mer än en arbetsgivare kan drabbas av fler karensdagar vid varje sjuktillfälle. Regeringen bör därför återkomma med förslag till regeländringar.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 8 bort ha följande lydelse:

8. beträffande *ändringar i karensdagssystemet*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf277 yrkande 8 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

16. Företagares restarbetsförmåga (mom. 9)

Birgitta Carlsson (c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. – Vissa sjukersättningsfrågor börjar med ”Vad gäller frågan” och slutar med ”yrkande 2” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att företagare med restarbetsförmåga så långt som möjligt bör jämföras med arbetstagare vid prövning av arbetsförmåga och rehabiliteringsbehov. I utredningen Företagare med restarbetsförmåga (SOU 1998:34) föreslås en ändring inom socialförsäkringen vad gäller arbetsförmågebedömningen för företagare. Utredningen föreslår att företagares arbetsförmåga skall prövas, inte enbart mot nuvarande arbetsuppgifter utan även mot möjligheten att erhålla andra uppgifter i den egna näringsverksamheten innan bedömning görs mot annat på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete. Om utredningens förslag genomförs blir resultatet att

företagare och arbetstagare likställs vid prövning av rätt till sjukpenning och förtidspension. Enligt utskottets mening bör regeringen återkomma med förslag till lagändringar i enlighet med utredningens förslag. Det anförda bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 9 bort ha följande lydelse:

9. *beträffande företagares restarbetsförmåga*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf292 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

17. Samverkan och finansiell samordning (mom. 10)

Rose-Marie Frebran (kd), Ulf Kristersson (m), Fanny Rizell (kd), Göran Lindblad (m), Birgitta Carlsson (c), Cecilia Magnusson (m), Cristina Husmark Pehrsson (m) och Helena Bargholtz (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. – Samverkan och finansiell samordning börjar med ”I budgetpropositionen” och slutar med ”och Sf223” bort ha följande lydelse:

Resultaten av FINSAM-försöken har varit positiva. Resurserna har använts maximalt och utvärderingar har visat att det inte skett en omfördelning mellan olika trygghetssystem. Samordning enligt FINSAM-modell mellan olika huvudmän inom sjukförsäkring, sjukvård, socialtjänst och arbetsförmedling bör därför enligt utskottets mening införas permanent i hela landet. Detta skulle undanröja de värsta gränsdragningsproblemen inom rehabiliteringen samt ge minskade kostnader. Härigenom tillgodoses också de problem vad gäller indirekta och direkta kostnader för t.ex. reumatiska sjukdomar som tas upp i motion Sf223.

Vad utskottet anför bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 10 bort ha följande lydelse:

10. *beträffande samverkan och finansiell samordning*
att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Sf245 och 1999/2000:Sf223 samt med avslag på motionerna 1999/2000:Sf225, 1999/2000:Sf239 och 1999/2000:Sf277 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

18. Utvärdering av FRISAM m.m. (mom. 11)

Sven-Erik Sjöstrand och Claes Stockhaus (båda v) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. – Samverkan och finansiell samordning börjar med ”Som nämnts” och slutar med ”och avstyrks” bort ha följande lydelse:

Inom rehabiliteringsområdet är det enligt utskottets mening nödvändigt med samarbete mellan olika aktörer. Regering och riksdag har öppnat för en frivillig samverkan mellan myndigheterna i syfte att stödja dem som är i behov av särskilda stödinsatser (FRISAM). Utskottet har emellertid uppmärksammat att invandrade kvinnor och män inte ges ett tillfredsställande

stöd. Socialstyrelsen bör därför i utvärderingen av samverkansarbetet ta särskild hänsyn till genus och etnicitet.

Vidare bör enligt utskottets mening i särskild ordning undersökas om FRISAM-medel kan användas med större tonvikt på att förbättra för invandrade personer på arbetsmarknaden.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 11 bort ha följande lydelse:

11. beträffande *utvärdering av FRISAM m.m.*

att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Sf264 och 1999/2000:Sf304 yrkande 10 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

19. Rehabilitering (mom. 12)

Rose-Marie Frebran (kd), Ulf Kristersson (m), Fanny Rizell (kd), Göran Lindblad (m), Birgitta Carlsson (c), Cecilia Magnusson (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. – Rehabilitering börjar med ”I och” och slutar med ”7 avstyrks” bort ha följande lydelse:

Forskningen kring kvinnor och rehabilitering har visat att långtidssjuk-skrivna kvinnor får rehabilitering till lägre kostnader än vad män får och att kvinnor får ordinarie åtgärder, medan män i större utsträckning får speciella insatser. Insatser och åtgärder sätts dessutom in tidigare på män än på kvinnor. Enligt utskottets mening är detta inte acceptabelt. En självklar utgångspunkt är att kvinnor får samma möjligheter och hjälp till rehabilitering för att kunna komma tillbaka till arbetslivet som männen och att insatserna fördelas jämställt och utifrån behov av rehabilitering. Frågan om likvärdiga villkor för män och kvinnor inom rehabiliteringen bör enligt utskottets mening följas noggrant. Utskottet, som välkomnar den tillsatta utredningen, utgår från att även denna fråga belyses och att regeringen inom kort återkommer med förslag till åtgärder som undanröjer eventuella missförhållanden.

Utskottet vill i detta sammanhang understryka vikten av att företagshälsovårdens roll, vad gäller prevention och rehabilitering, stärks.

Slutligen anser utskottet att försäkringskassan bör lägga upp individuella rehabiliteringsplaner i syfte att motverka sjukpensionering av t.ex. migräniker.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 12 bort ha följande lydelse:

12. beträffande *rehabilitering*

att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Sf254 yrkandena 11 och 12 samt 1999/2000:Sf210 yrkande 1 och med anledning av motion 1999/2000:So484 yrkande 7 samt med avslag på motion

20. Faktisk pensionsålder (mom. 13)

Birgitta Carlsson (c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. – Rehabilitering börjar med "Enligt utskottets" och slutar med "Motionen avstyrks" bort ha följande lydelse:

Andelen förvärvsarbetsande som arbetar fram till allmän pensionsålder är alltför låg. Ett hårdare klimat på arbetsmarknaden har medfört att många människor inte känner sig välkomna eller att krafterna sviktar innan pensioneringen. Det finns emellertid också många äldre som vill och kan arbeta även efter 65 års ålder.

Utskottet anser att både ur ett samhällsekonomiskt och ett allmänmänniskt perspektiv måste trenden mot ökad förtida avgång brytas. Regeringen bör återkomma med ett förslag till handlingsplan för att höja den faktiska pensionsåldern.

Det anförda bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 13 bort ha följande lydelse:

13. beträffande *faktisk pensionsålder*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:So326 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

21. Utredningsdirektiv m.m. (mom. 14)

Sven-Erik Sjöstrand och Claes Stockhaus (båda v) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. – Rehabilitering börjar med "I och" och slutar med "7 avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att skillnader mellan grupper med fast och tillfällig anställning skall belysas av de båda utredningarna om sjukförsäkringen respektive förtidspensionen. Vidare bör utredningarna ha ett integrations- respektive ett gender- och integrationsperspektiv. Regeringen bör ange detta i tilläggsdirektiv till utredningarna. Det finns också enligt utskottets mening behov av en övergripande analys av resultaten av utredningarna om sjukförsäkringen, den arbetslivsinriktade rehabiliteringen samt förtidspensionen.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 14 bort ha följande lydelse:

14. beträffande *utredningsdirektiv m.m.*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf304 yrkandena 1–5 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

Rose-Marie Frebran (kd), Ulf Kristersson (m), Fanny Rizell (kd), Göran Lindblad (m), Cecilia Magnusson (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. – Rehabilitering börjar med ”I och” och slutar med ”rehabiliteringsansvar avstyrks” bort ha följande lydelse:

Arbetsgivarna har givits ett långtgående åtgärds- och kostnadsansvar för rehabilitering av anställda. En arbetsgivare kan anses ha större förutsättningar än försäkringskassan att upptäcka tecken på ohälsa hos de anställda och kan också enklare se vilka förändringar som kan genomföras på arbetsplatsen för att underlätta den anställdes situation. Utskottet kan konstatera att kompetensen i rehabiliteringsfrågor, som i hög grad dessutom är en resursfråga, är mycket ojämn bland arbetsgivarna. Det är framför allt de mindre företagen som har svårt att inom företaget upprätthålla underlag för särskilda tjänster som handhar dessa frågor. Enligt utskottets mening bör därför de mindre företagens begränsade möjligheter att hålla sig med särskild kompetens i rehabiliteringsfrågor uppmärksammas. Rehabiliteringsansvaret bör definieras på ett sådant sätt att det upplevs som rättvist och skapar incitament, snarare än ger ett godtyckligt utfall.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 15 bort ha följande lydelse:

15. beträffande *arbetsgivarens rehabiliteringsansvar*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:N273 yrkande 4 och med avslag på motionerna 1999/2000:Sf219 och 1999/2000:Sf304 yrkandena 6 och 8 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

23. Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar (mom. 15)

Sven-Erik Sjöstrand och Claes Stockhaus (båda v) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. – Rehabilitering börjar med ”I och” och slutar med ”rehabiliteringsansvar avstyrks” bort ha följande lydelse:

Vad gäller arbetsgivarens rehabiliteringsansvar anser utskottet att det bör införas sanktionsåtgärder mot arbetsgivare som ej fullgör sitt ansvar. Det kan vara i form av t.ex. ett betalningsföreläggande som finansierar kostnaderna för de utrednings- och rehabiliteringsinsatser som försäkringskassan får när arbetsgivaren brister i sitt ansvar. Utskottet anser också att det bör införas en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring för små och medelstora företag. Försäkringen, som ger arbetsgivaren ett slags högkostnadsskydd, bör vara knuten till försäkringskassan. Regeringen bör återkomma med förslag i enlighet med det anförda.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 15 bort ha följande lydelse:

1999/2000:SfU1

15. beträffande *arbetsgivarens rehabiliteringsansvar*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf304 yrkandena 6 och 8 och med avslag på motionerna 1999/2000:Sf219 och 1999/2000:N273 yrkande 4 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

24. Närståendepenning (mom. 16)

Birgitta Carlsson (c) och Helena Bargholtz (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. – Närståendepenning börjar med "Utskottet har" och slutar med "9 avstyrks" bort ha följande lydelse:

Vid svår sjukdom kan en närstående vårda en svårt sjuk anhörig i hemmet och därvid erhålla närståendepenning, under högst 60 dagar per år. Utskottet anser att möjligheten till närståendepenningen bör utökas till mer än 60 dagar per år. Härigenom skulle en rad positiva effekter uppnås. Bland annat skulle inte vården i hemmet behöva avbrytas i ett kanske kritiskt skede. Vidare skulle den offentliga vården avlastas såväl ekonomiskt som personellt. Regeringen bör återkomma med förslag härom.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 16 bort ha följande lydelse:

16. beträffande *närståendepenning*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf285 och med avslag på motion 1999/2000:So262 yrkande 9 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

25. Förtidspensionssystemet (mom. 17)

Sven-Erik Sjöstrand och Claes Stockhaus (båda v) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 2 Förtidspensioner – Övriga motioner om förtidspensioner börjar med "Enligt propositionen" och slutar med "och 1998/99:Sf263" bort ha följande lydelse:

Många unga personer med funktionshinder kommer aldrig in på arbetsmarknaden. Den nya lagen mot diskriminering i arbetslivet är ett steg i rätt riktning. Utskottet anser emellertid att ytterligare åtgärder krävs för att funktionshindrade skall kunna komma ut i arbetslivet och få en egen försörjning. Enligt utskottets mening skulle en åtgärd kunna vara att höja gränsen för förtidspension från 16 till 30 års ålder. Regeringen bör snarast tillsätta en utredning som ser över vilka konsekvenser en höjd gräns från 16 till 30 år för förtidspension kan få.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 17 bort ha följande lydelse:

17. beträffande *förtidspensionssystemet*

119

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:So490 yrkande 6 och med anledning av motion 1999/2000:Sf260 yrkande 4 samt med avslag på motionerna 1998/99:Sf201, 1998/99:Sf263 och 1999/2000:Sf236 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

1999/2000:SfU1

26. Förtidspensionssystemet (mom. 17)

Birgitta Carlsson (c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet A 2 Förtidspensioner – Övriga motioner om förtidspensioner börjar med ”Enligt propositionen” och slutar med ”och 1998/99:Sf263” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att socialförsäkringen måste utformas så att systemet stimulerar och skapar incitament till arbete. Såväl ur ett samhällsekoniskt som ur ett individuellt perspektiv är det önskvärt att så många förtidspensionärer som möjligt tillvaratar eventuell arbetsförmåga och i ökad utsträckning helt eller delvis återvänder till arbetslivet. Dagens förtidspensionssystem bör därför ersättas med ett system för ersättning vid långvarigt nedsatt arbetsförmåga. I ett sådant system bör först alla vägar prövas till försörjning av eget arbete, via studiemedelssystemet eller via andra ersättningar. Förtidspension bör i princip inte kunna beviljas en person under 30 år. Enligt utskottets mening bör regeringen inom kort återkomma till riksdagen med förslag till åldersgräns vid 30 år för förtidspensionering.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 17 bort ha följande lydelse:

17. beträffande förtidspensionssystemet

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf260 yrkande 4 och med anledning av motion 1999/2000:So490 yrkande 6 samt med avslag på motionerna 1998/99:Sf201, 1998/99:Sf263 och 1999/2000:Sf236 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

27. Tillsynsansvar (mom. 18)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet B 1 Riksförsäkringsverket och B 2 Allmänna försäkringskassor – Övriga motioner om socialförsäkringens administration börjar med ”Mot bakgrund” och slutar med ”yrkande 2” bort ha följande lydelse:

RFV har i en tillsynsrapport konstaterat att det finns brister i de beslutsunderlag som ligger till grund för ärenden inom ohälsoområdet. Mot bakgrund härav anser utskottet att det finns anledning att undersöka hur RFV:s tillsynsroll fungerar och hur samspelet mellan RFV och försäkringskassorna skall kunna förbättras.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 18 bort ha följande lydelse:

18. beträffande *tillsynsansvar*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf210 yrkande 2 som
sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

1999/2000:SfU1

28. Delårsrapporter (mom. 19)

Ulf KristerSSon, Göran Lindblad, Cecilia Magnusson och Cristina Husmark
Pehrsson (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet B 2 Allmänna försäkringskassor – Övriga motioner om socialförsäkringens administration börjar med "I en" och slutar med "motion Sf221" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening uppstår det praktiska problem och kostnader då försäkringskassornas delårsrapporter till RFV skall undertecknas och avlämnas mitt under semestertid. Utskottet anser därför att det finns behov av ändrade regler i syfte att förenkla avlämnandet. Regeringen bör återkomma med förslag härom.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 19 bort ha följande lydelse:

19. beträffande *delårsrapporter*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf221 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

29. Försäkringsläkare (mom. 20)

Rose-Marie Frebran (kd), Ulf KristerSSon (m), Fanny Rizell (kd), Göran Lindblad (m), Birgitta Carlsson (c), Cecilia Magnusson (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet B 2 Allmänna försäkringskassor – Övriga motioner om socialförsäkringens administration börjar med "Enligt 18" och slutar med "Sf207 avstyrks" bort ha följande lydelse:

För att dels öka rättssäkerheten, dels göra sjukförsäkringssystemet mer robust, dels skapa ett bättre system för granskning och godkännande av längre sjukskrivningar, sjukbidrag och förtidspensioner bör en ny försäkringsläkarorganisation införas. Denna organisation bör enligt utskottets mening vara självständig och rikstäckande samt ha en hög medicinsk och juridisk kompetens. Försäkringsläkarorganisation bör arbeta tillsammans med läkarkåren och bl.a. ha till uppgift att ta fram en policy när det gäller t.ex. bedömning av intyg och sjukskrivningsperiodernas längd. Utskottet anser att utredningen om sjukförsäkringen bör ges ett tilläggsdirektiv i enlighet härmed.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 20 bort ha följande lydelse:

20. beträffande *försäkringsläkare*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf254 yrkandena 4 och 5 och med avslag på motionerna 1999/2000:Sf207 och 1999/2000:

30. Försäkringsläkare (mom. 20)

Sven-Erik Sjöstrand och Claes Stockhaus (båda v) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet B 2 Allmänna försäkringskassor – Övriga motioner om socialförsäkringens administration börjar med ”Enligt 18” och slutar med ”Sf207 avstyrks” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser i enlighet med vad som anförs i motion Sf304 yrkande 14 att behovet av utbildning i försäkringsmedicin för läkare som regelbundet utfärdar intyg bör utredas.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 20 bort ha följande lydelse:

20. beträffande *försäkringsläkare*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf304 yrkande 14 och med avslag på motionerna 1999/2000:Sf207 och 1999/2000:Sf254 yrkandena 4 och 5 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

31. Försäkringsmedicinska utredningar m.m. (mom. 21)

Ulf Kristersson, Göran Lindblad, Cecilia Magnusson och Cristina Husmark Pehrsson (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som i avsnittet B 2 Allmänna försäkringskassor – Övriga motioner om socialförsäkringens administration börjar med ”Två motioner” och slutar med ”och Sf301” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att den tid som står till buds för omstruktureringen och arbetet med att hitta framtida lösningar för verksamheten vid AB Tranås Kuranstalt är för kort. Staten bör ta sitt ansvar när det gäller att skapa bästa möjliga förutsättningar för att driva fortsatt verksamhet vid Tranås Kuranstalt.

Vad utskottet anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 21 bort ha följande lydelse:

21. beträffande *försäkringsmedicinska utredningar m.m.*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf228 och med avslag på motion 1999/2000:Sf301 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

32. Pension till gift eller ogift pensionär (mom. 23)

Birgitta Carlsson (c) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet A 1 Ålderspensioner som börjar med "Beträffande storleken" och slutar med "Sf293 yrkande 2" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets uppfattning är det både otidsenligt och orättvist att gifta respektive ogifta sammanboende pensionärer behandlas olika. Ålderspensionsbestämmelserna måste moderniseras så att sammanboende pensionärer vid utgivande av folkpension behandlas på samma sätt som gifta pensionärer. Regeringen bör återkomma med förslag till riksdagen i detta hänseende.

dels att utskottets hemställan under 23 bort ha följande lydelse:

23. beträffande *pension till gift eller ogift pensionär*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf293 yrkande 2 och med avslag på motion 1999/2000:Sf209 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

33. Efterlevandepensioner (mom. 26)

Rose-Marie Frebran (kd), Ulf KristerSSon (m), Fanny Rizell (kd), Göran Lindblad (m), Cecilia Magnusson (m), Cristina Husmark Pehrsson (m) och Helena Bargholtz (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet A 2 Efterlevandepensioner till vuxna som börjar med "Med beaktande" och slutar med "yrkande 3" bort ha följande lydelse:

Änkepensionen infördes för att ge änkor garantier för ekonomisk trygghet vid makens frånfalle. Enligt utskottets uppfattning förelåg en tydlig överenskommelse om att änkor skulle erhålla änkepension till den månad de fyller 65 år. Riksdagen bröt detta löfte genom sitt beslut den 18 december 1996 som innebar att änkepensionen i fortsättningen skulle inkomstprövas. Genom beslutet har inte enbart enskilda människors ekonomiska planering slagits i spillror utan förtroendet för staten som garant för tryggheten har också skadats. Många änkor har genom detta förfarande gått miste om stora belopp varje månad. Enligt av RFV gjorda utvärderingar har cirka hälften av de ca 49 000 änkor som uppbar änkepension förlorat hela folkpensionsdelen av änkepensionen. Endast drygt 7 000 undgick helt att drabbas.

Den som mister sin maka eller make går igenom en mycket svår tid. Denna plötsliga förändring av livssituationen kräver en längre omställningstid än sex månader. Enligt utskottets mening måste omställningspensionen återställas från nuvarande sex månader till tolv månader.

Det anförda bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 26 bort ha följande lydelse:

26. beträffande *efterlevandepensioner*
att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Sf202, 1999/2000:Sf205, 1999/2000:Sf206, 1999/2000:Sf209 yrkande 1, 1999/2000:Sf213, 1999/2000:Sf222 yrkandena 5 och 6 och 1999/2000:Sf258 samt med anledning av motion 1999/2000:Sf293 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

Birgitta Carlsson (c) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet A 2 Efterlevandepensioner till vuxna som börjar med "Med beaktande" och slutar med "yrkande 3" bort ha följande lydelse:

Vid utvärdering av den införda inkomstprövningen av änkepensionerna har det framkommit att kvinnor med låg egen inkomst är skyddade och att det främst är kvinnor med hög egen inkomst som fått försämringar. För unga familjer kan minskningen av änkepensionen leda till ekonomiska svårigheter. Utskottet anser därför att kvinnor med barn under 18 år inte skall beröras av inkomstprövningen. Riksdagen bör av regeringen begära förslag härom.

dels att utskottets hemställan under 26 bort ha följande lydelse:

26. beträffande *efterlevandepensioner*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf293 yrkande 3 och med avslag på motionerna 1999/2000:Sf202, 1999/2000:Sf205, 1999/2000:Sf206, 1999/2000:Sf209 yrkande 1, 1999/2000:Sf213, 1999/2000:Sf222 yrkandena 5 och 6 och 1999/2000:Sf258 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

35. Beräkning av bostadskostnad vid BTP (mom. 27)

Ulf Kristersson, Göran Lindblad, Cecilia Magnusson och Cristina Husmark Pehrsson (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet A 3 Bostadstillägg till pensionärer som börjar med "I det" och slutar med "motion Sf232" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening är det inte rimligt att i lag ange en exakt procent-sats för den fiktiva avkastningen som gäller år efter år utan att på något sätt ta hänsyn till den vid varje tidpunkt normala reella avkastningen på kapital.

Utskottet anser att i stället bör avkastningen knytas till någon ränta som årligen avspeglar det allmänna avkastningsläget i Sverige. Ett alternativ kan vara att använda samma teknik som vid fastställande av bilförmånsvärde. Ett sådant system skulle uppfattas som mer rättvist av medborgarna eftersom det tar hänsyn till skillnader mellan olika år.

Vid beräkning av bostadskostnad för småhus ingår en schablonkostnad för underhåll. Den som bor i hyresfastighet erlägger hyra till fastighetsägaren. I hyreskostnaden ingår i princip alla kostnader ägaren har för bl.a. yttre och inre underhåll. Den som innehar en lägenhet med bostadsrätt eller liknande boendeform har kostnader för underhåll som inte räknas in i den avgift som erläggs till föreningen och då heller inte vid beräkning av BTP.

Det är enligt utskottets mening positivt att regeringen nu ämnar initiera en översyn av de schabloner som används vid beräkning av bostadstillägg. Utskottet anser att därvid bör ett system införas som är rättvisande mellan olika boendeformer vid beräkning av BTP.

Det anförda bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 27 bort ha följande lydelse:

1999/2000:SfU1

27. beträffande *beräkning av bostadskostnad vid BTP*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf232 som sin mening
ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

36. Yrkesskadelivränta och samordningsregler (mom. 28)

Sven-Erik Sjöstrand och Claes Stockhaus (båda v) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Yrkesskadelivränta och samordningsregler som börjar med "Riksdagen avslog" och slutar med "motion Sf262" bort ha följande lydelse:

En person som fått en yrkesskadelivränta utbetald med ett engångsbelopp kan, genom samordningen av livränta och pension, komma att få betala mer än han eller hon fått ut som engångsbelopp. Engångsbeloppet bestäms utifrån den förväntade medellivslängden. Den som lever längre än medellivslängden måste dock fortsätta att betala resten av sitt liv. Information om konsekvenserna av att byta en livränta mot ett engångsbelopp har varit bristfällig. RFV har nu omarbetat och förtydligat denna information. De pensionärer som uppbär yrkesskadelivränta och omfattas av samordningsreglerna i AFL bör enligt utskottets mening anses ha betalat sin skuld när avdragen från pensionen motsvarar livräntans engångsbelopp. De pensionärer som på så sätt redan nu betalt ursprungsbeloppet bör också anses skuldfria. Regeringen bör utreda hur lagstiftningen skall ändras för att ingen skall behöva betala mer än det som han eller hon fått i engångsbelopp.

Det anförda bör ges regeringen till känna.

att utskottets hemställan under 28 bort ha följande lydelse:

28. beträffande *yrkesskadelivränta och samordningsregler*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf262 som sin mening
ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

37. Familjepolitikens inriktning (mom. 29)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Familjepolitikens inriktning som börjar med "Utskottet vill" och slutar med "yrkande 2" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att familjen, trots sina brister, är den viktigaste byggstenen i samhället och den livsform som har störst möjlighet att vara den lilla, nära gemenskap som behövs för människans växt. Om inte familjerna fungerar som en bas fungerar inte samhället.

Samhället är i mångt och mycket utformat utifrån vuxna människors behov och barnen kommer ofta i kläm. Enligt utskottets mening måste man ändra på detta så att barnen sätts i första rummet.

Familjer med en ensamstående förälder är ofta en utsatt grupp. Samhället bör därför enligt utskottet erbjuda nätverksstöd i form av t.ex. en stödperson

eller en stödfamilj för ensamstående föräldrar som inte har släktingar eller annat nätverk.

Vidare anser utskottet att det är dags att uppvärdera föräldraskapets betydelse genom politiska beslut och genom attitydbildning. I normalfallet kan ingen bättre än föräldrarna avgöra vad som är bäst för barnet eller kan snabbare se om något är fel. Enligt utskottets mening är det också av största vikt att barnen får en väl fungerande vardagskontakt med båda föräldrarna. För de flesta barnfamiljer är tid tillsammans den största bristvaran.

Det viktiga hemarbetet måste utföras, men signalerna från samhället är att alla bör förvärvsarbeta heltid, även under t.ex. småbarnsperioden. Vård och underhåll av maskiner har ett värde i BNP, medan vård och underhåll av människor i hemmet inte räknas i skattesammanhang och inte alls registreras i den ekonomiska statistiken. Utskottet anser att hemarbetet måste uppvärderas.

Enligt utskottets mening har det nuvarande familjepolitiska systemet flera brister. Barnomsorgssubventionerna tillfaller i stor utsträckning redan resursstarka hushåll. Föräldrapenningen är lägre ju sämre ekonomisk situation kvinnan har innan hon får barn och omvänt högre för redan värlönlade kvinnor. Barnbidraget utbetalas lika för alla. Endast bostadsbidraget kan sägas särskilt gynna resurssvaga hushåll. Vidare är det enligt utskottet en brist att det familjepolitiska stödet inte medger flera alternativa barnomsorgsformer. Mot bakgrund härav krävs enligt utskottet en familjepolitisk reform.

Vad utskottet ovan anför om familjepolitikens inriktning bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 29 bort ha följande lydelse:

29. *beträffande familjepolitikens inriktning*

att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Sf247 yrkandena 1 och 3, 1999/2000:Sf302 yrkandena 1–3, 5, 6, 16 och 17 och med avslag på motionerna 1999/2000:Sf273 i denna del, 1999/2000:Sf305 yrkande 2, 1999/2000:A804 yrkande 2 och 1999/2000:So325 yrkandena 1, 2, 9, 11 och 12 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

38. Familjepolitikens inriktning (mom. 29)

Birgitta Carlsson (c) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Familjepolitikens inriktning som börjar med "Utskottet vill" och slutar med "yrkande 2" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att det är statens, kommunens och det civila samhällets uppgift att stötta föräldrarna och ge alla barn likvärdiga förutsättningar. Däremot är det inte samhällets uppgift att styra över hur familjer väljer att leva. Familjepolitiken måste enligt utskottet underlätta för föräldrar att axla föräldrarollen och ge stöd till barn i utsatta situationer. Den måste också befrämja jämställdhet mellan kvinnor och män. Bland annat anser utskottet att det skall vara en merit att ta ut föräldraledighet. Familjepolitiken skall

vidare bidra till valfrihet, rättvisa och trygghet och ge familjerna mer tid, ekonomiska resurser och ett större självbestämmande.

Barnomsorgen måste enligt utskottets mening organiseras utifrån barnens behov och föräldrarnas önskemål. De bör fritt kunna välja omsorgsform. Av det skälet bör ett beskattat barnkonto införas som föräldrarna fritt kan disponera under barnets förskoleår. Föräldrarna skall kunna använda pengarna för att minska arbetstiden, delta i förskolans aktiviteter, köpa omsorgstjänster eller för konsumtion.

Vad utskottet ovan anført om familjepolitikens inriktning bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 29 bort ha följande lydelse:

29. beträffande *familjepolitikens inriktning*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:So325 yrkandena 1, 2, 9, 11 och 12 och med avslag på motionerna 1999/2000:Sf247 yrkandena 1 och 3, 1999/2000:Sf273 i denna del, 1999/2000:Sf302 yrkandena 1–3, 5, 6, 16 och 17, 1999/2000:Sf305 yrkande 2 och 1999/2000:A804 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anført,

39. Familjepolitikens inriktning (mom. 29)

Helena Bargholtz (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Familjepolitiken inriktning som börjar med "Utskottet vill" och slutar med "yrkande 2" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att familjepolitiken måste utgå från barnen och verkligheten. De allra flesta föräldrar vill på ett eller annat sätt kombinera föräldrarollen med en roll på arbetsmarknaden. En modern familjepolitik måste också utgå ifrån att familjer ser olika ut. Det talar för stor frihet för familjerna när det gäller att utnyttja samhällets stöd. Av det skälet anser utskottet att det bör införas ett obeskattat barnkonto som utges under förskoleåldern och som fullt utbyggt uppgår till 60 000 kr per barn. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 29 bort ha följande lydelse:

29. beträffande *familjepolitikens inriktning*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf305 yrkande 2 och med avslag på motionerna 1999/2000:Sf247 yrkandena 1 och 3, 1999/2000:Sf273 i denna del, 1999/2000:Sf302 yrkandena 1–3, 5, 6, 16 och 17, 1999/2000:A804 yrkande 2 och 1999/2000:So325 yrkandena 1, 2, 9, 11 och 12 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anført,

40. Barnbidrag (mom. 31)

Ulf Kristersson, Göran Lindblad, Cecilia Magnusson och Cristina Husmark Pehrsson (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Övriga motioner om barnbidrag som börjar med "Vad gäller" och slutar med "yrkande 1" bort ha följande lydelse:

Vid gemensam vårdnad och växelvis boende får den förälder hos vilken barnet är folkbokfört uppbära barnbidraget. Utskottet anser att det bör övervägas om inte bidraget i dessa fall skall få delas lika mellan föräldrarna. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 31 bort ha följande lydelse:

31. beträffande *barnbidrag*
att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Sf201 yrkande 1 och 1999/2000:Sf253 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

41. Utbyggd föräldraförsäkring (mom. 32)

Helena Bargholtz (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Övriga motioner om föräldraförsäkringen som börjar med "Utskottet har" och slutar med "och Sf234" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening måste skillnaden mellan högsta och lägsta belopp i föräldrapenningen minska. Utskottet anser därför att garantinivån bör höjas från dagens 60 kr per dag till 150 kr per dag. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen detta till känna.

dels att utskottets hemställan under 32 bort ha följande lydelse:

32. beträffande *utbyggd föräldraförsäkring*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf305 yrkande 4 och med avslag på motionerna 1999/2000:Sf234, 1999/2000:Sf270 och 1999/2000:Sf273 i denna del som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

42. Mamma- och pappamånaderna (mom. 33)

Kerstin-Maria Stalin (mp) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Övriga motioner om föräldraförsäkringen som börjar med "Vad gäller" och slutar med "och Sf265" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att det är viktigt för barnen att de kan tillbringa sina första år tillsammans med båda sina föräldrar. Enligt nuvarande regler är 30 av totalt 450 föräldrapenningdagar förbehållna pappan. Detta är enligt utskottets mening inte tillräckligt. Pappans 30 dagar bör därför ökas till tre månader och detta helst i samband med en utbyggnad av föräldraförsäkringen. Regeringen bör utreda vilken effekt en förlängning till tre månader skulle ha ur såväl ett barnperspektiv som ett jämställdhetsperspektiv. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 33 bort ha följande lydelse:

33. beträffande *mamma- och pappamånaderna*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf265 och med avslag
på motion 1999/2000:Sf273 i denna del som sin mening ger regeringen
till känna vad utskottet anför,

1999/2000:SfU1

43. Överlåtelse av pappans tio dagar med tillfällig föräldrapenning (mom. 34)

Ulf Kristersson (m), Sven-Erik Sjöstrand (v), Göran Lindblad (m), Kerstin-
Maria Stalin (mp), Cecilia Magnusson (m), Claes Stockhaus (v), Cristina
Husmark Pehrsson (m) och Helena Bargholtz (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Övriga motioner om föräld-
raförsäkringen som börjar med "När det" och slutar med "och Sf266" bort ha
följande lydelse:

Enligt utskottets mening finns det vissa förbättringar av föräldraförsäk-
ringen som snarast bör komma till stånd för att underlätta för en grupp män-
niskor som är utsatta för större påfrestningar än många andra, nämligen
ensamstående mammor.

Utskottet anser att de tio dagarna med tillfällig föräldrapenning som en
pappa kan ta ut i samband med sitt barns födelse bör kunna överlätas på en
släkting eller vän. Enligt utskottets mening är det viktigt att ensamstående
mammor får möjlighet till hjälp och stöd under den första tiden efter förloss-
ningen på samma sätt som då det finns en pappa till hands som kan ta ut sina
tio dagar med tillfällig föräldrapenning.

Vad utskottet ovan anför om överlåtelse av tillfällig föräldrapenning bör
riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 34 bort ha följande lydelse:

34. beträffande *överlåtelse av pappans tio dagar med tillfällig för-
äldrapenning*

att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Sf208 i denna del
och 1999/2000:Sf266 som sin mening ger regeringen till känna vad
utskottet anför,

44. Överlåtelse i övrigt av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning (mom. 35)

Ulf Kristersson (m), Göran Lindblad (m), Cecilia Magnusson (m) Cristina
Husmark Pehrsson (m) och Helena Bargholtz (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Övriga motioner om föräld-
raförsäkringen som börjar med "När det" och slutar med "Sf266" bort ha
följande lydelse:

Enligt utskottets mening finns det vissa förbättringar av föräldraförsäk-
ringen som snarast bör komma till stånd för att underlätta för en grupp män-
niskor som är utsatta för större påfrestningar än många andra, nämligen
ensamstående föräldrar.

Enligt nuvarande regler kan föräldrapenning inte bytas mot tillfällig föräldrapenning om barnet är 240 dagar eller yngre. I praktiken innebär det att en ensamstående mamma inte kan få hjälp med vården av barnet innan det är 241 dagar gammalt. Utskottet anser att gränsen på 240 dagar bör tas bort så att den tillfälliga föräldrapenningen även i dessa fall kan överlåtas till annan. Även i övrigt anser utskottet, i enlighet med Tjänstebeskattningsutredningens förslag, att tillfällig föräldrapenning skall kunna överlåtas på ett friare sätt t.ex. till en vän, en släkting eller användas som betalning till en barnvårdare från ett företag.

Vad utskottet ovan anför om överlåtelse av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 35 bort ha följande lydelse:

35. *beträffande överlåtelse i övrigt av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning*

att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Sf208 i denna del och 1999/2000:Sf305 yrkande 5 och med avslag på motion 1999/2000:Sf233, som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

45. Uppföljning av föräldraförsäkringens konstruktion (mom. 36)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Övriga motioner om föräldraförsäkringen som börjar med "Vad slutligen" och slutar med "och Sf274" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att det för barnets utveckling är viktigt att pappan stimuleras att ta ut så mycket föräldraledighet som möjligt. En viss ekonomisk styrning finns därvid i systemet genom mamma- och pappamånaderna.

Alltför ofta att är det dock inte bara svårigheten för pappan att vara ledig från arbetet som är orsaken till att han inte tar ut mer av föräldraledigheten. Det beror också på att föräldrapenningen grundas på inkomster om högst 7,5 prisbasbelopp. Därmed kan den samlade familjeinkomsten upplevas som för låg om pappan tar ut föräldraledigheten.

Med hänsyn härtill anser utskottet att en uppföljning bör göras för att utvärdera hur föräldraförsäkringens konstruktion styr vem som väljer att arbeta hemma hos barnet.

dels att utskottets hemställan under 36 bort ha följande lydelse:

36. *beträffande uppföljning av föräldraförsäkringens konstruktion*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf257 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

46. Behandling vid öppenvårdsavdelning i kommunal regi (mom. 38)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Övriga motioner om föräldraförsäkringen som börjar med "Beträffande förslaget" och slutar med "motion Sf289" bort ha följande lydelse:

Många kommuner har en öppenvårdsavdelning där familjer med barn under tolv år går i behandling under dagtid. Till behandlingen är då en barnläkare knuten. Verksamheten liknar en inläggning dagtid som t.ex. en familj måste gå igenom vid en utredning eller behandling på sjukhus i landstingets regi. I sistnämnda fall utges tillfällig föräldrapenning.

Om inte tillfällig föräldrapenning kan utges vid behandling som sker vid kommunens öppenvårdsavdelning är det enligt utskottet svårt för föräldrarna att delta. Utskottet anser därför att tillfällig föräldrapenning skall kunna utges vare sig behandling sker vid öppenvårdsavdelning i kommunal regi eller i landstingets regi. Regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om en ändring av AFL så att tillfällig föräldrapenning kan utges även i dessa fall. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 38 bort ha följande lydelse:

38. *beträffande behandling vid öppenvårdsavdelning i kommunal regi*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf289 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

47. Grundavdrag m.m. (mom. 40)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Övriga motioner om underhållsstöd som börjar med "Vad gäller" och slutar med "det anförda" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening är 48 000 kr en både lämplig och rimlig nivå på grundavdraget. Den grundavdragshöjning till 72 000 kr samt de nya procentsatser som kommer att gälla fr.o.m. februari 2000 slår hårt mot underhållsskyldiga föräldrar med en medelinkomst och fler än ett barn. Regeringen bör därför återkomma till riksdagen med ett förslag där grundavdraget är 48 000 kr och procentnivåerna har anpassats så att de ekonomiska effekterna för statskassan är oförändrade.

Vidare anser utskottet att det är fel att underhållsstöd utbetalas till boföräldern oberoende av hur stora inkomster han eller hon har. För att inte systemets legitimitet skall undergrävas måste båda föräldrarnas ekonomiska situation och möjligheter att försörja sina barn beaktas. Om den bidragsskyldige inte är återbetalningsskyldig för hela underhållsstödet bör därför en inkomstprövning av boföräldern göras innan statligt stöd utbetalas. Utskottet anser att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag som innebär att boföräldrarnas ekonomi beaktas i de fall där statligt stöd utbetalas.

Vad utskottet ovan anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 40 bort ha följande lydelse:

40. *beträffande grundavdrag m.m.*

48. Inkomstberäkning i underhållsstödet (mom. 41)

Ulf Kristersson, Göran Lindblad, Cecilia Magnusson och Cristina Husmark Pehrsson (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Övriga motioner om underhållsstöd som börjar med "I några" och slutar med "avstyrks därmed" bort ha följande lydelse:

Utskottet konstaterar att inkomstprövningen enligt gällande regler skall utgå från sist gällande taxerad inkomst. Detta innebär att inaktuella inkomster i många fall ligger till grund för inkomstprövningen. Enligt utskottets mening kan detta utgöra betydande problem, t.ex. vid arbetslöshet. Utskottet anser att det bör övervägas om inte regler motsvarande dem som gäller för beräkning av bostadsbidrag bör gälla även vid fastställande av återbetalningsskyldighet.

Vidare utgår inkomstprövningen från bruttolönen och från denna bruttolön får endast avdrag göras som om inkomsten avser tjänst. För egenföretagare kan detta bli både orättvist och betungande. Detta gäller t.ex. vid avdrag för pensionspremier. Egenföretagarens inkomster skall vidare höjas med vissa resultatreglerande poster. Enligt utskottets mening är det inte acceptabelt att behandla egenföretagare i dessa hänseenden som anställda när förhållandena inte är jämförbara. Utskottet anser att egenföretagare bör behandlas med hänsyn till de förhållanden de arbetar under.

I bruttolönen för anställda och egenföretagare kan ingå ett förmånsbelopp för nyttjande av bil, som för många är absolut nödvändigt för arbetets utförande. Detta skapar betydande påfrestningar på den skattskyldiges betalningsförmåga eftersom betalning krävs för belopp som aldrig lett till någon utbetalning till den betalningsskyldige. Utskottet anser att reglerna i lagen om underhållsstöd måste ändras så att bilförmån undantas vid inkomstprövningen.

