

Utgiftsprognos för budgetåren 2022 – 2025

Februari 2022

Vårt diarienummer: FK 2022/002244
Upplysningar: Renée Blomberg
Områdeschef Prognos
renee.blomberg@forsakringskassan.se
Webbplats: www.forsakringskassan.se

Förord

Enligt regleringsbrevet för budgetåret 2022 ska Försäkringskassan senast den 7 februari 2022 redovisa utgiftsprognoser för åren 2022–2025 för samtliga anslag och anslagsposter. Prognoserna ska kommenteras både i förhållande till föregående prognostillfälle och i förhållande till budgeten. Denna rapport är svar på regeringsuppdraget och lämnas genom inrapportering till Regeringskansliets och myndigheternas gemensamma statsbudgetsystem Hermes.

Rapporten omfattar dels prognoser för förmånerna inom Försäkringskassans ansvarsområde, dels prognoser för Försäkringskassans förvaltningsanslag. Samtliga belopp i rapporten är angivna i löpande priser.

Prognoser är nästan alltid osäkra. Särskilt osäkra är prognoserna för de förmåner som påverkas av covid-19. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser och om reglerna för förmånen ändras. I prognoserna i denna rapport har hänsyn tagits till föreslagna regeländringar i lagda propositioner med lagförslag. Aviserade regeländringar utan lagförslag är dock inte beaktade då det saknas detaljerade underlag för att utföra beräkningarna. I denna rapport har utfall till och med december 2021 i största möjliga utsträckning använts till prognoserna.

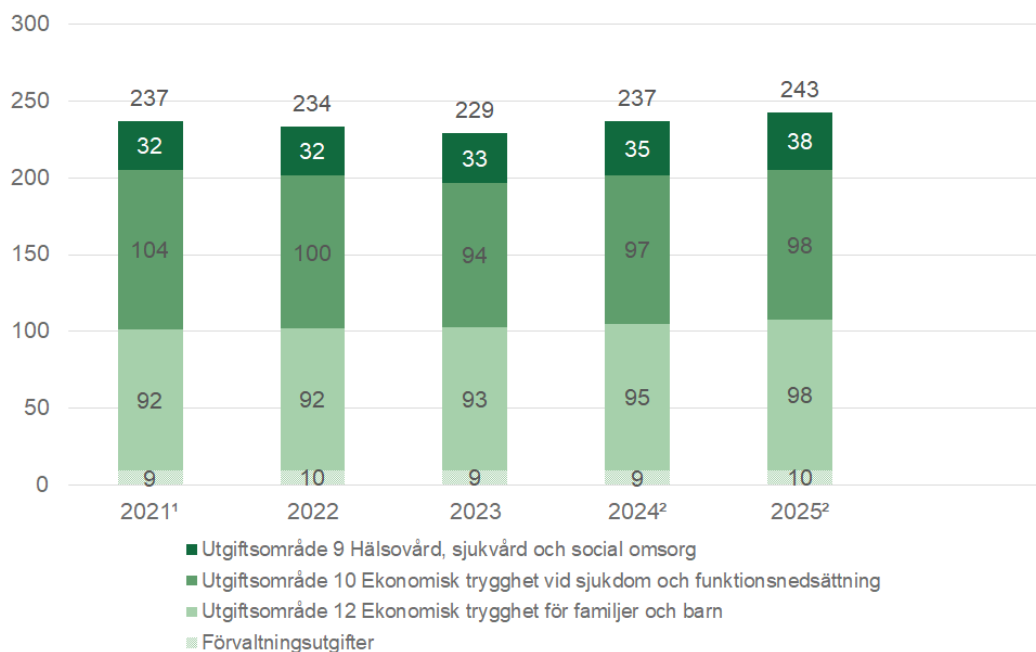
Innehåll

Sammanfattning	5
Utvecklingen inom olika försäkringsområden	6
Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg	17
1:4.1 Tandvårdsförmåner	17
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård	20
1:7 Sjukvård i internationella förhållanden.....	24
4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	28
4:4 Kostnader för statlig assistansersättning.....	31
Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning	38
1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	38
1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.....	64
1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning.....	75
1:4 Arbetssskadeersättningar m.m.....	80
1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	83
1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen	85
1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader	95
2:1 Förvaltningsmedel	98
Utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn. 102	
1:1 Barnbidrag	102
1:2 Föräldraförsäkring.....	108
1:3 Underhållsstöd.....	125
1:4 Adoptionsbidrag.....	129
1:6 Omvårdnadsbidrag och vårbidrag	131
1:8 Bostadsbidrag.....	138

Sammanfattning

De totala utgifterna för Försäkringskassans anslag inklusive förvaltningsmedel blev 237 miljarder kronor år 2021. Under åren 2022 och 2023 beräknas utgifterna att minska, främst på grund av att den höjande effekten av coronapandemin förväntas bli allt mindre. Från och med år 2024 beräknas utgifterna istället att öka och uppgå till 243 miljarder år 2025.

Utgifter per utgiftsområde. Miljarder kronor



¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Anm. På grund av avrundning stämmer inte summeringen av staplarna alltid med summan ovanför.

Föreliggande utgiftsprognos är sammantaget betydligt högre för innevarande år än den som lämnades i oktober 2021, medan den är marginellt lägre för resterande år. Uppjusteringen i år beror främst på en kraftig upjustering av prognosen för ersättning för höga sjuklönekostnader. Detta till följd av att regeringen beslutat att tillfälligt ersätta alla arbetsgivare för delar av sjuklönekostnaden som de redovisat för december 2021 till mars 2022.

För kommande år har prognosen för sjukpenning höjts till följd av ett högre inflöde inom psykiatriska diagnoser medan utgifterna för familjedagpenning har tagits bort efter beslutet om statsbudgeten.

Utvecklingen inom olika försäkringsområden

Försäkringskassans utgifter ingår i tre utgiftsområden:

- 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg
- 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning
- 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn

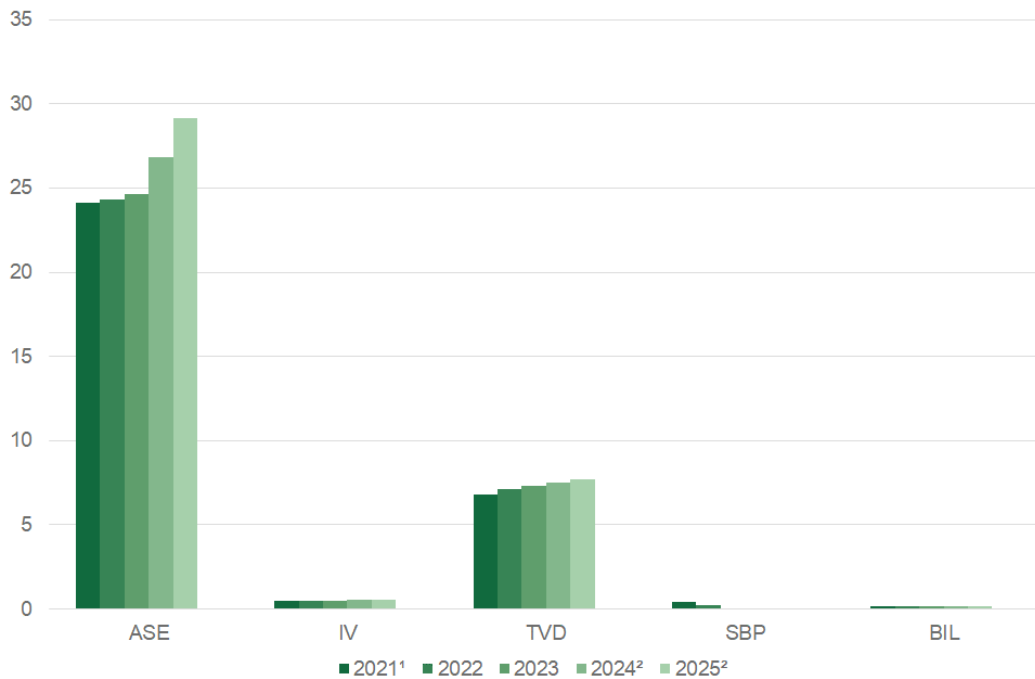
Utgifterna inom utgiftsområde 9 beräknas öka under hela prognosperioden. Större delen av ökningen väntas inom assistansersättningen, under åren 2024 och 2025.