Vad utskottet ovan anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 41 bort ha följande lydelse:

41. beträffande *inkomstberäkning i underhållsstödet*

att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Sf273 i denna del, 1999/2000:Sf281 och 1999/2000:Sf287 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

49. Underhållsstöd och fängelsestraff (mom. 42)

Sven-Erik Sjöstrand och Claes Stockhaus (båda v) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Övriga motioner om underhållsstöd som börjar med "Enligt 3 §" och slutar med "motion Sf237" bort ha följande lydelse:

En förutsättning för att underhållsstöd skall utbetalas är att föräldrarna inte bor tillsammans. Att föräldrar lever på skilda håll under ibland till och med ganska långa perioder innebär inte med nödvändighet att sammanlevnaden anses hävd. I praxis dras vanligtvis gränsen strax efter ett års separation. Vid fängelsevistelse är det enligt utskottets mening uppenbart att föräldrar som tidigare levt tillsammans separerat.

Underhållsstödet har i dag karaktär av att vara en rättighet för alla barn vilkas föräldrar inte lever tillsammans. Det tar sig bl.a. uttryck i att underhållsstöd utbetalas även till barn som bor växelvis hos sina föräldrar. Därtill utges underhållsstöd i de fall då barn inte har rätt till barnpension efter en förälders död. Med hänsyn härtill kan ifrågasättas om inte barn, vars förälder sitter i fängelse, skall erhålla denna förmån från separationens första dag. Utskottet anser att frågan huruvida samhället skall ta ett större ansvar för barns ekonomiska situation när en förälder sitter i fängelse bör utredas.

Vad utskottet ovan anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 42 bort ha följande lydelse:

42. beträffande *underhållsstöd och fängelsestraff*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf237 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

50. Underhållsstöd i övrigt (mom. 43)

Sven-Erik Sjöstrand och Claes Stockhaus (båda v) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Övriga motioner om underhållsstöd som börjar med "I fråga" och slutar med "denna del" bort ha följande lydelse:

Enligt de nuvarande reglerna för umgängesresor skall föräldrarna dela på kostnaden för resorna. För vissa föräldrar kan avståndet mellan bostäderna i kombination med låga löner innebära att kostnaden för resorna blir orimligt hög. Utskottet anser inte att det är acceptabelt att föräldrar med låg inkomst inte kan träffa sina barn.

När det gäller umgängesavdrag har umgängesföräldern rätt att tillgodoräkna sig avdrag för ett helt dygn under förutsättning att barnet vistats hos umgängesföräldern minst sex dagar i månaden. Eftersom dessa regler inte är i överensstämmelse med hur föräldrar i praktiken utövar sin umgängesrätt anser utskottet att reglerna bör ändras.

Vad utskottet ovan anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 43 bort ha följande lydelse:

43. beträffande *underhållsstöd i övrigt*
att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf273 i denna del och med avslag på motionerna 1999/2000:Sf240, 1999/2000:Sf296 yrkande 5, 1999/2000:Sf298 och 1999/2000:Sf299 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

Rose-Marie Frebran (kd), Ulf Kristersson (m), Fanny Rizell (kd), Göran Lindblad (m), Birgitta Carlsson (c), Cecilia Magnusson (m), Cristina Husmark Pehrsson (m) och Helena Bargholtz (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Övriga motioner om adoptionsbidrag som börjar med "Flertalet motionsyrkanden" och slutar med "anses tillgodosedda" bort ha följande lydelse:

Utskottet konstaterar att när bidraget till kostnader för internationella adoptioner infördes var avsikten att 50 % av kostnaden för adoptionen skulle täckas av bidraget. Budgetåret 1988/89 var täckningsgraden för adoptionsbidraget 40 % av nettokostnaden för adoption och har därefter gradvis sjunkit för att i dag utgöra endast cirka 26 %.

Med ett så lågt bidrag är det få som har möjlighet att adoptera eftersom en adoption kostar i genomsnitt 90 000–100 000 kr. Med hänsyn till den ursprungliga målsättningen samt adoptionsbidragets reala minskning över åren är det enligt utskottets mening befogat att se över nivån på adoptionsbidraget. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 44 bort ha följande lydelse:

44. beträffande *höjning av adoptionsbidraget*

att riksdagen med bifall till motionerna 1999/2000:Sf203, 1999/2000:Sf229, 1999/2000:Sf243, 1999/2000:Sf251, 1999/2000:Sf259 yrkande 1, 1999/2000:Sf271, 1999/2000:Sf283, 1999/2000:Sf284, 1999/2000:Sf288 och 1999/2000:So328 yrkande 1 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

52. Vårdbidrag m.m. (mom. 46)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anser

dels att den del av utskottets yttrande i avsnittet Övriga motioner om vårdbidrag som börjar med "Handikappombudsmannen har" och slutar med "motion Sf214" bort ha följande lydelse:

Många föräldrar får vänta alldeles för länge på att få sin ansökan om vårdbidrag behandlad av försäkringskassan. Det finns föräldrar som har fått vänta i 19 månader på ett beslut. Det är enligt utskottets mening inte rimligt med en så lång handläggningstid. En retroaktiv utbetalning av vårdbidrag kan dessutom leda till att föräldern blir återbetalningsskyldig för t.ex. studiemedel och bostadsbidrag, eftersom det inte alltid är möjligt att avstå från dessa förmåner under den långa handläggningstiden. Utskottet anser att möjligheterna att skynda på handläggningstiderna snarast måste ses över.

Vårdbidrag kan ges på fyra nivåer beroende på vård- och tillsynsbehovets omfattning och storleken på merkostnaderna. För många föräldrar skulle det innebära en förbättring om vårdbidrag kunde utges med t.ex. 20 %. Utskottet anser att det finns skäl att se över möjligheten att införa flera nivåer i vårdbidraget.

Försäkringskassans bedömningar av vårdbidragets storlek görs inte alltid på ett rättssäkert sätt. Olika försäkringskassor beviljar olika vårdbidrag trots

att två barn har samma vårdbehov. Utskottet anser att det bör vara möjligt att utfärda rekommendationer på området som kan ge bättre vägledning och mer jämlik behandling.

Vad utskottet ovan anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 46 bort ha följande lydelse:

46. *beträffande vårdbidrag m.m.*

att riksdagen med bifall till motion 1999/2000:Sf303 yrkandena 1–4 och med avslag på motionerna 1999/2000:Sf214 och 1999/2000:Sf275 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Särskilda yttranden

1. Moderaternas anslagsförslag (mom. 6, 22 och 30)

Ulf Kristersson, Göran Lindblad, Cecilia Magnusson och Cristina Husmark Pehrsson (alla m) anför:

Den 18 november 1999 beslöt riksdagens majoritet bestående av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister att fastställa ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena i den statliga budgeten och en beräkning av statens inkomster avseende år 2000. Samtidigt beslutades om preliminära utgiftstak för åren 2001 och 2002.

Moderata samlingspartiet har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. Våra förslag syftar till att skapa förutsättningar för ett ekonomiskt, kulturellt och socialt växande Sverige. Genom en större enskild sektor och ett starkare civilt samhälle kan både företag och människor växa. Fler och fler kan komma in på den ordinarie arbetsmarknaden, och den sociala tryggheten ökar också i andra bemärkelser genom att hushållen får en större ekonomisk självständighet. Friheten att välja bidrar både till mångfald, en bättre kvalitet och en större trygghet. De enskilda människorna får ett större inflytande över sina liv.

Vi har föreslagit en långtgående växling från subventioner och bidrag till omfattande skattesänkningar för alla, främst låg- och medelinkomsttagare. Samtidigt värnar vi de människor som är i störst behov av gemensamma insatser och som har små eller inga möjligheter att påverka sin egen situation. Vi slår också fast att det allmänna skall tillföras resurser för att på ett tillfredsställande sätt kunna genomföra de uppgifter som måste vara gemensamma.

När riksdagens majoritet nu genom riksdagsbeslutet den 18 november om ramar för de olika utgiftsområdena valt en annan inriktning av politiken, redovisar vi i detta särskilda yttrande den del av vår politik som rör utgiftsområdena 10, 11 och 12.

Moderaterna anser att utgiftsområde 10 bör minskas med 12 221 miljoner kronor för år 2000 jämfört med regeringens förslag.

A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m.

Moderaterna föreslår besparingar inom anslaget A 1 på sammanlagt 8 350 miljoner kronor.

Den kraftiga ökningen av sjukpenningkostnaderna under innevarande budgetår är enligt vår uppfattning synnerligen allvarlig. Genomförda "återställare", bl.a. i form av höjd ersättningsnivå inom sjukförsäkringen, har säkerligen bidragit till denna utveckling och kan förvärpa de framtida effekterna. Enligt vår mening kan dessutom de senaste årens ökade köer inom sjukvården förklara en del av de ökade sjuktalerna.

Vi har bl.a. med hänsyn till detta tidigare föreslagit att ersättningsnivån sänks till 75 % av den sjukpenninggrundande inkomsten. Som framgår upprepar vi detta krav även nu.

De föreslagna besparingarna har som mål att ytterligare betona arbetslinjen i socialförsäkringen. Förslagen skall också ses mot bakgrund av de i annat sammanhang föreslagna skattesänkningarna för låg- och medelinkomsttagare.

Enligt vår uppfattning finns det stora ekonomiska fördelar med finansiell samordning mellan socialförsäkringen, hälso- och sjukvården, kommunerna och länsarbetsnämnden, vilket avspeglas i vårt ramförslag. Vi anser därför att FINSAM-modellen bör införas i hela landet och att detta tydligare skall markeras i lagstiftningen. Detta skulle undanröja de värsta gränsdragningsproblemen inom rehabiliteringen samt ge minskade kostnader. Vidare skulle enligt vår uppfattning också en ökad effektivitet uppnås inom rehabiliteringen om en sjukvårdsförsäkring införs där både sjukpenningen och finansieringen av sjukvården följer patienten. Inom de stora diagnosområdena kranuskärslsjukdomar, astma och smärtbesvär från rörelseorganen bör HUR-projektets modeller för rehabilitering vidareutvecklas.

Besparingarna i övrigt uppnås genom, som nämnts ovan, att kompensationsnivån i sjukpenningförsäkringen sänks till 75 % av sjukpenninggrundande inkomst fr.o.m. den 1 januari 2000 samt att den sjukpenninggrundande inkomsten beräknas på de senaste två årens inkomst och räknas upp med basbeloppet i stället för med löneutvecklingen. Vidare bör ytterligare en karensdag införas i sjukpenningförsäkringen.

Vidare anser vi att kostnaderna för fusk och överutnyttjande kan minskas genom ökad kontroll av sjukpenningförsäkringen. Besparingar uppnås också genom att personskador till följd av trafikolyckor förs över till trafikförsäkringen. Vi anser att en överföring av sådana sjukfall till trafikförsäkringen ger en direkt koppling mellan premie och skadeutfall och medför dessutom att rehabilitering får högsta prioritet.

Moderaterna föreslår besparingar inom anslaget A 2 på sammanlagt 4 000 miljoner kronor.

Vi anser att nödvändiga besparingar kan göras genom en ökad kontroll av förtidspensioner.

A 4 Arbetsskadeersättningar

Moderaterna föreslår besparingar inom anslaget A 4 på sammanlagt 271 miljoner kronor.

Enligt vår uppfattning bör arbetsolycksfallen och vissa strikt avgränsade arbetsskador kunna brytas ut ur den offentliga försäkringen. Vi anser att en tvingande lagstiftning bör finnas där alla omfattas av en försäkring som ger ett visst minimiskydd. Arbetsgivaren betalar premien varigenom drivkrafterna för en säker arbetsmiljö stärks. Försäkringen kan enligt vår mening i konkurrens erbjudas av försäkringsbolag eller den allmänna försäkringen på försäkringsmässiga villkor. Vidare bör färdolycksfallen föras över och finansieras av trafikförsäkringen.

B 1 Riksförsäkringsverket

Moderaterna föreslår en utgiftsökning inom anslaget B 1 på sammanlagt 400 miljoner kronor.

Vi anser att socialförsäkringsadministrationen bör få ytterligare medel så att försäkringskassorna skall kunna öka arbetsinsatserna för rehabilitering och samordning.

Anslag inom utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom

Moderaterna anser att inkomstprövningen av änkepensionerna som infördes den 1 april 1997 är stötande. Inkomstprövningen måste upphöra och nivåerna återställas till vad som gällde före den 1 april 1997. Vidare bör omställningspensionen förlängas från sex till tolv månader. Moderaterna står också fast vid kravet på att fritidsfastighet inte skall räknas med i inkomsten vid beräkningen av bostadstillägget.

Moderaterna anser att utgiftsområde 11 bör tillföras ytterligare 1 285 miljoner kronor. Av dessa medel bör anslaget A 2 Efterlevandepensioner till vuxna tillföras 1 170 miljoner kronor och anslaget A 3 Bostadstillägg till pensionärer tillföras 115 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit.

Anslag inom utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn

Moderaterna anser att utgiftsområde 12 bör minskas med 1 140 miljoner kronor för budgetåret 2000.

Moderaterna motsätter sig höjningen av barnbidraget år 2000 och föreslår en minskning av anslaget med 2 200 miljoner kronor jämfört med regeringens förslag.

Vi anser i stället att ett grundavdrag på 10 000 kr per barn och år skall införas vid den kommunala beskattningen. Eftersom förslaget om barnavdrag är lika för alla barn och inte ger extra stöd till familjer med flera barn accepterar vi att flerbarnstillägget höjs på sätt regeringen föreslagit.

A 2 Föräldraförsäkringen

Moderaterna föreslår besparingar inom anslaget A 2 på 1 340 miljoner kronor.

Besparingarna uppnås genom att kompensationsnivån i föräldraförsäkringen sänks till 75 % fr.o.m. den 1 januari 2000 och att föräldrapenningen i likhet med vad vi har föreslagit för sjukpenningen beräknas på ett medelvärde av de senaste 24 månadernas inkomst samt räknas upp med basbeloppet i stället för med löneutvecklingen. Havandeskapspenningen skall vidare samordnas med sjukpenningförsäkringen fr.o.m. den 1 januari 2000 samtidigt som lagstiftningen bör tydliggöras så att det blir möjligt att använda föräldraförsäkringen mer flexibelt än i dag. Det skall t.ex. vara möjligt att ta ut föräldraledighet två månader före förlossningen om man så önskar. Som en konsekvens av att vi under utgiftsområde 10 föreslår att det införs ytterligare en karensdag i sjukförsäkringen, anser vi att utnyttjandet av den tillfälliga föräldrapenningen måste följas upp så att föräldrarna inte vid egen sjukdom väljer att i stället ta ledigt för vård av sjukt barn.

Vidare anser vi att ett vårdnadsbidrag skall införas och rätt till avdrag för styrkta barnomsorgskostnader medges. På så sätt skapas rättvisa mellan alla barnfamiljer och möjliggörs för alla att välja den omsorg som bäst passar den egna familjen. Vårdnadsbidraget skall utgöra 24 000 kr liksom tidigare men en uppräknings bör ske för åren 1995–1999. För detta ändamål bör ett nytt anslag tillskapas och riksdagen bör anvisa 2,4 miljarder kronor för budgetåret 2000.

2. Kristdemokraternas anslagsförslag (mom. 6, 22 och 30)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anför:

I riksdagen finns en majoritet – bestående av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister – för förslagen i budgetpropositionen för budgetåret 2000 om ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena samt beräkningen av statens inkomster för år 2000. Samma majoritet har också uttalat sitt stöd gällande beräkningen av det offentliga utgiftstaket samt förslagen om preliminära utgiftstak för åren 2001 och 2002.

I finansutskottets betänkande 1999/2000:FiU1 om utgiftsramar och beräkning av statsinkomsterna har företrädarna för Kristdemokraterna i en reservation lagt fram förslag till totala utgifter för statsbudgeten och fördelning på utgiftsområden. Genom riksdagsbeslut den 18 november har riksdagens

majoritet valt en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken.

Kristdemokraternas budgetförslag tar sikte på att öka sysselsättningen så att välfärden kan tryggas för alla. Dessa förslag är en helhet och det är därför i detta andra steg inte meningsfullt att fullfölja vårt förslag avseende fördelning av den beslutade ramen på olika anslag inom utgiftsområdena. I det följande redovisar vi vilken fördelning på anslag inom utgiftsområdena 10, 11 och 12 som förordats av Kristdemokraterna.

Anslag inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

Kristdemokraterna anser att utgiftsområde 10 bör minskas med 3 675 miljoner kronor för år 2000 jämfört med regeringens förslag.

A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m.

Kristdemokraterna föreslår besparingar inom anslaget A 1 på sammanlagt 3 520 miljoner kronor.

De av oss föreslagna besparingarna uppnås genom införandet av ytterligare en karensdag i sjukförsäkringen med bibehållet högkostnadsskydd och genom en ny beräkningsgrund för sjukpenninggrundande inkomst. Vi anser att sjukpenninggrundande inkomst bör beräknas på snittinkomsten under de senaste två åren samt att skattepliktiga förmåner och semesterersättning skall vara sjukpenninggrundande. Vår uppfattning är att utgångspunkten i alla former av rehabilitering skall vara ett organiserat samarbete mellan kommunerna, hälso- och sjukvården, försäkringskassorna och arbetsförmedlingarna. Vi anser därför att samverkan av FINSAM-modell bör införas i hela landet.

En ökad satsning på rehabilitering är nödvändig. Genom att använda pengar till insatser för vård och rehabilitering i stället för passiva sjukskrivningar anser vi att kostnaderna för socialförsäkringen minskar.

Enligt vår uppfattning bör vidare samtliga personskadekostnader i samband med trafikolyckor föras över till trafikförsäkringen. En sådan ordning skulle leda till att samhällets kostnader minskar.

A 2 Förtidspensioner

Kristdemokraterna föreslår besparingar inom anslaget A 2 på sammanlagt 440 miljoner kronor.

Vi anser att de av oss föreslagna förbättringarna av resurserna till rehabilitering och ökad kontroll leder till minskade kostnader för förtidspension.

B 1 Riksförsäkringsverket och B 2 Allmänna försäkringskassor

Kristdemokraterna föreslår en besparing inom anslaget B 1 på sammanlagt 15 miljoner kronor och en utgiftsökning inom anslaget B 2 på sammanlagt 300 miljoner kronor.

Vi föreslår ett sparbeting för RFV på 2,5 %, vilket ger en besparing på 15 miljoner kronor. För att garantera effektivitet, rättssäkerhet och kompetens vid ärendehantering krävs en resursförstärkning för försäkringskassorna. Vi anser att behovet av personella resurser och ett ökande behov av kompetens-

utveckling måste tillgodoses. Annars riskerar försäkringskassornas arbetssituation att leda till beslut på ofullständiga eller felaktiga grunder och till fusk och missbruk som inte upptäcks på grund av bristande kontroll.

Anslag inom utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom

Kristdemokraterna anser att pensionstillskottet bör höjas med 200 kr per månad för de sämst ställda pensionärerna. Kostnader för läkemedel och vård har ökat markant. Regeringen vill kompensera pensionärerna för detta, men i alltför blygsam omfattning. Pensionstillskottet är ett instrument som skall jämna ut de ekonomiska skillnaderna mellan välbesuttna pensionärer och de som av olika skäl har lägre ekonomisk standard. Anslaget A 1 bör för detta tillföras ytterligare 810 miljoner kronor.

Kristdemokraterna säger fortsatt nej till inkomstprövningen av änkepensionerna och förkortningen av omställningspensionen. Kristdemokraterna anser det anmärkningsvärt att regeringen inte inser nödvändigheten av att slopa inkomstprövningen av änkepensionerna. Ytterligare 657 miljoner kronor bör därför läggas till anslaget för efterlevandepensioner till vuxna.

Kristdemokraterna står fast vid sitt krav på att fritidsfastigheter inte skall behöva tas med som inkomst vid beräkningen av bostadstillägget till pensionärer. Anslaget A 3 Bostadstillägg till pensionärer bör således ökas med 30 miljoner kronor.

Anslag inom utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn

Kristdemokraterna anser att utgiftsområde 12 bör minskas med 641 miljoner kronor för budgetåret 2000.

A 1 Allmänna barnbidrag

Kristdemokraterna föreslår besparingar inom anslaget A 1 på sammanlagt 2 100 miljoner kronor.

Vi föreslår att barnbidragshöjningen senareläggs ett år på så sätt att barnbidraget höjs till 800 kr per barn och månad fr.o.m. den 1 januari 2001 och till 900 kr per barn och månad fr.o.m. år 2002. De frigjorda resurserna överförs till den barnrelaterade delen av bostadsbidraget. På detta sätt kommer pengarna de familjer med sämst ekonomi bäst till del.

A 2 Föräldraförsäkringen

Kristdemokraterna föreslår besparingar inom anslaget A 2 på sammanlagt 567 miljoner kronor.

Vi anser att sjukpenninggrundande inkomst skall beräknas på de senaste två årens inkomst samt att skattepliktiga förmåner och semesterersättning skall ingå i beräkningsunderlaget. Vi anser också att de 90 garantidagarna skall slopas, att garantinivån skall höjas till 120 kr per dag samt att två kontaktdagar per år för barn upp till 12 år skall återinföras.

Vidare anser vi att riksdagen för budgetåret 2000 till ett nytt anslag Vårdnadsbidrag bör anvisa 2 miljarder kronor för budgetåret 2000. Vårdnadsbidraget skall kunna användas för att betala barnomsorg eller för att möjliggöra

för någon av föräldrarna att stanna hemma med barnet. Vårnadsbidraget skall gälla barn mellan ett och tre år och vara skattepliktigt. Vidare skall avdrag medges för styrkta barnomsorgskostnader, dock högst med vad som kan erhållas i vårnadsbidrag för barnet. Fullt vårnadsbidrag skall utges med 10 % av basbeloppet per månad och barn. Med ett sådant bidrag skapas ökad rättvisa mellan olika barnfamiljer samtidigt som det ger större valfrihet och ökad flexibilitet.

A 4 Bidrag till kostnader för internationella adoptioner

Kristdemokraterna föreslår en utgiftsökning inom anslaget A 4 på 25 miljoner kronor.

Den genomsnittliga kostnaden för en internationell adoption är i dag ca 91 000 kr per barn. Då bidraget är 24 000 kr per barn täcker detta således endast drygt en fjärdedel av kostnaderna. Vi vill därför höja detta bidrag till 50 000 kr per barn fr.o.m. år 2000 och avsätter medel härför.

A 6 Vårdbidrag för funktionshindrade barn

Kristdemokraterna föreslår en utgiftsökning inom anslaget A 6 på 500 000 kr.

Vi anser att biståndsarbetare är viktiga för Sverige och att de utför ett beundransvärt arbete under ibland stora upppoffringar. Enligt den nya socialförsäkringslagen, som träder i kraft den 1 januari 2001, kommer biståndsarbetare som är anställda av en ideell organisation att omfattas av bosättningsbaserade förmåner. Vid utlandstjänstgöring kommer de därmed att få rätt till familjestöd. Eftersom vårdbidrag inte räknas som familjestöd kommer dock denna förmån inte att kunna utges under utlandsvistelsen. Vi anser att reglerna bör ändras så att även vårdbidrag skall kunna utges för barn till biståndsarbetare under utlandstjänstgöring och att detta bör gälla redan fr.o.m. år 2000.

3. Centerpartiets anslagsförslag (mom. 6, 22 och 30)

Birgitta Carlsson (c) anför:

Anslag inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

Centerpartiet anser att utgiftsområde 10 bör minskas med 757 miljoner kronor för år 2000 jämfört med regeringens förslag.

A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m.

Centerpartiet föreslår besparingar inom anslaget A 1 på sammanlagt 1 300 miljoner kronor.

Vi anser att kvalifikationsvillkoren för sjukpenninggrundande inkomst bör ändras samt en kraftig satsning på rehabilitering göras. En kommission bör tillsättas för att samordna och utarbeta en strategi för insatserna på rehabiliteringsområdet. Den finansiella samordningen bör påskyndas och utökas. Försöken med finansiell samordning (FINSAM, SOCSAM) bör enligt vår mening övergå i permanent verksamhet och omfatta hela landet.

Centerpartiet föreslår en utgiftsökning inom anslaget B 2 på sammanlagt 543 miljoner kronor.

Vi anser att försäkringskassorna bör få en resursförstärkning för en ökad satsning på rehabilitering. Vidare bör i princip inga förtidspensioner beviljas till personer under 30 år.

Anslag inom utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom

Centerpartiet vill höja pensionstillskottet med 2 500 kronor per år fr.o.m. den 1 juli 2000. Detta gynnar de pensionärer som har låg pension, främst kvinnor. Anslaget A 1 Ålderspensioner bör därför tillföras 390 miljoner kronor. Förslaget om höjt pensionstillskott leder till att BTP ökar, eftersom inkomst-avdraget då minskar. Centerpartiet vill därför tillföra anslaget A 3 Bostadstillägg till pensionärer 75 miljoner kronor.

Den som mister sin maka eller make måste ofta radikalt förändra sin livssituation. Oftast krävs det lång tid att anpassa sig till de nya förutsättningar som kommer att gälla. Centerpartiet anser att sex månaders omställningspension därvidlag är en alltför kort tidsrymd och vill förlänga perioden till tolv månader. Anslaget A 2 Efterlevandepensioner till vuxna skall därför tillföras ytterligare 72 miljoner kronor.

Anslag inom utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn

Centerpartiet anser att utgiftsområde 12 bör tillföras ytterligare 260 miljoner kronor för budgetåret 2000.

A 2 Föräldraförsäkringen

Centerpartiet föreslår en utgiftsökning inom anslaget A 2 på 260 miljoner kronor.

Vårt förslag inom utgiftsområde 10 att förändringar bör göras i beräkningen av den sjukpenninggrundande inkomsten påverkar även föräldrapenningen och anslaget A 2. Enligt vår uppfattning bör sjukpenninggrundande inkomst beräknas delvis på historisk inkomst.

Vi anser vidare att garantinivån i föräldraförsäkringen bör höjas till 150 kr per dag fr.o.m. den 1 januari 2000. Det ger en något högre standard för föräldrar som inte haft möjlighet att försäkra sig för en inkomstbaserad föräldrapenning. En höjning får även till effekt att behovsprövade bidrag minskar.

4. Folkpartiets anslagsförslag (mom. 6, 22 och 30)

Helena Bargholtz (fp) anför:

Folkpartiet liberalernas förslag till budget för år 2000 innebär i sina huvuddrag sänkta skatter för företagande och tillväxt med utgiftsökningar framför allt när det gäller vård och omsorg men även utbildning, bistånd, miljö och rättssäkerhet (för en utförligare redovisning se reservation nr 24 i bet. 1999/2000:FiU1).

För utgiftsområdena 11 och 12 föreslog vi 1 122 respektive 116 miljoner kronor utöver regeringens förslag. Våra förslag till utgiftsramar har emellertid avslagits av riksdagen i budgetprocessens första steg, och vi är nu förhindrade att fullfölja våra anslagsyrkanden. Även vårt förslag för utgiftsområde 10 – som var 3 100 miljoner kronor mindre än regeringens förslag – har avslagits av riksdagen i budgetprocessens första steg. Då Folkpartiets budgetförslag är en helhet är det emellertid i detta andra steg inte meningsfullt att fullfölja våra anslagsyrkanden.

Anslag inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

Folkpartiet anser att utgiftsområde 10 bör minskas med 3 100 miljoner kronor för år 2000 jämfört med regeringens förslag.

A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m.

Folkpartiet föreslår besparingar inom anslaget A 1 på sammanlagt 2 450 miljoner kronor.

Vi anser att en förbättring bör göras av närståendepenningen och den därtill kopplade rätten till ledighet för vård av en svårt sjuk person. Rätten till ledighet bör enligt vår mening förlängas från 60 till 120 dagar. En sådan åtgärd ger både humanitära och ekonomiska vinster och innebär en minskad belastning på vårdplatser inom landstingen. Enligt vår mening bör vidare samverkan av FINSAM-modell införas i hela landet. Därmed kan försäkringspengar aktiveras i syfte att förkorta vårdköer och förbättra rehabiliteringen, dvs. sjukförsäkringsmedel bör användas för att operera bort vårdköer. Eftersom missbruk och fusk undergräver stödet för den generella välfärden är det avgörande för systemens fortsatta legitimitet att fusk och missbruk beivras. Slutligen bör enligt vår uppfattning sjukförsäkringskostnader på grund av trafikolyckor föras över till trafikförsäkringen.

A 2 Förtidspensioner

Folkpartiet föreslår besparingar inom anslaget A 2 på sammanlagt 700 miljoner kronor.

Besparingarna uppnås enligt vår mening genom att dels tillåta FINSAM i hela landet, dels tilldela försäkringskassorna 50 miljoner kronor för kampen mot fusk och överutnyttjande. Därmed kan kostnaderna för förtidspensioner minska.

B 2 Allmänna försäkringskassor

Folkpartiet föreslår en utgiftsökning inom anslaget B 2 på sammanlagt 50 miljoner kronor.

Enligt Folkpartiets mening är det avgörande för socialförsäkringssystemets legitimitet att fusk beivras. Av det skälet bör försäkringskassorna tillföras ytterligare 50 miljoner kronor för att motverka fusk och överutnyttjande av socialförsäkringen.

Folkpartiet föreslår utgiftsökningar inom utgiftsområdet på totalt 1 122 miljoner kronor. Anslaget A 2 Efterlevandepensioner till vuxna skall således tillföras ytterligare 802 miljoner kronor för att inkomstprövningen av änkepensionerna skall kunna upphöra och för att täcka en återgång till tolv månaders omställningspension. Vidare anser Folkpartiet att anslaget A 3 Bostadstillägg till pensionärer skall tillföras ytterligare 320 miljoner kronor för att finansiera ett höjt hyrestak inom BTP från 4 000 kr till 4 500 kr per månad.

Anslag inom utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn

Folkpartiet anser att utgiftsområde 12 bör ökas med sammanlagt 116 miljoner kronor för budgetåret 2000.

A 1 Barnbidrag

Folkpartiet föreslår en utgiftsökning inom anslaget A 1 på 550 miljoner kronor.

Vi anser att barnbidraget bör höjas åren 2000 och 2001 med 125 kr per barn och månad vartdera året. Vi har i vårt budgetförslag finansierat detta genom vårt förslag om en minskning av den barnrelaterade delen i det behovsprövade bostadsbidraget med 100 kr per månad år 2000 och med lika mycket år 2001.

A 2 Föräldraförsäkringen

Folkpartiet föreslår en besparing inom anslaget A 2 på sammanlagt 220 miljoner kronor.

Vi anser att åtgärder mot fusk och överutnyttjande av försäkringen kan minska utgifterna med 170 miljoner kronor. Vidare anser vi att ersättningen för mamma- och pappamånaderna skall höjas till 90 % av den sjukpenninggrundande inkomsten. Genom en sådan höjning stimuleras männen att ta ut sin pappamånad och jämställdheten i småbarnsfamiljer ökas. Med de förbättringar vi föreslår av familjestödet anser vi att de s.k. garantidagarna i föräldraförsäkringen kan avskaffas.

A 3 Underhållsstöd

Folkpartiet föreslår en besparing inom anslaget A 3 på sammanlagt 230 miljoner kronor.

Vi anser att utgifterna kan hållas tillbaka genom en markering av det gemensamma föräldraansvaret. Vidare bör åtgärder mot fusk och överutnyttjande av försäkringen kunna minska utgifterna med 30 miljoner kronor.

A 4 Bidrag till kostnader för internationella adoptioner

Folkpartiet föreslår en utgiftsökning inom anslaget A 4 på 16 miljoner kronor.

Adoptionsbidraget har varit oförändrat i flera år medan kostnaderna har ökat. För närvarande uppgår kostnaderna till ca 100 000 kr och det gör att

5. Samverkan och finansiell samordning (mom. 10)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anför:

Kristdemokraterna anser att det är mycket viktigt att även arbetsförmedlingen får möjlighet att delta i den finansiella samordningen. Enligt vår mening bör arbetsförmedlingen kunna ingå i ett par av SOCSAM-försöken under åren 2001 och 2002.

6. Efterlevandepensioner (mom. 26)

Sven-Erik Sjöstrand och Claes Stockhaus (båda v) anför:

Vänsterpartiet står fast vid den kritik som vi framfört i motioner och annorstädes om införandet av inkomstprövning av änkepensionen. Förändringen har gett negativa fördelningspolitiska effekter, lett till minskad tillit för gjorda utfästelser i trygghetssystemen och diskriminerat kvinnor.

Vänsterpartiet har vidare fört fram kritik mot det sätt på vilket inkomstprövningen görs. Beräkningen av bostadstillägg till pensionärer är konstruerat för pensionärer vars inneboende oftast inte är ungdomar. Det innebär att en hemmaboende arbetslös 18-årig ungdom påverkar änkepensionens storlek, eftersom han eller hon förväntas betala sin del av hyran.

De övergångsvisa änkepensionerna är anpassade till det nuvarande pensionssystemet som gäller t.o.m. 2000. Därefter ersätts pensionssystemet med ett nytt där folkpension och pensionstillskott ersätts med en garantipension och det som tidigare varit ATP ersätts med inkomstgrundad ålderspension. Detta innebär att den övergångsvisa änkepensionen måste anpassas till det nya pensionssystemet. Enligt Vänsterpartiets mening finns det skäl att i detta sammanhang ånyo pröva inkomstprövningen.

Vänsterpartiet reserverade sig mot delar i det nya pensionssystemet. Det nya pensionssystemet grundar sig på en överenskommelse mellan Folkpartiet, Centern, Kristdemokraterna, Moderaterna och Socialdemokraterna. Det nya pensionssystemet omfattas inte heller av samarbetet mellan Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet. I den genomförandegrupp som bl.a. skall behandla de övergångsvisa änkepensionerna har Vänsterpartiet inte beretts möjlighet att delta. Det innebär således att ansvaret för den övergångsvisa änkepensionens anpassning till det reformerade ålderspensionssystemet därmed kommer att åvila genomförandegruppens fem partier.

I september 1998 kom betänkandet Efterlevandepension – en anpassning till det reformerade ålderspensionssystemet från Utredningen om efterlevandepension (SOU 1998:12). Enligt uppgift har utredningen skett i samråd med Genomförandegruppen. Utredningen kommer att resultera i en proposition i februari 2000 och föregås av en lagrådsremiss för att förslagen skall kunna genomföras den 1 januari 2001.

Utredningen föreslår bl.a. att inkomstprövningen av den övergångsvisa änkepensionen skall ligga fast. Det innebär med stor sannolikhet att de fem

partier som står bakom pensionsöverenskommelsen inte kommer att ändra inkomstprövningen i det nya systemet.

För att ytterligare spara pengar på änkor föreslår utredningen vidare att det inrättas en särskild och lägre garantipension för änkor. För änkor födda 1945 eller senare föreslår utredningen att änkegarantipensionen skall slopas helt om de blir änkor efter år 2000. Även bostadstillägget för denna grupp föreslås slopas. Detta är en klar försämring av de i dag gällande övergångsreglerna.

Vänsterpartiets åsikt är att det vore värdefullt om Genomförandegruppen kunde enas om att ersätta eller modifiera inkomstprövningen av de övergångsvisa änkepensionerna i det nya pensionssystemet. Vänsterpartiet är därför berett att stödja detta under förutsättning att en rimlig finansiering kan säkerställas. Vi är dock inte beredda att stödja förslag som innebär fler karensdagar, sänkta ersättningsnivåer i socialförsäkringssystemet, indraget underhållsstöd, sänkt barnbidrag m.fl. försämringar i den sociala tryggheten.

7. Familjepolitikens inriktning m.m. (mom. 29, 32, 33 och 41)

Sven-Erik Sjöstrand och Claes Stockhaus (båda v) anför:

Familjen i olika skepnader är en av många samlevnadsformer. Den kan vara positiv men också förtryckande för individen. Det är viktigt att de myndigheter som kommer i nära kontakt med olika familjemedlemmar är uppmärksamma på och har kunskap om de olika strukturer som kan finnas. Enligt vår uppfattning gäller det särskilt unga invandrade kvinnor och deras situation och ställning i familjen. I lika hög grad gäller det de barn som utsätts för sexuella övergrepp.

Ett jämställt samhälle fordrar att hushållsarbetet sköts i hemmet av båda föräldrarna och barnen tillsammans. Vi avvisar därför alla former av subventionerande av hushållstjänster.

Vid en arbetstidsförkortning är det enligt vår uppfattning viktigt att fler arbetstillfällen skapas i den offentliga sektorn för att kvaliteten och kvantiteten i verksamheten skall kunna bibehållas. Annars finns det risk för att den sociala omsorg som samhället erbjuder i viss grad åter flyttas från den gemensamma sektorn till kvinnan. Samhället måste också arbeta för att män skall ta mer ansvar i hemmet generellt, oberoende av mäns förvärvsmönster.

Kvinnor är i större utsträckning än män beroende av den ekonomiska trygghet som socialförsäkringssystemen ger. Försämringar i socialförsäkringssystemen har lett till att kvinnor tvekat att ta det ekonomiska ansvar som det innebär att skaffa barn samtidigt som deras möjlighet till ekonomiskt oberoende i form av förvärvsarbete minskat genom nedskärningar i bl.a. barnomsorgen. Om inte kvinnor ges möjligheter att dela makten i samhället och omsorgsansvaret med männen tillvaratas inte heller barnens intressen på bästa sätt.

Ett av samhällets mål är att omfördela mellan olika grupper i samhället. Detta är en viktig princip för familjepolitiken och för den enskilda familjens ekonomi. Välfärdspolitiken utjämnar mellan kvinnor och män men även

mellan barnfamiljer och familjer utan barn. Vi anser att det är viktigt att denna princip kvarstår.

För oss har det alltid varit mycket viktigt att barnbidraget utgår lika för alla barn, oavsett föräldrarnas inkomster. Vi anser att välbeställda föräldrar inte behöver bidrag till sina barns försörjning, men att principen att alla barn är lika mycket värda överväger. Vi avvisar därför alla förslag om behovsprövade eller beskattade barnbidrag.

Enligt vår uppfattning kan en familj bestå av självstående föräldrar med ett eller flera barn, homosexuella som lever tillsammans eller storfamiljer i olika konstellationer. De olika stöd som utgår till "familjer" måste därför vara flexibla.

Föräldraförsäkringen är oöverträffad när det gäller att underlätta för kvinnor att kombinera förvärvsarbete och barn. Inom familjepolitiken måste därför en utbyggd föräldraförsäkring prioriteras så fort resurserna tillåter. Det gäller t.ex. garantinivån som fortfarande ligger kvar på 60 kr per dag, dvs. på samma nivå som år 1987, trots att det blivit avsevärt dyrare att klara ett hushåll med småbarn.

En månad av det totala antalet föräldrapenningdagar är förbehållen respektive förälder. Den kan inte överlåtas till den andra föräldern om föräldrarna lever tillsammans. Uttaget av denna kvoterade månad har visserligen ökat men är fortfarande alldeles för lågt. Vidare har det visat sig att uttaget av de kvoterade dagarna görs vid stora idrottsevenemang eller när den andra föräldern har semester. För att ge den kontakt med barnet som den kvoterade månaden syftar till bör reglerna för uttaget skärpas. Vi anser därför att denna del av föräldraförsäkringen skall tas ut t.ex. tre veckor i följd.

Genom införandet av bidragsförskottet fick kvinnan ekonomiska möjligheter att bryta upp från ohållbara relationer, liksom hon fick ekonomiskt stöd när mannen lämnade familjen. I gengäld har kvinnan blivit beroende av staten, vilket gör statens ansvar stort. Bidragsförskottet har nu ersatts med ett underhållsstöd. Målet för underhållsstödet är att betona föräldrarnas ekonomiska ansvar för de barn de inte lever samman med, samtidigt som samhället garanterar dessa barn en rimlig ekonomisk standard. Underhållsstödet var behäftat med en del brister när det infördes men vissa av dessa har nu åtgärdats. Bl.a. höjs grundavdraget från 24 000 kr till 72 000 kr fr.o.m. februari 2000. Det finns dock fortfarande brister som måste åtgärdas. En är inkomstberäkningen för fastställande av återbetalningsskyldighet. Det är inte en rimlig konsekvens att en arbetslös förälder får sin återbetalningsskyldighet baserad på en förvärvsinkomst som han eller hon inte längre har.

8. Kontaktdagar (mom. 39)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anför:

Kristdemokraterna vill stimulera föräldrars engagemang i förskolor och skolor. För att göra detta möjligt vill vi återinföra kontaktdagarna. För barn mellan fyra och tolv år bör det enligt vår mening införas två kontaktdagar per år. Föräldrarna skall själva kunna välja när de under perioden vill utnyttja

9. Inkomstberäkning i underhållsstödet (mom. 41)

Rose-Marie Frebran och Fanny Rizell (båda kd) anför:

Inkomstprövningen skall enligt gällande regler utgå från den senaste taxeringen, vilket innebär att inaktuella inkomster i många fall ligger till grund för inkomstprövningen. Vi anser att detta kan innebära betydande problem, t.ex. vid arbetslöshet. Enligt vår mening bör det övervägas om inte regler motsvarande dem som gäller för beräkning av bostadsbidraget bör gälla även vid fastställande av en bidragsskyldigs återbetalningsskyldighet.

Vidare utgår inkomstprövningen från bruttolönen, och från denna bruttolön får endast avdrag göras som om inkomsten avser tjänst. För egenföretagare kan detta bli både orättvist och betungande. Detta gäller t.ex. vid avdrag för pensionspremier. Egenföretagarens inkomster skall vidare höjas med vissa resultatreglerande poster. Enligt vår mening är det inte acceptabelt att egenföretagare i dessa hänseenden behandlas som anställda när förhållandena inte är jämförbara. Kristdemokraterna anser därför att egenföretagare bör behandlas med hänsyn till de förhållanden de arbetar under.

Förslag till beslut om anslag inom utgiftsområdena 10. 11 och 12

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

Belopp 1 000-tal kronor

Utskottets förslag överensstämmer med regeringens förslag till anslagsfördelning.

Verksamhetsområde Anslag	Utskottets förslag
A Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp	
1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. (ram)	31 502 036
2 Förtidspensioner (ram)	47 171 000
3 Handikappersättningar (ram)	1 036 000
4 Arbetsskadeersättningar (ram)	7 189 338
5 Kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer (ram)	25 000
6 Ersättning för kroppsskador (ram)	65 002
B Socialförsäkringsadministration	
1 Riksförsäkringsverket (ram)	717 116
2 Allmänna försäkringskassor (ram)	4 764 977
Summa för utgiftsområdet	92 470 469

Utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom

Belopp i 1 000-tal kronor

Utskottets förslag överensstämmer med regeringens förslag till anslagsfördelning.

Verksamhetsområde Anslag	Utskottets förslag
A Ekonomisk trygghet vid ålderdom	
1 Ålderspensioner (ram)	10 826 000
2 Efterlevandepensioner till vuxna (ram)	12 988 000
3 Bostadstillägg till pensionärer (ram)	9 682 000
4 Delpension (ram)	122 800
Summa för utgiftsområdet	33 618 800

Utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn

1999/2000:SfU1

Belopp i 1 000-tal kronor

Bilaga 2

Utskottets förslag överensstämmer med regeringens förslag till anslagsfördelning.

Verksamhetsområde	Utskottets
Anslag	förslag
A Ekonomisk trygghet för familjer och barn	
1 Allmänna barnbidrag (<i>ram</i>)	18 832 000
2 Föräldraförsäkring (<i>ram</i>)	16 929 000
3 Underhållsstöd (<i>ram</i>)	2 737 500
4 Bidrag till kostnader för internationella adoptioner (<i>ram</i>)	24 000
5 Barnpensioner (<i>ram</i>)	985 000
6 Vårdbidrag för funktionshindrade barn (<i>ram</i>)	2 008 000
7 Pensionsrätt för barnår (<i>ram</i>)	3 240 000
Summa för utgiftsområdet	44 755 500

Datum: tisdagen den 25 maj 1999

Tid: 09.30–12.30.

Lokal: Skandiasalen

Inbjudna deltagare: se bilaga

Vice ordförande Bo Könberg (fp): Ni är alla hjärtligt välkomna till den här utfrågningen i socialförsäkringsutskottets regi. Den skall handla om ett mycket viktigt ämne, både mänskligt och samhällsekonomiskt, nämligen frågan om hur man skall bära sig åt för att klara sjukskrivningar snabbare än vad vi hittills har gjort i vårt land. Det finns förstås en allmän bakgrund till detta, men också den bakgrunden från utskottets sida att det finns en oro över att sjukskrivningarna och därmed kostnaderna för dem tenderar att öka på senare år.

Vi är mycket glada att vi har fått möjlighet att i dag träffa personer från det s.k. HUR-projektet, med professor Åke Nygren i spetsen. Tanken är att vi skall få korta föredragningar, på ungefär en kvart vardera, från våra föredragshållare och att vi skall ha möjlighet att ställa frågor. Vi har tid på oss fram till kl. 12.30, så jag tror att det skall finnas ett hyggligt utrymme för diskussion m.m.

Jag har gjort upp med föredragshållarna att vi efter varje föredrag kan ställa korta frågor om någonting är oklart och om vi vill få det utrett för att kunna följa med i de fortsatta föredragningarna, medan vi förslagsvis tar större frågor och diskussion efter att vi har hört de fyra föredragningarna.

Vi är då beredda att börja, och jag ger först ordet till professor Åke Nygren.

Åke Nygren: Vi kommer alltså från Karolinska institutet, och vi är glada att få komma hit. Vi är en underavdelning till Institutionen för klinisk neurovetenskap, som sysslar med hjärnan och funktionerna runt hjärnans sjukdomar. Det är mycket av psykologi och den typen av verksamhet som vi jobbar med och forskar på.

Vår inställning är att allt vi tar fram skall kunna användas vetenskapligt. Direkt efter det här skall jag gå till presentationen av den första doktorsavhandlingen som handlar om HUR-projektet. Vi räknar med att kunna producera i stort sett en doktorsavhandling om året den närmaste tiden.

Jag kan börja med att slå fast att vi har jobbat med rehabilitering och den typen av forskning i ungefär 25 år. Vi började med trafikproblematiken och har sedan 10–12 år sysslat med just arbetslivets problem.

Om jag kort sammanfattar vad vi tycker i dag, kan jag säga att rehabiliteringen inte fungerar i Sverige i dag. Det beror inte på att det inte finns pengar. Det vi vet saknas, som vi kommer att bevisa för er, är kunskap om

vem som behöver rehabilitering och vilken rehabilitering som behövs. Det är vårt budskap i stort.

När ni träffar forskare kan jag tänka mig att de går in på något specialområde och beskriver någon liten detalj i det hela. Vi vill poängtera att när vi ser på just den här typen av problem, på arbetsförmågan, är vi medvetna om att allting som rör det är komplicerat. Vi har en sjukvård, samhällets regelsystem och normer, rehabilitering och folkhälsoarbete. Allt detta påverkar individen, som också påverkas av ålder, kön, livsstil osv. Vi har arbetsmiljö och arbetsorganisation på den andra sidan. Som en vågmästare har vi samhälle, dagis, skola och familj, som avgör hur arbetsförmågan är. Den bilden visar jag bara för att ni skall hålla med mig om att vi försöker få en helhetsbild av problematiken och inte stirra oss blinda på någon enstaka detalj.

Det nämndes att sjukfrånvaron minskat men att den är på väg att öka igen. Här har jag uppgifter från Arbetsgivareföreningen, och det är ingenting som är okänt för er. På bilden syns de åtgärder som har vidtagits under 1990-talet som sannolikt har påverkat denna nedgång. Varför sjukfrånvaron är på väg upp nu vet vi inte riktigt.

Om vi tar smärtläget i Sverige, kommer ni ihåg att sjukskrivningarna har gått ned under 1990-talet och nu är på väg upp. SCB gör sin ULF-undersökning och kartlägger smärttillståndet i landet. Det har ökat under den här tiden. Det visar hur komplext och bekymmersamt det här är.

Det vi jobbar med är AMF-sjukförsäkring och SPP. Det innebär att vi har med samtliga tjänstemän och samtliga i LO-kollektivet som är försäkrade. Vi har tillgång till det enda stället där man har sjukskrivningsdiagnoserna. Vi kan alltså följa sjukskrivningsdiagnoserna i Sverige och se vad som ökar och vad som minskar. Vi har gjort det här i ungefär 15 år, och vi var de första som hittade att nackproblematiken ökade i landet, medan problemen med ländryggen gick ned. Det kunde avläsas i sjukpensioneringar, men vi såg det redan på ett tidigt stadium. Därför har vi ägnat oss mycket åt nackar.

Här visar jag en bild med exempel på sjukfallen 1997, från AGS-registret, med LO-kollektivet och tjänstemännen, sammanlagt 3,1 miljoner försäkrade. Här visas också diagnoserna. Det här är inget nytt för er. Muskelsystemet och det skelettala systemet är störst, och det markeras för LO-kollektivet. Men det som vi har sysslat med är cirkulationsorganen. Vi har tittat på andningsorganen, och det vi nu tittar på är det som kallas psykiska sjukdomar, som är på gång just nu.

Om man renodlar det här och gör en lista på tjänstemännen – det här är från SPP – är ryggvärken fortfarande störst, men depressioner har kommit på andra plats, anpassningsstörningar och stress på tredje plats, muskelvärk och smärta kommer igen, och sedan kommer hjärtinfarkterna. Andra och tredje har alltså bytt plats.

Vårt sätt att arbeta är att vi gör en inventering av problemet. Vi tittar på de här databaserna och ser vad som ökar och minskar, så att vi har koll på vilka diagnoser vi skall satsa på och vad vi kan. Vi bjuder därför in specialister. Vi har gjort det fem gånger. Det är då specialister som är superexperter på t.ex. nacke-skuldra. Vi bjöd in 16 stycken på ett seminarium, och sedan gick vi igenom med dem hur vi skall behandla det här. Sedan gick vi ut internationellt och åkte runt, bl.a. i USA. Vi bjöd sedan hem dem för att höra ytterligare

hur de ser på det här internationellt. Man kan naturligtvis läsa på och analysera skrifter, men det är mycket viktigt att träffa personer och bygga upp det. På så sätt har vi byggt upp rehabiliteringsmodellerna för nacke-skuldra, hjärta-kärl och astma och för kronisk obstruktiv lungsjukdom. Just nu är vi i färd med att göra det för psykisk ohälsa.

Vi ser alltid till att ha en referensgrupp bakom oss inom de olika områdena. Vi har det i ekonomi, statistik, sjukgymnastik, beteendemedicin, lungmedicin, ortopedi och hjärt- och lungsjukdomar. Vi har alltså superexperter i landet som hela tiden är med oss.

När vi har tagit fram den här typen av kunskap gör vi alltid ett pilotprojekt och ser hur det kan fungera. Med det pilotprojektet tar vi fram instrument. Det är ett av budskapen som vi har till er, att vi måste få fram instrument så att vi kan mäta vad det är. När man tar blodtrycket kan man se att det är högt, men om man har de andra problemen måste man också ha instrument för att mäta vad det är som är problemet. Med de här experterna har vi då tagit fram behandlingsmetoder. När vi gjorde det första gången för ryggar och nackar för tio år sedan, var det 47 olika sätt att behandla ryggar. Då har SBU och olika utredningar fått ihop det till ett antal, och det är just det som vi skall visa utvärderingen av. Vi gör också alltid en skrift om det.

Huvudprojektet, som i det här fallet är HUR, har vi förankrat hos specialisterna, som jag sade. Vi gör en vetenskaplig utvärdering. Det presenteras hela tiden vetenskapligt. Vi håller väldigt hårt på att det skall vara vetenskapligt okej. Modern medicin är 100 år. Vi lämnade åderlätning och koppning, som man gjorde i kraft av sitt ämbete. Man kan nästan inte införa någonting i Sverige när det gäller mediciner utan att man gör en vetenskaplig utvärdering. På rehabiliteringsområdet är vi inte riktigt lika framåt, och det är det vi vill föra fram.

Vi är måna om att få ut det här i samhället. Vi har en 10-poängskurs på Karolinska institutet. Vi har genom Utbildningsradion under förra hösten och under våren haft TV-program om hjärta-kärl, som vi skall berätta om. Vi har studieförbunden, där man också ger utbildning både till dem som behandlar patienterna och till patienterna själva. Det är ju en livsstil.

Här visar jag en bild av de målgrupper vi har, och det är bl.a. personalansvariga på företagen, rehabiliteringshandläggare, arbetsmiljöansvariga och skyddsombud. Det är dessa målgrupper som vi ser på.

Då har ni lite bakgrund till hur vi jobbar. Jag skall nu snabbt gå igenom det som jag nämnde om stress och det som ni såg hade kommit på andra plats. Det står i tidningarna att vårdpersonalen mår dåligt, att personalen är utbränd och allt vad det är. Därför vill vi titta på det. Vi tittade då i SPP-materialet, där vi hade den fördelning som jag visade. Vi tog perioden från september 1998 till april 1999 – det är alltså helt färskt – och vi tittade på hur många som under den tiden registrerades under en psykiatrisk diagnos. Det kallas nu utbrändhet, kronisk trötthet, än det ena och än det andra.

Som expert på det här hade vi professorn och prefekten på institutionen, Marie Åsberg, som alltså är en av världsexperterna på depressioner. Vi gick igenom och tittade på när det stod "depression", vad som var tunga diagnoser och vad som var utbrändhet, som det pratas om. Det är alltså folk som jobbar i våra företag i dag, där diagnos nr 2 är av den här typen. Av de "lätta" dia-

gnoserna är det alltså 92 %. Enligt Marie Åsberg är det här inte psykiatri, utan det är någonting annat, någonting som är mer eller mindre orsakat av arbetslivet, samhället och allt vad det är.

Vi gick tillbaka och tittade på hur det har sett ut med de här diagnoserna under perioden. Det är ju det som är finessen, att vi kan se vad som är trenderna och vad det är som händer. Vi gick ett år tillbaka. Vi tog sex månader runt julhelgen och sex månader ett år tillbaka. Det har alltså fördubblats. På bilden ser vi antalet fall per månad, och det har alltså fördubblats. Det är någonting att räkna med och att ta tag i.

När man ser på de olika diagnoserna har just det som kallas depressioner, som är en speciell diagnos, kanske minskat lite medan andelen stress och det som vi förknippar med arbetslivet har ökat.

Vi tittade på tjänstemän i SPP som var under 60 år och hade fått den här diagnosen. Vi tog personer i Stockholmsområdet. SPP ringde upp dem. Vi fick så småningom tag i 50 personer som vi nu har gjort en mycket noggrann undersökning på för att se vad det här är – ingen vet ju vad det är fråga om: vad är det för bekymmer de har? En del av dem fick tid men kom inte. En del hade hemligt telefonnummer så vi kom inte i kontakt med dem. Några avböjde. Ett intressant fenomen där var att de ringdes upp på dagarna, och de var uppenbarligen inte nyktra. Det finns uppenbarligen en hel del alkohol med i problematiken. Det är fler kvinnor, och över hälften är under 50 år och en hel del under 40 år.

De diagnoser som stod på sjukskrivningarna var depression, ångest, stress, utbrändhet m.m. Vi ville veta vad som finns i det här. När man tittade på yrke fann man att det var väldigt många chefer. Där är fördelningen mellan män och kvinnor ganska lika. Det fanns en tekniker, vårdpersonal och "övrigt", busschaufförer och den typen av arbeten.

Jag pratar om instrument igen: hur mäter vi det här? Vi har då tagit fram instrument för att kunna tala om vad det här beror på: Varför har du hamnat i den här situationen att du är sjukskriven i tre månader för den här diagnosen, dvs. utbrändhet, kronisk trötthet m.m.? Över hälften sade att det var arbetet; omorganisation, neddragningar, ökad stress osv. En del "primär" är de som har problem i hemmet, dvs. psykosociala problem i hemmet. En del hade sjukdom. En del hade ekonomi. En person hade blivit pistolhotad på grund av rån två gånger. Vi var tvungna att kolla det, och det var så otäckt att hon arbetade i affär och hade blivit pistolhotad två gånger. Vi har ganska lite att erbjuda vid den typen av problem.

Marie Åsberg är alltså experten på depressioner. Slutfasen av en depression är självmord och självmordsförsök. Marie Åsberg blev både mycket upprörd och mycket förvånad över hur många det var fråga om. Det var bara en tredjedel som var helt utan anmärkning. Ni ser på bilden att en del har gjort flera självmordsförsök, och någon har gjort ett försök eller skadat sig själv. De som hade planer och tankar var många. Enligt en expert på depression och suicid är detta mycket anmärkningsvärt och någonting att ta till sig.

Hur har då patienterna blivit sjukskrivna? Majoriteten har gått till husläkare. Budskapet är här att majoriteten kommer till en husläkare och till en privatläkare, dvs. de som inte har någon som helst möjlighet att ta hand om det här med de korta tider de har.

Det här är alltså ett projekt som är på gång nu och som är lite grann i startgroparna. Nu går vi in på de projekt där vi har kommit lite längre. Lennart Andersson skall berätta om vårt material och även om astma-allergi.

Om det finns några frågor kanske vi skall ta dem först.

Maud Björnemalm (s): Jag skulle vilja ställa en fråga. Jag är inte säker på att jag uppfattade dig rätt, hur ni för all denna kunskap vidare. Det handlade om Utbildningsradion och TV-program, om handläggare och vårdpersonal. Vilken är läkarnas roll i det hela, som behandlande läkare i en rehabiliteringsroll? Hur får de den här kunskapen?

Åke Nygren: Först och främst skriver vi om det i vetenskapliga tidskrifter. HUR-projektet förbereds nu för en populärvetenskaplig upplaga. Sedan erbjuder vi, som jag sade, akademiska poäng i en utbildning, men den har inte startat än. Sådant behöver vi hjälp med att få implementerat, och därför ser jag er som en viktig hjälp för oss att få ut det budskapet. Det här är inga hyllvärmare, utan det är sådant som skall ut. Vi har fått pengar av AMF för att göra de här TV-programmen, och vi gör nu elva TV-program om det här, som kommer att visas framöver. Vi jobbar väldigt mycket på att få ut det.

Anita Jönsson (s): Det gäller den sista bilden, med vilka läkare som man kommer i kontakt med. Jag undrar bara: Vilken är den första kontakten? Remitterar de sedan till någon specialist, eller fortsätter de att behandla för den här diagnosen?

Åke Nygren: De här har varit sjukskrivna i tre månader, och de har under den tiden gått hos husläkaren. De startade säkert hos husläkaren, som remitterade. Det har jag inte koll på. Det är de här som har skött om patienterna under de tre månaderna med de här problemen, som jag sade. Två tredjedelar har alltså väldigt dystra tankar. Det finns kanske anledning att utbilda husläkarna mer i en sådan här problematik.

Margit Gennser (m): Det fanns en kurva där man såg att antalet depressioner har ökat mycket kraftigt, och då frågar man sig naturligtvis: Har möjligtvis kriterierna för vad som uppfattas som depression ändrats? Eller har läkarkåren fått större förväntningar på att det kan vara en psykisk orsak? Eller är det olika läkarkategorier som kommer in och gör diagnoserna? Jag förstår att det är svårt att hålla isär de här sakerna. Men ni kanske har haft mycket klara kriterier hela tiden?

Åke Nygren: Det är bara en gissning, men jag tror att det har blivit mer allmänt vedertaget att sätta en sådan här diagnos. Jag tror att mycket av problematiken med ryggar och nackar, som har gått ned, inte har ändrats så mycket men att sättet att sjukskriva har ändrats. Sjukskrivningen är ändå inte så väldigt exakt. När det står utbrändhet m.m. är det en symtomdiagnos som är inexakt. Jag tror att det har blivit mer vedertaget med en sådan diagnos, och att det därför har blivit så här. Det är vår bedömning. Vi har pratat mycket om det.

Ronny Olander (s): Min frågeställning rör sig också inom det här området, just att ställa diagnoser för att sedan kunna arbeta vidare med dem.. Sker det

någon omklassificering av diagnoserna från husläkaren till specialisten? Det ligger också i de här tidiga frågeställningarna. Det är oerhört centralt. Det står i tidningen att man kan bli utbränd, och man känner kanske att "jag hör nog dit" och säger det när man kommer till läkaren.

Åke Nygren: Vårt budskap, som vi kommer att komma fram till, är att vi måste ha instrument för detta. Högt blodtryck mäter man med en blodtrycksmanschett, men det är instrument för depression, ont i ryggen, hjärtat, för riskpatienter, som vi jobbar med. Det är det våra doktorander jobbar med, att ta fram frågeformulär och diagnoskriterier för de här olika sakerna som dyker upp. Det är något av det viktigaste, tycker vi.

Ulla Hoffmann (v): Jag blev också förvånad över de höga talen kring suicidrisken. Men det fick mig att börja fundera: man kan ju vara sjukskriven även när man är arbetslös. Är alla de som ni har undersökt sådana som har ett arbete och är sjukskrivna?

Åke Nygren: Ja.

Fanny Rizell (kd): Jag vill fortsätta på de tidigare frågorna om dem som har diagnosen utbrändhet och depression. Jag har träffat två stycken som haft en diagnos och varit långtidssjukskrivna, men ingen av dem har varit remitterad till specialist. Innan husläkarna är vidareutbildade, vet ni i vilken mån som patienterna får specialistvård? Eller är det sjukskrivning bara av husläkaren och sedan går de vidare?

Åke Nygren: Det är så här det ser ut i dag, i april i år. Majoriteten går alltså hos husläkaren och privat. Det är psykiatri och slutenvård, och en eller två är inlagda. Resten som har psykiatrikontakt är 16. Det här är en pilotstudie, och den visar läget i dag. Men det är ett observandum.

Désirée Pethrus Engström (kd): Du hade en bild med den första diagnosen, där det största antalet personer hade sjukfrånvaro för rygg, på andra plats depression och på tredje plats anpassningsstörningar, reaktion svår stress. Är det depression som är huvuddiagnosen även på den tredje, och sedan har man förklaringen med svår stress?

Åke Nygren: Nej. Det har i så fall stått någonting om stress på intyget.

Désirée Pethrus Engström (kd): Så stress är diagnos, inte depression, i tredje gruppen?

Åke Nygren: När det står depression har det stått depression på sjukintyget, och när det står det andra har det varit stress eller någonting annat. Det här är ICD-koden, dvs. *International Classification of Diseases*, och det är den vi går efter. Då har man samlat det under det begreppet, med anpassningsstörningar och stress.

Désirée Pethrus Engström (kd): Hög stress brukar oftast resultera i depression i slutändan. Är stress en diagnos?

Åke Nygren: Ja, det är en sjukskrivningsdiagnos.

Vice ordföranden: Tack för de frågorna och de svaren.

Lennart Andersson: Jag är läkare, och jag har sedan 1987 jobbat med rehabilitering rent praktiskt på landets enda specialklinik för den här typen av rehabilitering, som ligger i Åre. Jag jobbar däremot sedan ett par år tillbaka med olika projekt och är knuten till Åke Nygrens institution.

Mitt intresseområde ligger i det vi kallar "trångt i luftrören", (bild 1) det vi också kallar "obstruktiv lungsjukdom". Där har vi två huvuddiagnoser. Den ena är astma, som utmärks av en varierande trånghet i luftvägarna; ibland är det bra och ibland är det jättedåligt. Den andra stora gruppen är de rökorsakade sjukdomarna, som vi kallar "kroniskt obstruktiv lungsjukdom". Där är det trångt för jämnheten, och i 90 % av fallen är detta tobaksrökningsorsakat.

Bägge dessa två diagnoser är väldigt tacksamma att jobba med ur ett rent preventivt perspektiv. Vad gäller astma är det i grund och botten en behandlingsbar sjukdom, men där har man mycket att vinna på att komma in tidigt i sjukdomsförloppet. Där är alltså tidig diagnostik väldigt viktig. Samma sak gäller den kroniskt obstruktiva lungsjukdomen. Där kan man inte behandla på något sätt, utan det som är förstört i lungfunktionen är förstört. Eftersom 90 % orsakas av tobaksrök är den till 90 % förebyggingsbar, genom att man låter bli att röka. Det är lika med dem som röker: kan man ställa diagnosen tidigt i förloppet har man vunnit väldigt mycket.

Det här är alltså mina två stora intresseområden inom de här projekten.

I våra projekt använder vi det s.k. AGS-registret, som redan har nämnts. Det är en kollektivavtalsförsäkring inom SAF-LO-kollektiven främst, och den omfattar totalt ungefär 2,6 miljoner löntagare. I vår studie har vi hittills inte tittat på den landstingskommunala sektorn, för de har haft andra karensregler och där kommer försäkringen in först efter 90 dagar.

Den här försäkringen ger f.n. 10 % extra sjukersättning från dag 15 till dag 360. Tiden här varierar beroende på sjuklöneperioden. Registret är världsunikt, därför att det registrerar diagnos vid de här sjukfrånvaroperioderna. Dessutom har vi andra bakgrundsfaktorer som registreras. Försäkringen administreras av AMF-försäkring. Det finns ett motsvarande register, som också har nämnts, som SPP handhar, som främst omfattar tjänstemän. Registret är stort, och med lite tricksande kan man få fram intressant statistik.

Jag har alltså intresserat mig för luftvägarna och tittat på ett stort antal sjukfall som var registrerade under 1992–1994. Här ser vi på bilden (bild 2) det totala antalet fall, 213 000 under perioden. Det är ett slags tillfrisknandekurva. Längst upp är alla sjukskrivna, med 14 dagars karens, och sedan börjar man sakta men säkert att återvända till förvärvsarbete. Mitt på kan vi se att 50 % fortfarande är sjukskrivna. För luftvägar ligger det någonstans kring 40 dagar, då hälften av de luftvägssjuka har återgått till arbete. För de övriga diagnoserna ligger tiden på uppåt 70 dagar.

Redan här ser man alltså skillnad beroende på vilken diagnos det gäller. Vi ser också att de som har en luftvägsdiagnos tillfrisknar snabbare än alla de andra diagnoserna.

Man kan också titta på könsskillnader. Det är viktigt att differentiera män och kvinnor, både vad gäller sjukvårdskonsumtion/sjukfrånvaro och vad gäller rehabprogram. I vad gäller luftvägssjukdomarna finns det en skillnad

mellan män och kvinnor, men den går åt det hållet att männen har längre perioder än kvinnorna, som i sin tur har något fler perioder. Att männen har längre sjukperioder än kvinnorna beror förmodligen på skillnader i rökvanor.

När det gäller de andra diagnoserna, dvs. ej luftvägsdiagnoser—vilket förstås är den stora majoriteten—finns det inga som helst skillnader mellan könen i vad avser längden på sjukperioderna. Skulle jag rita upp kurvor differentierade med avseende på sjukperiodernas längd skulle jag inte kunna skilja dem åt. De är exakt likadana. Vi har använt över 200 000 perioder i våra beräkningar, så det är ett ganska tillförlitligt material.

Det förhållandet att luftvägssjukdomarna uppvisar korta sjukperioder är ingen nyhet. Bland annat har Riksförsäkringsverket redovisat detta 1996. Där står andningsorganens sjukdomar för majoriteten av de korta sjukfallen, medan däremot de långa sjukfallen—från ett halvår och uppåt—beror på rörelseorganens sjukdomar och övriga sjukdomar, bl.a. kranskärlssjukdomar och hjärtsjukdomar och förstås på olika cancerdiagnoser. Andningsorganens sjukdomar uppvisar alltså väldigt många men korta perioder.

(Bild 3) Det finns också en annan sak som gör andningsorganens sjukdomar intressanta. Också detta är data från den officiella statistiken, den s.k. Riks - LS, som avser långtidssjukskrivningarna. Staffan Marklund hade med det i sin bok *Rapport från 1986–1994*, där han tittat på en relativ risk för att få förtidspension för den som har en längre sjukperiod än 60 dagar.

(Bild 4) Vi ser att man på sjukdomar i andningsorganen har en 50-procentigt ökad risk för att hamna i förtidspension, om man har en sjukperiod som är längre än 60 dagar. Vi har här en paradox: Det är väldigt många sjukfall på grund av sjukdomar i andningsorganen, men om de sjukperioderna blir långa, löper man en ökad risk att få förtidspension.

Det är då av intresse att ta reda på vad som döljer sig bakom de sjukfall som registreras som andningsorganens sjukdomar. Det har skickats ut 7 000–8 000 enkäter med validerade frågor, och enligt enkätsvaren, som också är validerade med instrumenten, kan vi ställa upp två hypoteser: antingen att det troligen är en astma eller att det möjligen är en astma. Sanningen ligger förstås någonstans mittemellan.

När det väl står "astma" på intygen har närmare 100 % av patienterna en astmasjukdom, dvs. det är en sann diagnos. Men där det står någon annan luftvägs diagnos på intygen, som ofta är en symtomdiagnos eller någon form av infektionsdiagnos, visar det sig att mellan 20 och 30 % har astmasjukdom. Där det står en annan icke-luftvägsdiagnos diagnos det kan vara allt från stukad fot till huvudvärk och hjärtinfarkt—ligger siffran mellan 7 och 10 %, vilket är "bakgrundsbruset", den normala siffra som man finner i stora befolkningsstudier av astmaförekomsten i landet.

(Bild 5) Jag talade tidigare om hur långa sjukperioderna normalt är. Där det står "astma" på intygen är fortfarande 46 % sjukskrivna efter 90 dagar. Det vill säga om det står "astma" på intyget verkar det vara fråga om en svårare sjukdomsform, och det är förmodligen den gruppen som sedan riskerar att bli förtidspensionerade. Där det inte står "astma" på intygen men där det ändå i många fall är astma är bara 19 % fortfarande sjukskrivna efter 90 dagar. I de andra icke—luftvägs fallen är det, som vi tidigare sett, 38 % som är sjukskrivna efter 90 dagar.

Räknar man om detta visar det sig att i den stora grupp där det står "andningsorganens sjukdomar" ligger förekomsten av astma någonstans mellan 27 och 37 % med det här sättet att räkna, med de här enkätresultaten. Vi har senare närmare studerat den här gruppen och fått ett motsvarande resultat, 33 %. Där det är kodat under någon av andningsorganens sjukdomar har en tredjedel astma.

(Bild 6) En kort sammanfattning är att astma är en klart underregistrerad diagnos i sjukfallen mellan 15 och 90 dagar. När det däremot står "astma" på intyget är det en väldigt säker diagnos. Underrapporteringen är alltså i storleksordningen tre gånger, och det är viktigt att känna till. Det publiceras en del rapporter om hälsoekonomiska konsekvenser av astmasjukdomen. Den är baserad på sjukskrivningar i den officiella sjukskrivningsstatistiken där det verkligen står "astma" på intyget, men då har vi inte med de fall där astmadiagnosen har missats.

Vad gäller tillfrisknandekurvan har vi uttrönt att det bland dem som är sjukskrivna mellan 15 och 90 dagar finns 30–35 % astmafall. Den andra fråga som vi ställde oss när vi såg den här kurvan var: Vilka diagnoser har de som fortfarande är kvar som sjukskrivna efter 90 dagar? Också där har vi gjort en enkätundersökning, som vi sammanfattar så här.

(Bild 7) Fortfarande är astman den vanligaste diagnosen. Den näst vanligaste diagnosen är kroniskt obstruktiv lungsjukdom. Tillsammans svarar de för ungefär 80 % av dem som fortfarande är sjukskrivna efter 90 dagar. Det stämmer väldigt väl med Riksförsäkringsverkets rapporter om orsaker till förtidspensionering, där ungefär 80 % beror på astma, kronisk bronkit och emfysem.

Vi finner att en oroväckande hög andel av långtidssjukskrivningarna drabbar yngre personer. 25 % av de långtidssjukskrivna är personer under 45 år. Det är individer som har varit ute i arbetslivet men som har drabbats av en sjukperiod längre än 90 dagar på grund av en sjukdom som i grund och botten är behandlingsbar. Jag tycker att det är oroväckande.

En tredje slutsats gäller dem som har fått en förtidspension eller som är långtidssjukskrivna. Vi har frågat dem om de har varit föremål för några rehabiliteringsåtgärder, och den andelen ligger under 10 %. Färre än 10 % har alltså kommit i åtnjutande av någon form av rehabilitering.

Detta var en bakgrund till den stora studie som vi gjort för att utvärdera rehabiliteringen.

(Bild 8) Vi ser att astma är underdiagnostiserad och att det saknas rehabilitering. Vi har använt det stora AGS-registret som bas och har där tittat på alla de individer som har varit sjukskrivna med någon luftvägsdiagnos. Som jag sagt visade det sig att ungefär en tredjedel av dem i slutändan visade sig ha en astmasjukdom. Vi har gjort det här i en trestegsmodell. Vi har börjat med en enkätundersökning och sorterat fram dem som har någon form av luftvägssjukdom. Nästa steg har varit en telefonundersökning. I det tredje steget har vi åkt runt i landet och gjort undersökningar med lungfunktionsmätningar, allergitest osv. I ett fjärde steg har vi lottat ut och erbjudit en del rehabilitering. Det har varit ett multidisciplinärt fyraveckors rehabiliteringsprogram förlagt till Åre, där flera yrkesgrupper samverkat och försökt åstadkomma

acceptans av sjukdom, acceptans av medicinering och olika beteendeförändringar.

(Bild 9) Här har vi några slutsatser från projektet. Vi har gjort en första ettårsuppföljning. De stora resultaten på den hälsoekonomiska sidan förväntar vi oss först efter tre år, men redan efter ett år kan vi läcka ut vissa saker.

Det första är att personer med astma i stor utsträckning är överviktiga. Vi som jobbar med detta har visserligen sett det, men vi har egentligen först nu fått klara siffror på det. Övervikt är dubbelt så vanlig bland personer med astma, och det som vi kallar fetma—alltså extrem övervikt—är tre gånger så vanlig hos personer med astma.

Jag visade upp trestegsmodellen när vi åkte land och rike runt för att ställa diagnosen. Det visade sig att man kan ställa diagnosen med ganska enkla medel. De viktigaste medlen har varit en telefon och ett frågeformulär. Vidare kan man göra enkla lungfunktionsmätningar. Det behövs inte alls kvalificerade laboratorier för sådant.

Vi ser att det strukturella rehabiliteringsprogrammet redan efter ett år har effekter på förtidspensioneringar och på sjukskrivningar. Vi ser också efter ett år att hälsobeteendet förändras. De som har genomgått programmet har i större omfattning slutat att röka, de är duktiga på att ta sina luftvägsmediciner, de motionerar bättre osv. Det här skall fortsätta och kommer att följas under ytterligare två år.

(Bild 10) Den övre gruppen är kontrollgruppen. Den ökar sina sjukdagar, och rehabiliteringsgruppen minskar sina sjukdagar redan efter ett år. Som ni ser är det en skillnad mellan dem i början, men även när den skillnaden tas med i beräkningen är det en statistiskt signifikant positiv effekt. Vi fortsätter att följa upp detta. Vår hypotes är att kurvorna senare kommer att sära på sig ytterligare.

Det var astmadelen. Den andra viktiga sjukdomen för långa sjukskrivningar är kroniskt obstruktiv lungsjukdom, KOL. Ursäktat diagnosuttrycket! Vi har inget bättre, och jag tror att det är för sent att försöka hitta på något nytt. Sjukdomen KOL är alltså i 90 % av fallen tobaksröksorsakad. Sjukdomsförloppet är följande.

(Bild 11) Vi står på toppen av vår lungkarriär vid 25 års ålder. Efter det året går det tyvärr utför, oavsett vad vi gör. Vår lungfunktion minskar, men det spelar ingen större roll, eftersom vi har gott om reservkapacitet. Skulle vi leva till 140 års ålder, skulle det kanske spela en roll. För rökare minskar däremot lungfunktionen ytterligare för varje rökt cigarrett. Det går mycket långsamt, och man märker det inte som individ. Astma märker man på ett annat sätt—det kan smälla till, och sedan är lungfunktionen halverad. Här halveras lungfunktionen kanske under loppet av 20 års rökande. Alltså märks det inte lika väl.

Det här är vår stora utmaning i dag. I dag träffar man dem i sjukvården någonstans när de börjar få symtom. Och när de börjar få symtom är mycket beroende av vilket slags liv de för. Man kan leva ett väldigt normalt liv utan att röra på sig och söker sjukvården sent. Sedan slutar det med mycket av sjukvårdskonsumtion och med för tidig död. I och med att befolkningens rökvanor har ändrats under de senaste 20–30 åren ser vi dem också allt oftare i den yrkesverksamma delen av befolkningen.

Slutar man att röka händer följande. Man återfår inte den förlorade lungfunktionen. Däremot antar lungfunktionssänkningstakten det normala utseendet. Den stora utmaningen är i dag att ställa diagnosen tidigt, inte så sent som sker i dag. Diagnosen kan ställas bara på ett sätt, genom att det görs en lungfunktionsundersökning, en vanlig enkel spirometri som tar ungefär fem minuter att göra och som är väldigt enkel.

(Bild 12) Sjukdomen KOL är den enda stora diagnosgrupp som ökar i västvärlden, och den ökar ganska rejält. Man förväntar sig att den kommer att gå upp ganska betydligt på WHO:s lista under den närmaste 20-årsperioden. Den ökar likaså rejält i USA. I siffrorna från Sverige 1969–1996 ser man också en ökning. Det gäller främst män, men kvinnorna börjar komma i kapp ganska rejält. Ökningen kommer att bli ännu större än vad de här kurvorna visar, beroende på hur befolkningspyramiden ser ut.

(Bild 13) Vi har hittills främst sett KOL-patienter i åldrarna 60 år och uppåt, men nu kommer 40-talisterna och trycker på underifrån. De är för det första väldigt många, för det andra har de rökt väldigt mycket, för det tredje började de röka tidigt och för det fjärde har kvinnorna tagit efter männens dåliga rökvanor. Här kommer det alltså en jättegupp av människor som har rökt mycket och som kommer att få KOL. Detta sker samtidigt som vi rustar ned landets lungkliniker. Det är lite illavarslande.

(Bild 14) Vi har ett projekt som inte löser detta problem men som handlar om att ta fram modeller. Det är inriktat på lungfunktionsundersökningar, inte på dem som har symtom utan på alla som röker. Man har ju inte symtom förrän sent i förloppet. Det är ett stort projekt, där vi innan vi är färdiga kommer att ha gjort ungefär 5 000 lungfunktionsundersökningar. Jag vet inte någon screeningundersökning som ger ett bättre utbyte än lungfunktionsundersökningar på rökare över 40 år. I 20 % av fallen hittar vi nämligen sjukdomen KOL. Så pass stort är utbytet.

Sammanfattningsvis jobbar vi utifrån AGS-registret. På astmasidan har vi gjort registerstudier och kartlagt tillfrisknandegrad, skillnader mellan kön osv. för luftvägssjukdom. Vi har tittat på hur vanligt det är med astma bland dem som är sjukskrivna för luftvägssymtom, och det är alltså en tredjedel. De som har astma röker lite mindre än de andra. De har slutat röka, och det är glädjande. Vi har även sett på rehabiliteringsinsatser för långtidssjukskrivna. Mindre än 10 % har fått någon form av rehabilitering. Vi har också gjort en hälsoekonomisk utvärdering av astmarehabiliteringsprojekt, och redan efter ett år ser man skillnader på olika beteendeförändringsvariabler och även på sjukskrivningar.

Det mesta av det här är den rökorsakade KOL-sjukdomen, och vi gör en stor och bred screening av rökare avseende KOL, och vi intervenerar också med rökstoppsåtgärder.

Lennart Klockare (s): Jag blev lite chockad av ditt uttalande om att bara 10 % av dem som har fått förtidspension för astma hade kommit i fråga för rehabilitering. Syftar du då på den arbetslivsorienterade rehabiliteringen eller på den medicinska? Det bör väl snarast gälla den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Om det är så kan man fundera över varför så lite har kommit i

fråga. Är det därför att diagnosen ger en så tydlig signal att det inte är lönt att rehabilitera, eller vad beror det på?

1999/2000:SfU1
Bilaga 3

Lennart Andersson: Det finns många svar på den frågan.

(Bild 15) Så här ser det ut. Vi syftade på rehabiliteringsprogram, och vi har sagt att det skall vara en aktiv rehabilitering. Denna har också kunnat vara arbetslivsorienterad, men den skall bestå av aktiva åtgärder, minst fyra timmar per dag och minst fyra dagar per vecka. Det är den gränsdragning som vi har gjort. Vi räknade inte rehabilitering som består i att man träffar en sjukgymnast en gång i veckan eller dyligt, utan det skulle vara fråga om någon mera aktiv åtgärd.

Vi kan också vända på saken. Det är kanske så att det är de som fick rehabilitering som är intressanta i materialet, eftersom det har gått bra för dem. Jag tror dock faktiskt inte att det är så. Jag tror att det här återspeglar verkligheten, och det är något som jag känner igen från min kliniska vardag som rehabiliteringsaktör. Hur många gånger har jag inte fått höra frågan: Varför fick jag inte reda på det här tidigare i mitt sjukdomsförlopp? Jag borde ha fått veta det för tio år sedan. Det var egentligen det som födde mitt stora intresse för att ställa diagnosen tidigare och i god tid komma in med riktade åtgärder.

Som jag inledde med: Att risken är stor för att hamna i en förtidspensionering, om man har mer än 60 dagars sjukskrivningsperiod, säger mig att det tidsspann som man har vid en luftvägssjukdom är ganska kort. Man skall in tidigt. När diagnosen ställs skall man se till att det här fungerar på ett eller annat sätt. Det kan fungera bra på hemorten, men i många fall måste någonting annat till. Jag tror dock att det viktigaste är att diagnosen ställs tidigare än i dag. Hälften av de här diagnoserna missas ju, och av dem som vi tog fram i rehabprogrammet hade bara hälften tidigare fått diagnosen.