Inom utgiftsområde 10 beräknas utgifterna för ersättning för höga sjuklönekostnader att halveras jämfört med år 2021, men fortfarande vara betydligt högre än normalt, till följd av coronapandemin. De sammanlagda utgifterna för utgiftsområde 10 prognostiseras att minska under åren 2022–2023, för att sedan öka under 2024–2025. Ökningen sker inom sjukpenning och aktivitets- och sjukersättning. För både sjukpenning och aktivitets- och sjukersättning beror utgiftsökningen på ändringar i pensionsystemet och regeländringar inom båda förmånerna. Inom sjukpenningen förklaras utgiftsökningen även av ökat inflöde inom psykiatriska diagnoser.

För anslagen inom utgiftsområde 12 beräknas de sammanlagda utgifterna att vara konstanta under 2022, för att sedan öka. Ökningen sker främst inom föräldraförsäkringen, där antalet nyttjande dagar och medelersättningen beräknas öka inom tillfällig föräldrapenning och föräldrapenning.

Utgiftsområde 9 - Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Utgifter inom utgiftsområde 9. Miljarder kronor



¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Anm. Diagrammet visar utgifter för statlig assistansersättning (ASE), vård i internationella förhållanden (IV), statligt tandvårdsstöd (TVD), smittbärrapening (SBP) och bilstöd (BIL).

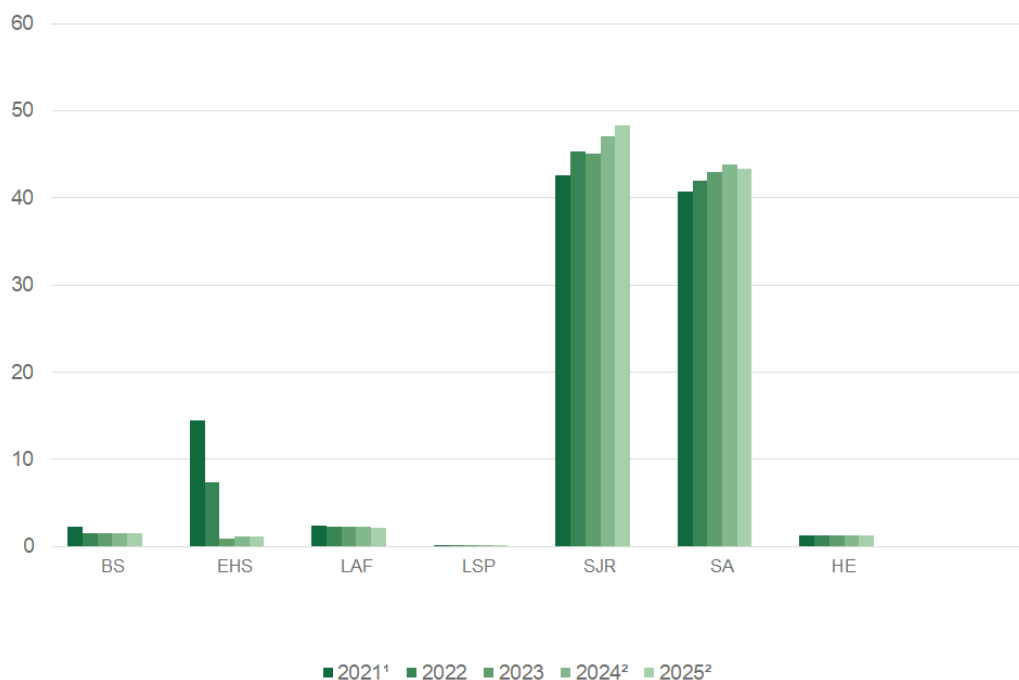
Inom utgiftsområde 9 är kostnader för statlig assistansersättning det största anslaget. Statens utgifter för assistansersättning uppgick till 24,1 miljarder kronor 2021. Utgifterna ökade med 2,9 procent jämfört med 2020. Därefter väntas en låg ökningstakt under 2022 och 2023 vilken efterföljs av en högre ökningstakt under 2024 och 2025. Orsaken till ökningen år 2021 är att schablonbeloppet (ersättningen per timme) höjdes kraftigt detta år. Under åren 2022–2025 antas schablonbeloppet ha en lägre ökningstakt än år 2021. I budgetpropositionen för 2022 föreslogs att delvis förändrade regler införs 1 januari 2023. I korthet förslås förändringar i de grundläggande behoven, i egenvård, samt en schablonisering av föräldraansvaret. Det kommer att leda till att fler personer har möjlighet att bli beviljade assistansersättning. Dessa ändringar ingår i prognosen för den statliga assistansersättningen sedan föregående prognos. Antal mottagare väntas därför att fortsätta minska under 2022 för att från mitten av 2023 öka. Det leder till att utgifterna ökar något 2023 och i takt med att allt fler beviljas kommer kostnaderna öka betydligt 2024 och 2025.

Utgifterna för statligt tandvårdsstöd ökade under 2021 jämfört med 2020. Det beror främst på att pandemin inte påverkade tandvårdsstödet lika mycket förra året. I år väntas pandemin få än mindre påverkan, vilket gör att

utgifterna prognostiseras öka från 6,8 miljarder kronor till 7,1 miljarder kronor. För kommande år väntas utgifterna öka med ungefär samma förändringstakt som innan pandemin, vilket innebär att prognosen för 2025 blir 7,7 miljarder kronor. Ökningen beror främst på att fler personer får rätt till högkostnadsskydd och förväntas nyttja det.

Utgiftsområde 10 - Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

**Utgifter inom utgiftsområde 10 inklusive statlig ålderspensionsavgift.
Miljarder kronor**



¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser

Anm. Diagrammet visar utgifter för bidrag till hälso- och sjukvården (BS), ersättning för höga sjuklönekostnader (EHS), arbetsskadelivränta (LAF), ersättning inom det statliga personskadeskyddet (LSP), sjukpenning (SJR), aktivitets- och sjukersättning (SA) samt handikappersättning och merkostnadsersättning (HE).

Utgifterna för anslaget Sjukpenning och rehabilitering m.m. uppgick till 42,6 miljarder kronor 2021 och prognostiseras öka till 45,3 miljarder år 2022. Detta trots en beräknat mycket mildare påverkan från coronapandemin jämfört med 2021. Den kraftiga ökningen under 2022 beror istället på en ökad övrig sjukfrånvaro i kombination med en högre ersättning per sjukskriven då taket i försäkringen höjs från 8 till 10 prisbasbelopp från och med 2022. Utgifterna beräknas sedan fortsätta öka till 48,3 miljarder kronor år 2025.

Utbrottet av covid-19 har medfört ökade utgifter både på grund av tillfälliga regeländringar och genom ökad sjukfrånvaro. Generellt medförde dock virusutbrottet en klart mindre påverkan på sjukfrånvaron under vinterhalvåret 2020/2021 än under våren 2020, trots att man kan anta ungefär lika omfattande och dessutom mer långvarig samhällsspridning av viruset. Det är ännu för tidigt att fastslå hur stor påverkan det nu pågående utbrottet kommer få på sjukförsäkringen. Det står klart att ansökningsvolymerna för sjukpenning har varit väldigt höga sedan december 2021. Under januari 2022 ökade ansökningarna med 11 procent jämfört med januari 2021, trots att det även då rådde hög samhällsspridning av coronaviruset. Vi har inte ännu har en klar bild över diagnosfördelningen för ansökningarna i januari, men det rimligt att anta att covid-19, i form av den nya varianten omikron, står för en stor del av ökningen. Även om covid-19 leder till långvarig sjukdom hos vissa drabbade så orsakar viruset i huvudsak korta sjukskrivningar. Vi bedömer därför att den nu pågående vågen i huvudsak endast kommer ge tillfällig effekt på de samlade utgifterna.

Däremot har vi under slutet av 2021 sett en tydlig ökning av startade sjukfall inom övrig sjukfrånvaro, framför allt sjukfall med psykiatriska diagnoser. Inflödet av dessa sjukfall har generellt varit lägre under pandemin, vilket har dämpat pandemins nettoeffekt på sjukfrånvaron. Under sista kvartalet 2021 var ansökningsvolymerna dock tillbaka omkring genomsnittet för åren före pandemin. Vi räknar med en fortsatt ökning i inflödet av sjukfall med psykiatriska diagnoser under 2022. Då dessa sjukfall generellt blir långa blir påverkan på de samlade utgifterna mycket större vid en förändring av inflödet inom psykiatriska diagnoser än vid till exempel smittspridningstoppar av covid-19.

Även sjukfallens varaktighet ökade tydligt under 2021, främst genom att färre sjukfall avslutades efter omkring 180 dagars sjukfrånvaro. Anledningen är att regeringen införde utökade undantagsmöjligheter vid bedömning av arbetsförmåga enligt rehabiliteringskedjan i mars 2021. Ytterligare undantag har införts från och med 2022 och vi bedömer att den sammanvägda effekten av alla regeländringar blir att det inte längre kommer finnas en förhöjd sannolikhet för att sjukfall avslutas runt dag 180.

Utöver ökningarna i antalet startade sjukfall och deras förväntade varaktighet, vilka leder till fler sjukskrivna, kommer även utgiften per sjukskriven att öka från och med 2022. Detta då taket i ersättningen höjs från 8 till 10 prisbasbelopp.

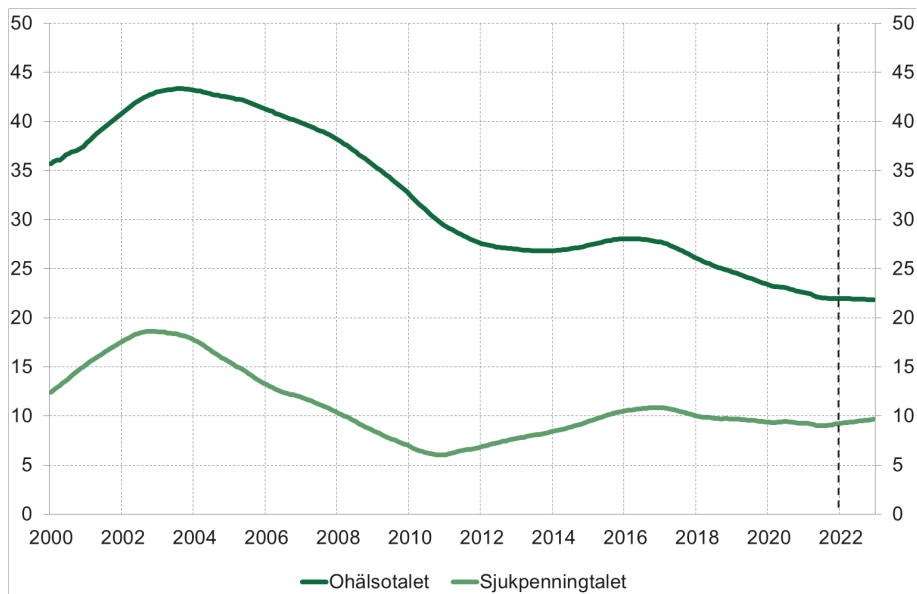
Utgifterna för Aktivitets- och sjukersättningar m.m. förväntas minska fram till juli 2022. De föreslagna regeländringarna för personer mellan 60 och 64 år antas därefter gälla, vilket ökar inflödet och utgifterna. Antalet personer med aktivitets- och sjukersättning har minskat sedan våren 2007 och förväntas att fortsätta att minska, vilket främst beror på att antalet personer

med sjukersättning blir färre. Utflödet på grund av att personer fyller 65 år har varit och prognostiseras att vara större än antalet påbörjade sjukersättningar under hela prognosperioden. Från och med år 2023 föreslås däremot att den högsta tillåtna åldern i sjukersättningen höjs från 64 till 65 år. Det innebär att ett stort antal personer blir kvar i förmånen ytterligare ett år.

Det minskande antalet personer som får sjukersättning medför att ohälsotalet¹, som i dagsläget befinner sig på en historiskt låg nivå om 22,0 nettodagar, beräknas minska ytterligare till 21,8 nettodagar i december 2022. Under pandemitoppen 2020 ökade sjukpenningtalet² något, men återgick sedan till den tidigare svagt minskande trenden. Sjukpenningtalet började sedan öka igen under sommaren 2021 och ökningen tilltog under hösten och vintern. Sjukpenningtalet beräknas fortsätta öka från dagens 9,2 nettodagar till 9,7 nettodagar i december 2022.

¹ Ohälsotalet är Försäkringskassans mått på frånvarodagar som ersätts från sjukförsäkringen under en 12-månadersperiod. Ohälsotalet är antal utbetalda dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjukersättning/aktivitetsersättning från socialförsäkringen relaterat till antal registrerade försäkrade 16–64 år. Alla dagar är omräknade till nettodagar, t.ex. 2 dagar med halv ersättning blir 1 dag.

² Sjukpenningtalet är antal utbetalda dagar med sjukpenning och rehabiliteringspenning per registrerad försäkrad i åldrarna 16–64 år exklusive försäkrade med hel sjukersättning eller aktivitetsersättning (före år 2003 hel förtidspension eller helt sjukbidrag). Alla dagar är omräknade till nettodagar, t.ex. 2 dagar med halv ersättning blir 1 dag.

Ohälsotalet och sjukpenningtalet. Nettodagar. Utfall och prognos


Anm. Den höjda lägsta åldern för garantipension som enligt förslag införs 2023 kommer att påverka både täljare och nämnare i sjukpenning- och ohälsotalen. Det är ännu inte beslutat hur detta ska hanteras och Försäkringskassan prognostiserar därför för tillfället talen endast till och med 2022.

Den stora historiska variationen gör att prognoser över sjukfrånvarons utveckling generellt blir osäkra. De senaste årens stabila utveckling har dock medfört att Försäkringskassans prognoser blivit mer träffsäkra. En särskild osäkerhetsfaktor för tillfället är om den lägre nivån på det underliggande inflödet som observerats under pandemin kommer att kvarstå, eller om inflödet ökar igen när pandemin klingar av. Hur de nyligen införda (samt kommande) regeländringarna vid bedömning av arbetsförmåga efter 180 dagars sjukskrivning kommer att påverka sjukfallens samlade varaktighet är ytterligare en stor osäkerhetsfaktor i prognosen.

Utgifterna för ersättning för höga sjuklönekostnader har ökat kraftigt under pandemin, från drygt 1 miljard 2019 till 19 miljarder 2020 och 14 miljarder kronor 2021. Den kraftiga ökningen kan förklaras av regeringens beslut att tillfälligt ersätta arbetsgivarna för stora delar av sjuklönekostnaden under pandemin. Under år 2022 förväntas utgifterna uppgå till drygt 7 miljarder kronor. De fortsatt höga utgifterna i år beror främst på ytterligare en regelförändring som innebär att Försäkringskassan ersätter mer än normalt även under december 2021 – mars 2022. Regeländringen gör också att utgifterna minskar 2023 till knappt 900 miljoner kronor. 2024 beräknas utgifterna att återgå till den tidigare nivån kring drygt 1 miljard kronor och ligga kvar där under resten av prognosperioden.

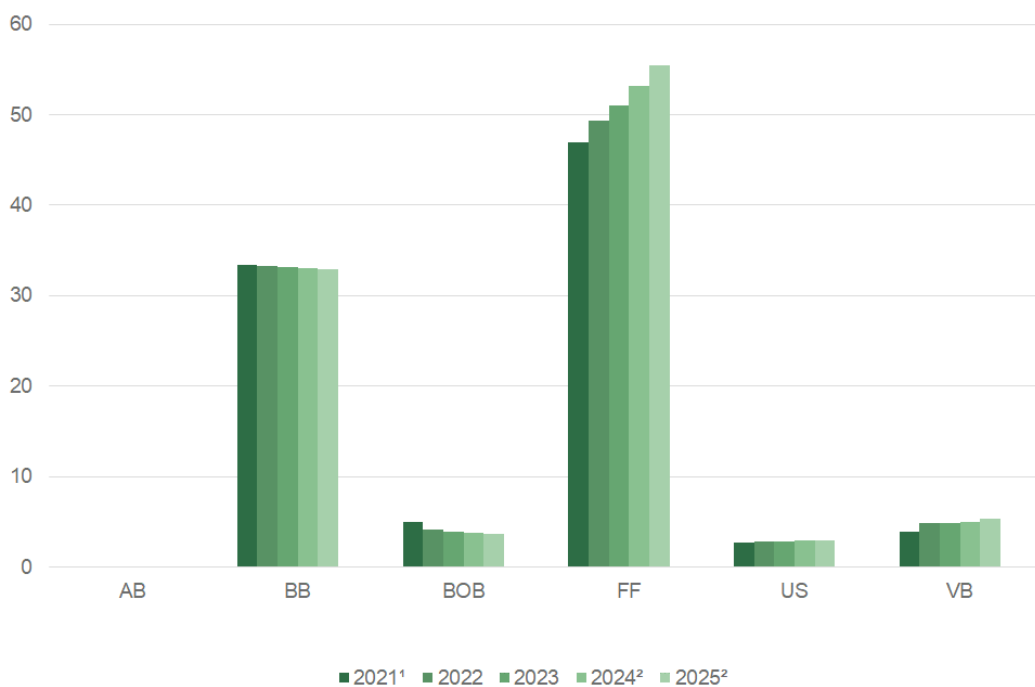
Den 1 januari 2019 infördes merkostnadsersättning, som på sikt kommer att ersätta handikappersättning. De sammantagna utgifterna för anslaget Merkostnadsersättning och handikappersättning prognostiseras att öka