Kenneth Lantz (kd): Tar ni vara på den information som ni nu besitter från AGS-listan, och utnyttjar ni den för att förbättra kunskapen inom sjukvården på ett bra sätt?

Åke Nygren: Vi gör ju vad vi kan för att tala om vad vi hittar. Vi ger ut små populärvetenskapliga skrifter, och vi skriver i Vetenskap. Det är en väldigt stor förmån att få träffa er och få idéer inför år 2000 att gå vidare. Det finns väldigt mycket i de här registren.

Kenneth Lantz (kd): Men finns det ytterligare datasamlingar om detta?

Åke Nygren: Du såg vad som finns i AGS. Vi har diagnosen, hur länge patienterna är sjukskrivna, om de blir pensionerade eller inte, yrkestillhörighet, ålder och kön. Det urval som vi nu presenterar är urval som vi har gjort slumpmässigt och där vi har gjort interventioner eller extra undersökningar. Även det publiceras på det här sättet.

Ulla Hoffmann (v): Som 40-talist började jag röka tidigt och röker mycket. Jag gjorde som en sådan person alltid gör: Jag stängde öronen när du satte i gång och talade. Jag tror därför att jag missade en del av informationen. Är man antingen astmatiker eller rökare om man har KOL, eller kan man få KOL om man är astmatiker eller rökare?

Lennart Andersson: Vi har ett samlingsnamn, obstruktiv lungsjukdom, för tillstånd när det är obstruktivt eller trångt i luftrören. Astma är en av de sjukdomarna. Astma utmärks av variabla luftvägsförträngningar, där det i många fall också finns en allergi med i bilden. Det kan bara smälla till och bli jätte-trångt, och nästa dag är det helt klart. Man är ganska överens om att använda begreppet kroniskt obstruktiv lungsjukdom för de tillstånd som inte är astma men där det kroniskt är trångt. 90 % av de fallen orsakas av tobaksrökning.

Inte alla rökare får KOL. Tar man ett tvärsnitt av rökare från en viss ålder till en annan kan man finna att 20 % av dem har KOL. Om man däremot följer en viss grupp som röker minst tio cigaretter per dag tillräckligt länge, visar det sig att hälften av dem så småningom utvecklar KOL. Vilka som har just den benägenheten vet vi ännu inte. Det forskas mycket på det. Vad vi skall göra med den kunskapen vet jag inte. Kanske får man ta ett blodprov för att legitimera rökning hos vissa.

Vice ordföranden: Eller möjligen sänder man signaler till de andra att låta bli.

Anita Jönsson (s): Mycket av det här bygger på statistiska uppgifter. Ibland talar ni om procent och ibland om antal. Hur många astmasjuka ingick i projektet, och hur många av dem tackade nej när de blev erbjudna att vara med i utvärderingen?

Lennart Andersson: (Bild 16) När man genomför ett sådant här projekt börjar man från en stor databas, och sedan sedimenterar det ned till en skara som vi till slut kan sätta diagnoser på. Vi börjar med den stora AGS-databasen, väljer ut en tidsperiod, granskar intygen manuellt, skickar ut enkäter och får svar från ungefär 80 %. Då har vi kunnat ringa in en hel del som anger någon form av luftvägssymtom. Det är steg 1, enkätundersökningen.

I steg 2, telefonundersökning, har vi snävat in antalet personer men har av olika skäl i telefonintervjuer också snävat in dem geografiskt. Det gjordes telefonintervjuer med 738 personer. Efter telefonintervjun kunde vi sortera bort vissa, för vilka vi inte hade någon misstanke om astma. Då kvarstod ett antal som vi sedan gick vidare med i steg 3. Då snävade vi in personerna ytterligare geografiskt. Vi for runt till olika ställen i Sverige och undersökte totalt 316 personer. Av dem som kom till undersökning, som fyllde i alla papper osv., fick vi fram en grupp om 223 personer som hade en astmasjukdom.

Den här gruppen är ganska elegant framtagen. Vi har från början hela det stora LO-kollektivet med anmäld sjukperiod mer än 14 dagar som angett luftvägssymtom osv. Det är alltså ett ganska väl framtaget tvärsnitt av en population med astmasjukdom. Man kan därför ganska säkert säga att dubbelt så många som vanligt är överviktiga och att tre gånger så många har fetma. Av de 223 var 199 villiga att gå vidare till lottdragningen för deltagande i rehabiliteringsprogrammet.

Åke Nygren: Det är väldigt viktigt att den typ av epidemiologi som det här är fråga om bygger på hela Sverige. Det är finessen jämfört med att ta 100 personer som dyker upp på en lungklinik. Man kan egentligen inte yttra sig

alls om dem på det sätt som vi här gör. Databaserna är alltså ovärderliga för oss.

En annan sak gäller hur många fall som finns av KOL. Lennart Andersson ville inte nämna det antalet, eftersom sifferangivelsen är lite darrig. Det är 3 750 personer per år som kommer med emfysemdiagnosen, som inte är trevlig. Vi rekommenderar alltså att det görs lungfunktionstest på dem som har rökt en viss tid, och sådana gör vi ganska snabbt, som Lennart Andersson sade.

Kerstin-Maria Stalin (mp): Jag vill få analyserat vad de här personerna har jobbat med och var de bor.

Lennart Andersson: Vi har tittat på vad de har jobbat med. Det är främst de långa sjukfallen som vi tycker är intressanta. Man kan räkna på lite olika sätt.

(Bild 17) Vi har uppgifter om typ av arbete när det gäller en kollektivavtalsgrupp. Vi har gjort en ganska komplicerad analys, som kallas logistisk regressionsanalys, där man kan räkna fram risken för sjukdom. Det är risken för att de som anmält ett sjukfall till AGS skall få en långvarig sjukskrivning som vi tycker är viktig. Som jag sagt har män längre sjukperioder än kvinnor. Männen har en risk som är 28 % högre än kvinnornas. Åldern har förstås betydelse, och för varje år ökar risken med 3,4 %.

När det gäller typ av arbete ligger målare och lantarbetare högst, och där är gränserna signifikanta. Målare löper en dubblerad risk att få en långvarig sjukdom när de väl insjuknar i luftvägarna. Lantarbetarna uppvisar 66 % ökning. Man kan analysera på väldigt många olika sätt, men den grupp som alltid slår igenom är lantarbetarna. Hur man än analyserar är lantarbetarna i riskzonen. Det är ingen nyhet, men det är intressant att i en registerstudie få konfirmerat sådant som är känt från andra sammanhang.

Man kan också se det från den andra ändan. De som inte har några ökade risker för långvarig sjukdom i luftvägarna är elektriker, pappersarbetare, träindustriarbetare, grafiker, medlemmar i industrifacket osv. När man gör denna analys måste man ha en viss yrkesgrupp som referens. I det här fallet har vi satt Metallindustriarbetareförbundet som referensgrupp, av den anledningen att det är det absolut största förbundet i den här analysen och står för en tredjedel av alla fallen. Kommunal är inte med.

Vi har en gång i tiden tittat på boendeorter, men det blev så förvirrande att vi slutade med det.

Vice ordföranden: Vad är det som gör att luftvägssjukdomar skulle vara vanligare bland lantarbetare? I varje fall inbillar vi stadsbor oss att de lever sunt och friskt jämfört med dem som går på restaurang, hänger på nattklubbar på nätterna osv.

Lennart Andersson: Det gäller här medlemmar i Lantarbetareförbundet, inte självägande bönder, och de har ofta extrema exponeringar. Lantbruket är i dag högt specialiserat, och man exponeras där för s.k. organiskt dam, dvs. damm från djur och växter, vilket är väldigt irriterande för luftvägarna. Dessutom får man också exponering för s.k. icke organiskt damm. Sitter man på en traktor och plöjer en åker, får man i sig ganska mycket. Det finns många

olika typer av exponeringar, men den viktigaste gäller nog det organiska dammet.

1999/2000:SfU1
Bilaga 3

Désirée Pethrus Engström (kd): Vilken rehabilitering är aktuell för de astmasjuka? Vad är det mest konkreta som man kan göra för astmatiker som inte kan åka fyra veckor till Åre? Finns det någonting ganska enkelt som vårdcentralerna kan göra i rehabiliteringssyfte?

Lennart Andersson: Det absolut viktigaste är att det ställs en diagnos tidigt i förloppet; jag tjarar vidare om det. Sedan är det en sak vad doktorn ställer för diagnos. Det gäller också att individen själv vet om att han eller hon har den här sjukdomen. Det handlar alltså väldigt mycket om acceptans. Vi kallar det för acceptansträning. Det handlar om att lära individen att han eller hon har den här sjukdomen, att vi inte kan bota den men att vi däremot kan göra så att han eller hon lever tämligen symtomfritt.

Det absolut viktigaste är alltså en diagnos och att man får individen att acceptera sjukdomen och därmed också en, i många fall, livslång behandling med någon form av läkemedel. I vissa fall handlar det om åtgärder i vardagen för att minska skadlig exponering.

Vice ordföranden: Tack för det! Då tror jag att frågorna var genomgångna. Som ni har märkt har det varit ett stort intresse för era föredragningar. Det har varit en hel del frågor redan nu på det inledande stadiet.

Vi har haft förmånen att lyssna till två av våra fyra föredragningar. Jag tror att det är tänkt att Irene Jensen skall fortsätta. Varsågod!

Åke Nygren: Irene är alltså beteendevetare och den första som har doktorerat inom vår enhet på det här området. Hon doktorerade på nackar. Det var det år som vi fann att nackbesvären ökade. Därför passade det väldigt bra att hon kom till vår enhet och att vi kunde forska på det området. Irene skall nu presentera en del av dessa spin-off-effekter för er.

Irene Jensen: Jag skall då prata om en annan diagnos. Till skillnad från hur det var med Lennarts diagnos är det absolut viktigaste i det här fallet att man ställer diagnosen och får patienten att inse att han eller hon *inte* är sjuk. Det handlar om belastningsskador, som man traditionellt kallar dem.

Jag vill börja med att visa en bild av en vanlig besökare. När man jobbar kliniskt praktiskt träffar man ofta Marie som är mellan 32 och 40 år. Hon har ont i nacke och axlar och har olika problemområden: jobbet, ungarna, hus hållet, gamla mamma och en man som inte förstår. Man träffar också Egon, 35 år, som kommer in med samma typ av besvär men ser helt annorlunda ut och har ett helt annat problemspektra. Det handlar om jobbet, träningen, hunden och hobbyn.

I den kliniska vardagen konfronteras man med det här. Det kommer en mängd olika människor, och det ställer stora krav på att man som vårdgivare kan göra en objektiv bedömning. Det kan ju vara lite svårt att tro att t.ex. Egon, 35 år, som kommer in stor och stark, har svårt att jobba för att han har lite ont i nacken. Det är kanske lättare att tro på Marie.

Vi har gjort flera olika enkätundersökningar. Som Lennart var inne på har vi bl.a. kartlagt huruvida dessa personer får rehabilitering eller inte. Den här bilden visar dem med nybeviljade sjukpensioner eller sjukbidrag under 1995 och 1997 i AGS-registret. Vi ser att 1995 fick ungefär 20 % rehabilitering. 1997 fick endast 5 % rehabilitering. Detta har alltså minskat mellan 1995 och 1997. Det här ser vi på alla olika områden där man kan få rehabilitering. Vi trodde ju att det skulle vara tvärtom i och med alla satsningar som har gjorts. Lika illa var det när det gällde insatser på arbetet. Vi trodde också att de skulle öka, men det är alltså lika illa här. Det är väldigt få som har fått ta del av sådana, och det var ännu färre 1997.

Slutsatsen av det här är alltså att ungefär 95 % av dem som blir beviljade förtidspension eller sjukbidrag för symtomdiagnosen nack-rygg-besvär, s.k. belastningsskador, inte får någon rehabilitering. Vi vet också att det är skillnader när det gäller vilka som får rehabilitering. Det är en större andel tjänstemän. Om man är över 55 år är det inte stor chans att man får rehabilitering. Och det är en större andel kvinnor som får olika typer av insatser. Man kan sammanfatta detta med att säga att du, för att ha störst chans att få rehabilitering, skall vara tjänsteman, ung och kvinna. Det finns alltså olikheter.

Dessutom vet vi att det finns en ganska stor andel som har velat få rehabilitering men som blivit nekad. Vi har alltså frågat dessa personer året innan de blev förtidspensionerade.

Varför nekas man rehabilitering, och varför får så få rehabilitering? En anledning till varför det är så ojämnt när det gäller vilka som får rehabilitering som vi började fundera på är just objektiviteten. Hur görs bedömningarna av om man behöver rehabilitering eller inte?

När det gäller symtomdiagnoser är det väldigt svårt att göra bedömningar. Vi skickade ut två frågor till patientens behandlande läkare, behandlande sjukgymnast, ansvarig försäkringskassehandläggare plus en läkare i vår studie som gjorde en utredning. Det var alltså fyra olika som bedömde behovet hos en och samma patient. Det rörde sig om 177 patienter (bild 18 och 19).

Här skulle man på en skala från 0 till 10 skatta behovet och potentialen. Om det skulle vara så lyckligt som man tror att det skulle vara, nämligen en total överensstämmelse, skulle det se ut så här. Varje punkt är en individ med nack-rygg-besvär. Här är läkare ett, och här är läkare två. Bedömer läkare ett behovet som lågt, en etta, skall också läkare två göra det. Perfekt samstämmighet blir en sådan här snygg rak linje (bild 20).

Hur såg det då ut i verkligheten? En hagelsvärm. Med de statistiska mått som vi använt finns det absolut ingen överensstämmelse. Det är alltså helt slumpartat när du blir bedömd av läkaren om du får rehabilitering eller inte (bild 21).

Var det någon överensstämmelse mellan övriga grupper? Nej, det är lika illa där. Den här bilden skall läsas så här: behandlande läkare och behandlande sjukgymnast, behandlande läkare och försäkringskassehandläggare. Det gäller överensstämmelsen mellan alla dessa fyra (bild 22).

Ingen av dessa tyckte samma sak. Vi vet att det sker ett stort antal bedömningar och utredningar i Sverige i dag innan man initierar rehabilitering. Det

sker dagligen. För de här diagnoserna, symtomdiagnoserna, ser det alltså ut så här. Du är helt utlämnad som patient.

Vi frågade också patienterna själva de här två frågorna. Det gällde hur säkra de var på att de kan lära sig hantera sina besvär, och om de trodde att det över huvud taget fanns någon typ av behandling som kunde hjälpa dem som patienter. Det var en skala från 0 till 10.

När vi såg den här dåliga överensstämmelsen började vi titta på: Vad grundar man sin bedömning på? Hur gör man bedömningen? Finns det någon form av samstämmighet i det man grundar bedömningen på? Vi undersökte ett stort antal variabler, medicinska, funktionella och sociodemografiska. Det enda vi fann som experterna grundade sina bedömningar av insatser, rehabilitering och behandlingar på var ålder. Ingenting av det hälsorelaterade fanns med, utan det är åldern som styr.

Vad gäller patienternas egen bedömning var det nackrörlighet. Ju mer inskränkt man var i rörligheten i nacken, desto mindre trodde man att man kunde bli hjälpt.

Men hälsan har, åtminstone inte när det gäller de faktorer vi tittat på, i princip ingenting med bedömningen att göra. Det är ganska intressant när man tänker på att det skall vara medicinskt grundat.

Vi tittade också på: Finns det någon som har rätt? Vi gjorde skattningen, och så tittade vi sex månader senare om det var någon som kunde förutsäga hur patienten mätte sex månader senare. Det är patienterna själva som absolut vet bäst. Ju högre de skattar behovet – om de inte får rehabilitering – desto mer smärta, dålig hälsa och sjukskrivning har de. Läkarens bedömning kom i andra hand. Så det ligger i varje fall någonting i vad läkarna lägger i sin bedömning. Vad vet vi inte ännu. Men vi kommer att titta på det.

Försäkringskassehandläggarnas bedömning hade enbart att göra med att om de bedömde behovet som lågt predicerade det förtidspension. Här kan det handla om en självuppfyllande profetia. Du träffar en försäkrad och bedömer det som att den personen skall ha förtidspension. Han eller hon får ingen rehabilitering, och så jobbar man mot det målet. Det är ganska allvarligt.

Slutsatsen är att bedömningar måste vi verkligen – precis som Åke och Lennart har varit inne på – hitta ordentliga standardiserade kriterier för så att det är någon form av rättvisa och objektivitet i bedömningen.

De grupper som vi alla tre pratar om, och som jag pratar om, är de med nack-rygg-besvär. Detta är patientens uppfattning av hälsorelaterad livskvalitet. Det här är de olika måtten på det. Här ligger normalpopulationen. En genomsnittlig svensk ligger här uppe i värdena, ju högre desto bättre (bild 23).

De som har astma ligger här. Det är den blå streckade linjen. De som har hjärtbesvär är den röda. De som har symtomdiagnosen nack-rygg-besvär ligger absolut lägst. Man mår alltså sämre än vad de personer som har livshotande tillstånd gör när man har de här diagnoserna. Det är en tung grupp vi jobbar med.

Studien går ut på att utvärdera olika typer av rehabilitering för att komma fram till om det finns några som är effektiva och vilka man i så fall kan rekommendera. Vi har undersökt ett livsstilsförändrande program, ett beteendemedicinskt program som innefattar dessa olika komponenter. Vi har tittat

på hela programmet. Vi tittade också på halva delen av programmet, som bestod av kognitiv beteendeterapi, som jag inte tänker beskriva här. Det är en speciell form av terapi. Vi tittade också på fysisk träning under ledning av sjukgymnast (bild 24).

Vad vi först såg var att trots att dessa personer mår sämre än normalbefolkningen var de i övrigt på alla faktorer som vi undersökte när det gäller arbetsmiljö, livsstil – vi tittade på massor av saker – som vilken normal svensk som helst. Det är alltså inte någon udda grupp människor som drabbas av belastningsskador, utan det kan vara vem som helst.

Däremot såg vi att av dem som tidigt börjar strula – avbryter påbörjade program eller inte kommer till påbörjade program som är initierade – är det en högre andel med alkoholproblem och en högre andel med förstärknings-sjukdomar, depression och ångest. I den gruppen behövs antagligen en annan typ av insats än ryggrehabilitering. Det är viktig information (bild 25).

Vi ville se hur de olika behandlingarna kognitiv beteendeterapi, hela programmet och fysisk träning utvecklade sig jämfört med hos en obehandlad kontrollgrupp. Detta är återigen hälsorelaterad livskvalitet. De olika måtten ser ni härnere. Nollinjen är de obehandlade kontrollerna. Positiva värden betyder att man blir bättre än kontrollgruppen, negativa värden betyder att man bli sämre än om man inte fick någon behandling alls (bild 26).

Vad gäller alla de hälsorelaterade faktorerna blir alla tre behandlingsgrupperna bättre, förutom på någon punkt, än om man inte behandlar alls. När det gäller sjukskrivning ser ni att det tappar ner rejält. Man är mer sjukskriven än vad man är i kontrollgruppen. Men däremot är det en mindre andel som får förtidspension. Detta är sexmånadersresultaten.

Detta är vi inte ett dugg förvånade över. Detta är livsstilsförändrande program, som jag tidigare sade. Det betyder att man alltid ger patienten en viss tidrymd efter rehabilitering för att kunna få etablera de nya livsstilsbeteenden som man har inriktat sig på. Med alla tre typerna av program på kvinnor minskar man förtidspensioneringen med 20 % på sex månader, vilket är ganska bra. Programmen hade likartad effekt på kvinnor (bild 27).

När det gäller männen ser bilden lite annorlunda ut. Vi har alltså olika effekt beroende på kön. Den mörkblå kurvan är hela programmet. Det är den som absolut har bäst effekt på hälsa när det gäller männen. Den ljusblå är sjukgymnastik eller träning. Den har litet mer varierande effekt. Det är bra för sjukskrivning men inte direkt för någonting annat. Men kognitiv beteendeterapi är sämre än att inte få någon behandling alls. Män blir alltså sämre av att träffa en psykolog än om de bara skulle få vara i fred (bild 28).

Vad man kan säga, om jag sammanfattar resultaten för kvinnor och män, är att för männen är ett heltidsbeteendemedicinskt program det mest effektiva när det gäller hälsan. För kvinnorna – om vi tänker på kostnadseffektiviteten, som vi skall beräkna efter 18 månader, men som man ser rakt av här – är det korttidsprogrammet KBT. Det är ett halvtidsprogram som är hälften så dyrt som hela programmet. KBT och hela programmet har en likartad effekt, men det är de som gör den bästa effekten.

Här ser vi bara antalet förtidspensionerade jämfört med sina kontroller. Vi ser att när man kommer i KBT finns det inga förtidspensionerade efter sex månader när det gäller kvinnorna (bild 29).

Sedan tittade vi på två andra program jämfört med en kontrollgrupp. Det var ett arbetsplatsinriktat program som vi kallar för *work hardening* som ges på Rygginstitutet och sedan ett program med ortopedmedicinsk inriktning. Ortopedmedicin är ungefär som kiropraktik, manuell terapi som är mycket somatiskt inriktad (bild 30).

Då ser vi likadant här. Nollinjen är det ortopedmedicinska programmet. Det röda är det arbetsplatsinriktade programmet. Återigen är det positiva värden som är bättre. Här ser vi att det arbetsplatsinriktade programmet jämfört med ortopedmedicin är signifikant mycket bättre än att bara ha en somatisk inriktad rehabilitering. Här var det lika effekt på kvinnor och män.

Men det var vissa skillnader när det gällde nationalitet eller ursprung. Nollinjen här är människor med invandrarursprung. Den blå har svenskt ursprung. Här ser vi att vi i båda programmen genomgående har en bra effekt på människor med svenskt ursprung medan vi i princip inte har någon effekt alls på invandrare. Detta är jätte viktig information. Gruppen invandrare var procentuellt sett inte så stor. Vi kunde inte dela upp den på olika ursprungsland, utan detta är gruppen som helhet. Än så länge har vi inte kunnat identifiera något program som är effektivt för invandrare. Alla kunde svenska (bild 31 och 32).

När det gällde sjukskrivning såg det ut så här. Dessa två helt parallella linjer är matchade kontroller. Det är sju individer från AGS-registret som är matchade på ålder, kön, diagnos, sjukskrivningstid kvartalet innan på patienterna i behandlingsgrupperna. Så här ser en normalkurva ut när det gäller symtomdiagnosen smärta i nackrygg. Man ligger ganska långt tillbaka på kortare sjukskrivningar. Sedan får man en dip högt upp på heltidssjukskrivning i princip, och sedan börjar man sakta nå nedåt (bild 33).

Detta illustrerar vikten av att verkligen genomföra randomiserade studier med kontrollgrupper och inte bara titta på när man får tillbaka människor när man inte vet hur normalgruppen ser ut.

Det mörkblå är ortopedmedicinskt. Här får man konsekvent mer sjukskrivning ett år efter rehabilitering medan det arbetsplatsinriktade har en mycket positiv utveckling. Detsamma gäller för förtidspensionering. Får patienterna ortopedmedicinskt program, program 1, har man en högre andel förtidspensionerade än om man inte behandlar dem alls.

Får patienterna ett arbetsplatsinriktat program har man en lägre andel förtidspensionerade – jag tror att det var ungefär 10 % – ett år efter rehabilitering än om de inte får någon rehabilitering alls.

Sammanfattningsvis har vi genom studien av nack-rygg-besvär kunnat visa på att vi måste standardisera bedömningen. Vi har identifierat tre typer av rehabilitering som är effektiva för kvinnor, män och svenskar.

Vice ordföranden: Tack för det.

Ulla Hoffmann (v): Jag har tre frågor. Det var intressant och förvånande, vilket kanske märktes, för åtminstone mig att få höra att om man skall få rehabilitering skall man vara ung och framför allt kvinna, nu bortser jag från tjänsteman. Vår uppfattning i största allmänhet är faktiskt att kvinnor får mindre rehabilitering än vad män får.

Jag vet inte om du sade det men jag skulle vilja veta hur många kvinnor respektive män som ingår i den undersökning och studie som du har gjort. När vi diskuterar okunskapen hos läkarna fanns det en ruta med försäkringskassans handläggare. Finns försäkringsläkarna med där över huvud taget i den diskussionen och deras bedömningar av behandlande läkare eller praktiker ute på fältet?

Den tredje frågan rör det sista som du berättade här om invandrade kvinnor och män och att det inte finns något bra program för dem. Det sägs mycket om när det gäller just de invandrade kvinnorna och männen att det ligger i deras kultur, osv. att bli sjukskrivna och sådant. Vad tror du är anledning till att ni inte har hittat något fungerande program för dem?

Irene Jensen: Svaret på fråga ett är: I studiegruppen var det ett slumpmässigt urval. Det var hälften kvinnor och hälften män. Jag kommer inte ihåg exakt, men det var någonstans mellan 400 och 500 av varje. Det finns utförligt beskrivet i rapporten.

Fråga två gällde försäkringsläkare. De var inte med i studien, utan det var behandlande läkare. Men vi har en fortsatt studie på gång där vi kommer att titta också på det.

Vad gäller invandrare, varför vi inte har någon effekt på dem och om de är mer benägna att sjukskriva sig, har jag direkt inget svar på det. Jag tror snarare att rehabiliteringen och de insatser vi har är uppbyggda av svenskar för svensk kultur. Jag tror mer det handlar om det.

Ronny Olander (s): Vi har i socialförsäkringsutskottet under åren lärt oss utifrån frågeställningen vad gäller genderperspektivet att kvinnor över lag får mindre resurser medan män får mer kvalificerade rehabiliteringar som kanske leder dem bort från arbetsplatsen. Det här ställer lite grann det begreppet på ända, med tanke på vad du säger. Då är min fråga: Har du någon uppfattning om hur det ser ut i det övriga samhället? Detta tycker jag är på kollisionskurs med vad vi hela tiden i alla betänkanden har skrivit mycket välformulerat om just jämställdhetsperspektivet och genderperspektivet. Det är den ena frågan.

Den andra frågan är: Har ni i era undersökningar märkt någon trend? På något sätt har vi hamnat i mycket viktiga diskussioner kring rehabiliteringsarbetet. Men vi har inte hamnat i det förebyggande arbetet. Företagshälsovården i Sverige fick mycket mindre resurser år 1992. Det är det tidsperspektivet som också ni anger. Det skulle vara intressant att veta: Kan ni se några trender på något sätt som visar att företagshälsovården haft betydelse när den jobbat med dessa olika frågor? Det är en viktig fråga.

Irene Jensen: Vad gäller kvinnor och män är det precis som du säger. Vi var också förvånade. Det är den allmänna uppfattningen. Alla tror att män får mer. Vad vi kunde se var att män dominerade på sjukhusvård, dvs. inläggning på sjukhus och akutbesök för nack-rygg-besvär. Det var de två, men för övrigt dominerade kvinnorna. Det är möjligt att det kan påverka på det viset.

När det gäller tjänstemännen jämfört med arbetarna är det framför allt arbetande kvinnor som kommer till Samhall. Där finns också en könsdifferens, även på tjänstemannanivå.

Sedan gällde det det förebyggande arbetet och företagshälsovården. Vi har inte tittat på FHV. Jag vet inte heller om vi kan göra det utifrån registret. Vad vi såg var att det inte hände någonting med insatser på arbetet 1995–1997 förutom att de minskade. Där förutsätter man att FHV har en aktiv roll i att initiera förändringar på arbetsplatsen. Min misstanke är att det kanske inte ser så bra ut där heller.

Ulla Hoffmann (v): Det är viktigt det som du sade. Det handlar bara om belastningsskador. I ett ögonblick fick jag för mig att det handlade om alla arbetsskador över huvud taget.

Vice ordföranden: Då fick vi det klargjort.

Rose-Marie Frebran (kd): Jag undrar om ni bara har konstaterat att rehabiliteringen har minskat mycket från 1995 till 1997 eller om ni också har några teorier om varför den har minskat.

Irene Jensen: Teorier har vi, men vi har inte gått vidare och belagt dem än.

Rose-Marie Frebran (kd): Det skulle vara intressant att höra vad ni tror.

Irene Jensen: Jag tror personligen att en stor del är detta med samordningen. Det intrycket får vi kliniskt när man pratar med patienterna. De hamnar mittemellan stolarna. De väntar på att någon skall betala, men ingen tar ansvaret och går in och betalar. Det är väl det som vi har diskuterat. Det är framför allt det.

Berit Adolfsson (m): Du började med att säga att du försöker övertyga dina patienter att de inte är sjuka samtidigt som du hela tiden pratar om sjukskrivning. Frågar man patienterna vad de har för fysisk status, om de rör sig mycket eller inte? Det har visat sig att nutidsmänniskor rör sig väldigt lite.

Det var förvånande det du sade om att patienten själv vet absolut bäst. Inom sjukvården pratar man om behov och efterfrågan. Efterfrågan är när patienten ställer krav. Det är inte lika *comme il faut* med efterfrågan som behov. Behov har läkaren bestämt. Det är jag lite konfunderad över.

Irene Jensen: Jag är inte så säker på att jag förstod fråga två, men vi kan ta den första frågan först om fysisk status och livsstil, huruvida man rör sig osv. Det frågar vi också om, och vi har det noggrant kartlagt. Jämfört med SCB-undersökningarna rör dessa människor sig som vilken annan svensk som helst. När det gäller fysisk status är det vi framför allt ser att den egna uppfattade hälsan är nedsatt. Sedan har de en viss nedsättning i nack- och rygg-rörlighet, men för övrigt hittar man ingenting.

Fråga två var lite oklar.

Berit Adolfsson (m): Det handlade om behov och efterfrågan. Men det kanske är en mer politisk fråga så småningom. Jag väntar med den.

Vice ordföranden: Jag uppfattade frågan, Berit, som att den var i anknytning till det resonemanget om vad som förutsades om vad som skulle hända sex månader senare. Det var något latinskt ord, men jag tror att det betyder förut-säga. Var det inte i anslutning till vad patienten själv och läkaren ansåg?

Irene Jensen: Det var både-och. Vi frågade läkaren och patienten om behovet och om man trodde att det fanns någon hjälp att få. Den som absolut kunde förutsäga hur patienten mådde sex månader senare utifrån hur man skattade att man hade behov av insats var patienten själv.

Maud Björnemalm (s): Det är möjligt att jag går lite raskt i förväg. Nu har ni sett resultatet av rehabiliteringen. Ni vet vilka åtgärder som är bra för kvinnor och vilka åtgärder som är bra för män. Har ni följt upp detta, dvs. återgången till arbete, och sett hur många som har återgått i arbete och hur många som kvarstår i arbete efter t.ex. ett halvår eller ett år?

Irene Jensen: Det är de analyserna som vi framför allt kommer att göra i det längre perspektivet. Det är nu i höst som vi kommer att detaljstudera det och också beräkna ekonomin på det hela.

Anita Jönsson (s): Ni pratade om att de arbetslivsinriktade programmen var de som gav bäst effekt när det gällde att kunna återgå till jobbet. Min kunskap om yrkesmedicin är väldigt dålig. Finns det någon koppling där? Har ni haft någon kontakt med dem?

Irene Jensen: Med de yrkesmedicinska klinikerna eller med företagshälsovården?

Anita Jönsson (s): Med de yrkesmedicinska klinikerna.

Irene Jensen: I våra grupper ingår yrkesmedicinare. Vi har ett konstant utbyte med dem.

Lennart Klockare (s): Jag har en kort fråga. Jag tyckte det var trevligt att höra att de arbetsplatsinriktade rehabiliteringarna ger ett bra resultat. Det gläder mig naturligtvis. Men det var tråkigt att höra att de hade minskat under 1997 i förhållande till 1995. Kan man se något samband med samhället i övrigt, att man har avskedat folk och minskat sin personalstyrka, osv., dvs. att det hänger samman med möjligheten att få arbetsplatsinriktade rehabiliteringar?

Irene Jensen: Det är säkert så. Det bör ha ett samband. Men vi har inte kunnat analysera våra data på det viset. Det utgår vi nog ifrån.

Gustaf von Essen (m): Jag har en liknande fråga som Lennart Klockare, men kanske med en något annorlunda vinkel. Det gäller dem som är föremål för rehabilitering. Upplever man att det finns ett väldigt klart incitament att vilja bli rehabiliterad? Det är inte alldeles säkert att arbetsgivaren tycker att det är så hemskt nödvändigt, och inte heller att fackföreningen tycker att det är helt nödvändigt. Den enskilde kanske också tycker att det inte är helt nödvändigt, eller i varje fall bara delvis nödvändigt. Jag är lite provokativ här. Incitamentet att verkligen vilja bli rehabiliterad, hur pass stort är det egentligen när man ser till de inblandade parterna?

Irene Jensen: När det gäller motivationen hos de grupper som vi har tittat på, som är representativa för åtminstone LO-kollektivet, anger man sin skattade motivation som hög att bli rehabiliterad. Sedan har man naturligtvis olika mål med sin rehabilitering. Vissa vill rehabiliteras för att de vill må bättre

men absolut inte komma tillbaka till det gamla arbetet. För andra är det högsta målet att komma tillbaka till arbetet. Vi har inte gjort något undersökning av det, men vi vet att arbetsgivarnas motivation att få tillbaka människor också varierar.

Gustaf von Essen (m): Just det. För det första är motivationen antagligen beroende av tiden. I början tror jag att motivationen antagligen är hög. Men efter ett halvår, trekvarts år kanske den sjunker. Det är naturligtvis bekymmersamt att det ibland tar så väldigt lång tid. Hur pass mycket påverkar bristande incitament eller bristande motivation hos de olika aktörerna det dåliga utfall som ändå får sägas finnas när det gäller rehabiliteringen totalt?

Irene Jensen: Om vi tar de två frågor som vi ställde till patienterna, om de tror att de kan lära sig att hantera sina besvär och om de tror att det finns någon insats som kan hjälpa personen, som vi kallar för motivationsfrågor, ser vi att ju lägre motivation, desto sämre mår man efteråt. Det påverkar helt klart oberoende av vilken insats de har gått igenom.

Däremot har vi också sett att om man sätter in en insats, oberoende av sjukskrivningstiden, så påverkar vi motivationen. Det är inte ”kört” för att man har en dålig motivation innan. Vi lyckas även påverka i varje fall en del.

Vice ordföranden: Jag vet inte om jag uppfattade svaret på frågan om det spelade någon roll med tiden, om det är några månader eller något år senare som det börjar bli allvar.

Irene Jensen: Hypotesen är att ju längre tid man går, desto sämre motiverad är man. Jag kan inte påminna mig några studier som egentligen har bevisat det. Det finns en massa teorier om det, och man har hypoteser om det. Men jag tror inte att det finns belagt på det viset.

Vice ordföranden: Att hypotesen lever beror väl på att det verkar stämma med sunt förnuft.

Irene Jensen: Ja, precis.

Ulla Hoffmann (v): Jag fick svar på min fråga. Den gällde just sambandet mellan tiden och rehabiliteringen.

Cecilia Magnusson (m): Min fråga gällde mer rehabiliteringsmöjligheterna. Kan ni se några regionala skillnader? Gäller ert urval hela landet eller är det mer koncentrerat?

Irene Jensen: Den studie där man tittar på utfallet för ortopedmedicin omfattar Stockholm. De övriga täcker norra delen och Mellansverige. Men när det gäller den beteendemedicinska rehabiliteringen är det Stockholm, Malmö, Göteborg och Helsingborg. Där har vi en spridning, men det är storstadsområden.

Vice ordföranden: Vi tackar för alla svaren på våra frågor. Nu går vi vidare till vårt fjärde och sista föredrag. Det är Jan Lisspers som skall berätta om hjärtan.

Åke Nygren: Jan Lisspers är även beteendevetare och har doktorerat inom det området. Han skall berätta om hjärt- och kärlsjukdomar. Det är mycket spännande, därför att det dels är en doktorsavhandling om detta som presenteras i dag, dels har det gått TV-program om detta.

Jan Lisspers: Trots att jag nu är disputerad på medicinsk fakultet är jag psykolog och psykoterapeut. Om man, som nämndes, blir bättre eller sämre av att få med de områdena är jag lite osäker på. Nu har jag kanske lämnat den branschen i och med att jag mer och mer har gått över till forskning de senaste tio femton åren.

Förutom att jag är hos Åke på KI är jag också knuten till Mitthögskolan i Östersund, där jag egentligen har min fysiska bas. Det här handlar egentligen om två projekt, dels huvudprojektet som startade 1994, dels ett annat projekt som startade redan 1992. Det projektet innehöll bl.a. att vi, som Åke beskrev, med hjälp av kunskaper internationellt och nationellt försökte bygga upp ett så effektivt program som möjligt för hjärtrehabilitering. Det programmet har sedan dess drivits i Föllinge som ligger 6 mil norr om Östersund. De här projekten handlar om olika sätt att utvärdera effekterna av den typen av livsstilsförändrande åtgärder vid hjärt- och kärlsjukdom.

Hjärt-kärlsjukdomar är ju den största enskilda dödsorsaken i det moderna samhället. De flesta kommer att dö vid hög ålder, men hjärt-kärlsjukdomar är också den största dödsorsaken i arbetsför ålder. De är också en stor källa till långa sjukskrivningar och pensioneringar även i den arbetsföra åldern. Antalet som drabbas och dör minskar faktiskt i västvärlden, så också i Sverige, men fortfarande är det på det sätt som jag nämnt.

Det som är viktigt ur många aspekter är att detta uppenbarligen och oerhört tydligt också är en klassfråga. Om det har skett en minskning i hjärtsjukdom under de senaste decennierna är det bland välsituerade och välutbildade som de största sänkningarna har skett. Bland arbetargrupperingar av olika slag och lågutbildade är det ingen tydlig minskning. I vissa grupper snarare en ökning, lågutbildade kvinnor t.ex.

Som en kort bakgrund för att repetera säkert kända saker vill jag säga att grunden för hjärtinfarkten, för kärlkrampen och för behovet av kranskärlsoperationer och sådant är kranskärlssjukdomen, dvs. de förträngningar som uppkommer på kärlen på hjärtat. Det är avlagringar av fetter och kolesterol som uppkommer under livets gång. Det som är viktigt med detta är att inse och komma ihåg att detta är en kronisk sjukdom som är progredierande, den utvecklas mer eller mindre långsamt under hela livet. Det är faktiskt så att hos många av oss har den startat tidigt i livet, kanske redan i förskoleåldern. Precis som med lungorna har vi gott om reservkapacitet. Även om 80–90 % av oss kommer att ha påvisbara sådana här förträngningar under livets gång kommer vi kanske, i och med att det finns relativt stor reservkapacitet, att hinna dö av något annat innan vi dör av hjärtinfarkt, för att ta det drastiskt.

Viktigt är att vi numera vet väldigt mycket om vilka faktorer som påverkar hur snabbt sådana här förträngningar byggs upp. Det är gamla välkända saker för de allra flesta. Men poängen i dag är att det handlar om vår vardagliga livsstil. Jag vill generellt säga att vi å ena sidan måste komma ihåg att vår svenska livsstil är väldigt ohälsosam. Å andra sidan är det 80–90 % av

svenskarna som har förträngningar, och som kanske har påskyndat uppbyggnaden av dem genom vår svenska livsstil. Det handlar om stress, om kost och motion och inte minst om rökning. Om vi skall hänvisa till luftvägssjukdomar, som Lennart nämnde, är det så att om man inte får hjärtinfarkt kanske man drar på sig KOL, om man röker ordentligt. Totalt sett blir det här väldigt många faktorer. (Bild 34)

Jag går snabbt vidare. Kunskapen om den psykosociala belastning som vi utsätter oss för eller utsätts för är nu mer och mer bastant och säker. Vi vet att det finns en mängd t.ex. arbetsrelaterade psykosociala faktorer som i princip fördubblar risken att få hjärtinfarkt. Det finns det som kallas för typ-A-beteende som är en ovana att stressa mer än vad situationen egentligen kräver, som innefattar att alltid ha bråttom, göra många saker samtidigt och framför allt att ha en inneboende ilska och aggressivitet som påverkar det här också. Det vet vi är vanligt – inte hos oss förstås, men hos andra.

(Bild 35) För att hänvisa lite till det som Åke började med vill jag påpeka att en cirkel som inte finns med på bilden är depression. De senaste fem tio åren har alltmer lärt oss att emotionell belastning, typ depression, faktiskt också är en mycket viktig riskfaktor för att få sin första hjärtinfarkt. Men det har också visat sig vara en oerhört kraftig faktor när det gäller att förutsäga om man kommer att få en andra hjärtinfarkt inom ganska kort tid. Riktigt vad det här beror på vet vi inte. Men det har visat sig rent statistiskt att personer som blir kraftigt deprimerade i samband med sin första hjärtinfarkt löper uppåt fem sex gånger större risk att dö i en hjärtinfarkt inom ett halvår respektive lite mindre inom tre år. Det visar så att säga psykologins betydelse.