svagt, från 1,25 miljarder kronor 2021 till 1,27 miljarder kronor 2025. Ökningen sker endast inom merkostnadsersättning, där ersättningen till vuxna hittills har ökat snabbast. Utgifterna för handikappersättning minskar istället. Antalet mottagare av denna ersättning förväntas minska långsamt under prognosperioden, på grund av att beslutad handikappersättning enligt nuvarande regelverk ofta är beviljad tillsvidare och omprövas först när den försäkrade går i ålderspension.

Utgifterna för förvaltningsanslaget beräknas att öka från 9,3 till 9,5 miljarder kronor mellan 2021 och 2025. Försäkringskassan planerar en förstärkning av den rättsliga styrningen och stödet samt en utökning av kapaciteten att snabbt kunna utveckla nya it-lösningar. Vi ser även ett behov av mer resurser inom handläggningen, för att hantera ökande ärendevolymer inom bland annat tillfällig föräldrapenning och sjukförsäkringen.

Utgiftsområde 12 - Ekonomisk trygghet för familjer och barn

**Utgifter inom utgiftsområde 12 inklusive statlig ålderspensionsavgift.
Miljarder kronor**



¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser

Anm. Diagrammet visar utgifter för adoptionsbidrag (AB), barnbidrag (BB), bostadsbidrag (BOB), föräldraförsäkring (FF), underhållsstöd (US) samt vårdbidrag och omvårdnadsbidrag (VB).

De totala utgifterna inom föräldraförsäkringen förväntas att öka kraftigt under hela prognosperioden. Utgiftsökningen gäller främst tillfällig

föräldrapenning och föräldrapenning. För tillfällig föräldrapenning handlar det om ett ökat antal uttagna dagar per barn medan det för föräldrapenningen istället beror på att antalet årskullar som är aktuella för uttag ökar. Detta samtidigt som timlöner och prisbasbeloppet ökar.

Jämförelse med föregående prognos

I denna rapport har utfall till och med december 2021 i största möjliga utsträckning använts. Vid föregående prognostillfälle användes utfall till och med augusti och preliminärt utfall för september 2021. Skillnaderna jämfört med prognosen som lämnades i oktober 2021 redovisas nedan.

Prognosjämförelse. Miljontal kronor

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	236 047	226 674	230 349	237 309	242 803
Överföring till/från andra anslagsposter	0	0	0	0	0
Ändrade makroekonomiska antaganden	0	38	327	16	9
Volym- och strukturförändringar	867	1 302	2 995	3 951	4 325
Regelförändringar	0	5 290	-4 610	-4 366	-4 425
Ändrat regleringsbelopp för statliga ålderspensionsavgifter	0	0	0	61	539
Övrigt	-44	206	-9	-250	-494
Ny prognos	236 870	233 510	229 052	236 720	242 757
Differens i miljoner kronor	823	6 836	-1 297	-588	-46
Differens i procent	0,3	3,0	-0,6	-0,2	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser. Anm. Inkl. statlig ålderspensionsavgift och förvaltningsanslaget.

Den sammantagna utgiften för 2021 blev något högre än vad som beräknades i prognosen från oktober 2021. Prognosen för år 2022 är kraftigt uppjusterad medan den är marginellt nedjusterad 2023–2025, i förhållande till föregående prognos.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Prognosrevideringen under ändrade makroekonomiska antaganden beror på förändringar i Konjunkturinstitutets senaste prognos, som publicerades i december 2021. Från den prognosen har bland annat uppgifter om löneutveckling och prisbasbelopp hämtats. Revideringar av de övergripande makroekonomiska antagandena påverkar prognoserna på flera sätt. De mest

väsentliga förändringarna som skett jämfört med beräkningarna till föregående prognos beskrivs nedan:

- Prognosen för prisbasbeloppet har höjts för 2023. Detta har en höjande effekt på prognoserna för till exempel aktivitets- och sjukersättning, föräldraförsäkringen samt omvårdnadsbidrag.
- Konjunkturinstitutet har justerat ned prognosen för timlöneökningstakten marginellt 2023. Detta har en sänkande effekt på bland annat prognosen för sjukpenning och prognoserna inom föräldraförsäkringen från och med år 2023.

Volym- och strukturförändringar

Prognosen för sjukpenning har justerats upp över hela prognosperioden, främst på grund av ett högre inflöde inom psykiatriska diagnoser. Prognosen för aktivitets- och sjukersättning har också höjts, men främst i slutet av perioden, på grund av att effekten av de föreslagna särskilda reglerna för personer mellan 60 och 64 år nu bedöms vara större. Utgifterna för föräldrapenning har justerats upp från och med år 2023 till följd av ett högre uttag av dagar med maximal ersättning än väntat. Prognosen för statlig assistansersättning har istället sänkts för hela prognosperioden, till följd av relationen mellan utbetalda medel och på förhand beviljade medel justerats.

Regelförändringar

Prognosen för ersättning för höga sjuklönekostnader höjs med drygt 7 miljarder kronor för 2022. Detta eftersom regeringen beslutat att tillfälligt ersätta alla arbetsgivare för delar av sjuklönekostnaden som de redovisat för december 2021 till mars 2022.

Förslaget i budgetpropositionen om införandet av familjedagspenning gick inte igenom och prognosen har därför justerats ned med drygt 3 miljarder kronor för åren 2022–2025.

Inom sjukpenning återinförs de tillfälliga ersättningarna *ersättning för karens* samt *förebyggande sjukpenning till vissa riskgrupper*, vilket innebär en uppjustering av prognosen år 2022.

Anslagsposter som beräknas överskrida anslagskrediten för 2022

Tabellen nedan redovisar de anslagsposter där utgifterna beräknas överskrida tillgängliga medel³ för 2022. Försäkringskassan kommer att i en särskild skrivelse begära tilläggsanslag för de sex posterna i tabellen nedan.

Anslagsposter som beräknas överskrida anslagskrediten 2022. Tusental kronor

Anslagspost	Ingående överföring från 2021	Anslag år 2022	Prognos 2022	Avvikelse från tilldelade medel	Överskridande av anslagskredit
Boendetillägg	-2 448	252 657	265 556	-15 347	2 715
Graviditetspenning	0	662 008	1 092 626	-430 618	397 518
Sjukpenning	-1 177 684	37 364 400	40 082 009	-3 895 293	2 107 073
Sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall	-6 401	189 513	200 551	-17 439	7 964
Tillfällig föräldrapenning	0	8 272 845	9 428 556	-1 155 711	742 069
Tilläggsbelopp vid familjeförmån	0	26 969	31 037	-4 068	2 720

Om rapporten

Försäkringskassan strävar efter att i alla prognossammanhang använda det mest aktuella dataunderlaget med godtagbar kvalitet som finns tillgängligt. Eftersom en viss eftersläpning finns i statistiken innebär det för denna rapport att ekonomiska månadsutfall till och med december 2021 i största möjliga utsträckning har använts. De utfall som används i diagram och tabeller är, om inte annat anges, hämtade från Försäkringskassans statistikdatabaser.

Som underlag för beräkningarna i den här rapporten har Statistiska centralbyråns (SCB) befolkningsprognos från april 2021 och Konjunkturinstitutets (KI) prognos från december 2021 använts. Från KI:s prognos har uppgifter hämtats om bland annat löneutveckling och prisbasbelopp.

I prognoserna i denna rapport har hänsyn tagits till föreslagna regeländringar i lagda propositioner med lagförslag. Aviserade regeländringar för vilka det saknas lagförslag är dock inte beaktade.

Enligt regleringsbrevet för budgetåret 2022 ska Försäkringskassan redovisa utgiftsprognoser för 2022–2025. Prognoserna ska kommenteras både i förhållande till föregående prognostillfälle och i förhållande till budgeten. Prognoserna lämnas i Hermes enligt instruktion från Ekonomistyrningsverket.

³ Tillgängliga medel är summan av ingående överföringsbelopp, anslagna medel och högsta tillåtna anslagskredit.

Vid prognostillfällena ska, om inte annat anges, följande redovisas:

- belastning på samtliga anslag och anslagsposter redovisat totalt samt fördelat per månad
- prognostiserat utfall för 2022 för samtliga anslag och anslagsposter, redovisat totalt samt fördelat per månad
- förklaring och analys till förändringar i prognos och utfall med hjälp av makro- och volymförändringar
- beskrivningar och motiveringar av eventuella förändringar av prognosmodeller
- handläggningstidernas utveckling per förmån.

Denna rapport är svar på regeringsuppdraget. I respektive avsnitt redovisas en jämförelse med statsbudgeten och närmast föregående prognos. Samtliga belopp i rapporten är angivna i löpande priser.

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

1:4.1 Tandvårdsförmåner

1:4.1 Statligt tandvårdsstöd

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	-52 961	-88 111	-102 849
Anslag ³	7 286 296	7 053 669	7 247 616	7 463 001	7 536 508
Tilldelade medel	7 286 296	7 053 669	7 194 655	7 374 890	7 433 659
Utfall/Prognos	6 775 094	7 106 630	7 282 766	7 477 739	7 682 472
Avvikelse från anslag	511 202	-52 961	-35 150	-14 738	-145 964
Avvikelse från tilldelade medel	511 202	-52 961	-88 111	-102 849	-248 813
Högsta anslagskredit	364 314	352 683	362 380	373 150	376 825
Tillgängliga medel	7 650 610	7 406 352	7 557 035	7 748 040	7 810 484
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 7,1 miljarder kronor, vilket är 53 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och tilldelade medel, men ryms inom medgiven anslagskredit.

Bakgrundsfakta

Det statliga tandvårdsstödet består av ett skydd mot höga kostnader och av tandvårdsbidrag. Tandvårdsbidragen finns i två former, dels ett allmänt som gäller alla försäkrade och dels ett särskilt som ges till vissa patientgrupper som har behov av förebyggande tandvård.

Högekostnadsskydd

Högekostnadsskydd lämnas för tandvårdsåtgärder som ger rätt till ersättning och som har slutförts under en ersättningsperiod om högst ett år. Ersättningen täcker en viss andel av patientens sammanlagda kostnader, i den mån dessa överstiger ett fastställt belopp. För den del av kostnaderna som överstiger 3 000 kronor men inte 15 000 kronor lämnas tandvårdsersättning med 50 procent och för den del som överstiger 15 000 kronor lämnas ersättning med 85 procent av kostnaderna. Högekostnadsskyddet beräknas enligt en fastlagd lista med referenspriser.

Allmänt tandvårdsbidrag

Allmänt tandvårdsbidrag får användas för betalning av tandvårdsåtgärder som ger rätt till ersättning. Storleken på bidraget beror på i vilken åldersgrupp patienten befinner sig. Patienter som är 24–29 år eller 65 år eller äldre är berättigade till 600 kronor per år och patienter som är mellan 30 och 64 år har rätt till 300 kronor per år. Bidraget kan sparas upp till två år.

Särskilt tandvårdsbidrag

Personer som har ökad risk för försämrad tandhälsa på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning kan få särskilt tandvårdsbidrag. Det särskilda tandvårdsbidraget är på 600 kronor per halvår och får inte sparas. Det kan endast användas till förebyggande tandvårdsåtgärder.

Analys

Coronapandemin har haft stor påverkan för det statliga tandvårdsstödet. Jämfört med 2019 minskade antalet besök med drygt en och en halv miljon under 2020 och drygt en halv miljon under 2021. Främst var det under de perioder när smittspridningen var som högst som besöksfrekvensen minskade mest. Under december 2021 var besöksfrekvensen drygt 10 procent lägre än normalt och även under inledningen av året har besöksfrekvensen varit ytterligare lite lägre.

Utgifterna för 2021 blev 6,8 miljarder kronor, vilket är högre än både för 2019 och 2020. Det är dock 300 miljoner kronor lägre för än den prognos som lades innan pandemin. Att utgifterna ökat trots den minskade besöksfrekvensen har flera förklaringar. Bland annat har de patienter med störst behov och därmed störst kostnader prioriterats under pandemin. Dessutom genomfördes en regeländring under september 2020 till augusti 2021 som gjorde att de patienter som inte besökte tandvården under inledningen av pandemin fick sina ersättningsperioder förlängda. Det gjorde att de fick gynnsammare regler för högkostnadsskyddet än vad de annars hade fått. En tredje orsak är att både referenspriserna och vårdgivarpriserna har höjts.

Utgifter fördelat på delförmån. Tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Totalt, tkr	6 775 094	7 106 630	7 282 766	7 477 739	7 682 472
Högkostnadsskydd	4 557 106	4 813 327	4 964 971	5 140 273	5 322 557
Allmänt tandvårdsbidrag	2 159 736	2 228 124	2 248 154	2 264 322	2 280 956
Särskilt tandvårdsbidrag	61 017	65 179	69 641	73 144	78 959
Övrigt	-2 765	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Högkostnadsskyddet utgör fortsatt den största delen av tandvårdsstödet och är också den del som påverkats mest under coronapandemin. Eftersom

pandemin påverkade tandvårdsstödet mindre 2021 än året innan blev ökningen för samtliga delbidrag större än normalt 2021. Från och med nästa år väntas ökningstakten bli ungefär som innan pandemin. I slutet av prognosperioden beräknas utgifterna för särskilt tandvårdsbidrag att utgöra drygt en procent av de totala utgifterna.

Osäkerhetsanalys

I föregående prognos antogs att pandemin inte skulle påverka tandvårdsstödet från 2022 och framåt. Omikronvarianten har dock lett till ny smittspridning och nya restriktioner, vilket gör att tandvårdsstödet påverkas även i år. I denna prognos antas att pandemin påverkar tandvårdsstödet under inledningen av 2022, men risken finns att pandemin blir mer långvarig än så vilket i så fall skulle påverka tandvårdsstödet än mer.

En annan osäkerhetsfaktor är att det under pandemin sannolikt har uppstått en vårdskuld när många avstått från att besöka tandvården. Vilken förmåga tandvårdsbranschen har att möta denna förmodat ökade efterfrågan, kan komma att påverka utgifterna för kommande år. Under hösten när smittspridningen var låg var mängden utförd tandvård ungefär på samma nivå som innan pandemin, vilket tyder på att det verkar vara svårt att skapa den överproduktion som krävs för att tandvårdsskulden ska betas av i någon större utsträckning.

Det finns ytterligare osäkerhet kring vad pandemin får för beteendeförändringar för befolkningens tandvårdsvanor framöver. Ett möjligt scenario är att de som avstått tandvårdsbesök under pandemin fortsätter med samma beteende även i framtiden, exempelvis till följd av att de inte upplevt sämre tandhälsa.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	6 778 479	7 115 297	7 277 724	7 458 684	7 648 543
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-1 098	+1 805	+4 231	+6 722
Volym- och strukturförändringar	-3 385	-7 569	+3 237	+14 824	+27 207
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	6 775 094	7 106 630	7 282 766	7 477 739	7 682 472
Differens i 1000-tal kronor	-3 385	-8 667	+5 042	+19 055	+33 929
Differens i procent	0,0	-0,1	+0,1	+0,3	+0,4

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Ändrade makroekonomiska antaganden

En ny version av SCB:s mikrodatabaseringsmodell FASIT⁴ har använts i beräkningarna jämfört med vid föregående prognostillfälle. De makroekonomiska antagandena medför en marginell minskning av utgifterna i år och en ökning för åren 2023–2025.