(Bild 36) Sammanfattningsvis en bild som kan fungera som bakgrund för att lyfta fram livsstilens betydelse för om man hinner få hjärtinfarkt eller uppleva kranskärlsproblem under arbetsför ålder. Men livsstilen har i nästa led precis samma betydelse om man skall rehabiliteras efter att ha fått symptom. Det är nämligen så att har man haft hjärtinfarkt har man med sin livsstil och sina förträngningar bara skadat hjärtat mer eller mindre omfattande på något ställe. Men man är ju inte av med grundsjukdomen för det. Förträngningarna finns kvar, förträngningen på de andra kärlen finns kvar och hur snabbt de bygger upp sig och skaffar mig min nästa hjärtinfarkt beror i mycket stor utsträckning på vilken livsstil jag har.

På samma sätt är det om man sätter in behandling, en kranskärlsoperation, bypassoperation, eller det som vi kallar för ballongvidgning. När man försöker ordna till de dåliga kärlen botar inte det på något sätt sjukdomen. Det tar bara hand om de akuta symtomen på de värsta ställena. Vi vet från stora uppföljningar att inom fem-sju år börjar de nya infarkterna komma hos dem som redan är opererade. Det är mycket tydligt. Det beror antagligen på att om man inte gör någonting åt livsstilen så händer det saker. Det innebär att i eftervården, i rehabiliteringen och i sekundärpreventionen, är livsstilen central.

Syftet med det här programmet var att försöka hitta ett sätt att arbeta som skulle ge så stora livsstilsförändringar som möjligt, vilket är nödvändigt, för att bromsa upp kranskälsförträngningen och för att undvika en ny infarkt. De olika studierna – för de här projekten innehåller många olika studier, och vi hinner inte alls gå igenom alla – ser dels på långsiktiga effekter av behand-

lingen, dels försöker vi i alla fall i en studie, precis som Irene sade, att jämföra lite olika varianter på temat. Det här är ju en modell. Sedan har vi i olika studier också undersökt vad som påverkar att det går bra för vissa och sämre för andra, vi har t.ex. undersökt depression i en studie, som jag möjligen hinner komma in på lite senare. Och sedan har vi framför allt de långsiktiga hälsoekonomiska effekterna, som är det verkliga huvudsyftet med själva huvudstudien (bild 37). Där är det precis som Irene och Lennart sade, vi har inte hunnit fram till den längd på uppföljningen som behövs för att vi skall kunna uttala oss säkert om resultatet. Det behövs långa uppföljningar för att man skall kunna se effekter. Alltså: Skall man förvänta sig ekonomi i det här måste man ha uthållighet. Räknar man med att man måste ha igen pengarna på ett år ger det antagligen inte så bra resultat.

(Bild 38) Jag tänkte göra som så att jag väldigt kort drar en översikt över de huvudslutsatser som jag har kommit fram till hittills. Sedan vill jag beskriva åtminstone en studie lite mer i detalj.

Det vi har visat relativt säkert hittills är att vi med den här typen av program hjälper människor att ändra livsstil. Det är det centrala. Det är livsstilen som vi tror påverkar uppkomsten av de här förträngningarna. Det visar sig också, i alla fall i en del av de rent medicinsk-biologiska mätningar som man kan göra, arbetsprover och sådana saker, att deltagarna i en behandlad grupp efter ett à två år får bättre värden jämfört med en kontrollgrupp. Den studie som jag kommer att berätta mer om visar också att det påverkar kranskärldomen, dvs. förträngningarna.

Arbetsåtergången är väldigt olika beroende på vilka grupper man tittar närmare på. Säg att 75–80 % av de här grupperna är tillbaka i arbete efter ett år. Däremot kan vi inte ännu visa att det program för behandling som vi erbjuder har en sådan effekt att det ger ökad arbetsåtergång under det första året. Däremot ser det ut som om det håller på att hända någonting fr.o.m. år två. Där är vi nu och följer alla dessa deltagare.

Livsstilsförändringar är ju ointressanta om det är under en kort tid. Här följer vi människorna under en lång tid och ser om de kan vidmakthålla förändringen eller om de återfaller i rökning eller slutar motionera och sådant. Vi har inte löst vidmakthållandeproven till fullo, det kan vi säga. Inom vissa områden ser det väldigt bra ut, medan det är varierande på andra. Det är någonting som vi absolut måste fortsätta att arbeta med (bild 39).

När det gäller olika former av sådan här behandling har vi inte i den mindre studie som vi har gjort kunnat se någon större skillnad mellan internatbaserat program, som Föllingeprogrammet är, och polikliniskt program. Det finns vissa skillnader, men de är ganska marginella. Det är möjligt att det inte är formen och platsen, utan att det är arbetssättet som är det avgörande.

Depression påverkar arbetsåtergång, dvs. den blir mindre om man är deprimerad och bättre om man inte är det. Däremot är det möjligt att man om man är med i den här typen av program klarar av att ändra livsstil trots att man är deprimerad. Och det gör kanske att man inte kommer att få så många återfall, trots att man är deprimerad.

När det gäller hälsa och ekonomi sade jag att vi inte har några egentliga resultat. De studier som finns tyder på att man kanske måste vänta åtminstone fem år. Den enda svenska hälsoekonomiska analys av den här

typen av rehabiliteringsåtgärder som finns är Oskarshamnssstudien. Där visar det sig att det inte var några effekter alls på arbetsåtergången under det första året. Däremot började det komma sedan, och efter fem år var det tydligt. Då kunde man också räkna fram ekonomin i det. Vi har i alla fall planer på att följa de här människorna i tio år för att se hur det ser ut. Det ser ut som om det redan under andra året händer någonting (bild 40).

Det här var en exposé av de huvudsakliga slutsatser som vi hittills har dragit. En studie som jag skulle vilja redovisa lite mer detaljerat, därför att den är av mycket stor principiell betydelse, är den som vi kallar för PTCA-studien. PTCA är ballongvidgning. Man går in med en kateter med en ballong på till förträngningarna och spränger upp dem med våld så att man skapar ett större hål i blodkärlen och därmed får större blodgenomströmning, mindre kärlkramp och mindre risk för hjärtinfarkt. Det är den behandlingsmetod som har gått framåt och ökar mest i hela världen. Det är en mycket bra och effektiv behandling. Man går hem dagen efter om allt går bra (bild 41).

Men, som vi sade, det är fortfarande problem med vad som händer sådana personer om de inte ändrar livsstil. Jo, de kommer troligen att få nya problem inom ett två tre fyra eller fem år. Rehabiliteringsbehovet finns här också. Om vi pratar om långsiktig rehabilitering handlar det om att kunna vara kvar i arbete.

(Bild 42) Den här bilden visar personer som har behandlats på Karolinska i Stockholm. De har efter att ha genomgått en lyckad behandling, förutom att man har gjort en massa mätningar, fått dra lott. Hälften har fått delta i programmet, hälften har fått gå hem och delta i den gängse eftervård som funnits. I det sjukvårdsområdet hade man ett projekt vad gäller samarbete mellan klinik och primärvård, så de som var i kontrollgruppen fick också en del eftervårdsinsatser.

Målet och det centrala med interventionen är, som jag sade, att åstadkomma livsstilsförändringar. I studien kunde vi konstatera att vi i den här gruppen uppnådde bra livsstilsförändringar efter ett år när det gällde sådana saker som rökning, motionsfrekvens och åtminstone vad man påstod sig äta. Det gav också utslag i arbetsprover och även faktiskt i blodfetter. Efter två år hade en del av de här överlägsna resultaten för behandlingsgruppen minskat, bl.a. beroende på att kontrollgruppen, som bara varit i Stockholm hos sin vanliga läkare, t.ex. började säga att de åt bättre kost. Men fortfarande är det så att dubbelt så många röker i kontrollgruppen som i behandlingsgruppen.

De i behandlingsgruppen som varit med i det här programmet motionerar i genomsnitt fem gånger per vecka, vilket är väldigt bra. Det är *mycket* mer än svenska befolkningen i genomsnitt gör. Med det sätt som vi definierar motion skulle jag gissa att det rör sig om en gång i veckan för befolkningen. Kontrollgruppen låg på tre gånger per vecka, vilket också är ganska mycket. Det gav utslag i arbetsprov. De som hade varit med i programmet klarade högre belastning utan att få besvär. De primära målen att uppnå livsstilsförändringar såg relativt bra ut, dvs. bättre i behandlingsgruppen än i kontrollgruppen.

Vad gav det för utslag på sådana saker som inläggningar på sjukhus? Under första året var det ingen som helst skillnad. (Bild 43) Det var lika många personer som lades in på sjukhus på grund av hjärt-kärlproblem i behand-

lingsgruppen som i kontrollgruppen. Men under andra året ser det ut som om kontrollgruppen får en ökning. Det tyder på att någonting händer. Det är vad vi har i hypotesen. Det är ju så att PTCA-behandlingen är en mycket effektiv behandling. Den borde kunna göra att man inte behöver läggas in så mycket. Och det är precis vad vi kan se. Sedan kommer det andra året.

När det gäller arbetsåtergången, d.v.s. om man är kvar i arbete eller inte, ser vi samma tendens. (Bild 44) Det här är en enkel analys, där vi bara har med antalet dagar per kvartal med någon form av sjukersättning, antingen sjukpenning eller pension. Som ni ser är det under behandlingsperioden, som sträcker sig över det första året, ingen skillnad i antalet dagar som man har någon form av sjukersättning, medan det under andra året, precis som med inläggningarna, händer någonting. Vi gör nu kontinuerliga uppföljningar på dem. Det tyder alltså på att livsstilsförändringen faktiskt på lite längre sikt har direkta effekter på vård och på möjligheten att åter vara i arbete.

Vad händer då med kranskärnen? Redan efter ett år, vid ettårsmätningen, gjordes ett arbetsprov, dvs. man får cykla så mycket man orkar, antingen tills man inte orkar längre eller tills man får ont i bröstet. Nu är de här människor behandlade för sin kärlkramp, vilket innebär att de nästan inte har några kärlkrampsproblem. Allihop är i princip fria från sin kärlkramp. Men tar man i maximalt kan man få ont i bröstet, men man märker det inte i det normala livet.

De här två bilderna illustrerar någonting som är ett indicium på att behandlingen på kranskärnen gav positiva resultat. (Bild 45) Jämfört med före behandlingen ser ni att kontrollgruppens patienter hade lite lättare för att få bröstsmärta efter tolv månader, medan behandlingsgruppen hade en lägre smärta vid samma belastningsgrad. Av de nio som hade sämre skattningar efter ett år än innan hör åtta stycken till kontrollgruppen och endast en till behandlingsgruppen. Det här tydde för oss vid den tiden på att det faktiskt händer något på kranskärnen.

Efter två år har vi den unika möjligheten att se vad som faktiskt har hänt på kranskärlförträngningen, eftersom vi då gör en förnyad hjärtröntgen i forskningssyfte. Kom ihåg: Det handlar om vad som har hänt med kvarvarande förträngningar under två års tid efter det här programmet. För att inte krångla till det kan vi titta på den här bilden som visar de absoluta värdena. Den svarta stapeln är kontrollgruppens personers förträngningar. (Bild 46) De har fått ytterligare förträngning under två år, medan behandlingsgruppens är betydligt mindre.

Det tyder på att den typ av livsstilsförändring som man kan uppnå med den här sortens program ser ut att åtminstone inom två år börja påverka sjukhusinläggningar och sjukersättningsbehov hos patienterna. Det går antagligen via att man faktiskt påverkar hur snabbt de här förträngningarna byggs upp. Bromsar man förträngningar skall man inte bli sjuk lika snabbt. Det innebär alltså, om den här tendensen fortsätter, att det är människorna i kontrollgruppen som i första hand kommer att bli sjuka när åren går. De kommer att bli sjuka tidigare än behandlingsgruppen som med sin nya livsstil bromsar upp den här processen. När vi så småningom skall räkna ekonomi på det här förutsätter vi att kontrollgruppen kommer att kosta mer, för de hinner bli sjuka snabbare och blir sjukskrivna mer och tidigare.

Vice ordföranden: Vi tackar Jan Lisspers för detta. Vi har ungefär en halvtimme på oss. Skulle vi kunna göra så att frågorna kan röra både Jans inlägg och de tre tidigare inläggen? Vill professor Nygren tillägga något som avrundning av de fyra föredragen, så var så god!

Åke Nygren: Vi anser, som jag sade i början, att rehabiliteringen inte fungerar i Sverige i dag och att det finns risker med subjektiva bedömningar. Att det blir felbehandling har vi visat, och att bedömningen av patientens behov måste standardiseras tycker vi är absolut nödvändigt. Utvärdering och kvalitetssäkring är sådant som vi har pekat på, och det är viktigt. Med det anser vi att rehabiliteringen måste skraddarsys. Det håller vi just nu på att titta närmare på. Ni har i stora drag sett skillnaden mellan män och kvinnor, vilka som passar för viss rehabilitering. Vi håller på med finlir och tittar mycket noggrannare på vilken typ av rehabilitering som den aktuella patienten skall ha.

Vi har också, tycker jag, visat att vi har modeller som fungerar både på astma och på smärttillstånd i rörelseorganen. Vi har hittills kunnat visa att vi kan sänka förtidspensioneringen med 20 %. Räknar man framåt finns det ganska mycket pengar att tjäna där.

När det gäller hjärtan är vi lite stolta över att det är fjärde gången i världen som man har kunnat visa att kärlförträngningarna minskat. Det är mycket spännande resultat att man kan minska risken för att kärlen kladdar igen.

Det var en liten sammanfattning av vad vi har velat berätta för er i dag.

Vice ordföranden: Tack för det. Jag lämnar ordet fritt. Om ni vill ställa frågor till några av våra inbjudna gäster från Riksförsäkringsverket, Socialstyrelsen, AMS m.fl. och även om våra gäster vill ställa frågor skall jag försöka ge utrymme för det. Gärna korta frågor och korta svar.

Ulla Hoffmann (v): Det blir faktiskt omöjligt att ställa en kort fråga. Låt mig först säga att jag tyckte att konklusionen var ganska viktig, för jag fick mig en liten tankeställare. Det beror ju inte enbart på att kassans personal inte fungerar tillfredsställande vad gäller rehabiliteringen att vi får pengar över varje år på det kontot, utan det är en brist på kunskap. Då är det viktigt att ert arbete pågår och att det försätter, så att vi får reda på mer och just kan specialsy rehabilitering till de olika människorna.

Jag skulle vilja gå till det sista som Jan pratade om. Jag skulle vilja veta om det finns några skillnader i rehabilitering mellan kvinnor och män på det område som du talade om.

Sedan skulle jag vilja veta vad det är som gör att resultatet låter vänta på sig ett helt år. Om man gör en PTCA och sedan sätter in rehabilitering på det sätt som man gör, varför dröjer det ett år?

Vad säger ni till kontrollgruppen?

Jan Lisspers: Den första frågan gällde skillnaden mellan män och kvinnor. Det nya som har upptäckts inom den här branschen de senaste 20 åren är för det första den oerhörda betydelsen av livsstil. För det andra har man under de senaste 10 åren inom hjärtbranschen upptäckt att halva befolkningen består av kvinnor.

Generellt sett har man ju insett att lika många kvinnor som män drabbas av hjärtsjukdom, men det sker betydligt senare i livet. Det innebär att när man tittar på arbetsför ålder ser man, precis som i vårt material, skall vi erkänna, att det kanske bara är 20–25 % kvinnor som finns med. Det motsvarar ungefär den fördelning det är i de åldersgrupperna, även om kvinnorna just nu röker hårt för att komma ifatt.

Andra problem som man har insett när man nu riktar blickarna mot kvinnor och kvinnors hjärtsjukdom är att diagnostiken är mer komplicerad. Det går inte att ta de metoder som vi har för att diagnostisera män och direkt överföra dem till kvinnor. Det har inneburit att t.o.m. hjärtinfarkter hos många kvinnor helt enkelt har missats och det kanske fortfarande görs. Men nu är det betydligt bättre på det området, för nu har man fått på sig de glasögonen.

Detta har också inneburit att kvinnor har fått mindre av rehabiliteringsåtgärder, men det är möjligt att det också har blivit betydligt bättre nu.

Dessutom finns det en del äldre data som tyder på att rehabilitering av kvinnor går sämre. Även om man erbjuder kvinnor rätt hjärtrehabilitering blir resultaten sämre. En del av det ligger naturligtvis i arbetsåtergången. Åtminstone i arbetslöshetstider blir det antagligen svårare för kvinnor, som ju har den typen av arbete som det är svårare att rehabilitera sig till. Så ser det generellt ut.

Vi har än så länge bara tittat på detta preliminärt, för vi ville samla på oss ett ordentligt antal fall innan vi gör de analyserna ordentligt. Men när vi har undersökt en subgrupp och jämfört mäns och kvinnors rehabiliteringsresultat har vi sett samma tendens. Arbetsåtergång går trögare för våra kvinnor i programmet. När det gäller de flesta andra variabler ser det däremot ut att gå bättre för kvinnor. Kvinnorna är mer positiva. De tycker att de har fått ut mer av den här typen av åtgärder. I de få analyser vi har gjort när vi har tittat på skillnader i livsstilsförändring mellan män och kvinnor är det inte i något enda fall så att män har en större förändring än kvinnor. Mellan de flesta är det ingen skillnad. Men där det finns skillnader har kvinnorna tagit till sig detta mer än män. Det är mycket positivt. Det kanske helt enkelt är så att ger man kvinnor möjlighet att få ett omfattande, allvarligt och seriöst program är det inte alls så att det går sämre för kvinnor, utan snarare bättre, vilket är min hypotes.

Sedan var det detta med ett år. Om vi håller oss till PTCA-studien är det så att PTCA-behandlingen i sig är så effektiv att det är väldigt få som har några kvarstående problem efter denna. Det gör samtidigt att problemet med arbetsåtergång är mindre. Det kan vi se.

Anledningen till att det inte händer någonting är troligen att om livsstilsförändringen har effekt, har den i första hand effekt på hur snabbt de här förträngningarna byggs upp. Det tar ju sin tid. Det är därför som man inte kan förvänta sig – om det är det som är den viktigaste effekten – att man har några större effekter av ett livsstilsförändrande program förrän tiden har gått så långt att de nya hjärtproblemen skulle ha kommit utan livsstilsförändring. Det är antagligen den viktigaste orsaken.

Åke Nygren: Det var en fråga om kontrollgruppen också. Modern medicin bygger på att man har en kontrollgrupp. Ni såg min första bild med kurvan som gick ned. Det ser ut som om man har behandlat folk under den här perioden med väldigt lyckade resultat, men man måste ju jämföra med hur det ser ut samhället. Det motiverar varför man måste göra det. Det ingår i modern medicin.

Sedan finns det naturligtvis problem. För det första har man den etiska kommitténs godkännande från Karolinska. För det andra informeras patienterna innan om att de går in i ett projekt där man gör det och det. För det tredje: När patienten blir randomiserad som kontroll och inte får vård för t.ex. astma, remitteras han eller hon till distriktsläkaren som informeras om att detta är en astmapatient och uppmanas att behandla den. De får alltså den vård som ges i Sverige.

Vice ordföranden: De intressanta föredragen har lett fram till att många vill ställa frågor. Jag har nu cirka tio på min lista. Om vi skall klara den tidsgräns som vi har satt upp skall frågor och svar ta cirka tre minuter tillsammans.

Jag har satt upp mig själv närmast för att ställa frågan vad vi i riksdagen kan göra. Det budskap ni skickar ut är ju väldigt dystert på ett sätt, nämligen att rehabiliteringen i landet inte fungerar. Frågan är vad riksdagen kan göra när det gäller lagar, anslag och annat.

Åke Nygren: Vi har väl delvis sagt det. Vi måste jobba vidare på att hitta dels rehabiliteringsmodeller som fungerar, dels instrument för att ta fram riskpatienter. Dessutom måste man ordna utbildning för dem som skall ge detta. Det är egentligen vårt budskap. Sedan är frågan hur riksdagen kan förverkliga det. Det finns säkert en hel del att göra. Det är väl en del satsningar på gång nu, vad jag förstår, i Nynäshamn och Tranås.

Jan Lisspers: Ätminstone när det gäller hjärta, men jag tror det gäller smärta och astma också, finns det ett strukturellt problem, och det är den här uppdelningen mellan yrkesmässig rehabilitering och någonting annat som vi kallar för medicinsk rehabilitering. Det är svårt att dra någon vettig gräns. Jag tror att det är så även i ett idealt läge.

När det gäller hjärtan är det så att en väldigt mängd patienter, framför allt de senaste åren, har kommit i kläm och får absolut ingenting, vilket man borde få. Vi vet att kunskapen finns där. En av orsakerna till detta är den svårighet vi har att hitta någon vettig gräns mellan dessa två. Det måste lösas på något sätt. Jag vet inte hur, men det måste lösas.

Rose-Marie Frebran (kd): Jag uppfattade att professor Åke Nygren talade om att kunskapsbrist är det verkligt stora problemet. Var är bristerna störst? Är det på läkarsidan? Eller är det på försäkringskassorna som handlägger arbetslivsinriktad rehabilitering? Är kunskapsbristerna så stora att det är rimligt att de anslag som vi har till rehabilitering inte används fullt ut i dag? Har vi inte tillräckligt med kunskap i dag för de ambitioner som har kommit till uttryck i anslagen?

Sedan har vi frågan om samordning och att falla mellan stolarna. Har ni några förslag på hur man kan komma till rätta med det problemet?

Åke Nygren: Ungefär en miljard har skickats tillbaka under den här tiden. Vi har tolkat att det delvis beror på okunskap och delvis på tidsbrist. Det beror alltså inte bara på okunskap, utan det är tidsbristen som har gjort att det blivit så. Vi tycker naturligtvis att det inte är så bra. Det finns ju rehabiliteringar som fungerar. Det har vi visat.

Låt mig säga en sak till om vad man skall satsa på också. Vi tycker nog att företagshälsovården är den gruppering där vi måste ta upp en diskussion igen. Det är ju ändå de som kommer i kontakt med patienter på ett tidigare stadium.

Irene Jensen: Jag vill lägga till något när det gäller ansvarsbiten och samordningen. Vi anser att man på ett mycket tydligare sätt måste klargöra ansvaret för rehabilitering. Det skall inte vara så att om det är så är det så, utan det skall vara klart och tydligt. Det får inte finnas någon risk för att man hamnar mellan stolarna.

Ronny Olander (s): Jag skulle vilja fråga Åke Nygren en sak med tanke på de konklusioner som jag tycker att det finns en del intressanta funderingar kring i HUR-projektet. Det pågår ett annat stort projekt som heter Vem gör vad-projektet. Det är min egen benämning med tanke på att det är alla de andra inbjudna aktörerna här som skall se till att rehabiliteringen fungerar mellan de fyra som finns representerade här i dag.

Även politiskt har vi en diskussion kring Dagmar, FINSAM, SOCSAM, FRISAM, Egon Jönsson-utredningen osv. Min fråga är då: Gör ni bedömningen att där finns ett systemfel inbyggt i och med att det är svårt att få fyra olika aktörer att agera? Man hittar ju olika infallsvinklar, t.ex. att man skall ordna utbildning, det finns kunskapsbrist osv. Min fråga är alltså rakt på sak: Finns det ett systemfel inbyggt?

Åke Nygren: Vi tycker att det finns ett systemfel inbyggt. Man måste tydliggöra vem som har ansvar för det hela och vad som är vad när det gäller rehabilitering. Under HUR-projektets gång har vi fått se hur det fungerar. Vi hittar patienten. Vi låter superexperter i landet bedöma att det behövs en rehabilitering. Vi tar kontakt med försäkringskassan som säger att det inte är klart vem som skall betala. Så blir det en diskussion, och så faller patienten mellan stolarna. Vi har hur många *casereport* på det som helst.

Vi anser att det är ett systemfel att det kan bli på det sättet, trots att vi kommer med experter som säger att detta skall åtgärdas. Det kan ju naturligtvis också vara en penningfråga. Just den patienten på den försäkringskassan låg kanske längre ned i högen än de som den bedömde behövde mer vård. Det kan hända. Men vi bedömer att det är ett systemfel att det skall kunna bli på det här sättet.

Ronny Olander (s): Jag tycker att vi oftast har för lite diskussion om arbetsgivarens och samhällets ansvar. Jag tyckte att resonemanget kring företagshälsovården var intressant. De besitter ju en oerhörd kunskap, men har decimerats under 90-talet.

Jan Lisspers: Låt mig komplettera lite och kanske dra i väg lite utöver vad vår egen forskning egentligen kan stå för. Vi kom in på systemfel. Jag tror att

det är ett principiellt systemfel över huvud taget. Jag skulle vilja hävda att folkhälsan inte över huvud taget är ett vårdproblem, och det är därmed inte heller ett landstingsproblem. Jag skulle vilja se att man löste det stora systemfelet genom att skapa någon myndighet eller organisation som har hand om allt utom akutvården.

När det gäller hjärtat sade jag ju att primärprevention egentligen är samma sak som sekundärprevention och rehabilitering. Om man börjar skräskåda olika sjukdomsgrupper hamnar man mer eller mindre tydligt i den typen av resonemang. När folkhälsan och sjukdomarna är relaterade till vår vardagliga livsstil kan vi inte fortsätta att låta landstinget ta hand om livsstilen. Det måste vara någon annan myndighet som gör det. Om man lyfte ut det på det sättet skulle det kanske lösa detta med de många stolarna.

Maud Björnemalm (s): Jag har redan fått svar på mycket av det som jag hade tänkt fråga om. Men jag har ändå en fråga. Budskapet var ju att rehabiliteringen måste skräddarsys. Läkare gör olika bedömningar, och kassan gör olika bedömningar. Vem är det då som har rätt här? Hur får man då en skräddarsydd rehabilitering för patienten när många har olika uppfattningar?

Åke Nygren: Det är precis det vi håller på med. Vi visar lite ytligt här skillnaden mellan behandling av kvinnor och män. En av doktoranderna håller systematiskt på att ta fram vilken behandling en viss patient skall ha. Vi har tre fyra olika behandlingsprogram. Vi har en väldigt noggrann kartläggning av hur patienten såg ut innan. Vi kommer att kunna följa en patient och säga att en patient som ser ut så här skall ha den här rehabiliteringen.

Irene Jensen: Jag kan kort visa en bild på det hela. När det gäller rörelseorganen har vi lyckats identifiera tre olika typer av besvär. Den ena har problem med både det fysiska och det psykiska. Den andra gruppen har framför allt problem med det psykosociala. Den tredje gruppen har inte så mycket problem över huvud taget.

Vi kan då se att man får väldigt stor skillnad i effekt när det gäller sjukskrivning beroende på vilken grupp man tillhör. De som man kallar adaptiva, som är nollinjen här, som har medelmåttig smärta och inte så många störningar får bra effekt av vilken typ av rehabilitering de än sätts på.

De som har mest psykosociala störningar får bäst effekt av den yrkesinriktade rehabiliteringen.

Vad den dysfunktionella gruppen skall ha vet vi ännu inte. Där har effekten varit dålig vad vi än har provat.

Men det här är preliminära resultat. Vi håller på och jobbar med det.

Åke Nygren: Sedan vill vi fortsätta och gå ut till företagen och titta på detta innan det så att säga har hänt. Vi har ett stort projekt där vi går ut till fyra kommuner och fyra landsting och tittar på personalen där. De är alltså i arbete, men de är i riskzonen för att råka ut för sådana här saker. Vi kan inte detta i dag, och det är det vi vill lära oss. Med de kunskaper vi får från detta går vi tillbaka och tittar på den arbetande delen. Vi vill göra samma sak inom den konkurrensutsatta sektorn, dvs. vi vill gå ut till företagen inom pappersindustrin och metallindustrin och titta och använda de metoder som vi har beskrivit för er.

Lennart Klockare (s): För att man skall lyckas med rehabilitering krävs det ju att man rehabiliterar rätt diagnos. Det som oroar mig lite grann är att det i ganska stor utsträckning är så att den riktiga diagnosen inte fastställs inom den tid som skulle vara önskvärd. Man kanske t.o.m. sätter i gång rehabiliteringsinsatser och rehabiliterar sådant som man inte har problem med. Då tänker jag på rörelseorganen. De problemen minskar kanske nu, medan de psykiatriska besvären ökar. Tidigare har det kanske varit så att man har rehabiliterat rörelseorgan fast det har varit fel på andra ställen.

Då funderar jag på vad man skulle kunna göra här. Vi har ju varit inne på att man behöver bättre instrument för att klara av det. Jag kan mycket väl förstå att så är fallet också. Men det är kanske också så, som vi har pratat om tidigare, att de psykiatriska besvären hänger ihop med arbetsplatsen och hur det ser ut i dag med stress osv. Jag undrar om ni har någon ytterligare kommentar till detta.

Dessutom undrar jag vad de aktörer som är med säger. De är ju här i dag, Riksförsäkringsverket, Arbetsmarknadsstyrelsen, Försäkringskassaförbundet och Socialstyrelsen. Nu hinner kanske inte alla fundera över detta. Men vad får man för reflexioner här? Sedan kan man koppla ihop det med det som Ronny Olander var inne på, nämligen att man skulle kunna samordna detta. Jag skulle vara tacksam om det gick att något utveckla detta på den korta tid vi har.

Jan Lisspers: Jag har bara en liten kort kommentar. Vi har alla sagt att det är viktigt att komma in så tidigt som möjligt, och det gäller inte minst hjärtan. Där borde vi komma in innan hjärtat kommer in i bilden. Alla incitament som vi kan hitta där arbetsgivaren har ett intresse av detta är av godo. Den stora möjligheten att komma in tidigt har vi ju via företagshälsovården eller arbetsgivaren. Då kan man arbeta förebyggande i stället för att vänta tills det blir ett rehabiliteringsärende.

Rolf Lindberg: Jag kommer från försäkringskassan i Blekinge och representerar förbundet här. Kan jag kanske få svara lite utförligare? Jag har vinkat och begärt ordet tidigare, men jag kan kanske ta allt på en gång.

Först har vi detta att rehabilitering inte fungerar. Det är trots allt så att två tredjedelar av dem där vi går in med åtgärder återgår i arbete i dag. Vi får inte glömma bort att det görs en hel del arbete ute på arbetsplatser och kassor som kanske inte definieras som rehabiliteringsinsatser utifrån de definitioner som vi har sett här i dag. Jag tror att det är mycket väsentligt i många delar.

Låt mig sedan ge mig in i diskussionen om systemfel. Jag tror inte, och det är kanske naturligt, att det finns något större systemfel i dagens system. De problem som vi upplever ute bottnar mycket i det som Lennart Klockare tar upp, dvs. kvalitetsbrist. Ni har också varit inne på det i era presentationer. Det finns kvalitetsbrister i det medicinska underlaget, i det beslutsunderlag utifrån vilket man skall ta ställning till och pröva rehabiliteringsbehoven.

Apropå en fråga som ställdes för en stund sedan vill jag säga att i de bedömningar som kassatjänstemän gör gällande rehabiliteringsbehov medverkar försäkringsläkaren i 92 % av fallen enligt de senaste mätningarna. Nu har de kanske inte gjort det i just den studie som Karolinska har redovisat här i

dag. Men normalt sett, ute i vardagen, finns de med som en resurs för att höja kvaliteten.

Jag uppfattar alltså kvalitetsbristerna, sätten att utforma beslutsunderlag och tolka underlagen och göra bedömningar som ett betydligt större problem än systemfelen och de brister som kan ligga i detta. Där skulle jag välkomna en fortsättning på den diskussion som har förts upp i dag för att få en enhetlig metodik och ett enhetligt synsätt när man definierar rehabiliteringsbehov m.m.

Därmed inte sagt att det inte finns vissa systemfel. Ett sådant är kanske t.ex. att vi på kassorna jobbar med arbetsförmåga. Arbetsmarknadsmyndigheten jobbar med anställningsbarhet. Det är två olika mål och två olika inriktningar. Jag tror att man måste diskutera hur man skall synkronisera det här synsättet framöver.

Om jag får fortsätta ett litet tag till vill jag också passa på att tacka. Jag tycker att det har varit en förträfflig genomgång av de här projekten. Det har varit mycket intressant att lyssna på dem. Jag känner mig lite avundsjuk på er. Vi på kassorna tvingas alltid gå över ån efter vatten. Vi kan nämligen inte utifrån våra register hämta den information som ni bygger era slutsatser på. Vi vill och har ambitioner att utveckla vårt sätt att jobba och bli en lärande organisation. Om vi hade haft den här typen av data registrerade tror jag att vi hade kunnat bidra till att den här saken förts framåt successivt. Ni som lyssnar får ta åt er om ni kan påverka den delen. Jag tror att det är mycket viktigt för att vi skall lyckas framöver.

Vi har naturligtvis ambitioner inom det här området. Det finns ambitioner i anslag för köp av förtjänstmedel. Man har höjt dessa. Om jag minns rätt lyckades vi förbruka 75 % 1998. Jag vill passa på att säga att det var fler individer som var föremål för åtgärder från kassans sida 1998 än 1997. Där- emot köpte vi billigare åtgärder eller insatser, vilket gjorde att alla pengar inte gick åt.

Vi skulle gärna vilja se de ambitioner som finns bakom uppräkningsen av det anslaget på andra områden också. När det gäller anslagen till vår verksamhet konstaterar jag att den senaste uppsägningen, och jag hoppas att det är den sista, inom kassaområdet skedde efter budgetpropositionen hösten 1996. Då sade vi upp 1 500 årsarbetare. Det var den tredje i ordningen. Jag tror att detta har bidragit till att aktivitetsgraden hos oss har minskat från 1997 och framåt. Dessa människor lämnade oss sommaren och hösten 1997. Jag säger inte att det finns ett tydligt samband. Men jag konstaterar att sjukfallen började öka i oktober 1997, dvs. ungefär samtidigt som de här människorna gick ut genom våra dörrar.

Jag skulle alltså vilja skicka en liten signal till Karolinska att vi kanske på olika sätt kan utveckla former för att föra den här dialogen och erfarenhetsutbytet vidare. Jag tycker att det är viktigt så att vi kan föra ut de här klokhetererna. Vi skulle kanske t.o.m. kunna utveckla någon form av livsstilsinriktad rehabilitering. Det är väl ungefär det ni har sagt här. Den skulle kunna komplettera den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Vice ordföranden: Det låter väl utmärkt om det blir nya kontakter i olika kombinationer.

Hans Folkesson: Socialstyrelsen kan inte göra så mycket åt sådant som händer kliniskt eller i praxis mer än att upptäcka och identifiera problem. Socialstyrelsen har ett tillsynsansvar för att människor skall få den hälso- och sjukvård som de har rätt till enligt lagstiftningen. Vi skall inte utföra uppdrag.

Socialstyrelsen har också i flera olika sammanhang, nu senast i utredningen kring en behandlingssgaranti, uppmärksammat de problem som man har tagit upp i HUR-projektet. Det handlar om brister i samordning och att man inte lägger ned tillräckligt med resurser på det förebyggande arbetet. Det finns alltså betydande samordningsproblem.

Jag skulle tycka att det vore intressant att höra lite mer preciserat från KI vad det är som ni tycker mer konkret förhindrar den här utvecklingen. Min erfarenhet är – och den har jag också fått stärkt i dag – att kunskaperna är väldigt goda kliniskt, men det förefaller som om det är brister i organisationen kring hanteringen av enskilda människor och människors behov. Då kan det kanske låta lite övergripande att tala om systemfel. Har ni några mer konkreta uppfattningar om vad dessa systemfel består av?

Vice ordföranden: Min ambition är förstås att vi skall klara den tid vi har satt ut med tanke på folks almanackor. Får jag göra så att jag ger ordet till de frågare från utskottet som har anmält sig? Sedan kan ni svara på de frågor som ni fångar upp.

Anita Jönsson (s): När man kommer så här på slutet har man i regel fått svar på de frågor som fanns. Detta är ju mycket komplext. Om man inte var intresserad, måste man ha blivit det när man har suttit och lyssnat.

Jag skulle ändå vilja att ni sade något mer om det som egentligen är den viktigaste frågan, nämligen varför man blir sjuk. Ni nämnde att ni skulle gå vidare med detta med arbetsmiljön. Har ni tittat speciellt på arbetsmiljön under de projekt som ni nu har haft? Har ni tittat någonting på attityder när det gäller livsstil?

Gustaf von Essen (m): Först har jag en kort fråga till Jan Lisspers. Den gäller de faktorer som du inte berörde så mycket, nämligen de ärftliga faktorerna på ditt område. Jag vill bara veta tyngden av s.k. ärftliga faktorer i dessa utfall och hur man i så fall mäter dem. Jag har hört och läst att ärftliga faktorer numera betyder ganska mycket i olika sammanhang.

Den andra frågan gäller detta med systemfel. Då kommer jag tillbaka till det jag frågade om tidigare. Den enskilde har normalt en motivation att bli frisk. Man vill ju bli frisk och kunna leva ett bra liv. Vilka övriga incitament har respektive aktörer i det här stora samspelet? Pengar kommer ju någonstans ifrån och kan förbrukas genom anslag. Om det går åt mera blir det mera pengar till sjukförsäkringarna, med de kommer ju alltid fram någonstans.

Då är det ju vi som delar ut pengarna som har incitamentet att det här skall bli billigare totalt sett. Vi måste analysera vad det är som är vårt incitament till att dra ned detta. Det är naturligtvis statsfinansiella skäl, om jag bortser från de humanitära aspekterna. Då kommer man fram till att man under årtal har gått igenom olika projekt, t.ex. FINSAM och SOCSAM. En del av dem har varit ganska bra och gett bra utfall.

Men ingenting genomförs ju och permanentas, utan alla aktörer drar vidare och sliter för sina delar och tycker att det de gör är det allra viktigaste. Det går ju inte. Man måste ju försöka bestämma sig för vilka incitament som man måste ha här. Det måste vara tydligt och klart. Har ni någon uppfattning om vem som skall stå för den viktigaste delen av ansvaret?

Birgitta Carlsson (c): Även jag har fått svar på många av mina frågor. Bo, Rose-Marie och Ronny ställde frågor som jag också hade tänkt ställa. Jag har bara en fråga. Den gäller en person som väldigt gärna skulle vilja ha rehabilitering men inte får en remiss av en läkare. Finns det en möjlighet att försäkra sig på samma sätt som man kan försäkra sig förbi vårdköer och annat?

Åke Nygren: Varför blir man sjuk? var en fråga. Vi tittar på de olika diagnoser som man sjukskrivs för. Vi kan konstatera att väldigt mycket beror på det som händer i arbetsmiljön. Vi ser skillnader mellan förbund och vi ser skillnader mellan olika arbetsplatser. Det som man skulle kunna göra någonting åt och som man skulle kunna påverka är ju arbetsmiljön och organisationen.

Men sedan har vi också visat att livsstilen betyder väldigt mycket både för hjärta och astma. Det är väl en kombination mellan dessa två. Som ni har märkt täcker de terapier som vi har beskrivit båda delarna.

Sedan frågar vi oss också varför t.ex. inte FINSAM genomförs när det gett bra resultat. Vi försöker att ha en övergripande inställning till det hela. De kunskaper vi får fram försöker vi att få ut i form av akademiska poäng, böcker och utbildningar. Det är vårt sätt att använda detta.

Det finns en sak som jag tror är väldigt viktig. När vi kan visa att man sparar pengar är det lättare att få igenom saker.

Jan Lisspers: Jag prövar att svara på detta med ärlighet. Det blir väldigt kort. Egentligen törs jag inte försöka alls. Det är klart att ärligheten har en stor betydelse. Kunskapen ökar där också. Samtidigt måste vi komma ihåg att alla dessa problem, och inte minst hjärtproblemen, är oerhört multifaktoriellt påverkade. Det sägs att det finns 250 riskfaktorer identifierade för hjärtinfarkt varav ärligheten i dess olika former är en. Det är aldrig en sak som ensam är orsak.

Nu skall man var försiktig när man tolkar åtminstone populärvetenskapliga beskrivningar av ärlighet. Oftast mäter man den genom att man frågar om släkthistorien, dvs. hur vanligt är det med hjärtinfarkt i din släkt och bland dina närmaste släktingar? Då får man en mängd andra saker med i variablerna än generna. Man får med uppfostran och det sociala arvet osv. Det innebär att man måste vara försiktig när man tolkar storleken på detta. Men det har stor betydelse inom alla områden.

Lennart Andersson: Ja, det finns en rehabiliteringsförsäkring. Den är ingen större höjdare för det försäkringsbolaget.

Gustaf von Essen ställde en fråga om incitament när det gäller rehabilitering. Jag tror att det är kärnfrågan i dag. Medicinsk rehabilitering skall betalas av landstingen. Det görs inte förrän ganska sent i förloppet. Alla sjukdomar är ju initialt ett medicinskt problem, men där saknas i dag det ekonomiska incitamentet. Men det finns akutplatser; sjukvården kostar ändå.

I dag ser försäkringskassorna oftast rehabilitering som en kostnad; nu pratar jag fritt ur hjärtat. Den enskilde rehabiliteringshandläggaren har en viss summa pengar att fördela och köpa rehabiliteringstjänster för, men rehabilitering ses som en kostnad. Kostnaden för förtidspension och sjukskrivning tas ur en helt annan pott som inte syns. Socialförsäkringen är ju inte i dag i ordets rätta bemärkelse en försäkring. Där tror jag att vi har en förklaring till problemet.

Vice ordföranden: Tack för det! Om inte någon ytterligare vill säga något kan jag konstatera att hela församlingen har varit lysande på att hålla tiden. Vi befinner oss ungefär där vi skulle befinna oss när frågorna och svaren i den här omgången var klara – det finns säkert många andra frågor och svar.

Vi får från utskottets sida framföra vårt varma tack till er som har berättat om HUR-projektet, och övriga inbjudna gäster som har kommit hit, för de kunskaper som vi har fått och det som vi har fått att fundera över.

Tack skall ni ha!

HUR-projektet

Forskningsledaren Åke Nygren, professor i personskadeprevention vid
Karolinska Institutet
Irene Jensen, doktor i medicinsk vetenskap, Karolinska Institutet
Jan Lisspers, doktor i medicinsk vetenskap vid Mitthögskolan i Östersund
Lennart Andersson (numera Nathell), doktor i medicinsk vetenskap,
Karolinska Institutet

Riksförsäkringsverket:

Eva Maria Magnusson

Arbetsmarknadsstyrelsen:

Ulla-Britt Selander

Landstingsförbundet:

Margareta Liljeqvist

Arbetarskyddsstyrelsen:

Annika Hultin

Försäkringskasseförbundet:

Göran Geiryd
Robert Granath
Ulf Gabrielii
Rolf Lindberg
Hans Goine

Socialstyrelsen:

Hans Folkesson
Maria Fridolf

Offentlig utfrågning om samverkan mellan försäkringskassa och arbetsmarknadsmyndighet

1999/2000:SfU1
Bilaga 4

Datum: tisdagen den 2 november 1999

Tid: 10.00–13.00

Lokal: andrakammarsalen

Inbjudna deltagare: se bilaga

Johnny Ahlqvist (s), ordförande i arbetsmarknadsutskottet: God morgon och välkomna till den utfrågning som arbetsmarknadsutskottet och socialförsäkringsutskottet i dag har gemensamt. Jag som hälsar välkommen heter Johnny Ahlqvist och är ordförande i arbetsmarknadsutskottet. Bredvid mig sitter Berit Andnor, som är ordförande i socialförsäkringsutskottet. På var sin sida har vi våra kanslichefer, som skall försöka hålla reda på oss här på podiet.

Skälet till att vi har kallat till utfrågning om de här projekten är att det finns oerhört många gemensamma nämnare mellan socialförsäkringssidan, arbetsmarknadssidan och – inte minst – kommunsidan. Vi vet i dag att det finns ca 5 000 olika projekt ute i landet med ca 70 000 deltagare. Många av dem som deltar är långtidsarbetslösa, men många har någon annan anledning för att vara med i projektet. Det gemensamma måste vara att vi som beslutsfattare och ni som jobbar ute i verkligheten på något sätt försöker få de här människorna tillbaka till arbetsmarknaden igen, inte minst därför att de är oerhört stora ekonomiska resurser. Men den största och viktigaste anledningen, tycker jag själv i varje fall, är att det finns människor i dag som faller mellan stolarna och som inte mår bra därför att de inte vet vem de skall vända sig till. De projekt som finns ute i landet har visat mycket bra resultat, och människor har kommit in på arbetsmarknaden på annat sätt.

Vi kommer att lägga upp utfrågningen så att företrädare för olika projekt inleder och redovisar sina synpunkter. Vi tycker att det är bäst att börja med verkligheten. Lite senare låter vi myndigheterna komma in. Därefter blir det allmän frågestund för utskottsledamöterna. Naturligtvis finns det möjlighet även för andra att ställa frågor.

Kl. 11.00 är det min avsikt att bryta för en kort paus.

Än en gång, varmt välkomna hit!

Conny Hante: Jag skall försöka att snabbt förklara en verksamhet som vi har i Skaraborg. Vi bildade två enkla ideella föreningar. Den ena föreningen heter Det finns bruk för alla, den andra heter Möjligheternas sektor, bruk för alla.

I föreningen Det finns bruk för alla ingår fyra kommuner. Där ingår landstinget, försäkringskassan, arbetsförmedlingen, LO och näringslivet. Man kan säga att de flesta som jobbar med hälso- och/eller arbetsmarknadsfrågor är

med i den föreningen. I den andra föreningen har vi individer, framför allt de som i dag är bidragsmottagare. Det är dessa två föreningar som bildar bakgrunden till hela Bruk för alla.

Vi sade väldigt tidigt att detta inte är något projekt. Det kan vara en utmärkt form att jobba i projekt, men vi valde att se detta som en process. Det skulle byggas underifrån. Det skulle kunna ta väldigt många olika vägar. Då sade vi: Det är inget projekt, det är en process. Vi sade också att den förening där kommuner och andra ingår inte skulle styra vår verksamhet, utan de skulle skapa jordmån för att vi skulle kunna växa vidare. Vi skall alltså gå till den föreningen när vi behöver pengar, hjälp, kunskap eller något annat.

Vi sade att alla är välkomna till vår verksamhet, oavsett om man är 16 år eller pensionär. Alla är lika välkomna. Vi sade att personer som kommer till vår verksamhet och vill ha någon sysselsättning eller ett arbete ska självavälja. Vi har i dag ca 60 olika verksamheter. Vi är mycket noga med att man väljer själv vad man vill göra.

Vi sade också att man skall kunna vara i Bruk för alla så länge man önskar. Man kan lämna oss väldigt fort, men man skall också kunna välja att vara kvar i verksamheten i stället för att gå hem. Vi sade: Varför inte förvandla bidrag till lön? Det är samma pengar.

Vi tittade också närmare på vad som är ett riktigt arbete. Vi tyckte att ett riktigt arbete kan vara när någon utför något som någon annan har behov av. Det är också ett riktigt arbete. Detta skapade någon form av speciell ideologi när vi startade hösten 1994.

Vi har väldigt många olika målsättningar med vår verksamhet. Vissa skapar bättre hälsa i vårt område. En del av våra verksamheter kan knoppa av, exempelvis för att starta nya företag. Vi skall samarbeta med hela samhället. Vi skall givetvis inte konkurrera på felaktigt sätt.

Samtidigt är vårt ledarskap väldigt viktigt. Sätter människan i centrum gör ju alla, men det är väldigt långt från att sätta människan i centrum till att lämna ifrån sig sitt ledarskap, och det är helt nödvändigt för att man skall kunna bygga en verksamhet underifrån.

Någon ekonomi har vi egentligen aldrig haft. Vi har bara kunnat göra budget det senaste året. Det är meningen att föreningen Det finns bruk för alla skall hjälpa till med bl.a. pengar. Det har gjort att pengar kommer från väldigt många olika håll i samhället. De kommer från fonder, vi har fått EU-stöd under ett år och vi får från kommuner, landsting, försäkringskassa, länsarbetsnämnd. Vi tar också in egna pengar i vår verksamhet, ca 1,5 miljon kronor per år. Det gör att pengarna har kommit från väldigt många olika håll in i vår förening för att vi där skall skapa nya arbeten.

De olika verksamheter vi har är exempelvis en verkstad, hunddagis och något som heter Äventyrsresan. Vi jobbar med mindre barn som skall lära sig sin hembygd. Man åker exempelvis ut till en stenåldersgrav, och bakom graven sitter stenåldersfamiljen och berättar för barnen hur jobbigt det är att bära stenarna och varför man gör det. Vi har hjälpverksamhet i tre olika länder. Vi har föreningsservice. Vi hjälper föreningar på olika sätt. Vi har turistverksamhet, m.m. Det är alltså en väldigt blandad verksamhet.

Vi har hela tiden framför allt betonat att människor skall kunna vara kvar i verksamheten så länge de önskar. Det har vi jobbat med under de här fem

åren. Läget är dessvärre fortfarande väldigt trögt. Vi har många lediga arbeten inom Bruk för alla. Vi kan ta emot ytterligare 300 personer ytterligare mycket snabbt, inom 14 dagar. Det är väldigt många personer, eftersom vi är fyra små kommuner.

Samtidigt är det i dag väldigt mycket folk som fortfarande går hemma på sina olika bidrag. Vi har väldigt många som vill komma till Bruk för alla för att arbeta, men som inte får. Det finns olika anledningar. En anledning är att om man går arbetslös och kommer in i vår verksamhet på någon åtgärd skall man inte längre gå på a-kassans kostnad, utan det är en annan del av samhället som tar över betalningen. Är pengarna slut där går kostnadsproblemet inte att lösa för tillfället. Det gör att väldigt många går hemma som vill vara med i Bruk för alla, men inte kan det.

Man sade väldigt tidigt att detta var intressant i forskningshänseende. Därför byggde man en forskningsstation i Falköping som bedriver professionell forskning. De forskar i människors hälsa och har följt oss sedan 1995. Man har lagt fram tre–fyra rapporter där man har följt människor när de har varit hemma, när de har gått in i Bruk för alla och när de gått ifrån oss på olika sätt. Man har på så sätt kunnat få fram ett antal hälsorapporter.

Nu pågår också ett arbete om samhällsekonomiska effekter. Vi har hela tiden sagt att detta måste vara lönsamt för samhället. Forskarna har bedrivit forskning, och rapporten kommer att vara klar om några veckor. Det finns lite material här utanför om detta. Man bevisar i siffror det vi har trott hela tiden, att vi går med vinst. Det är en mycket noggrant gjord undersökning av 103 personer i vår verksamhet under ett år. Man kan se att samhället har tjänat ca 12 miljoner kronor under året på dessa personer. Vinsterna är också fördelade mellan kommuner, landsting, försäkringskassa m.fl. Den forskning där man som en första del har kommit fram till detta när det gäller ekonomin finns inte i Bruk för alla, utan den står fritt från oss.

Den här verksamheten är annorlunda. Det är liksom inget arbetsmarknadsprojekt. Det är inget fel att jobba i projekt, det har vi aldrig sagt, men vi är inget arbetsmarknadsprojekt, vi är inget socialprojekt. Vi är Bruk för alla. Samarbetet är väldigt viktigt för oss. Om några parter inte längre vill vara med i samarbetet utan drar sig ur finns inte Bruk för alla längre. Det är mycket möjligt att det kan gå över till någon annan verksamhet, men Bruk för alla faller.

Vi jobbar med en bit i taget hela tiden. Vi vet inte vad som gäller längre än till årsskiftet. Så har vi levt hela tiden. Våra anställningar av processledare har varit väldigt speciella. Den kortaste anställningstiden tror jag är sju dagar. Men hela tiden har vi kunnat ta oss fram.

Samarbetet i samhället är alltså helt nödvändigt för att vi skall kunna existera. Samtidigt har styrelsen för Det finns bruk för alla också fungerat på ett otraditionellt sätt. Där sitter kommunalråden och chefer från olika ställen inom samhället. Man har alltså olika regelsystem, men man har hela tiden gått vidare och känt att man måste försöka klara av detta på något vis. Alla hjälper till för att fler personer skall kunna komma i arbete.

Detta är en rolig verksamhet. Den är givetvis spännande. Jag tycker att den är makalöst bra. Samtidigt är det ett äventyr, som tyvärr kan ta slut väldigt fort. Vi har haft ca 2 700 personer i vår verksamhet sedan januari 1995. Vi

har stora förhoppningar om att kunna driva verksamheten vidare med hjälp av samhällets olika parter. Tack!

1999/2000:SfU1
Bilaga 4

Christina Källgren Peterson: Christina Källgren Peterson heter jag och är verkställande chef för Finspångs beställarförbund. Det är den politiska nämnd som leder vårt försök med finansiell samordning i Finspång. Finspångs kommun är en medelstor svensk kommun med sina 22 000 invånare. Jag skall dela med mig lite av de erfarenheter och fynd vi har gjort i vårt förändringsarbete så här långt.

Det är viktigt att betrakta detta som ett långsiktigt strategiskt utvecklingsarbete, där kunskapen om invånarnas behov är utgångspunkten och tålamod och uthållighet krävs för det vi gör i vardagsarbetet. Tilliten till varandra och varandras kunskaper är oerhört central.

Vi har också, precis som Falköping, valt att inte prata om projekt. Vi tror nämligen att det leder tanken fel. Projekt har alltid en början och ett slut, och vår erfarenhet är också att man alltid får implementeringsproblem, även om projekten är aldrig så lyckade. Därför pratar vi om långsiktigt, strategiskt förändringsarbete, och vi förändrar i den takt som är möjlig i vardagsarbetet i Finspång. Det är det som många gånger kräver vår tålmodighet.

Vårt arbete i Finspång inleddes 1993. Jag säger det också för att poängtera att vi har hållit på en stund, och att det tar tid. Då gjordes en gemensam kartläggning av situationen i Finspång för de finspångsbor som valsade runt mellan myndigheterna, de som hade flermyndighetskontakter, som hade en sammansatt problematik och som riskerade att hamna mellan stolarna. Denna förstudie, som vi kallar den, gav oss kunskap om behovet av att samordna våra resurser. Människors behov är inte administrativt avgränsbara, som vi ofta vill göra dem till, utan vi behöver samlas från de olika myndigheterna, med våra olika kompetenser, för att tillgodose dessa personers behov av vård, behandling, rehabilitering, stödjande och stärkande insatser för en återgång eller ingång på arbetsmarknaden. Målet är ju alltid arbete och egen försörjning. Det är först då man kan leva ett fullt värdigt liv.

Vi gjorde i samband med den här förstudien en ansökan till regeringen om att få jobba med finansiell samordning. Men vi ville redan då, 1995, ha arbetsförmedling, AMI, med som fullvärdig part i vårt försök. Därför dröjde det en tid innan vi slutligen ansökte om att få jobba enligt SOCSAM-lagstiftningen som den ser ut just nu. Vi fick i det läget avtala med länsarbetsnämnden om ett samarbete med de övriga tre parterna.

Vi har sedan den 1 juli 1997 ett skarpt läge i vårt SOCSAM-försök och har fortsatt att skaffa oss kunskap om invånarnas behov. Vi tror att det här har varit en framgångsfaktor för oss. Vi började 1997 att skapa ett antal program och jobbade med att bygga kunskap gemensamt mellan myndigheterna, såväl på tjänstemannanivå som med ansvariga politiker hos alla fyra samverkande myndigheter. Det handlar om att lära känna varandra. Men det handlar också om att lära känna varandras myndigheter och regelverk, möjligheter och hinder för att sedan gemensamt kunna kliva vidare med utgångspunkt i invånarnas behov.

Ett av de program som vi jobbade med under 1997 och en del av 1998 handlade om långtidssjukskrivna personer i yrkesverksam ålder, med eller

utan arbete, i Finspång. Kunskapen vi fick i det här programmet gav oss sedan underlag för våra första beställningar eller avtal med verksamheterna. Det handlade om att bilda tvärprofessionella team som gemensamt gjorde individuella handlingsplaner för de personer som behövde vårt gemensamma stöd. Det handlade om att beta av en del ärenden där det inte längre förelåg någon arbetslivsinriktad rehabilitering, men där man ännu inte hade fått läkarutlåtanden klara, där kassans handläggare inte hunnit skriva PM för pensionsprövning osv. Vi avsatte en del resurser för att få rent på skrivbordet, så att säga.

Vi beställde också av försäkringskassan en genomgång av alla sjukfall som varat över 365 dagar för att få ännu mer kunskap om förbättringsåtgärder. Vi såg då hur logistiken såg ut inom myndigheten och mellan försäkringskassan och andra aktörer. Vi såg också var vi hade svagheter i rehabiliteringen som vi måste ändra för att kunna bli snabba med rehabilitering i ett nytt sjukärendande.

I våra tvärprofessionella team insåg vi ganska snabbt att arbetsförmedlingen är oerhört central. En arbetsförmedlare med rehabiliteringsansvar jobbar nu en dag i veckan på försäkringskassan i Finspång. Detta har varit en framgångsfaktor för oss. Vi har också som en del i den nationella utvärderingen djupdykt i brukarstudier, som vi kallar för För-vem-studier. Där tittade vi särskilt på de långtidssjukskrivna kvinnorna med axel-, nack och ryggproblem. Vi insåg att det finns personer i Finspång som har varit sjukskrivna upp till tre år och i stort sett bara haft kontakt med sin behandlande läkare i primärvården. Detta föranledde oss att avsätta resurser för att få till ett tvärprofessionellt team inne i primärvården, i primärvårdens innersta väsen, inte som projekt eller käcka aktiviteter utanför, utan verkligen i primärvården. Där finns i dag ett tvärprofessionellt team med en beteendevetare som samordnare. En allmänläkare ingår, en arbetsterapeut, en sjukgymnast och en rehabhandläggare från försäkringskassan. Det teamet gör en form av *second opinion* på alla ärenden som passerar sjukskrivningsdag 28, bara för att vi skall vara snabba i våra processer.

Återigen, detta är ett långsiktigt arbete. Vi bygger kunskap tillsammans, med invånarnas behov som utgångspunkt, och vi går steg för steg vidare. Vi har olika attityder, värderingar, regelverk, utbildning osv. Det vi har lärt oss är att det gäller att ta vara på vår kompetens och våra olika yrkesroller. Vi skall inte suddas ut dem, utan systematiskt och klokt använda dem och jobba tillsammans. Det är viktigt att den enskilde är en tydlig ägare av sitt eget ärende, sin egen rehabilitering, och att vi andra samverkar tillsammans med honom eller henne med stödjande insatser på olika sätt. Gemensamma handlingsplaner är ett nyckelord för oss.

Vi har också lärt oss att det är viktigt att utgå från en försörjningsdel när det gäller den gemensamma handlingsplanen. Individen har ett grundläggande behov av att veta: Hur ser min försörjning ut, inte den närmaste månaden eller de närmaste sex månaderna, utan lite mer långsiktigt? Det är först när försörjningen är tryggad som det är möjligt att gå vidare med aktiviteter. Där är vi noga med att sätta upp mål och delmål för vad som skall hända. Det är olika myndigheter som har ansvar över tiden och detta tydliggörs. För att nå hållbara resultat behöver vi långsiktigheten. Här krävs flexibiliteten och

samarbetet över gränserna. Det är inte säkert att den myndighet som ansvarar för aktiviteterna i rehabiliteringen är den som står för försörjningsstödet. Det är inte ovanligt att arbetsförmedlingen står för en aktivitet, medan försörjningen fortfarande är socialbidrag. När vi 1999 har haft det kärvt med lönebidragsanställningar har vi ibland fått välja en försörjning med rehabiliteringspenning eller socialbidrag under tiden.

Vi har också under 1999 gjort en djupdykning för att skaffa oss kunskap om de finspångsbor som i dagsläget är arbetsföra men ändå inte anställbara. Under våren 1999 var det i Finspång 290 personer som vi tillsammans uppskattade inte är anställbara i dagsläget. Vi har dessutom 60 personer som vi över huvud taget inte tror kommer att få en riktig anställning.

När vi gjorde den här inventeringen samtalade vi mycket med de handläggare som finns hos de olika myndigheterna. Det ger oss också ytterligare underlag för vår kunskap om att det tvärprofessionella samarbetet behövs. Arbetsförmedlingen ger en bild av de här personerna som står utanför arbetsmarknaden som naturligtvis präglas mycket av den arbetsmarknad som finns i Finspång i dag. Man säger också att många av de här personerna behöver rustas socialt för att vara gångbara.

Socialtjänsten har en bild av att de här personerna egentligen bara saknar rätt arbete. Med lite kompetensutveckling är de gångbara på arbetsmarknaden. Vi får en känsla av att socialtjänsten gärna överskattar individernas möjligheter. När samma fråga kommer till försäkringskassans rehabiliteringshandläggare tänker man i första rummet över huvud taget inte på om personen är anställbar. Vi jobbar med sjukt eller friskt.

Vi i Finspång har lärt oss att tänka även i termer av anställbarhet. Det är viktigt att man redan när man drar i gång en tidig rehabilitering också har kunskaper om hur verkligheten ser ut lite längre fram, så att man jämsides med en annan rehabilitering också rustar för en ingång i eller tillbakagång till arbetsmarknaden.

Vi såg också i Finspång att vi har mängder av aktiviteter. Det saknas inte sysselsättningsprojekt. Men de matchade i våras i väldigt låg utsträckning invånarnas behov.

Framför allt har vi sett att alla de personer i Finspång som står utanför arbetsmarknaden också behöver rustas teoretiskt. De behöver, i samband med förberedande arbetsträning, också kompetensutveckling utifrån individuella behov.

Bo Könberg (fp): Båda inledningarna var mycket intressanta. Jag skulle vilja veta lite mer, kanske framför allt från Finspång som – om jag uppfattat det rätt – inledde sitt kartläggningsarbete 1993 och som, som det väl formulerades, hade ett skarpt läge från juli 1997. Kanske går det att tydligare säga något om resultaten.

Är det fler som har fått jobb? Har man sparat pengar på verksamheten, som nu har bedrivits i några år? Hur ser ni själva på utvärderingen? Även om ingen av er vill kalla det här för ett projekt – och jag förstår varför – är ju meningen att detta skall utvärderas för att vi skall kunna se om lagstiftning eller annat skall ändras, om detta skall tillåtas i hela landet osv. Har ni upp-

fattat signalerna på central nivå som att en förlängning med två år innebär att ni skall göra en utvärdering någon gång under våren 2003?

1999/2000:SfU1
Bilaga 4

Ulla Hoffmann (v): Jag håller med Bo Könberg om att inläggen här var väldigt intressanta. Det är mycket spännande aktiviteter som pågår. Försörjningsstödet för individen är viktigt, vilket Christina Källgren Peterson från Finspång poängterade.

Individen skall inte behöva vänta i sex veckor medan han eller hon går på olika bidrag – a-kassan, socialbidrag osv. Samtidigt berättade du, Christina, att man när man gick på arbetsmarknadspolitiska åtgärder fick socialbidrag. Det måste vara stor skillnad för individen på inkomstsidan då.

Jag tycker att det ganska kraftigt poängteras i propositionen att individen skall känna sig tryggad i sin försörjning under den här tiden. Man kan ju inte koncentrera sig på aktiviteter om man inte vet om man har någonstans att bo eller om man får mat. Hur ser ni i Finspång och Falköping på försörjningsstödet, och hur ser ni i Falköping på detta med hur försörjningen tryggas för dem som är med i Bruk för alla?

Kerstin-Maria Stalin (mp): Jag har funderat på de personer som Conny Hante berättade om – personer som går hemma och som inte får komma in i Bruk för alla. Jag skulle vilja ha lite mer utvecklat hur det är med de här stötestenarna och om hur man jobbar med det för att de här människorna skall komma med i Bruk för alla. Det finns ju plats för 300 personer till.

Margareta Andersson (c): Också jag tycker att det är mycket intressanta projekt. Jag har tidigare i en hearing här i riksdagen träffat på Bruk för alla. Tydligt fortsätter den här positiva utvecklingen.

Jag har ett par frågor till båda inledningstalarna här: Var har svårigheterna varit störst mellan handläggarna på de olika myndigheterna? Har förankringen utåt i samhället varit besvärlig? Man behöver inte värdera detta, men jag undrar hur folk utanför projektet ser på det här nya sättet att arbeta och var svårigheterna funnits mellan de olika myndigheterna.

Lennart Klockare (s): Även jag tycker att det är trevligt och intressant att få vara med här i dag, och också jag har några frågor, bl.a. till Conny Hante som inledningsvis sade att man inte har haft pengar. Medel är naturligtvis en oerhört viktig resurs i sammanhanget. Men till detta skall läggas engagemanget, för utan engagemang blir det ingenting och då gör pengarna heller inte någon nytta.

Jag har funderat på det du sade om att ni tar in egna pengar till verksamheten. Jag kan tänka mig att det är utbildning, seminarier o.d. som det då är fråga om. Kanske kan du kommentera vad som menas.

Du säger att alla kommer till er och att det är en frivillig verksamhet. Jag förstår att det inte har varit fråga om att tvinga in människor i den här processen utan att det skall finnas ett engagemang från den enskilde som drabbats av ohälsa eller som av andra skäl inte är arbetsför. Hur har man fångat upp de människorna? Är det på handläggarnivå i de olika organisationerna som de plockas? Och vad gör man för att engagera människor att komma med i detta? Det tycker jag nog är viktigt.

Sedan gäller det den fråga som Margareta var inne på. Kulturen i de olika verksamheterna skiljer sig väldigt mycket åt. Åtminstone är det min uppfattning. Har detta varit en tillgång eller har det varit ett hinder? Hur har man i så fall kommit igenom arbetet med kulturskillnader och med det revirtänkande som kan existera?

Christina Källgren Peterson: Våra erfarenheter så här långt när det gäller resultat och ekonomi är följande. Vi har för närvarande en gynnsam arbetsmarknad i Finspång. Även om vi har i storleksordningen 350 personer som inte är anställbara har vi en bra utveckling. Arbetslöshetssiffrorna sjunker. Socialbidragen minskar. Vi har inte en lika dramatisk utveckling vad gäller sjukpenningkostnaderna som i riket i övrigt. Vid årets slut kommer vi att ha ett ackumulerat positivt resultat på i storleksordningen 7 miljoner kronor i fråga om vårt försök i Finspång. Vi har alltså en god ekonomi i det vi har gjort.

Utvärderingen, uppfattar vi, kommer att ske år 2001, även om vi får fortsätta till utgången av år 2002. Vi poängterar alltid att det här är ett långsiktigt arbete och att det tar ett tag innan vi ser resultat. Vår uppfattning lokalt i Finspång är dock att vi redan har goda resultat att utvärdera.

Sedan till detta med förankringen i samhället mellan myndigheter och mellan olika personer. Då kan jag bara säga: Finspångsborna undrar förvånat: Har ni inte alltid jobbat så här? Självklart! Problemet har vi mellan handläggare i somliga frågor, mellan chefer i andra frågor och mellan politiker i åter andra frågor. Det finns en mängd inmutade revir i detta arbete. Det beror alltså precis på var i utvecklingsarbetet som vi befinner oss vilka som bevakar revir och gamla stenhus. Där är ingen bättre eller sämre än någon annan.

Sedan vet jag inte om jag är rätt person att svara på frågan om försörjningsstödet. Kanske skall arbetsförmedlingschefen säga något om det.

Viveca Leander: Åtminstone tidigare har detta med människors försörjning varit en central punkt för att vi skall lyckas med rehabiliteringen. Många har kommit till oss som kanske har 20 dagar kvar på sin a-kassa och som behöver en ny period. Det är det mest primära - alltså kanske inte att gå in i en mer långsiktig process som ju en rehabilitering är. Vi har hållit på länge och haft sexmånadersperioder för nya kassadagar. När man har fått dem har det, tyvärr, ibland varit så att den enskildes intresse för att gå in i rehabiliteringen varit ganska svalt. Man har ju haft sin försörjning tryggad i 300 nya dagar.

För att nu lyckas jobbar vi tillsammans och gör först en handlingsplan för den ekonomiska försörjningen; detta för att inte få konstiga avbrott. Den ska fungera. Där tycker vi att socialförvaltningen i kommunen verkligen har tagit sitt ansvar och sett till att det fungerar. Man har också sett till att de här människorna har ett bra boende och att barnomsorgen fungerar. I vissa fall stöttar man med körkort exempelvis som på grund av var man bor har varit nödvändigt. Vi ser att detta har varit en förutsättning för att lyckas. Ibland har man också fått behålla sin sjukpenning när man rehabiliteras under en längre tid. Där känner jag att vi samarbetar på ett mycket bra sätt. Vi bollar inte människor mellan oss för att de skall bli försörjda av någon annan.

Conny Hante: Det var många frågor på en gång. Vi tar, som sagt, in egna pengar i verksamheten, ca 1,5 miljoner kronor. De kommer från lite olika håll. Dessutom jobbar vi med föreningar och det ger lite inkomster. Vi har också en träbearbetningsverkstad som tar in 800 000–900 000 kr per år. I verkstaden är det fantastiskt. 80 % av de personer som jobbar där står egentligen inte till arbetsmarknadens förfogande. Vi har alltså personer som kanske har varit hemma i 10 eller 15 år. Det är vanligt i dag att vi hos oss har människor som har varit hemma väldigt länge. De här personerna jobbar i verkstaden varje dag och det går jättebra. Vi jobbar åt den privata sektorn. Det är alltså den privata sektorn som ger oss arbete. Efter en tid har vi lärt oss hur man kan göra för att inte konkurrera på fel sätt eller ta andras jobb, vilket ju är meningslöst. Vi har alltså lärt oss hur man, som i det här fallet, jobbar med den privata sektorn.

Vi försöker engagera folk. Egentligen har vi funnits i fem år, men det är först nu som folk i allmänhet börjar känna till att vi finns. Många trodde att det här skulle dö ut väldigt snabbt. Man trodde att det skulle vara kört efter ett halvår eller så men så blev det inte, utan vi har överlevt. Nu finns vi alltså i fyra kommuner. Det gör att detta blir alltmer omtalat. Framför allt gäller det då att vi har väldigt mycket verksamhet och att folk själva skall välja. Detta är oerhört viktigt för att lyckas. Det gör också att det finns ett engagemang.

Men samtidigt är det konkurrens; det vet vi. Det finns många olika projekt. I dag vill alla ha mycket folk till de olika projekten. Vi vänder oss givetvis till personer som i dag finns långt utanför arbetsmarknaden. Nu när det är lite fart på Sverige hamnar de här människorna ännu mer utanför arbetsmarknaden. Det märks väldigt fort. De personer som i dag finns kvar är många och de står väldigt långt utanför. Vi försöker på olika sätt att få till oss folk. Problemet är regelsystemet.

I början sade vi att vi inte skulle ha regler men sådana skall vi givetvis ha. En del regler borde dock kunna finslipas för att de personer som går hemma skall kunna komma till oss. Många kan alltså inte göra det på grund av regelsystem och annat.

Ett problem är, som jag förut nämnde, när man går länge på a-kassa och vill komma med i vår verksamhet men kanske har 200 dagar kvar att stämpla och pengarna är slut eller också är det väldigt ont om pengar för en åtgärd. Då måste man säga: Tyvärr kan vi inte ge dig en åtgärd nu, utan du får vänta tills du börjar stämpla ut. Dit går pengarna i dag, just för att rädda dem som är på väg att stämpla ut, och det är naturligtvis viktigt. Där har vi vårt största problem. Annars har vi väldigt mycket arbete.

Vi har svårt att få invandrare att komma till vår verksamhet, men de invandrare som vi haft hos oss har det gått väldigt bra för. Ibland har det lyckats med förlängning. Då får de en referens, något som annars ofta saknas. När det gäller just invandrare är det många som har gått in i vår verksamhet, under kanske ett år, och därigenom fått en bra referens och som sedan har fått jobb inom den privata sektorn.

Samarbetsproblem finns alltid men jag tror att vi har lärt mycket om hur man kan samarbeta. Styrelsen i Det finns bruk för alla måste samarbeta och på olika sätt ställa upp på oss, för annars går det inte. Också lokalt mellan försäkringskassan, arbetsförmedlingen osv. måste det fungera på ett tillfreds-

ställande sätt. Sedan har vi ytterligare samarbete med olika delar av samhället i de olika arbetsgrupperna. Exempelvis gäller det hjälpverksamhet ihop med Svenska kyrkan, Pingstkyrkan, studieförbund osv. Det är en lång rad aktiviteter som handlar om samarbete. Detta är en förutsättning för att vi skall kunna leva. Därför har vi lärt oss mycket om vad som inte fungerar i ett samarbete och vad som fungerar.

Vi springer också runt i samhället. Det är inte alla som applåderar när vi kommer, men vi försöker att på olika sätt hitta lösningar. Vi besöker försäkringskassan, arbetsförmedlingen och andra för att få sådana lösningar att individerna kan vara hos oss så länge som de önskar. När någon av de här personerna en fredag säger att de har fått ett jobb eller skall påbörja en utbildning som börjar nästkommande måndag tycker vi att det är toppen. I dag är det inte så; det är få av dem i vår verksamhet som får andra jobb därför att det i dag handlar om personer som står långt utanför arbetsmarknaden. Vi försöker därför ha dem kvar i Bruk för alla.

Berit Andnor (s): Det gäller två frågor. Den ena frågan rör detta med gemensamma handlingsplaner, som Christina Källgren Peterson från Finspång tog upp. Jag skulle vilja höra hur ni utformar handlingsplanerna och fastställer ett gemensamt mål för den rehabilitering som ni genomför gemensamt samt om vikten av att ha en gemensam handlingsplan – om det nu är viktigt att ha en sådan.

Jag uppfattar en viss skillnad i de redovisningar som gjorts, särskilt mot bakgrund av Connys senaste inlägg. Det gäller försörjningsstödet och hur ni ser på den frågan. Från Finspång nämndes ingenting om de svårigheter som kan finnas när det gäller arbetsmarknadspolitiska medel och om hur de frågorna hanteras. Det vore intressant att få detta belyst. Är det här ett problem hos er också, eller hanterar ni de frågorna på ett annat sätt hos er?

Laila Bjurling (s): Det var kul att höra definitionen av riktigt arbete från Bruk för alla – att någon utför något som andra har behov av, som jag tror att det uttrycktes. Det är ett lite annat sätt att uttrycka riktigt arbete än vi normalt gör i arbetsmarknadspolitiken. Detta låter spännande.

Du sade också att det är bättre att ge folk lön i stället för bidrag, för det är samma pengar man får. Varifrån kommer lönen? Är det fråga om olika socialbidrag, försörjningsstöd, a-kassa, försäkringskassans sjukpenning o.d. som läggs i en pott och sedan blir lön i stället, eller kommer lönen från annat håll?

I utvärderingen beträffande de samhällsekonomiska effekterna står det att ungefär två tredjedelar av vinsten tycks bero på att ”personer fått arbete”. Har de fått arbete enligt traditionell modell, eller är det er definition av arbete som ligger bakom angivelsen två tredjedelar?

Det är många projekt som konkurrerar om människorna, sade du. Det låter lite grann som att projektet lever för sin egen skull om, men jag vet att du inte menar så. Senare utvecklade du detta lite annorlunda. Men hur ser du på risken att projektet börjar leva sitt eget liv så att det helt enkelt blir inlåsningseffekter – dvs. att människor trivs och mår så bra i den sysselsättning/verksamhet som ni har att det kanske blir ett hinder för att lämna den?

Vidare gäller det utbildningsbidrag kontra a-kassa för dem i er verksamhet. Är det möjligt att delta i er verksamhet när man är arbetslös och har a-kassa utan att det kallas för program eller åtgärd – alltså att man går frivilligt till verksamheten och är där på dagarna, samtidigt som man står till arbetsmarknadens förfogande och alltså använder sina a-kassedagar?

Elver Jonsson (fp): Jag har tagit fasta på några kärmeningar här. Christina Källgren Peterson talade om att valsa runt i systemet och att falla mellan stolarna. Tyvärr är det väl så inte bara i Finspång utan också på många andra håll.

Du påstår att detta med människors behov inte är administrativt avgränsat. Betyder det att du upplever att det nu finns vattentäta skott mellan de olika instanserna som utgör hinder som behöver rivas ned?

Conny talade om att springa runt i Falköping och på andra ställen. Frågan är om du känner att du är på rätt löparbana – för att travestera ditt eget sätt att uttrycka dig. Du sade också att problemet är regelsystemet när a-kassan är på väg att upphöra, eller har upphört, och åtgärdsdelen inte står till förfogande ekonomiskt. Samtidigt talar du om att det är långa avstånd mellan de här personerna och en arbetsmarknad som är stark men som är så svåruppnåelig. Sker det i det läget – alltså när åtgärder inte står till förfogande – något slags offensiv från förmedlingens sida för att ordna en arbetsplats med eller utan lönestöd?

Sven-Erik Sjöstrand (v): Jag har en fråga till Christina. Du sade i slutet av ditt inledningsanförande att det inte saknas sysselsättningsprojekt men att många projekt inte matchar finspångbornas behov. Vilka är era funderingar kring detta? Kan ni hitta projekt som bättre passar och täcker in invånarnas behov?

Ronny Olander (s): Jag uppskattar öppenheten i redovisningen och tänker då speciellt på diskussionen kring revirtänkande och myndigheters olika kulturer.

Min fråga beträffande FRISAM- projektet och SOCSAM-försöket är: Finns det anledning att fundera på att göra förändringar i regelverket kring just samverkan/samarbete?

Beträffande SOCSAM-försöket vill jag komplettera med en fråga om detta med gemensamma handlingsplaner: Finns det ett reellt underlag för att göra just gemensamma handlingsplaner, eller finns det anledning att också fundera på regeländringar här?

Min sista fråga är inte helt ointressant. Jag tror att även om man ännu mer försöker tränga sig in i rehabiliteringsarbetet och i grunderna för detsamma, glöms ofta arbetsgivarnas ansvar bort i resonemangen. Hur ser ni på detta?

Rose-Marie Frebran (kd): Jag har tagit fasta på samma sak som Sven-Erik. Det gäller Christinas inledning. Jag tror att det sades att arbetsmarknadsprojektet i *mycket liten utsträckning* matchar invånarnas behov. Om verkligheten ser ut på det sättet verkar det mycket pessimistiskt. Varför är det så, och vad kan ni göra åt det? Behöver regelverk ändras?

Ordföranden: Jag vill inte låta negativ men all verksamhet måste ju granskas. Som arbetsmarknadspolitiker ställer jag mig när det gäller den här projekt-

verksamheten naturligtvis frågan om vilken undanträngningseffekt det har på annan sysselsättning. Genom åtgärder i en eller annan form riskerar man alltid undanträngningseffekter.

Någon här nämnde att man inte så ofta kommer till ett "vanligt" arbete, utan man stannar kvar. Finns inte risken med sådana här projekt – jag kallar dem så, även om de här inte kallas för det, därför att det inte är fråga om permanent verksamhet – att det blir en form av inlåsningseffekter? Jag tänker då på detta med att man känner trygghet i verksamheten och inte söker sig ut på den öppna arbetsmarknaden. Detta är oerhört viktigt, inte minst när vi ser framåt. Vi vet ju att det om ett antal år kanske blir stor arbetskraftsbrist i vårt land.

Vem har arbetsgivaransvaret? Det är viktigt att någon tar på sig arbetsgivaransvaret när verksamheten bedrivs. Jag kunde inte höra att någon av er talade om att det i botten finns ett arbetsgivaransvar här.

Maud Björnemalm (s): Det här är mycket intressant. I den sammanfattning som vi har fått står det att i försöksverksamheten prövas nya former för politisk styrning. Jag skulle vilja höra lite mer om det.

Christina Källgren Peterson: Det finns två saker som på ett tydligt sätt skiljer SOCSAM från FRISAM. Den ena saken är den finansiella samordningen. Det är naturligtvis den som gör att vi undanröjer en hel del hinder som gäller försörjningsstöd och vem som skall betala vad. Detta styrs nämligen utifrån avtal och beställningar som går ut till verksamheten – pengarna fördelas där de behövs.

Den andra saken som gör oss unika är den gemensamma politiska styrelse som finns för försöket i Finspång. Där sitter politiker, valda från kommunfullmäktige och landstingsfullmäktige, samt försäkringskassans styrelse. Vi har också en opolitisk ledamot från länsarbetsnämnden med i styrelsen. Där fattas prioriteringsbesluten utifrån de underlag om behov som finns för finspångborna i den praktiska operativa verkligheten. Det här är självklart framgångsfaktorer för oss, såväl när det gäller finansiell samordning som när det gäller politisk ledning.

Gemensamma handlingsplaner började vi jobba med i Finspång redan 1993 när vi hade gjort vår förstudie. Då började vi jobba i tvärprofessionella team med de mest komplexa ärendena som vi hade hållit på med i flera år och, lite vårdslöst uttryckt, kastat mellan varandra.

Så snart en person hade kontakt med två av de ingående myndigheterna tog man ansvar för att kalla till ett flerpartssamtal med den enskilde individen i centrum och med hans/hennes medgivande till att vi bryter sekretessen mellan myndigheterna. Sedan gör vi en gemensam handlingsplan som innehåller, som jag tidigare sade, både en försörjningsdel och en aktivitets-/åtgärdsdel där det finns mål och delmål och där det tydligt framgår vilken myndighet som ansvarar för vilken del i handlingsplanen.