Volym- och strukturförändringar

Utfallen under sista kvartalet låg i linje med föregående prognos. Visserligen minskade besöksfrekvensen en del under december men det påverkade inte de totala utgifterna speciellt mycket. En förklaring till det kan vara att utbetalt tandvårdsstöd per besök var något högre än vad som prognostiserades. Prognosen sänks svagt i år till följd av omikronvarianten som kommer påverka tandvården åtminstone i början av året. För övriga år höjs prognosen något, när besöksfrekvensen väntas nå normala nivåer men med något högre medelbelopp per besök.

1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård

Prognos anslag. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Hela anslaget	393 063	219 107	4 474	44 533	26 087
Därav					
1:6.37					
Smittbärarpenning	392 761	218 164	4 474	4 603	4 736
1:6.27 Statlig ålderspensionsavgift för smittbärarpenning	302	943	0	39 930	21 351

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Detaljerade uppgifter om den statliga ålderspensionsavgiften återfinns i bilaga 4. Där finns förutom anslagsbelastning även uppgifter om preliminär avgift, reglering avseende förhållandena tre år tidigare, prognostiserad avgift för respektive år samt en jämförelse med föregående prognos.

⁴ FASIT 2019 v4

1:6.37 Smittbärrpenning

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	451 746	106 984	0	0	0
Anslag ³	48 000	111 180	8 000	8 000	8 000
Tilldelade medel	499 746	218 164	8 000	8 000	8 000
Utfall/Prognos	392 761	218 164	4 474	4 603	4 736
Avvikelse från anslag	106 984	0	3 526	3 397	3 264
Avvikelse från tilldelade medel	106 984	0	3 526	3 397	3 264
Högsta anslagskredit	0	0	0	0	0
Tillgängliga medel	499 746	218 164	8 000	8 000	8 000
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Anm. Ändringsbudget Prop 2021/22:86 har beaktats.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 218 miljoner kronor, vilket överensstämmer med anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Smittbärrpenning är en ersättning för dem som inte kan arbeta på grund av att de har eller antas ha en smittsam sjukdom. Ersättningsnivån för smittbärrpenning är knappt 80 procent av den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst (SGI).

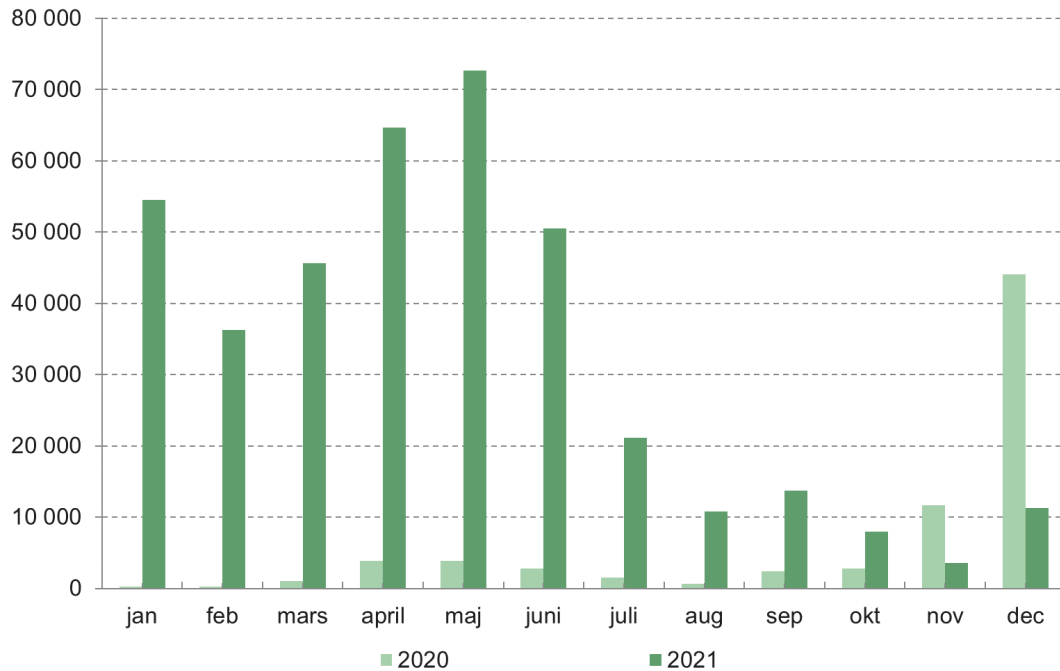
Analys

Antalet ansökningar om smittbärrpenning ökade under mars och april månad 2020 i samband med utbrottet av covid-19. De minskade igen under maj–augusti, för att därefter öka under slutet av året. Även utgifterna följde denna utveckling, med en viss eftersläpning. Fördröjningen beror dels på handläggningstiden, men även på att vissa ansökningar behövt kompletteras eftersom de saknat ett beslut om förhållningsregler enligt smittskyddslagen. Utgifterna ökade kraftigt under december 2020 och fortsatte öka till maj 2021 bortsett från en minskning i utgifterna i februari 2021. Från maj 2021 har utgifterna minskat men har sedan december 2021 ökat igen. Den tidigare kraftiga ökningen av utgifterna under 2021 kan förklaras av ändringen i Folkhälsomyndighetens riktlinjer om vilka som skulle anses som smittbärare. Det ledde till att fler fick förhållningsregler om att stanna hemma. Nedan visas utvecklingen av utgifter för åren 2020 och 2021. Det skedde tillfälliga regelförändringar under 2020. Regelförändringarna innebar bland annat att man nu kan få ersättning om man avstår från att arbeta på hela eller en del av sin arbetstid för att undvika smitta närstående

som tillhör en riskgrupp (viss smittbärrpenning). De tillfälliga reglerna upphörde den 1 oktober 2021. Även Folkhälsomyndighetens tillfälliga riktlinjer upphörde den 1 oktober 2021.

Utgifter för smittbärrpenning 2020 och 2021.

Tusental kronor



Totalt utbetalades 393 miljoner kronor under 2021, vilket var lägre än tillgängliga medel. Ungefär 107 miljoner kronor förs över till 2022. Under 2020 utbetalades ungefär 75 miljoner kronor. I kommande ändringsbudget för 2022 finns förslag på att anslaget ska höjas med 100 miljoner kronor till drygt 111 miljoner kronor. Det är till följd av att smittspridningen och därmed även utgifterna sedan december har börjat öka igen.

Ansökningsärenden har under januari ökat mycket kraftigt och cirka 60 000 ansökningar beräknas komma in, vilket är det högsta inflödet sedan pandemins start. Det har skapat en stor ärendekö och många ansökningar har ännu inte hanterats, vilket kan leda till att utbetalningar förskjuts. Arbetet inom Försäkringskassan pågår med att minska ärendekön och korta ner handläggningstiden.

Osäkerhetsanalys

I december började smittspridningen öka igen till följd av virusvarianten omikron. Antalet ärenden i kön, det vill säga ärenden där handläggningen ej påbörjas, är mycket stort. Det gör att månadsutbetalningarna framöver förskjuts och är osäkra att uppskatta. Det pågår ett arbete inom Försäkringskassan med att minska ärendekön. Det finns också en osäkerhet

kring virusets vidare spridning samt kring effekter av borttagandet av restriktioner.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	390 979	9 350	4 474	4 603	4 736
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+1 782	+208 814	-	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	392 761	218 164	4 474	4 603	4 736
Differens i 1000-tal kronor	+1 782	+208 814	0	0	0
Differens i procent	+0,5	+2233,3	0,0	0,0	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Utfallet för 2021 blev något högre än prognosen som lämnades till regeringen i oktober 2021. Prognosen för 2022 höjs kraftigt på grund av att ansökningarna ökat mycket till följd av den omfattande smittspridningen. Bedömningen är att alla tillgängliga medel förbrukas. För övriga år är prognosen oförändrad.

1:7 Sjukvård i internationella förhållanden

1:7 Sjukvård i internationella förhållanden

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	513 238	511 472	528 708	546 621	580 903
Tilldelade medel	513 238	511 472	528 708	546 621	580 903
Utfall/Prognos	473 876	499 715	506 308	523 148	540 628
Avvikelse från anslag	39 362	11 757	22 400	23 473	40 275
Avvikelse från tilldelade medel	39 362	11 757	22 400	23 473	40 275
Högsta anslagskredit	25 661	25 573	26 435	27 331	29 045
Tillgängliga medel	538 899	537 045	555 143	573 952	609 948
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 500 miljoner kronor, vilket är 12 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Konventionsvård

Konventionsvård är en ersättning till regionen för utförd vård av personer som är försäkrade i länder som Sverige har ingått konventioner, överenskommelser om sjukvårdsförmåner eller avtal om betalningsavstående med. De fakturerade beloppen motsvarar de faktiska vårdkostnaderna.

Turistvård

Turistvård avser ersättning till andra länder för utförd vård av personer som är försäkrade i Sverige, som blivit sjuka i samband med en vistelse i ett annat EU/EES-land eller Schweiz. Även planerad vård med förhandstillstånd ingår i turistvård. De fakturerade beloppen motsvarar de faktiska vårdkostnaderna. Turistvården omfattas av kostnadsfördelningen mellan stat och region.

Pensionärvård

Pensionärvård avser ersättning till andra länder för vård av pensionärer som är försäkrade för vårdförmåner i Sverige och har valt att bosätta sig i ett annat EES-land eller Schweiz. Även deras familjemedlemmar omfattas. Begreppet innefattar även ersättning för vårdförmåner till familjemedlemmar som inte är bosatta i samma medlemsstat som den försäkrade personen. Vissa länder debiterar Sverige fasta belopp per skuldmånad medan andra skickar fakturor på faktiska belopp.

Sjuk- och tandvårdstjänster

Sjuk- och tandvårdstjänster avser ersättning i efterhand för planerad och nödvändig vård. Ersättningen motsvarar som högst nivån för vad värden hade kostat om den utförts i Sverige. Sjuk- och tandvårdstjänster omfattas av kostnadsfördelningen mellan stat och region.

Analys

Under 2021 betalades cirka 474 miljoner kronor ut för sjukvård i internationella förhållanden, vilket är cirka 21 miljoner kronor (4 procent) mindre än under 2020. Under 2022 förväntas utgifterna öka med cirka 5 procent för att därefter öka med cirka 1 procent under 2023.

Utgifterna uppdelat på ersättningsområden. Miljontal kronor

	2017 ¹	2018 ¹	2019 ¹	2020 ¹	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Totalt	433	493	518	495	474	500	506	523	541
Konventionsvård	185	216	184	155	128	130	136	143	150
Pensionärsvård	219	224	307	296	308	330	330	340	350
Turistvård	20	44	17	36	30	32	32	32	32
Sjuk- och tandvårdstjänster	9	9	10	8	7	8	8	8	8

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Anm: På grund av avrundning stämmer inte summeringen av kolumnerna med summan i tabellen.

Utgifterna för alla olika ersättningsområden inom internationell vård har påverkats mycket av pandemiutbrottet. Olika ersättningsområden påverkas på olika sätt, beroende på hur reglerna ser ut för det enskilda området. Detta förklaras närmre i följande stycken.

Konventionsvård

Under 2021 minskade utbetalningarna för konventionsvård från 155 till 128 miljoner kronor (17 procent). Utgifterna för konventionsvård påverkas av antalet besökande turister som uppsöker vård i Sverige och som kommer från något av de länder som Sverige har ett konventionsavtal med. En övervägande del av dessa utbetalningar avser vård av turister från de nordiska grannländerna. Under 2021 utgjorde kostnaderna för vård av turister från Norge, Finland och Danmark 90 procent av de totala utbetalningarna för konventionsvård. Under 2022 prognostiseras utgifterna för konventionsvård öka från 128 miljoner kronor till cirka 130 miljoner kronor. Under perioden 2023–2025 förväntas utgifterna öka i en jämn takt till en nivå om 150 miljoner kr år 2025.

Pensionärvård

Utbetalningarna för anslaget största ersättningsområde, pensionärvård, ökade under 2021. Utgifterna för pensionärvården blev cirka 12 miljoner kronor (4 procent) högre under 2021 jämfört med 2020.

Av de svenska pensionärer som årligen väljer att bosätta sig utomlands är en betydande andel bosatta i Spanien. Detta medför att Spanien som fortfarande har schablonbelopp, är ett av de länder som årligen har störst krav gentemot Sverige för pensionärvård. Utbetalningen till Spanien för sådan vård sker normalt sett under oktober och uppgår då till omkring 80–90 miljoner kronor. Av de länder som fakturerar kostnader för pensionärvård baserat på faktiska kostnader, är Tyskland och Frankrike de länder som årligen har störst krav gentemot Sverige.

Många medlemsländer har övergått till att fakturera för faktiska vårdkostnader istället för fasta kostnader och det är endast ett fåtal länder som fortfarande debiterar med fasta schablonbelopp. Till följd av detta minskar eftersläpningen i faktureringen, vilket förväntas stabilisera utveckling av utgifterna för pensionärvård på sikt. Under 2022 och 2023 beräknas utgifterna för pensionärvård att öka från 308 miljoner kronor till cirka 330 miljoner kronor, och därefter öka i en jämn takt under perioden 2024–2025.

Turistvård

Utbetalningarna för turistvård minskade från 36 till 30 miljoner kronor (17 procent). I oktober 2021 betalades ca 8 miljoner till Storbritannien för en enskild räkning för planerad vård. På grund av automatisering inom handläggningen har eftersläpning minskat. Utgifterna för turistvård beräknas bli 32 miljoner kronor från och med 2022 med sannolikhet att Storbritannien kommer att fakturera Sverige retroaktivt för vårdkostnader med avseende på åren 2018–2020.

Sjuk- och tandvårdstjänster

Sjuk- och tandvårdstjänster omfattas liksom turistvården av kostnadsfördelningen mellan stat och region. Utbetalningarna för sjuk- och tandvårdstjänster minskade med cirka 1 miljoner kronor (13 procent). Utgifterna beräknas öka till drygt 8 miljoner kronor per år under 2022 och resterande prognosperiod.

Osäkerhetsanalys

Prognosen innehåller ett antal osäkerhetsfaktorer. De mest påtagliga av dessa beror på administrativa moment. De fasta beloppen för pensionärvård fastställs med flera års eftersläpning och i varierande takt mellan länderna, vilket medför en viss oregelbundenhet i fakturahanteringen. På lång sikt är det osäkert i vilken takt de länder som kräver Sverige på schablonbelopp

kommer att övergå till att skicka krav på faktiska kostnader. Eftersläpningen i faktureringen, det ojämna inflödet av fakturor samt variationen i storlek på kraven, gör att det saknas tydliga trender och säsongsmönster. Det i sin tur leder till att prognosen blir mycket osäker på månadsbasis.

Handläggningstiden på Försäkringskassan kan ibland skjuta upp utbetalningar från slutet av ett år till efterföljande år

Utgifterna påverkas även av förändringar i växelkurserna. Eftersom många länder använder euro som betalmedel är utgifterna för sjukvård i internationella förhållanden framförallt känsliga för förändringar i kronans växelkurs mot euron.

Ovissheten i hur utbrottet av covid-19 och de nya olika varianter kommer att påverka människors beteendemönster gällande boende, studier, arbete och resande under 2022 och framåt är mycket stor. Denna osäkerhet påverkar utgifterna för internationell vård, både på kort och lång sikt.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	469 129	501 544	518 767	536 678	555 311
Överföring till/från andra anslagposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+4 747	-1 829	-12 459	-13 530	-14 683
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	473 876	499 715	506 308	523 148	540 628
Differens i 1000-tal kronor	+4 747	-1 829	-12 459	-13 530	-14 683
Differens i procent	+1,0	-0,4	-2,4	-2,5	-2,6

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Utgifterna blev under perioden september–december 2021 cirka 5 miljoner kronor (2 procent) högre än det prognostiserade värdet. Men prognosen sänks med ungefär 2 miljoner kronor för innevarande år och med cirka 12 miljoner för 2023 på grund av utbrottet av nya varianter av covid-19.

4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning

4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	263 395	263 395	264 395	266 395	266 395
Tilldelade medel	263 395	263 395	264 395	266 395	266 395
Utfall/Prognos	138 136	150 721	154 841	158 938	163 059
Avvikelse från anslag	125 259	112 674	109 554	107 457	103 336
Avvikelse från tilldelade medel	125 259	112 674	109 554	107 457	103 336
Högsta anslagskredit	13 169	13 169	13 219	13 319	13 319
Tillgängliga medel	276 564	276 564	277 614	279 714	279 714
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 151 miljoner kronor, vilket är 113 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Bilstöd beviljas till personer som, på grund av sitt eget eller sitt barns varaktiga funktionsnedsättning, har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att använda allmänna kommunikationer.