När vi, efter att ha jobbat från 1993–1994, kommer fram till slutet av 1999 är det helt andra ärenden som är föremål för de här gemensamma handlingsplanerna. I vårt arbete är detta grundläggande. Själva basen egentligen för allt vi gör så snart en handläggare hos någon av de samverkande myndighet-

erna träffar en försäkrad – en klient/en patient, beroende på var vi befinner oss – är att fundera över om det är någon mer än jag som behöver träffa den här personen samtidigt för att göra en gemensam handlingsplan. Då har man det nätverket bland sina kolleger hos de samverkande myndigheterna. Det här är vardagsarbete för oss i dag.

Människors problem är inte administrativt avgränsbara, inledde jag med att säga. Det är därför nödvändigt att göra de här gemensamma handlingsplanerna. Jag tror att jag därmed har bemött de frågor som jag har fått.

Conny Hante: Vi vill förvandla bidragen till lön. Det har vi egentligen hela tiden velat men dit har vi ännu inte kommit; detta efter att ha sett kostnaderna i samhället. I vårt område betalar vi nästan 1 miljard kronor i form av bidrag till personer som står utanför arbetsmrkanden. Jag tror att det skiljer med 500 personer mellan bidragsmottagare och personer som jobbar inom den offentliga sektorn. Dessa båda grupper är fortfarande nästan lika stora.

Vi skulle vilja pröva det här med att anställa personer och att en viss del av bidragspengarna läggs i en pott för att sedan användas till anställningar i Bruk för alla. Det handlar då, som sagt, hela tiden om personer som står väldigt långt utanför – men dit har vi ännu inte nått.

Det är egentligen forskarna som skall tala om vart personerna går från oss och på vilket sätt de får arbete. Många har gått ut i den offentliga eller den privata sektorn. Åtminstone var det så förut men nu är det svårare, som jag tidigare sade. En del har kunnat få anställning hos oss. Det finns alltså personer som varit förtidspensionerade i tio år men som går tillbaka och arbetar. Fortfarande ligger bidrag, exempelvis lönebidrag, i botten. Men man kommer tillbaka till arbetslivet på olika sätt, så båda delarna finns egentligen. Jag har tyvärr inga siffror över detta. Forskarna däremot har de här siffrorna.

Det är möjligt att någon enstaka kan känna av inläsningseffekter, men vi tror inte på det. Samtidigt tar man för givet att folk som är arbetslösa mår väldigt dåligt, och det vet vi att de gör. Jag har själv varit arbetslös.

Men när en arbetslös som varit hemma länge, kanske fem år, börjar jobba och kommer in i ett gäng igen tycker han kanske att det är ganska roligt. Bidraget är dåligt, men om man tycker att jobbet är roligt och intressant blir man glad och positiv. Det verkar som om samhället tycker att så fort man blir glad och positiv och får bidrag så är det en inläsningseffekt. Vi tror inte att det är så. De personer som är starka, har utbildning och vill fortsätta att utbilda sig försvinner från oss. De kan vara hos oss ett tag, kanske sex månader, och söker sig sedan ut till de lediga jobb som finns. De personer som är kvar i vår verksamhet är de som har yrkesskador eller annat och varit borta så pass länge att de har väldigt svårt att få jobb även om det är fart på Sverige.

Vi har frivilligt deltagande, men vi har ett problem. Vi är en ideell förening, vilket gör att a-kassorna ofta säger att det är okej att de går kvar och jobbar vidare. Då är problemet att om man har en åtgärd är man försäkrad, men om man går in på sin a-kassa är man inte försäkrad. Nu har vi i och för sig löst detta. Vi har tagit en egen försäkring på dem som är frivillig. Men problemet är att man inte vill använda sina a-kassedagar. Man tycker att nu har man varit hemma och gått på a-kassa. När man nu går in och jobbar i

Bruk för alla skall man inte behöva räkna av sina dagar. Man tycker att reglerna borde ändras på något sätt så att dagarna står stilla. I dag är det ju väldigt mycket debatt om risk för utförsäkring och sådant. Vi har alltså ett antal personer som inte får vara kvar i vår verksamhet på grund av att det saknas pengar eller annat men som ändå är hos oss. Men det finns även svårigheter där.

Vår arbetsgivare är den förening som är bildad, Det finns bruk för alla. Där sitter kommunalråden i styrelsen tillsammans med arbetsförmedlingen och försäkringskassan m.m. Det är där vi processledare också är anställda, i alla fall fram till årsskiftet.

Jag tror inte heller på undanträngning. När vi startade vår verksamhet var vi väldigt mycket ute i periferin. Det blev väldigt många problem. Men vi har lärt oss detta under de år som har gått. Som jag sade förut vet vi att det finns väldigt många jobb i dag som ingen utför, som ingen kan utföra på grund av ekonomin eller annat. Det är dessa jobb vi hittar. Vi hittar väldigt många på miljöområdet och på många andra områden också. Till väldigt stor del, det finns väl undantag, är det nya arbeten vi hittar. Det finns väldigt många lediga sådana jobb.

Sedan handlar det återigen om det här samarbetet. Om ett privat företag tycker att vi går in på deras område är det alltid vi som backar. Då backar vi tillbaka direkt. Det har vi lärt oss.

Magda Ayoub (kd): Det blir kanske den sista frågan. Jag saknar en väldigt viktig länk när det gäller invandrare och flyktingar som går på sfi, och det är skolan. Det är väldigt många som går på sfi och inte klarar att få ett slutbetyg. De är arbetsföra, med kanske inte anställbara. Jag undrar om ni har den kontakten med skolan. De kan beskriva och berätta hur duktiga eleverna är. De har kanske gått många terminer osv.

Sedan undrar jag också om socialtjänsten är inblandad. Den är lika viktig som skolan. De som går i skolan försörjer sig oftast på socialbidrag. Det är två viktiga länkar. Jag undrar om det är någon som har funderat på det.

Christina Källgren Peterson: Flyktingarna är en av de behovsgrupper som vi har intresserat oss för i Finspång. Där har vi ett nära samarbete med skolan som står för sfi-utbildningen och beställer den verksamheten från Finspångs Beställarförbund. Nu går vi in med en helt ny variant för oss i Finspång där vi varvar teoretiska studier med språkpraktik på ett nytt sätt. Man kommer ut i praktik för att få prova sin svenska parallellt med att man studerar. Vi hoppas att detta skall leda till att fler klarar ett godkänt sfi-betyg.

Men vi jobbar även med de personer som efter att ha läst sina 500 timmars svenska, och kanske ännu mer, inte klarat ett godkänt sfi-betyg. De får stöd och hjälp på olika sätt för att komma ut på arbetsmarknaden. Där har vi ett nära samarbete mellan socialtjänsten, arbetsförmedlingen och skolan. Vi tänker oss också att de här personerna skall kunna få ett intyg på de delar av sfi som de har klarat. Många klarar att prata bra svenska, men klarar inte ett godkänt sfi-betyg enligt de kriterier som finns uppställda i dag.

Jag fick också en annan fråga tidigare som jag glömde svara på. Den gällde detta med våra sysselsättningsprojekt och varför jag säger att de i

väldigt låg utsträckning matchar individernas behov. Jag tror att det var så för oss i Finspång att när vi hade en stor arbetslöshet och stora volymer skapade vi också projekt där många skulle kunna få sysselsättning för att kvalificera sig för nya stämplingsdagar. I dag när situationen ser annorlunda ut har vi andra utgångspunkter. Vi tittar på individen och hans eller hennes behov av att stödjas, stärkas och rustas för en återgång till arbetsmarknaden. Där krävs det helt andra individuella lösningar än vad vi tidigare har jobbat med. Vi har haft en tendens att gruppera människor utifrån de projekt som har varit möjliga att tillskapa.

Johnny Ahlqvist (s): Då bryter vi för en paus. Jag föreslår att vi tar omkring 15 minuters paus.

Paus

Berit Andnor (s), ordförande i socialförsäkringsutskottet: Vi fortsätter den här diskussionen. Vi har två inbjudna företrädare för Riksförsäkringsverket och Arbetsmarknadsstyrelsen. Vi börjar med Anna Hedborg. Välkommen hit, ordet är ditt.

Anna Hedborg: Man skulle kunna börja med att tala om sådant som är väldigt positivt och fungerar väl, t.ex. att i morgon skall faktiskt fyra generaldirektörer och två förbundsdirektörer ägna hela dagen åt att försöka komma underfund med hur våra kulturkonflikter egentligen ser ut och vilka frågor som vi skulle kunna hantera själva. Eller också skulle man kunna tala om de lokala samverkansprojekt som ofta fungerar ganska bra. Det som imponerar särskilt på mig är de projekt där man i början gör ordentliga gemensamma kartläggningar så att man vet precis vilka människor man arbetar med. Det brukar kunna leda till just den typen av handlingsplaner som finns i Finspång. Det kan ofta lösa upp en massa knutar.

Men på vanligt svenskt manér tänkte jag att jag i stället skulle ägna min stund här åt det allra svåraste problemet som vi har i vår samverkan mellan Riksförsäkringsverket och AMS, och kanske framför allt åt det problem som uppstår kring individen.

Som en sorts inledning till det vill jag berätta att vi på Riksförsäkringsverket i dag publicerar en rapport där vi identifierar problem som finns i ohälsoupdraget och lägger fram vissa förslag på det området. Bakgrunden till den rapporten är den tillsynsrapport om ohälsoarbetet som vi gjorde för ungefär ett år sedan. Den visade på ganska stora problem. Vi tror att en hel del av problemen i själva verket hänger samman med ett ganska otydligt uppdrag.

Socialförsäkringsutskottets kansli har fått en hög av den här rapporten för distribution till de ledamöter som är intresserade av att få den. I övrigt kommer den att publiceras i dag.

Det som vi alltså ägnar en hel del utrymme åt i den här rapporten är bl.a. en viss begreppsexercis. I detta att uppdragen blir otydliga ingår att begreppen far runt utan att betyda samma sak. En sådant mycket viktigt begrepp är

samverkan som ofta används för det som vi nu vill välja att kalla samverkan och ibland används för andra ting.

Det vi vill kalla samverkan är alltså det arbete som bedrivs mellan rehabiliteringsansvariga parter och – i vårt fall – försäkringskassan. Men samverkan kan naturligtvis också förekomma utan försäkringskassan. Det är alltså på den nivån vi använder det begreppet.

Där handlar det om att på ett effektivare sätt använda samhällets samlade resurser.

Det som är försäkringskassans särskilda uppdrag är samordning. Det innebär att försäkringskassan har att verka för att de olika rehabiliteringsåtgärder som olika myndigheter har ansvaret för fogas samman till en väl fungerande helhet.

Jag ville visa båda definitionerna av begreppen eftersom de är viktiga. Det som är kärnan i det förslag som vi lämnar är fördjupad professionalisering vid försäkringskassan. Den fördjupningen bör framför allt gälla den utredning som skall ligga till grund för samordningsarbetet. I botten på en samordning av rehabiliteringsinsatser från olika aktörer måste ligga en väldigt professionell ihopsamling av utredningar av olika slag och en sammanställning av dem så att landsting, socialtjänst, arbetsmarknadsmyndigheter – och inte minst – arbetsgivare känner stor respekt för just professionalismen i utredningen.

Jag brukar använda ett exempel som för mig är mycket tydligt, nämligen Ann-Marie i Älvdalen. När jag arbetade i landstinget i Dalarna var hon ansvarig för primärvården i Älvdalen. När hon skickade någon till Mora lasarett, till Falun eller Uppsala var allt klart. Det var bara att ta in folk till operation, om det var det hon rekommenderade. Hon hade gjort grundutredningen så ordentligt att de som tog emot hennes patienter visste att de kunde lita på det professionella jobb som hon hade gjort.

För mig är detta ett väldigt bra exempel på hur försäkringskassans utredningar i samordningsuppdraget bör fungera i relationen med de andra aktörerna. Man skall känna en stark professionell respekt för de utredningar som försäkringskassan står för. Sedan skall de inblandade aktörerna upprätta gemensamma handlingsplaner. Det krävs ju flera om man skall ha behov av ett samordningsuppdrag.

Det var en liten redogörelse för kärnresonemanget i den rapport som vi lämnar i dag.

Så går jag över till de arbetslösa som ju är de som är gemensamma för försäkringskassan och arbetsförmedlingen.

Egentligen är arbetslös fel begrepp. Om man är sjukskriven är man inte riktigt arbetslös, utan då är man sjukskriven men saknar anställning. Det är då viktigt att fundera över om hela den gruppen är en grupp där det finns problem i uppdraget mellan myndigheterna. I utvärderingar som Riksförsäkringsverket har gjort har det visat sig att de arbetslösa bör delas upp i grupperna enbart arbetslösa och arbetslösa som har särskilda problem såsom psykosociala problem, antingen dokumenterat etablerat missbruk eller psykiska störningar av olika slag. Denna grupp har särskilda problem jämfört med andra långtidssjukskrivna.

Här är en bild som visar vad som händer efter ett år. En fjärdedel av dem som har en arbetsgivare eller är arbetslösa utan särskilda problem är fortfarande sjukskrivna. När det gäller de som är arbetslösa och har psykosociala problem är det en större andel som fortfarande är sjukskriven.

Om man tittar på hur sjukskrivningarna avslutas visar sig samma bild. De arbetslösa som inte har några specifika problem blir förtidspensionerade i ungefär samma utsträckning som de som har en arbetsgivare, medan de som har psykosociala problem är kraftigt överrepresenterade när det gäller förtidspensionering. Gruppen arbetslösa som behöver insatser från flera håll är inte så stor. I dag rör det som om ca 9 000 människor. Det är en grupp som är klart och tydligt identifierad som en särskild problemgrupp.

Då vill jag beskriva det problem som jag upplever finns, inte minst i regelverket. Det är ganska givet att det är försäkringskassan som har utredningsansvaret också för den här gruppen. Sedan är det arbetsförmedlingen som skall gå in i arbetsgivarens ställe såsom den som har ansvaret för rehabiliteringsåtgärderna. Försäkringskassan har ansvar för samordningen och skall samarbeta med arbetsförmedlingen, särskilt i fråga om denna grupp.

För försäkringskassan är begreppet arbetsför det som gäller, och det är inget förhandlingsbart begrepp utan är ett ganska väldefinierat. Det finns en rättighetslagstiftning i botten, och sjukersättning kan bara ges till dess att en person är arbetsför, dvs. när personen inte längre är så sjuk att han eller hon måste avhålla sig från arbete på grund av sjukdomen.

Den rehabiliteringsinsats som försäkringskassan kan arbeta för handlar om i princip högst ett år, och det är en mycket kort tid för den här gruppen som har sådana multiproblem som gör att man ofta inte betraktas av arbetsförmedlingen som anställningsbar efter högst ett års rehabiliteringsinsats. Här krockar intressena och uppdragen mellan myndigheterna. När arbetsförmedlingen vill göra sitt allra bästa och gå in och göra en långsiktig rehabiliteringsplan för att hjälpa personen att bli arbetsför kan försäkringskassan inte hänga på, eftersom den bara har rätten att delta i rehabiliteringsarbetet upp till högst ett år.

I värsta fall uppstår det ett dike mellan myndigheternas uppdrag. Det är då den enskilda individen som hamnar i det diket alltmedan myndigheterna i hög grad utför sina uppdrag och inte kommer överens just på den punkten. Man kan fundera över hur det borde vara. Vi är inte alldeles säkra på den saken, men det är en fråga som man borde titta närmare på.

En sak som ligger i sakens natur är att när en person är arbetsför enligt försäkringskassans mening och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande är den personen de facto arbetslös. Såvitt jag begriper är detta lagstiftningens innebörd.

I dag är det egentligen inte någon tvekan om att det borde vara arbetsförmedlingen som i det läget har ansvaret. Då är frågan: Är det bra? Borde det vara någon annan? Jag tycker att det i princip är bra. Är det någonting som kräver djup professionalism när det gäller arbetsförmedling så är det att hjälpa den här typen av sköra personer vidare i livet. Detta är verkligen den mest kvalificerade arbetsförmedlingsuppgiften. Det måste vara tydligt att man har det uppdraget, men där har målsättningarna för arbetsförmedlingen

varit utformade på ett sådant sätt att man bör ha en så liten grupp långtidsarbetslösa som möjligt.

Det har inneburit att man har sagt nej tack till folk som är arbetslösa. Arbetsförmedlingen anser att de inte är anställningsbara. Men försäkringskassan hävdar att de är arbetsföra. Det är den vanligaste rapporten om gräl mellan organisationerna som vi får. Där borde arbetsförmedlingen se det som en halv seger att människor blir arbetsföra i stället för långtidssjukskrivna. Då har de ställt sig till arbetsmarknadens förfogande, och det är det första steget på vägen. Men det kräver distinkta resurser, uppdrag och möjligheter för arbetsförmedlingen för att arbeta med den gruppen.

Det är klart att det är bättre att någon får detta uppdrag mycket tydligt än att ingen får det. Om inte arbetsförmedlingen har det ligger det nära till hands att försäkringskassan bör utvidga sitt uppdrag. I praktiken blir det naturligtvis ofta så att om personer blir sjukskrivna för länge har de åtminstone sin försörjning om de hamnar mitt i det inbördes grälet på lokal nivå.

Men, som sagt, hur man skall lösa frågan och vem som skall ha detta uppdrag bör man titta vidare på. Det bör dock göras något för just den här gruppen, och det kan röra även andra arbetslösa eller andra grupper över huvudet taget som har ett speciellt behov av långvariga arbetsmarknadsinsatser för att ta sig från att vara arbetsföra enligt lagen om allmän försäkring till att bli anställningsbara.

Bo Könberg (fp): Vi talar om samverkan i olika sammanhang, och de olika förkortningarna slutar ju med –SAM allihop. Om jag har förstått det rätt handlar det om samverkan när det gäller både de numera nedlagda FINSAM-försöken – det som nu heter SOCSAM – som har förlängts till 2002, och FRISAM. Vi vet ju alla att det är svårt med samverkan. Det är inte någonting för utomstående att förhåva sig över att andra kan ha svårt att samverka, för vi vet själva hur svårt det kan vara.

Mycket handlar om regler och drivkrafter. Jag skulle gärna vilja höra vad Anna Hedborg har för syn på om det är någon skillnad när det gäller drivkrafterna, bl.a. de ekonomiska, mellan SOCSAM-försöken, där det finns en finansiell samordning, och FRISAM, där jag inte riktigt kan se att det finns några sådana.

Margit Gennser (m): Anna Hedborg sade att utredningarna var försäkringskassans skyldighet. Problemet är att få god kvalitet och snabbhet på utredningssidan. Här behövs egentligen inte i första hand samverkan utan att man får fram utredningar snabbt.

Detsamma gäller för de privata försäkringsbolagen i fråga om allt från brandskador, bilskador och personskador. Jag undrar då: Har man försökt att se hur man arbetar inom försäkringsbolagen för att kanske få bättre struktur på utredningsverksamheten vid försäkringskassan?

Det skulle i sin tur leda till att man skulle kunna få bort en hel del av de ärenden som det är lättast att åtgärda. De fall som blev kvar för mer omfattande samverkansprojekt skulle också bli färre, och då skulle man kunna öka aktiviteten. Har man tittat på detta?

Désirée Pethrus Engström (kd): Jag har en fråga som gäller de personer som fortfarande är kvar i arbetslivet.

Vi vet att många riskerar utslagning och riskerar att bli långtidssjukskrivna eller arbetslösa. Många arbetsgivare brottas med ganska stora rehabiliteringsproblem och tunga rehabiliteringsärenden. Min fråga är: När försäkringskassa, arbetsförmedling och arbetsgivare samarbetar, vem är det då som ska vara den processansvarige i hela arbetet? Jag tycker att det är väldigt viktigt att detta tydliggörs än mer än vad som görs i dag. Vad har Anna Hedborg för syn på detta?

Jag har jobbat med rehabilitering på en statlig myndighet och jag har ofta stött på det problem som du nämnde, dvs. att en person som är sjuk inte får vara sjukskriven längre, att arbetsförmedlingen inte vill ta över, att arbetsgivaren har uttömt alla möjligheter med omplacering och inte kan säga upp på grund av sjukdom samtidigt som personen får rekommendation från facket att inte säga upp sig.

Här ser jag som det enda möjliga att arbetsförmedlingen tar över, men hur anser du att Riksförsäkringsverket och försäkringskassorna kan vara med i processen och leda den vidare? Arbetsförmedlingen tar ju inga uppdrag från arbetsgivaren. Kan ni vara med i den processen?

Anna Hedborg: Bo Könberg frågade om drivkrafter när det gäller SOCSAM och FRISAM. Ja, vi vet inte ännu. Dessa utvärderingar är inte tillräckligt långt gångna för att vi ska kunna veta hur effekterna egentligen ser ut på respektive håll, så jag kan faktiskt inte svara på den frågan.

Margit frågade om utvecklingen av utredningsarbetet. Jag undrar om inte Stig Orustfjord, som är chef för försäkringsavdelningen, kan berätta om det är någonting på gång när det gäller utredningsarbetet.

Stig Orustfjord: Utvecklingsarbetet bedrivs på två fronter. Det ena är att vi har startat upp ett samarbete med försäkringsbolagen, som arbete som egentligen initierades av Finansinspektionen, eftersom man där ansåg att försäkringsbolagen var för sega när de utredde trafikskador. När vi tittade på frågan insåg vi att det fanns många fler beröringspunkter. Därför utvidgade vi vårt uppdrag. Nu håller vi på att tillsätta en gemensam arbetsgrupp.

Det andra som vi gör gör vi utifrån den förändring som nu ska ske, bl.a. med våra tidigare sjukhus. Det ska inrättas medicinska utredningscenter. I samband med detta pågår ett utvecklingsarbete kring hur man ska bedriva utredningsverksamheten.

Återigen, kärnan är att innan man sätter i gång ett förändringsarbete, en rehabilitering, måste de berörda personerna vara ganska väl utredda. Finns det ett rehabiliteringsbehov, och hur ser det i så fall ut? Där behövs det en mycket kraftig professionalisering.

Anna Hedborg: Så till frågan om hur man ska se på situationen för dem som riskerar att förlora sitt arbete, om rehabiliteringsmöjligheterna är uttömda. Ja, det är en av de riktigt svåra frågorna hur man då ska göra.

I dag är det väldigt viktigt att arbetsgivarens ansvar är tillräckligt tydligt och att det inte är för lätt att slippa undan det. Det är många gånger svårt att

få arbetsgivarna att ta sitt ansvar. Det är ett av de svåra samordningsproblem som finns. Många tar sitt ansvar, men många gör det inte. Därför är det så viktigt att uppdragen är tydliga.

Om man skulle tydliggöra definitionen när det gäller försäkringskassans uppdrag är det viktigt att man samtidigt också definierar de andra uppdragen så att man verkligen åstadkommer tydlighet från alla håll och kanter och när det gäller gränserna mellan de olika uppdragen så att alla vet vem som har ansvar för vad.

Den fråga som Désirée ställer är ingen lätt fråga. Det handlar om att vara tydlig och att arbetsgivaren har ett ansvar, men att vid någon tidpunkt ändå kunna sätta in arbetsförmedlingens djupa professionella kunskaper för att stödja personen vidare till en fortsatt anställningsbarhet.

Margit Gennser (m): Det är en sådan tydlighet som man har när det gäller förhållandet mellan försäkringsbolag och försäkringstagare. Brandfrågan är inte en helt hållbar parallell, men där är det väsentligt att försäkringstagarna –arbetsgivaren – har sett till att det har gjorts en ordentlig brandsyn, att man har dokumenterat riskfaktorer osv. Detsamma skulle kunna gälla i fråga om företag och arbetsuppgifter. När det sedan verkligen inträffar en olycka måste försäkringstagaren naturligtvis bidra med information om hur skadan har uppkommit.

Jag tror att skillnaden ligger i bättre rutiner och kanske mer systematiskt insamlade erfarenheter, och det är detta som man kan lära sig av. Visserligen ser problemen inte helt lika ut, men man måste få bättre struktur för att få ned utredningstiderna och det antal fall som belastar systemet för länge innan man kan få till stånd en samordning.

Lennart Klockare (s): Anna Hedborg belyste de problem som kan föreligga i samverkan mellan försäkringskassan och arbetsförmedlingen. Hon pekade också på de mål som är olika för dessa myndigheter. Försäkringskassan ska rehabilitera inom ett år för en tillbakagång till arbetslivet, och det är en vällovlig uppgift.

Arbetsmarknadsmyndigheten kanske inte alltid ställer sig bakom de åtgärder som försäkringskassans tjänstemän föreslår. Man vill kanske sätta in mera långsiktiga åtgärder för att lösa frågan.

Om kassan köper en tjänst som motsvarar 40 veckors utbildning och arbetsförmedlingen tycker att man ska satsa på en utbildning som är längre än ett år, fungerar det inte då så att kassan svarar för 40 veckors åtgärder och arbetsförmedlingen fortsätter att svara för den långsiktiga åtgärden? Skulle det inte kunna fungera så eftersom det innebär en bra samsyn att se det hela på längre sikt?

Maria Larsson (kd): Det är glädjande att vi har en hearing om samverkansformer i dag. Bara ämnet i sig är vällovligt eftersom det är individen och inte – som så ofta – organisationer som sätts i centrum.

Jag blir glad när Anna Hedborg betonar professionen och att samverkan inte får utslätas utan att den ska innehålla alla professioner till sin fulländning. Annars riskerar den att bli snömos.

Det som jag är intresserad av och det som min fråga handlar om är om det finns någon tillförlitlig statistik över antalet individer som bOLLAS mellan försäkringskassan och arbetsförmedlingen. Jag har inte sett till någon sådan. Vi talar ofta om detta, och vi uttrycker oss som om det gällde ganska många individer. Det vore intressant att få det belyst i siffror.

Sedan finns det hos försäkringskassan medel för samverkan i dag. Det framgår av rapporten *Samverkan inom rehabiliteringsområdet* att det är många chefer för socialtjänst, vårdcentral och arbetsförmedling som inte känner till detta. Har det vidtagits några åtgärder för att förbättra kunskapen och kännedomen om att det är möjligt med samverkan i vissa former?

Ronny Olander (s): Ger nuvarande regelverk möjlighet eller drivkraft för de fyra centrala myndigheterna att tillsammans utarbeta gemensamma direktiv som utgör underlag för gemensamma handlingslinjer mellan de aktörer som finns ute lokalt eller regionalt? Det framstår som att detta är en mycket viktig del i ett rehabiliteringsarbete och för att den enskilde ska kunna sättas i centrum.

Margareta Andersson (c): Det är intressant att lyssna på detta. Det är väldigt lätt att hemfalla åt revirtänkande även om man är ledamot i ett utskott.

En aktör som Anna Hedborg inte har tagit upp är företagshälsovården och vad den har för funktion i detta sammanhang. Företagshälsovården ägnar sig åt förebyggande arbete, men den har också ett rehabiliteringsansvar.

Sedan kan man fundera över vad som krävs av lagstiftningen. Det dike som människor hamnar i och som har ganska branta kanter är väldigt otrevligt för den som drabbas. Behövs det en förtydligadlagande lagstiftning eller räcker det med att man hittar bättre samverkansmöjligheter?

Nästa punkt i rehabiliteringen kan man också fundera över. Hur hanteras problemen av en ny arbetsgivare? Anställbarheten är inte så våldsamt stor för den som har haft svåra problem. Där är det förmodligen arbetsmarknadsmyndigheterna som ska ha det ansvaret, men det måste hela tiden göras avvägningar. Det vore bra om Anna Hedborg ville belysa vad som är orsak och verkan i olika sammanhang.

Gustaf von Essen (m): Det används ju många termer i dessa sammanhang. Man skulle kanske också föra in termen incitamentsstruktur, om den är den rätta i det här systemet. Vilket incitament har den enskilde försäkrade i samverkan med sitt fackliga ombud? Vilket incitament har arbetsgivaren i det här spelet? Vilket incitament har försäkringskassan, annat än att så fort som möjligt bli av med en kostnad? Vilket incitament har arbetsförmedlingen att ta emot en person? Vilket incitament har landstinget att snabbt operera någon för att få ned sjukskrivningstiderna? Vilket incitament har socialtjänsten att hjälpa till i vissa lägen? Samverkar alla dessa incitament i rätt riktning?

Désirée Pethrus-Engström (kd): Jag kan inte låta bli att ställa en fråga kring resurserna på försäkringskassan. I Stockholm har de dragits ned ganska rejält. Man har— och det står ju också i budgetpropositionen — full sjå med att bara betala ut ersättningar. Man har inte tid att jobba med rehabiliteringar. Detta är ju oerhört viktigt för att man så snabbt som möjligt ska fånga upp långtidssjukskrivna.

Många arbetsgivare får inte ens en signal från försäkringskassan, vilket var vanligt när rehabiliteringsförordningen kom. Då var försäkringskassan väldigt aktiv och hörde av sig till arbetsgivarna om de inte rehabiliterade och inte skickade in rehabiliteringsutredningar. Detta fungerar inte riktigt bra nu, i alla fall inte i Stockholm.

Hur ser du på resurserna till försäkringskassan? Hur ska de klara arbetsuppgiften kring rehabiliteringen?

Anna Hedborg: Lennart Klockare frågar om man inte kan vara lite praktisk här och betala lite var: först försäkringskassan och sedan arbetsförmedlingen. Det är nog lite tveksamt om försäkringskassan får gå in i en rehabiliteringsåtgärd som sträcker sig över ett år. Det är inte alldeles självklart ur regelverkets perspektiv. Jag kan tänka mig att det möjligen kan förekomma ibland ändå, men det kan vara lika svårt för arbetsförmedlingen att lova någonting så långt i förskott, särskilt som det här är tveksamt vem som egentligen har vilket uppdrag. Jag tror alltså att det inte är så vanligt, och det är nog inte ens tillåtet.

Maria frågar om antalet individer som är berörda av det här. De som kan vara föremål för direkt samverkan mellan försäkringskassa och arbetsförmedling är ju de arbetslösa, och de är ungefär 27 000 i varje ögonblick just nu. Men de som jag särskilt berörde är ungefär en tredjedel av den gruppen, dvs. omkring 9 000. Dessa utgör alltså den grupp som jag tror det oftast blir problem kring. Det är *en* siffra som finns. Exakt hur många som har behov av insatser från flera vet vi inte riktigt. Men många har som sagt i sitt FRISAM-arbete försökt kartlägga de här frågorna och då även hur många det rör sig om. När jag hör en sådan siffra brukar jag försöka räkna upp den till rikets nivå för att se om det blir ungefär samma siffror, och då brukar det ofta hamna kring 25 000–30 000 människor på rikets nivå. Skulle man gå på Finspångs siffra blir det mera: över 100 000. Den var väldigt stor jämfört med hur det brukar vara. Men det här var i allra högsta grad ovetenskapligt. Det handlar bara om de siffror som jag råkar stöta på, och de brukar snarast ligga kring 25 000–30 000 uppräknat till rikets nivå.

Sedan gällde det information om samverkan och samverkansmöjligheter. Ja, det är ju FRISAM i väldigt hög grad: Man arbetar sig gemensamt fram till en gemensam insikt om hur man ska arbeta tillsammans. Men det går som sagt säkert att få tryck i den frågan, t.ex. om man fick gemensamma uppdrag formulerade till alla sektorerna samtidigt och alltså inte tog en fråga i taget. Ofta är det nog sant att någon av myndigheterna just för ögonblicket känner sig ha ett särskilt starkt uppdrag i frågan.

Ronny frågar om det finns utrymme för de fyra myndigheterna att gemensamt utforma regelverk. Ja, det är klart att det gör i vissa frågor och ibland. Naturligtvis är det också viktigt att försöka identifiera var det kan missa därvidlag, var vi inte har utrymme att göra någonting. Nu är i och för sig hela FRISAM-arbetet egentligen upplagt nedifrån och upp, och ska nog så vara. Man börjar alltså i den lokala miljön och identifierar framför allt sina möjligheter att samverka där och de personer man ska samverka kring. Sedan får man, om man upplever att regelverket är för trubbigt, skicka signaler uppåt snarare än motsatsen. För det tror jag man kan säga: När det är kraft i sam-

verkan beror det på att några lokalt tar itu med det med en eldsjäl's styrka. Det är säkert mycket viktigare än vad vi skulle kunna åstadkomma genom att ge ut någon sorts handbok. Det skulle t.o.m. kunna vara kontraproduktivt. Men det är klart att vi ska lyssna noga efter signaler där det finns behov av att göra saker. Det är just vad vi ska göra i morgon: försöka fundera igenom vad vi kan göra för att dra vårt strå till stacken.

Margareta frågade om företagshälsovården, som jag inte särskilt nämnde. Det är ju väldigt mycket ett arbetsgivarinstrument. De arbetsgivare som har riktig koll på sin rehabiliteringsverksamhet har ofta bra företagshälsovård, som då blir deras viktiga instrument.

Frågan om nya arbetsgivare tror jag att jag överlåter till AMS representant i nästa vända.

Gustaf frågade om incitamentsstrukturen. Självt har jag förbjudit ordet. Jag brukar hävda att man väldigt gärna får prata om detta, för det är mycket viktigt, men vi kallar det för drivkrafter. Det *är* viktigt, men allra viktigast för de myndigheter som har ett ansvar för sitt område är trots allt uppdraget. Det är det som får oss att gå. Era uppdrag är vad vi från myndigheternas sida gör. Vår tolkning av hur uppdraget ser ut är det som får oss att känna att vi gör rätt eller fel. Det spelar den stora rollen. Vi har ju ändå den ordningen att vi har ett sektorsansvar för de här frågorna. Jag tror på noggrannhet i utformningen av de här uppdragen så att de "fackar i" varandra ordentligt, så att man verkligen har en tydlig gräns som inte ger några diken och som är så tydlig att man i den samverkan som alltid måste finnas kring människor och individer, som inte är sektoriserade, av varandra kan utkräva ansvar när man når gränsen för sitt eget uppdrag. Det är min fasta övertygelse att detta är oerhört viktigt, lika viktigt som när man ska försöka få människor att samverka i vilken organisation som helst. Det handlar om att vara tydlig i frågan om vem som har vilket uppdrag och så kräva samverkan vid gränsen kring dem som verkligen behöver det, nämligen individerna som måste kunna få röra sig mellan sektorerna. Jag tror mycket starkt på det. Sedan måste det förstås ligga i uppdraget att man inte får smäll på fingrarna för att man inte når sina resultat om man uppfyller uppdraget. Det är alltså viktigt hur man utformar målen för myndigheterna så att de stämmer med de här uppdragen.

Den sista frågan handlade om försäkringskassans resurser. Här har den starka ökning av sjukskrivningarna som ägt rum förmodligen bidragit till det faktum att försäkringskassorna nu använder en betydligt mindre andel av sina resurser till rehabiliterings- och ohälsöarbete. Å andra sidan upplever nog många försäkringskassor att de har blivit bättre på att välja rätt personer att ägna sina utredningsresurser åt. Det här tror jag ser lite olika ut på olika försäkringskassor. Men jag tror ändå inte att den nedgång i andelen resurser som de facto finns i dag bara är en funktion av för lite resurser, utan den beror också på att man på ett annat sätt väljer ut dem som det spelar roll att man gör sina insatser för. Sedan ligger det säkert någonting i att en särskild problemsektor är kontakten med arbetsgivarna. Detta beror på att det aldrig har fungerat att arbetsgivarna ska lämna in sina rehabiliteringsplaner. Det har helt enkelt varit så många som inte gör det att detta har försvunnit ur arsenalen. Det förslag vi har i vår rapport är att försäkringskassan ska få själva utredningsansvaret också när det gäller arbetsgivare, medan det blir ännu

tydligare att det är arbetsgivaren som har rehabiliteringsansvaret för sina anställda.

1999/2000:SfU1
Bilaga 4

Lennart Klockare (s): Anna Hedborg var tveksam till den fråga jag ställde. Men jag tycker att myndigheterna självklart ska samverka – man ska göra gemensamma handlingsplaner, man ska lägga fast det ekonomiska ansvaret för den tid som någon rehabiliteras tillbaka till arbetslivet. Det innebär ju att varje myndighet tar sitt ansvar inom ramen för en långsiktig lösning – för kassornas del kanske inom ett år och därefter arbetsförmedlingen. Men om det finns hinder för en sådan samverkan skulle det vara bra att få fram det så att vi i så fall kunde ändra på det. Jag tycker nämligen att det vore praktiskt att kunna lösa det här.

Anna Hedborg: Detta har oftast att göra med utbildning. Långa rehabiliteringar är ofta utbildningar, och då blir det med dagens lagstiftning tveksamt om försäkringskassan kan gå in och betala första året i en längre utbildning. Där stöter man i regelverket. Men det är väl en fråga som vi får fundera vidare på, om vi har någon färdig idé om hur det borde se ut. Det är inte helt enkelt, detta med att förlänga möjligheten. Det låter enklare än det är.

Gustaf von Essen (m): Jag inser att Anna Hedborgs svar är det enda rätta i det här sammanhanget. Vad jag var ute efter var att få något slags allmän bedömning. Det är ju antagligen vi på den här sidan som måste försöka identifiera drivkrafterna så att de inte motverkar varandra utan samverkar, och då gäller det inte bara regelverk hos vissa myndigheter utan en helhetssyn.

Ordföranden: Då går vi vidare i programmet. Då är Levi Svenningsson från Arbetsmarknadsstyrelsen välkommen fram för ett anförande. Varsågod, Levi.

Levi Svenningsson: Värderade ledamöter och åhörare! Jag heter Levi Svenningsson och arbetar som ansvarig för de här frågorna inom AMS ledning. Tillsammans med mig här i dag finns Eva Plogéus, länsarbetsdirektör i Jönköping, Björn Sergel, länsarbetsdirektör i Jämtland, och Thomas Gustafsson, chef för arbetsförmedlingen i Hisingen. Jag räknar med att vi med den här representationen förenar såväl myndighet som verklighet, för att referera till den distinktion som Johnny Ahlqvist gjorde inledningsvis.

I dag går i runda tal 250 000 svenskar öppet arbetslösa, och 125 000 män och kvinnor deltar i olika arbetsmarknadspolitiska program. Alla har det gemensamt att de vill men inte har möjligheter att försörja sig med ett arbete. Problemen är naturligtvis värre för de personer bland dessa 375 000 som har en lång erfarenhet av arbetslöshet. Jag skulle gärna vilja lägga på några overheadbilder för att klargöra hur situationen ser ut.

(Bild 1) Det här är antalet arbetssökande som varit inskrivna tre år eller längre vid landets arbetsförmedlingar, därav fortlöpande några utan arbete, dvs. personer som under den här perioden inte haft möjlighet att bryta av sin arbetslöshet med något arbete. Vi ser att det år 1996 omfattade i runda tal 130 000 personer. Nu är vi nere en bit under 100 000, men det är ändå drygt 2 % av den samlade arbetskraften. (bild 2) Fördelningen mellan män och kvinnor samt yngre och äldre kanske inte förvånar någon, men det kan note-

ras att det framför allt är efter 45 år som problemen tilltar och inte minst efter 55 år – 55+, som det talas om i de här sammanhangen. Särskilt ser vi att män mellan 55 och 64 år är en grupp med dystra erfarenheten av att ha varit inskriven vid arbetsförmedlingen tre år eller längre. (Bild 3) Det finns också en regional fördelning som kan vara intressant att belysa. Det är rätt anmärkningsvärt att finna att Västra Götaland har en betydlig uppförsbacke i jobbet med att försöka förflytta dessa människor från långvarig arbetslöshet, långvarig inskrivning vid arbetsförmedlingen, till arbete.

(Bild 4) Förra året frågade vi våra kolleger och medarbetare ute på förmedlingarna hur de bedömde de sökandes möjligheter att göra sig gällande på arbetsmarknaden under de två närmaste åren. Jag vill gärna säga att denna undersökning enligt vår uppfattning rätt väl blottlägger de problem som arbetsförmedlingarna möter i arbetet med att bekämpa den långvariga arbetslösheten. Det rörde sig vid det tillfället, våren 1998, om 180 000 personer som hade varit inskrivna vid arbetsförmedlingen längre tid än ett år. Det var den gruppen långtidsarbetslösa som våra förmedlare fick bedöma utifrån vilka chanser de hade på den arbetsmarknad man då såg framför sig under de närmaste två åren, dvs. den arbetsmarknad som vi just nu upplever. Vi kan till en början konstatera att den nedgång som vi kunde notera i långtidsinskrivningen, som jag tidigare redovisade, stämmer rätt väl överens med den bedömning som förmedlarna här gör: 22 % av de sökande får jobb bara det dyker upp jobb, men 58 % – de som finns inom det vita och det gula fältet – är beroende av insatser från arbetsförmedlingen. Några av dessa har anspråk på ganska avancerade insatser för att kunna hävda sig på arbetsmarknaden. Här ligger naturligtvis mycket av tyngdpunkten i våra arbetsmarknadspolitiska program.

Men det som i det här sammanhanget kanske är intressantast är att för 20 % av de personer som varit långvarigt inskrivna på våra förmedlingar bedömdes det som tveksamt om insatser inom ramen för AF och AMI skulle vara tillräckliga för att sökanden skulle kunna hävda sig på arbetsmarknaden. För 9 % av dessa 20 % hette det att det fanns få eller inga reella möjligheter för AF och AMI att hjälpa den sökande ut på arbetsmarknaden. Detta motsvarade vid den tidpunkten ungefär 36 000 personer. Det ger oss alltså en uppfattning om vilken omfattning den samverkan vi här talar om egentligen har. Vi gör utan tvekan den bedömningen att de personer som hade stora svårigheter för ett år sedan knappast har fått det lättare trots det ljusnande arbetsmarknadsläget, utan den bedömning som förmedlarna gjorde för ett år sedan tror vi i det stora hela står sig. Det gör att vi från Arbetsmarknadsverket är starkt engagerade i det samverkansarbete som nu sker inom ramen för FRISAM.

Jag vill här gärna understryka det som Anna Hedborg sade, nämligen att samverkan enligt FRISAM har som intention att utvecklas nedifrån och upp. Det framhävs tydligt i propositionen att vi från de centrala myndigheterna ska försöka underlätta initiativen i det lokala arbetet genom att ge klarare signaler för hur man ska kunna samverka. Det arbetet menar jag pågår, framför allt genom det uppföljningsarbete som Socialstyrelsen och Marie Fridolf ansvarar för och även genom de omfattande uppföljningar som vi bedriver och som enligt plan ska vara slutförda sommaren 2000. Med andra ord: När

det. i våra utvärderingar konstateras att den centrala nivån inte är fullt lika aktiv som den lokala och den regionala nivåer, så är det faktiskt vad som är avsikten. Det lokala arbetet ska stimuleras. Vi från den centrala nivån ska stimulera, men vi ska inte dirigera. Det hindrar inte att vi från AMS, i likhet med Anna Hedborg, ser fram emot morgondagens överläggningar då myndigheterna, och också Kommunförbunden, för första gången samlas för att just summera de erfarenheter som vi hittills har kring FRISAM-verksamheten.

Jag vill sedan gärna knyta an till det resonemang som Anna Hedborg förde om de centrala begreppen "arbetsför" och "anställningsbar". Jag tycker att den analys som Anna här gjorde är träffande för hur problemen ser ut. Vi från Arbetsmarknadsverket har också lätt att instämma i det resonemang som förs i den rapport som Anna här aviserade, nämligen att uppdraget att bygga en bro över det dike som Anna talade om måste tydliggöras. Vi kan göra det själva från myndigheternas sida, men det är också viktigt att ni från riksdag och regering tydliggör hur denna bro ska byggas.

Resonemanget i som Riksförsäkringsverkets rapport är intressant: Eftersom den svåraste delen av rehabiliteringen är detta att komma ut på arbetsmarknaden bör det naturligen vara en huvudsaklig uppgift och ett huvudsakligt uppdrag för arbetsförmedlingarna. Det bör då, precis som det sägs i rapporten, vara arbetsförmedlingarna som ansvarar för att den fortsatta rehabiliteringsplaneringen utformas så att samtliga åtgärder integreras på bästa sätt för att den enskilde ska kunna bli anställningsbar. Arbetsmarknadsmyndigheterna skulle fatta beslut om såväl insatser som försörjningsmedel – en fråga som precis har ventilerats här. Det finns därför anledning att överväga om inte en särskild form av ersättning bör utformas och medel öronmärkas för denna arbetsmarknadsverksamhet. Jag tycker att detta är realistiskt: Det ges ett särskilt uppdrag riktat till den grupp som vi här kan identifiera, och särskilda medel avsätts för att arbetsmarknadspolitiska insatser både ska passa in och också få en sådan utformning att vi kan räkna med ett positivt resultat – satsningar med det definitiva syftet att förflytta människor från den öppna arbetslösheten in i ordinarie arbete.

Det här sista resonemanget, som alltså finns i rapporten, överensstämmer väl med riktlinjerna – som bl.a. Berit Andnor varit med om att utforma – för Arbetsmarknadsverkets interna omprövningsarbete, det utvecklingsarbete vi bedriver. Detta arbete går ut på att de arbetsmarknadspolitiska programmen ska ges en tydligare utformning så att vi arbetar mot den ordinarie arbetsmarknaden, medverkar till att de arbetslösa verkligen ges möjligheter att ständigt prövas mot den ordinarie arbetsmarknaden och sålunda i mindre utsträckning finns i de olika program som mer fungerar som en uppehållande sysselsättning än direkt orienterade mot arbetsmarknaden.

När det talas om särskilda medel blir alltid frågan: Ska det då kosta mer? Jag tror inte att det behöver göra det. Jag tror i stället att man bör ompröva de medel som för närvarande går till s.k. arbetslivsinriktad rehabilitering och som försäkringskassorna bevisligen har haft svårigheter att förbruka. Det säger jag inte som kritik. Att man har haft dessa svårigheter kan bero på att man månat om det kvalitativa inslaget i jobbet.

(Bild 5) Över åren ser utvecklingen ut på det här sättet. Denna skillnad mellan tilldelade och förbrukade medel i fråga om olika rehabiliteringsinsatser tyder på, att professionaliseringen kan drivas längre hos försäkringskassorna. Men jag tror att man ska pröva om inte den här typen av pengar skulle göra bättre nytta i ett målmedvetet arbete med att bygga en bro över det dike som Anna talade om än att som nu gå till s.k. arbetslivsinriktad rehabilitering. Denna har ju vid olika utvärderingar visat sig handla mer om utredningar av behov av arbetslivsinriktad rehabilitering, och även ganska enkla insatser för aktivering, än om en regelrätt arbetslivsinriktad rehabilitering. För den som är intresserad kan jag säga att utvecklingen under 1999 i det stora hela verkar upprepa resultatet från 1998. Vi får alltså ett glapp även detta år mellan tilldelade och förbrukade medel. Min fundering är om inte dessa medel borde göras tillgängliga på det sätt som RFV argumenterar för, nämligen att särskilda medel avsätts just för att överbrygga klyftan mellan att vara arbetsför och att vara anställningsbar. Tack!

Ordföranden: Tack för det, Levi Svenningsson. Nu är det flera som har anmält sig, men jag skulle först vilja ställa en klagorande fråga. Det gäller den bild du visade, med de röda staplarna, över de svårigheter man har framför allt i Västra Götaland. Det är en ganska förfärlig bild, men vad jag förstår är det här absoluta tal. Det är ganska stora län vi har att göra med, och man ser att det framför allt gäller storstadsområdena. Jag skulle vilja att du kommenterade den här bilden.

Levi Svenningsson: Uppriktig sagt kan jag inte ge en uttömmande förklaring. Möjligen kan Thomas Gustafsson hjälpa mig en smula vad det gäller Västra Götaland. Men det är klart, efter det vi har sett och hört av redovisningarna här, ligger det vi till vardags talar om som missbruksproblem ofta som en viktig omständighet bakom de här långa inskrivningarna.

Över huvud taget är psykosociala problem en växande orsak till att människor har svårt att hävda sig på arbetsmarknaden. Det är en fråga som vi har all anledning att gå vidare med och analysera.

Ordföranden: Det är ju det faktum att det är relativa tal som är intressant. Om jag tittar på mitt eget hemlän, Jämtland, skulle jag kunna dra slutsatsen att problemen inte är särskilt stora. Frågan är var problemen egentligen är stora.

Thomas Gustafsson: Som jag ser det handlar det om invandrarproblematiken, som det pratas väldigt lite om i dag. Västra Götalands län och Skåne län är överrepresenterade beroende på att stora invandrargrupper flyttar in till Göteborg, till de östra stadsdelarna och till Biskopsgården på Hisingen. Vi hoppas mycket på de storstadspengar, 1,9 miljarder kronor, som ska komma nu och att vi kan samverka med kommunerna och hitta på saker så att vi kan få ned de här staplarna.

Ordföranden: Tack för det! Vi kanske återkommer till det här.

Ulla Hoffmann (v): Jag ska återknyta till det som Thomas pratade om, nämligen invandrarproblematiken, om man nu ska kalla det så. Det finns faktiskt en grupp människor som är arbetsföra men inte anställningsbara. Eftersom de

inte är inskrivna i försäkringskassan kan de inte bli arbetslösa i arbetsförmedlingens ögon. Det är en grupp med utomeuropeisk sjukvårdspersonal som är arbetslös. Dessa personer behöver läsa sjukvårdssvenska 1 och 2 för att kunna få svensk legitimation.

Vad jag förstår köper länsarbetsnämnden i dag utbildningsplatser på de här kurserna på bl.a. Folkuniversitetet. Det står människor i kö för att komma in på dessa utbildningar samtidigt som de som går där har problem med försörjningen. Jag skulle vilja höra om AMS anser att FRISAM-projektet skulle kunna ge möjlighet till en samverkan som gör att dessa människor kan bli anställningsbara. Om så inte är fallet undrar vilken hindren är.

Bo Könberg (fp): Även den här fjärde genomgången var intressant. Jag skulle vilja ställa en fråga för egen del efter hela den här genomgången till Levi Svenningsson eller någon av de andra om hur bilden ser ut. Riksdagen fattade ju beslut om FRISAM-försöken våren 1997. Och det här körde i gång 1998. I det material som vi har fått finns det en rapport från den 1 juli i år. Där kan man bl.a. läsa att det har bedrivits, lågt räknat, 5 651 aktiviteter; jag tror att det var så. Min fråga är: Är det bättre i verkligheten i dag än det var våren 1997 på den här punkten? Då tänker jag inte på att vi har bättre konjunkturer och sådant, utan jag undrar om den verksamhet som man ska ägna sig åt fungerar bättre i dag enligt er mening.

Jag har fått lära mig en hel del i dag om skillnaden mellan arbetsför och anställningsbar. Min fråga till Levi Svenningsson är: Hur många av de ca 375 000 som vi i dag talar om som arbetslösa – inklusive programmen – uppskattar du tillhör just den kategorin?

Sedan vill jag vända mig till de lokala företrädarna. Det har ju efterlysts vissa regeländringar från de centrala företrädarna i dag. Det har talats om broar och om hur man ska få använda pengarna på ett annat sätt. Om ni har några direkta önskemål är det ett lämpligt tillfälle att framföra dem nu när det sitter ett antal lagstiftare i församlingen.

Kristina Zakrisson (s): Jag har en konkret fråga. Har de flesta av dem som har passerat det som Anna talade om, utredning och samordnad rehabilitering, och blivit arbetsföra och kommit till diket rätt till arbetslöshetsersättning?

Som jag uppfattade det pratade Levi Svenningsson om att arbetsförmedlingen och AMI inte har någon chans att hjälpa 22 %. Det berodde kanske på resursbrist eller på att man inte hade verktygen. Min andra fråga är: Har dessa personer fått rehabilitering, eller har de inte alls fått det?

Levi Svenningsson: Eva ska också klargöra hur vi ser på det hela. Men FRISAM-försöken är intressanta, eftersom de stimulerar till en samverkan. Och jag skulle vilja säga till Bo Könberg att det inte är någon tvekan om att det på den lokala nivån har kommit i gång ett helt annat samarbete än för några år sedan och att man också har blivit medveten om att man är mer eller mindre beroende av att hjälpa varandra i arbetet med grupper som behöver ett extra stöd. Detta visar också de utredningsrapporter som finns, som Marie Fridolf kanske kan redovisa.

Jag presenterade översiktliga bilder. Jag hoppas att alla uppfattar dem mer som illustrationer till hur problemen ser ut än som en exakt beskrivning. Det gäller också de röda fälten på den här bilden. Vi bedömer alltså inte att det inte finns en chans för dessa personer att komma ut på arbetsmarknaden, men det kommer att förutsätta just den samverkan som vi här talar om. Jag skulle vilja understryka en princip. Vem ska avgöra vem som är anställbar? Är det arbetsförmedlaren? Det är rimligen den enskilde medborgaren. Att man ska ha möjligheter att via ett arbete försörja sig är ett anspråk som alla medborgare bör rikta till det samhälle som de lever i. Det kan vara viktigt att understryka en sådan princip, så att man inte med nya begrepp börjar stämpla människor som exempelvis icke anställningsbara. I princip bör vi med olika insatser göra alla anställningsbara. Det är naturligtvis ett ideal men principiellt viktigt att betona.

Eva Plogéus: Nu fick jag chansen att svara på en del frågor och också prata om en del annat. Levi visade en bild utifrån vilken det har gjorts en bedömning på arbetsförmedlingarna. Man måste faktiskt säga att det, trots en lysande arbetsmarknad som vi nu har och som utvecklas ytterligare, kommer att finnas en grupp av människor som tyvärr inte blir riktigt intressanta på arbetsmarknaden. Det hör mycket ihop med att de inte är rörliga. Man kan inte skicka en person som under mycket lång tid, flera år, har varit utanför arbetsmarknaden och där inga insatser gett resultat, till en annan ort. På den lilla lokala orten är dessa personer kända, och de kommer ibland inte in på arbetsmarknaden hur mycket vi än gör. Nu talar jag om den befintliga arbetsmarknaden. Jag tror att det måste komma till nya jobb på den lokala arbetsmarknaden, jobb som inte riktigt finns i dag och som subventioneras, om vi ska kunna ge människor det som de faktiskt ska ha. Det handlar om den vision som Levi talar om, att alla ska ha rätt till ett jobb.

Det finns en ganska anmärkningsvärd sak i dagsläget. Vi har nu en arbetsmarknad som blir bättre och bättre för varje dag i hela landet, inte minst i Jönköpings län. Vad händer då? Då har vi inte kvar några resurser för att göra inplaceringar av personer som har nedsatta funktioner. Lönebidragspengarna är slut. De är slut i hela landet. Det innebär att vi i dagsläget inte kan utnyttja den samverkan och det samarbete som finns. Vi kan inte nå resultat när det gäller det jobb som har gjorts mellan försäkringskassor, kommuner, landsting, arbetsförmedlingar osv. Då är frågan: Är det rimligt att ha en sådan situation? En lösning skulle naturligtvis kunna vara att man ser till att utnyttja den arbetsmarknad som är i dag och den som är ännu bättre också för människor med funktionshinder och andra hinder. Det gäller hela tiden att försöka att göra så mycket som möjligt. Men det behövs en ny arbetsmarknad – en övergångsmarknad.

Jag ska svara på en fråga. Man kan nästan säga att av dem som finns här och som finns inskrivna på arbetsförmedlingarna uppbär 95 %, kanske 97 %, ekonomiskt stöd i form av någon försäkring, a-kassa eller liknande. Det är därför som de finns här. Man har arbetat med dem oerhört många gånger fram och tillbaka men inte kommit längre. Vi ser trots allt nu att en och annan som har varit inskriven i tre år eller mer faktiskt har kommit in på ar-

betsmarknaden. Men för att komma längre behövs en öppning på arbetsmarknaden.

I den förra debatten var en annan diskussion uppe. Den gällde hur länge man ska arbeta hos en arbetsgivare med en anställd person i rehabilitering. Det går aldrig att svara på den frågan. Men jag tycker – jag svarar för mig själv – att det faktiskt borde finnas vissa möjligheter för arbetsförmedlingarna att gå in och jobba med en del anställda och ge vissa möjligheter för att lösa situationen när sjukskrivningarna och rehabiliteringsarbetet har pågått länge.

När det gäller regelförändringarna delar jag mycket av det som har sagts tidigare. På något sätt är det ibland nästan brandväggar i regelsystemet när det gäller att sätta in insatser och åtgärder – det kan kallas åtgärder eller program – som försäkringskassan, kommuner och landsting och vi är inblandade i. Det är det som har varit uppe till diskussion. Så nog finns det en del att ändra på som skulle kunna göra saker och ting bättre, men det handlar om många olika delar. En del tycker jag att ni har i er hand som ni skulle kunna titta på direkt. Det handlar om att se till att fler människor med funktionshinder, som vi just samarbetar kring, ska komma in på den ordinarie arbetsmarknaden – det ska vara kontinuitet – med hjälp av exempelvis lönebidrag.

Johnny Ahlqvist (s): Jag har ett konstaterande. Man kan titta på den nedre delen, 20 %, som motsvarar ungefär 60 000 människor, om jag inte räknar fel. Vi kan gå tillbaka historiskt. När vi hade brist på arbetskraft i det här landet i slutet av 1980-talet var det ungefär 65 000 som var arbetslösa och inskrivna, alltså den hårda kärnan. På något sätt verkar det som om man, med nuvarande arbetsmarknadspolitik och rehabiliteringspolitik, ändå aldrig klarar av att få tillbaka den här kärnan. Siffran är konstant oavsett hur konjunkturer ser ut. Det är bara ett konstaterande.

Sedan har jag en fråga om det förstärkta anställningsstödet. I vilket fält kommer det att verka? Är det bara i det gröna fältet, eller kommer det in i det vita fältet? Över huvud taget undrar jag var det kommer att verka. Vi såg i en rapport att ungefär 1 000 personer skulle behandlas just med det förstärkta anställningsstödet. Det är ju ett sådant generöst stöd som knappt kostar arbetsgivaren någonting. Det kostar inte heller staten någonting mer än minskade intäkter. Jag tycker på något sätt att det är fullt jämförbart med att öka antalet lönebidrag.

Eva Plogéus: Man kan faktiskt säga att det förstärkta anställningsstödet har fått en lysande start. Det gäller nog ca 1 000 personer i landet. Det går inte till personer som finns inom det gröna området, utan det går till personer som har varit i gång länge och som man har arbetat med länge och där man känner att det måste till någonting annat.

Sedan vill jag uttala en sak, och det är att det inte är kostnadsfritt för arbetsgivaren. Det är lite bekymmersamt. Vi talar om 75 % av lönen, men det är 525 kr per dag, fem dagar i veckan, som är maximibeloppet när det gäller dessa 75 % under sex månader. Sedan är det 25 % under de efterföljande 18 månaderna. Men det är ett maximerat lönebelopp för dessa 75 % som faktiskt innebär en mycket låg lön på arbetsmarknaden i dag. Men strunt i det! Det är ändå ett väldigt bra stöd, men det handlar om en begränsad tid. Jag är lite

rädd för att det kan visa sig att många av dem som nu går in med förstärkt anställningsstöd eller skatterabatten som hjälp kan vara visstidsanställda. Vi har fått anmärkning för att vi beviljar lönebidrag över årsskiften och liknande, men när det gäller lönebidragen handlar det ändå om ett anställningsförhållande av annat slag. Det är något som sker tillsammans med den enskilde. Det är en kontinuitet i det, och det är en mänsklighet på ett annat sätt.

Lönebidragen har ju också en annan konsekvens. Den mycket goda samverkan och det samarbete som vi har med Samhall har inte nämnts här under den stund som jag har varit med. Nu har utplaceringarna från Samhall stoppats. Många av dessa människor får hjälp med en subventionerad anställning, och de har tränat under en lång period. Det här innebär faktiskt dubbla konsekvenser.

Ordföranden: Det är väldigt många som har begärt ordet. Jag tar er i turordning. Det är lite synd att debatten börjar komma i gång riktigt ordentligt så här på slutet, men vi kör så mycket som vi hinner.

Margareta Anderson (c): Fru ordförande! Jag har egentligen en ganska enkel fråga, men den är nog svår att besvara: Vad är det som hindrar oss från att sätta i gång med FRISAM landsomfattande? Kom gärna med idéer! Vad behöver vi göra på lagstiftningssidan? Eller handlar det egentligen bara om att låta tusen blommor blomma?

Désirée Pethrus Engström (kd): Många av dem som är nere på den röda skalan har ofta varit på den gröna sidan och hamnat i en negativ spiral inne på arbetsmarknaden. Vad jag förstår måste det ändå ligga i Arbetsmarknadsverkets intresse att förebygga att personer hamnar i arbetslöshet under en längre period. Hur ska man då jobba förebyggande? På något sätt måste man redan i ett tidigt skede samverka med arbetsgivare som har problem med vissa anställda som man kan se förmodligen kommer att bli uppsagda. De har kanske varit sjukskrivna länge eller klarar inte av sina arbetsuppgifter längre. Så småningom blir dessa personer uppsagda. Det gäller t.ex. lågutbildade kvinnor. De kommer då att hamna i den här hopplösa situationen och gå långtidsarbetslösa. Därför måste man hitta incitament för att se till att dessa personer inte hamnar i arbetslösheten.

Det fanns tidigare något som hette statens arbetsmarknadsnämnd. Det var något slags statlig intern arbetsförmedling. Den var kanske inte så lyckad alla gånger, men den gav ändå en möjlighet för personer som hade det lite besvärligt att hitta andra arbetsplatser. Om en person t.ex. inte passade på en arbetsplats kunde man hitta en annan statlig arbetsplats där den här personen kanske trivdes och fungerade. Mycket handlar ju om de psykosociala besvären. Detta försöker man i dag uppväga med de här arbetsgivarringarna. Man hjälps åt att hitta arbetsplatser åt arbetshandikappade på olika sätt. Man byter alltså arbetskraft. Hur ser Arbetsmarknadsverket på att man skulle gå in och hitta de förebyggande insatserna för att se till att vi inte får de här personerna – de som är lågutbildade och som ni nästan beskriver som hopplösa fall – i arbetslöshet? Det handlar ju om att förebygga redan hos arbetsgivaren. Hur ska man nå dit?

Marie Fridolf: Levi bad mig tidigare att svara på frågan om hur många aktiviteter det är. Vi har ju kartlagt att det finns 5 000 olika aktiviteter. Men det beror ju på hur man räknar och vad man menar med samverkan. Samverkan kan ju vara att tre handläggare diskuterar en individ. Det kan också vara en samverkan kring en grupp människor, som vi har frågat efter i den här rapporten. Då har vi fått fram att det i dag är 5 000.

Samtidigt vill jag påminna om att man har frågat dessa handläggare – i det här fallet cheferna – om samverkan har startat på grund av proposition 1996/97:63. Så är inte fallet. Många av de aktiviteter som pågår har startat före proposition 1996/97:63. Proposition 1996/97:63 är framför allt känd hos försäkringskassan, arbetsförmedlingen och AMI. En tredjedel av dessa aktiviteter drivs i projektform. De andra sker inom ordinarie verksamhet.

Johan Jonsson: Jag jobbar med ett samverkansprojekt inom SOCSAM, det kallas för DELTA, och vi arbetar på Hisingen. Det är alltså ett storstadsförsök och ett systerförsök till Christinas i Finspång.

Jag vill återkomma till Bo Könbergs fråga om antalet. Det har varit lite olika siffror i luften. Vi kan göra en försiktig uppskattning från de sju SOCSAM-försök som finns. Det handlar om olika förhållanden, små och medelstora kommuner och storstadskommuner. Då landar vi på ungefär 100 000 personer som är arbetsföra men inte anställningsbara. Att den siffran skiljer sig från bl.a. Anna Hedborgs siffra beror på att vi har med socialtjänsten, dvs. ett antal som inte är SGI-placerade. Det är en förklaring. Det finns säkert fler.

Vad gör vi då med den här gruppen? Genom gemensamma bedömningar och gemensamma program har vi faktiskt på den relativt korta tid som vi har varit i gång på Hisingen lyckats få ut ungefär hälften i arbete och utbildning av de 200 som vi har haft under en gemensam lupp. Det är socialtjänsten, länsarbetsnämnden och försäkringskassan som jobbar intimt tillsammans. Vi har därmed lyft dessa människor från bidragsberoende och tagit dem till arbete eller utbildning.

Man kan säga att det här är som gammaldags mjölk, dvs. grädden flyter upp. Man skulle kunna göra en uppskattning av helheten, och vi har gjort en försiktig uppskattning. Vi tror att ungefär var tredje person i den här gruppen skulle kunna gå mot arbete och utbildning. Men två tredjedelar är vi lite mer osäkra på. Vad beror det på? Jo, det beror på att vi, när det gäller den första tredjedelen, känner att vi har verktyg i form av alla de insatser som finns inom dessa aktörer.

Nu närmar jag mig alltså Bo Könbergs andra fråga: Vad vill ni? Jo, vi vill ha lite andra verktyg, framför allt verktyg med mer långsiktighet i, verktyg som inte tar slut efter åtta veckor eller sex månader. Det handlar om verktyg som baserar sig på de behov som vi gemensamt kan se i den här gruppen. Då tror vi att vi kan föra ytterligare personer mot arbete eller utbildning. Men det är också viktigt att konstatera att vi har vissa grupper – hur stora de är vet vi inte; det får försöken avgöra – som vi sannolikt inte kan gå ut i arbete eller utbildning. När det gäller dessa grupper är uppdraget snarast att man ska ge dem förutsättningar för ett värdigt liv.

Det som är karakteristiskt för alla dessa ca 100 000 i riket är att de har dålig utbildning; det handlar om grundutbildning, kunskaper i svenska språket och yrkesutbildning. Av den anledningen är de inte anställningsbara. När vi säger anställningsbar tänker vi inte så mycket på regelverk utan på vad arbetsmarknaden efterfrågar.

Tack!

Björn Sergel: Jag tänker ta mig an önskelistan. Någonting som är nära förestående för er att pröva är det förstärkta anställningsstödet, som infördes alldeles nyligen. Som Eva berättade är det ungefär 1 000 personer som har det i dag. Men det har snabbt visat sig att det finns några blottor i det här stödet. Det omfattar exempelvis inte möjligheter för grupper som vi pratar om i dag. Kravet på stödet är att man ska ha varit inskriven i förmedlingen under tre års tid. Den som exempelvis har varit sjukskriven har inte möjligheten utan faller ifrån. Det är naturligtvis fel. Den som i bästa samförstånd och i gemensamma handlingsplaner har studerat på exempelvis Kunskapslyftet, komvux eller något liknande faller inte heller inom ramen för dessa möjligheter. Likaså är det angeläget att de som har en anställning på Samhall eller en anställning med lönebidrag omfattas av den här möjligheten. Då skulle vi få en större volym totalt att jobba med. Det känns angeläget, och det vore bra om vi kunde få den förändringen inför det att stödet förändras och omfattar två års inskrivningstid.

Det andra som jag skulle vilja ta upp gäller möjligheten att jobba ihop med försäkringskassan i längre processer. Det handlar som diskuterats tidigare t.ex. om att lägga ihop våra resurser. Det finns vissa möjligheter hos försäkringskassan att jobba i upp till ett år. För den här gruppen som är definierad, ca 9 000 personer, skulle det vara möjligt att hitta beröringspunkter. Vi skulle t.ex. kunna ha gemensamma utbildningsplaner i de fall då vi vet att det behövs insatser under två, tre års tid.

En tredje sak som har varit uppe och som är aktuell i Jämtland gäller när man har uttömt sina möjligheter till bibehållande av anställning med lönebidrag framför allt i mindre företag. Det har då gjorts mångåriga dokumenterade rehabiliteringsinsatser. Man är överens med parterna i företaget om att möjligheterna nu är uttömda. Då tycker vi att det borde finnas andra möjligheter. Man skulle kunna begränsa dem. Man skulle kunna finna olika former för det här men ändå öppna för en möjlighet att hjälpa dessa människor. Annars blir det ofta så att de lämnar företaget och verksamheten, och sedan får vi börja om från början. Det borde alltså finnas en öppning, kanske en möjlighet att i begränsad omfattning gå in med någon form av stöd om det är bäst för den enskilde kunden att vara kvar i företaget. Det här har varit återkommande, och jag tycker att vi skulle behöva det här stödet.

Tack!

Birgit Högberg: Jag kommer från försäkringskassan i Västerbotten. Vi kan titta på hur det ser ut för människor i den här gruppen i Västerbotten, människor med funktionshinder. I den här fina arbetsmarknaden, som Eva just beskrev, har fler funktionshindrade blivit arbetslösa och färre fått åtgärder. Det betyder att hur elegant arbetsmarknaden än utvecklas är de personer som vi talar om hela tiden i riskzonen. Jag tror också att det antal som Anna ta-

lade om när det gäller samverkan stämmer rätt så väl. Det ligger alltså på mellan 800 och 900 personer i vårt län, och det är ett vanligt treprocentslän. Men individen är en fyrkantig plugg som inte passar i det runda hålet. Jag tror att vi alla måste hjälpas åt för att få dessa dimensioner att stämma.

Bo Könberg frågade vad vi ville. Vilka broar behöver vi bygga? I det här huset behöver vi hjälp för att klara av dessa broar, bl.a. när det gäller våra mål och våra uppdrag, som Anna var inne på. Vi känner väldigt tydligt att uppdraget från de olika myndigheterna inte stämmer. Vi drar åt fel håll. Man kan säga att Näringsdepartementets starka betoning på tillväxt naturligtvis har betytt att dessa människors situation har fått stå efter. Pengar har försvunnit. Det handlar inte minst om borttagandet av lönebidragen mitt i budgetåret. Det har i Västerbotten betytt att i alla fall 300–400 lönebidrag försvunnit, vilket också betyder att de handlingsplaner som kassan och AF gemensamt hade lagt upp sprack. AF hade ju inte längre pengar. Därför måste det, precis som det sägs, handla om långsiktighet. Och försörjningsfrågan måste i grunden diskuteras, inte minst i det här huset.

Man måste också ta en diskussion kring hur man ska bemöta frågan från Bruk för alla om lön i stället för bidrag och om hur gemenskapsföretag ska kunna finansieras vad gäller skatter och juridiska problem. Det finns en mängd intressanta uppslag som man behöver titta på, och det kan man göra i det här huset.

Vi behöver också ett stöd från verken. Socialstyrelsen betyder väldigt mycket för stödet gentemot hälso- och sjukvården. Man kunde kanske tro att landstingen skulle spela en större roll, men Socialstyrelsen betyder väldigt mycket som tillsynsmyndighet där. Det är viktigt för oss ute på fältet. Vi behöver ha ett tydligt stöd från våra tillsynsmyndigheter och från våra ledningar och verk.

Jag sade att försörjningsfrågan är grundbulten. Vi kommer inte ifrån det. Det är där den enskildes oro sitter. Vad säger ni om att inte veta hur er försörjning är om tre månader, eller kanske om en vecka? Vi sitter med tillsvidareanställningar och goda löner, men de här människorna lever också inom sig i en jättedålig situation. Det gör kanske inte vi på samma sätt.

Sedan åligger det handläggarna och oss på lokal nivå att sköta detta med att komma överens, att få våra kulturer att passa ihop. Det behöver vi jobba jättemycket med. Det tar lång tid, men det finns ingen återgång. Det finns bara framåt när det gäller samverkan och samarbete.

Thomas Gustafsson: Bo Könberg frågade om önskelistan. Vi pratar väldigt mycket om övergångsarbetsmarknad, tredje sektorn osv. Vi har haft ett instrument som heter OTA, offentlig tillfällig anställning. Det försvinner nu den 31 december. Det är en signal ut till organisationerna som inte är bra. Vi på fältet känner att det har varit en mycket bra hjälp för människor över 55 år. Jag vill vädja att man tar upp frågan om att återinföra den möjligheten.

Ordföranden: Då har vi kommit till slutet på den diskussion som vi har haft i dag. Jag vill å arbetsmarknadsutskottets och socialförsäkringsutskottets vägnar tacka er alla för att ni har deltagit och bidragit till en bra diskussion. Det här arbetet fortsätter. Vi har tyckt att det är viktigt att lyfta upp frågorna kring rehabilitering. Det är ett område som ständigt återkommer i våra dis-

kussioner kring hur vi ska kunna samverka, samarbete och samordna vårt arbete inom en rad olika sektorer just för att underlätta för den enskilda människan. Jag vill också påminna om att vi klart och tydligt i riksdagen har lagt fast att detta är ett uppdrag där det åvilar alla fyra myndigheter att samverka kring den enskilda individen just för att undvika en situation där man hamnar i gråzoner eller mellan stolarna. Det är oerhört viktigt att det uppföljnings- och utvärderingsarbete som nu pågår sker på ett bra sätt så att vi får rätt signaler hit till det här huset och till regeringen i det fortsatta arbetet.

Vi tycker att det har varit ett bra upplägg att få en uppvisning av vad som sker ute lokalt. Vi tror att det är oerhört viktigt att ständigt lyfta upp de goda exemplen och att också få balansera bilden genom att låta företrädare från de centrala myndigheterna lämna sina synpunkter.

Ni ska ha stort tack allesammans. Vi är mycket nöjda med dagens utfrågning.

Riksförsäkringsverket

Anna Hedborg
Stig Orustfjord
Anna Löfström
Leif Vesterlind

Arbetsmarknadsverket

Levi Svenningsson

Medverkande i lokala samverkansprojekt

Conny Hante, Frisamprojektet i Falköping
Johan Jonsson, SOCSAM, Göteborg
Christina Källgren Peterson, SOCSAM, Finspång
Viveca Leander, SOCSAM, Finspång
Per Aronsson, SOCSAM, Finspång

Försäkringskasseförbundet

Jan-Åke Brorsson
Birgit Högberg

Landstingsförbundet

Karin Karlsson

Svenska Kommunförbundet

Leif Klingensjö

TCO

Anna-Stina Elfving

SACO

Hans Dahlgren
Marie-Louise Strömgren

Socialdepartementet

Bengt Sibbmark
Per Tillander
Per Johansson

Näringsdepartementet

Ulrika Ehrensvärd
Mona Stål

Utredningen om den arbetslivsinriktade rehabiliteringen

Lars Ahlin
Hans Goine

Socialstyrelsen

Marie Fridolf

Länsarbetsnämnder

Thomas Gustafsson, Västra Götalands län

Eva Plogéus, Jönköpings län

Björn Sergel, Jämtlands län

Samhall

Göran Sevebrant

Leif Alm

1999/2000:SfU1

Bilaga 4

Sammanfattning.....	1
Propositionen.....	1
Motionerna	2
Utskottet	17
Principer för socialförsäkringarna.....	17
Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp ..	23
Målen för utgiftsområdet	23
Sjuklön.....	24
Företagens sjuklönkostnader och återförsäkringen.....	25
Arbetsgivares anmälningsskyldighet enligt sjuklönelagen.....	26
Sjukersättning vid vissa anställningsformer	27
A 1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m.	28
Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000	31
Övriga motioner om sjukpenning, rehabilitering, m.m.	33
Utskottets bedömning.....	35
Sjukförsäkringens utformning	35
Vissa sjukersättningsfrågor.....	36
Samverkan och finansiell samordning.....	37
Rehabilitering.....	40
Kvalitetssäkring och kontroll.....	42
Närståendepening	43
Förslag rörande medelsanvisningen till anslaget A 1	
Sjukpenning och rehabilitering, m.m.....	43
A 2 Förtidspensioner.....	44
Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000	45
Övriga motioner om förtidspensioner	45
Utskottets bedömning.....	46
A 3 Handikappersättningar	47
A 4 Arbetsskadeersättningar	47
A 5 Kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer	48
A 6 Ersättning för kroppsskador	49
B 1 Riksförsäkringsverket och B 2 Allmänna försäkringskassor	49
Propositionen	49
Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000	50
Övriga motioner om socialförsäkringsadministrationen.....	51
Utskottets bedömning.....	51
Utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom	55
Mål och prioriteringar inom utgiftsområdet.....	56
A 1 Ålderspensioner	57
Gällande ordning.....	57
Propositionen	57
Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000	57
Övriga motioner om ålderspension	58
Utskottets bedömning.....	58
A 2 Efterlevandepensioner till vuxna.....	61

Gällande ordning.....	61
Propositionen	63
Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000	63
Övriga motioner om efterlevandepensioner	64
Utskottets bedömning.....	64
A 3 Bostadstillägg till pensionärer	65
Gällande ordning.....	65
Propositionen	66
Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000	66
Övrig motion om bostadstillägg	67
Utskottets bedömning.....	67
A 4 Delpension	68
Yrkesskadelivränta och samordningsregler	69
Utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn	70
Familjepolitikens inriktning.....	71
A 1 Allmänna barnbidrag.....	74
Gällande ordning.....	74
Propositionen	74
Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000	75
Övriga motioner om barnbidrag	76
Utskottets bedömning.....	76
A 2 Föräldraförsäkring.....	77
Gällande ordning.....	77
Propositionen	78
Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000	78
Övriga motioner om föräldraförsäkringen.....	80
Utskottets bedömning.....	82
A 3 Underhållsstöd	85
Allmänt om underhållsstöd	85
Propositionen	86
Motioner med anslagseffekt budgetåret 2000	86
Övriga motioner om underhållsstöd	87
Utskottets bedömning.....	88
A 4 Bidrag till kostnader för internationella adoptioner	92
A 5 Barnpensioner	95
A 6 Vårdbidrag för funktionshindrade barn.....	95
A 7 Pensionsrätt för barnår	99
Hemställen	99
Reservationer	105
1. Principer för socialförsäkringarna (mom. 1)	105
2. Principer för socialförsäkringarna (mom. 1)	105
3. Principer för socialförsäkringarna (mom. 1)	106
4. Principer för socialförsäkringarna (mom. 1)	107
5. Principer för socialförsäkringarna (mom. 1)	108
6. Beräkningsunderlag (mom. 2).....	108
7. Företagens sjuklönekostnader och återförsäkringen (mom. 3).....	109
8. Företagens sjuklönekostnader och återförsäkringen (mom. 3).....	109
9. Företagens sjuklönekostnader och återförsäkringen (mom. 3).....	110

10. Arbetsgivares anmälningsskyldighet enligt sjuklönelagen (mom. 4)	110
11. Sjukersättning vid vissa anställningsformer (mom. 5)	111
12. Sjukförsäkringens utformning (mom. 7)	111
13. Sjukförsäkringens utformning (mom. 7)	112
14. Sjukförsäkringens utformning (mom. 7)	112
15. Ändringar i karensdagssystemet (mom. 8)	113
16. Företagares restarbetsförmåga (mom. 9)	113
17. Samverkan och finansiell samordning (mom. 10)	114
18. Utvärdering av FRISAM m.m. (mom. 11)	114
19. Rehabilitering (mom. 12)	115
20. Faktisk pensionsålder (mom. 13)	116
21. Utredningsdirektiv m.m. (mom. 14)	116
22. Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar (mom. 15)	117
23. Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar (mom. 15)	117
24. Närståendepenning (mom. 16)	118
25. Förtidspensionssystemet (mom. 17)	118
26. Förtidspensionssystemet (mom. 17)	119
27. Tillsynsansvar (mom. 18)	119
28. Delårsrapporter (mom. 19)	120
29. Försäkringsläkare (mom. 20)	120
30. Försäkringsläkare (mom. 20)	121
31. Försäkringsmedicinska utredningar m.m. (mom. 21)	121
32. Pension till gift eller ogift pensionär (mom. 23)	121
33. Efterlevandepensioner (mom. 26)	122
34. Efterlevandepensioner (mom. 26)	123
35. Beräkning av bostadskostnad vid BTP (mom. 27)	123
36. Yrkesskadelivränta och samordningsregler (mom. 28)	124
37. Familjepolitikens inriktning (mom. 29)	124
38. Familjepolitikens inriktning (mom. 29)	125
39. Familjepolitikens inriktning (mom. 29)	126
40. Barnbidrag (mom. 31)	126
41. Utbyggd föräldraförsäkring (mom. 32)	127
42. Mamma- och pappamånaderna (mom. 33)	127
43. Överlåtelse av pappans tio dagar med tillfällig föräldrapenning (mom. 34)	128
44. Överlåtelse i övrigt av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning (mom. 35)	128
45. Uppföljning av föräldraförsäkringens konstruktion (mom. 36) ..	129
46. Behandling vid öppenvårdsavdelning i kommunal regi (mom. 38)	129
47. Grundavdrag m.m. (mom. 40)	130
48. Inkomstberäkning i underhållsstödet (mom. 41)	131
49. Underhållsstöd och fängelsestraff (mom. 42)	131
50. Underhållsstöd i övrigt (mom. 43)	132
51. Höjning av adoptionsbidraget (mom. 44)	133
52. Vårdbidrag m.m. (mom. 46)	133
Särskilda yttranden	134

1. Moderaternas anslagsförslag (mom. 6, 22 och 30).....	134
2. Kristdemokraternas anslagsförslag (mom. 6, 22 och 30).....	137
3. Centerpartiets anslagsförslag (mom. 6, 22 och 30).....	140
4. Folkpartiets anslagsförslag (mom. 6, 22 och 30).....	141
5. Samverkan och finansiell samordning (mom. 10).....	144
6. Efterlevandepensioner (mom. 26).....	144
7. Familjepolitikens inriktning m.m. (mom. 29, 32, 33 och 41).....	145
8. Kontaktdagar (mom. 39).....	146
9. Inkomstberäkning i underhållsstödet (mom. 41).....	147

Bilagor:

1. I propositionen framlagda lagförslag	
2. Förslag till beslut om anslag inom utgiftsområdena 10, 11 och 12	154
Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp	154
Utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom	154
Utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn.....	155
3. Offentlig utfrågning om HUR-projektet	156
4. Offentlig utfrågning om samverkan mellan försäkringskassa och arbetsmarknadsmyndighet	218