Grundbidrag

Grundbidrag ges till alla som har rätt till bilstöd. Bidraget är högst 30 000 kronor.

Anskaffningsbidrag

Anskaffningsbidraget är inkomstprövat. Maximal ersättning är 40 000 kronor och ges till den som har en årlig bruttoinkomst som understiger 121 000 kronor. Storleken på bidraget sjunker därefter stegvis för att helt upphöra vid inkomster på 220 000 kronor eller mer.

Tilläggsbidrag

Tilläggsbidrag ges utöver grund- och anskaffningsbidrag och kan lämnas i tre fall som inte utesluter varandra.

(A) vid behov av efteranpassning. Bidraget är högst 50 000 kronor och lämnas till en försäkrad som för att kunna använda bilen har behov av en sådan ändring av eller anordning på bilen för vilken det kan lämnas anpassningsbidrag. För ansökningar gjorda innan 1 oktober 2020 är maxbeloppet 30 000 kronor.

(B) för särskilt lämpad personbil. Bidraget är högst 60 000 kronor och lämnas för inköp av en bil som är särskilt lämpad för personer som behöver färdas i bilen sittandes i rullstol, göra överflyttning från rullstol till bilsäte inne i bilen eller medföra en motordriven rullstol eller ett annat jämförbart hjälpmedel för förflyttning. För ansökningar gjorda innan 1 oktober 2020 är maxbeloppet 40 000 kronor.

(C) för särskilda originalmonterade anordningar. Bidraget lämnas med fasta schablonbelopp för sådana kostnader som följer av att bilen har vissa särskilda originalmonterade anordningar.

Anpassningsbidrag

Anpassningsbidraget är avsett för kostnader för de ändringar som behövs för att den person som beviljats bilstödet ska kunna bruka fordonet. Beloppet är obegränsat men lämnas inte för kostnader som tilläggsbidrag lämnas för eller hade kunnat lämnas för. Det lämnas inte heller om behovet av anpassning kan tillgodoses genom köp av en lämplig bil.

Analys

Bilstödet har haft flera stora regeländringar de senaste åren vilket påverkat utgifterna kraftigt. Som högst var utgifterna 2013 med 368 miljoner kronor. 2017 genomfördes den mest genomgripande regeländringen vilket gjorde att utgifterna sjönk kraftigt, 2018 var de nere i 100 miljoner kronor. En viss återhämtning har skett de senaste åren med utgifter på cirka 140 miljoner per år, ifjol stannade utgifterna på 138 miljoner.

I slutet av 2020 genomfördes en ny regeländring som väntades ge ökade utgifter på 50 miljoner kronor per år. Den innebar att vissa anpassningar, till exempel golvsänkningar, blev tillåtna samt att ersättningsnivån för tilläggsbidrag A och B höjdes med 20 000 kronor. Än så länge har det dock inte gett någon effekt, men det är möjligt att det kommer ske under kommande år. Eventuellt har coronapandemin haft en bromsande effekt på reformen och på bilstödet. Att genomföra ett köp med bilstöd innebär många kontakter för den sökande, både med myndigheter och bilföretag, vilket har försvårats under pandemin.

Utgifter per delförmån. Tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Totalt	138 136	150 721	154 841	158 938	163 059
Grundbidrag	13 993	16 323	16 539	16 782	17 050
Anskaffningsbidrag	3 957	4 716	4 979	5 196	5 412
Anpassningsbidrag	90 210	99 434	102 117	104 797	107 476
Tilläggsbidrag	29 953	30 248	31 206	32 163	33 121
Övrigt	23	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Anpassningsbidraget är fortsatt det bidrag som är störst, trots att bidraget minskade förra året. Decemberutfallet var dock högt så det finns skäl att tro att det kommer öka både i år och kommande år. Tilläggsbidraget var det bidrag som ökade mest ifjol, mycket beroende på att bidragsnivån har höjts med 20 000 kronor för både tilläggsbidrag A och B. Även grundbidraget och anskaffningsbidraget ökade något ifjol och väntas göra det även framöver.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	132 966	145 727	148 144	150 561	152 972
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+5 170	+4 994	+6 697	+8 377	+10 087
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	138 136	150 721	154 841	158 938	163 059
Differens i 1000-tal kronor	+5 170	+4 994	+6 697	+8 377	+10 087
Differens i procent	+3,9	+3,4	+4,5	+5,6	+6,6

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Utfallet för september till december var 5 miljoner kronor (10 procent) högre än prognosen. Framst berodde det på decemberutfallet som var det högsta på tre år. Detta leder till att prognosen höjs för samtliga år.

4:4 Kostnader för statlig assistansersättning

4:4 Kostnader för statlig assistansersättning

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	-452 084
Anslag ³	24 475 898	25 043 066	25 582 174	26 358 372	27 465 548
Tilldelade medel	24 475 898	25 043 066	25 582 174	26 358 372	27 013 464
Utfall/Prognos	24 134 737	24 295 716	24 626 566	26 810 456	29 130 455
Avvikelse från anslag	341 161	747 350	955 608	-452 084	-1 664 907
Avvikelse från tilldelade medel	341 161	747 350	955 608	-452 084	-2 116 991
Högsta anslagskredit	1 223 794	1 252 153	1 279 108	1 317 918	1 373 277
Tillgängliga medel	25 699 692	26 295 219	26 861 282	27 676 290	28 386 741
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	743 714

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 24,3 miljarder kronor, vilket är 747 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Assistansersättning lämnas till personer som ingår i någon av de definierade personkretsarna i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade och som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov i sin dagliga livsföring med fler än i genomsnitt 20 timmar per vecka.

Personkretsindelningen är:

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

Assistansersättning betalas ut med ett timbaserat schablonbelopp. Om det finns särskilda skäl kan den ersättningsberättigade beviljas ersättning med ett högre belopp.

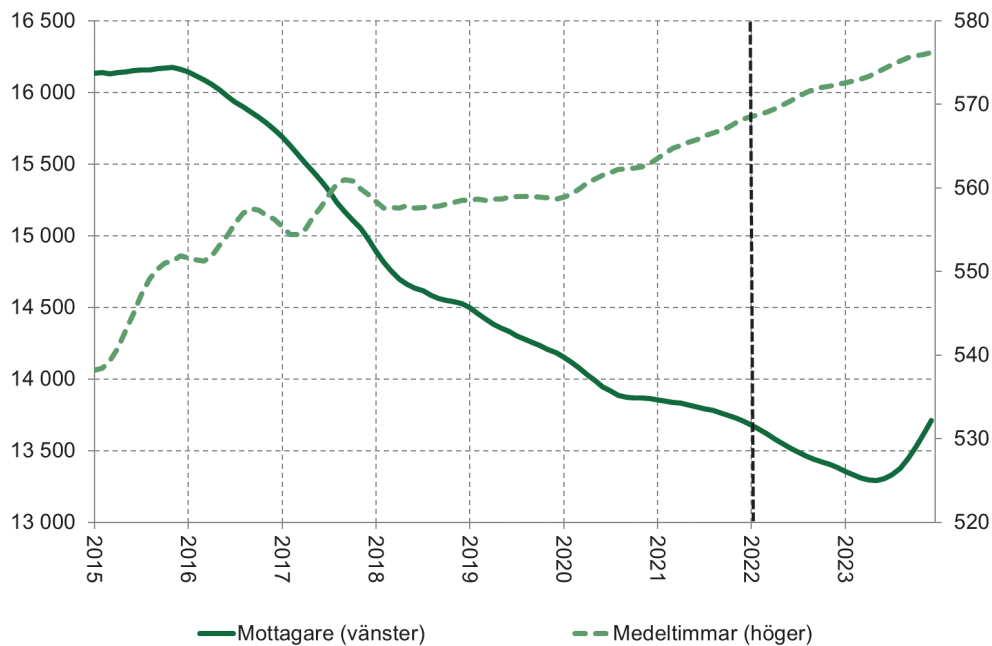
Analys

Utgifterna för den statliga assistansersättningen ökade med 2,9 procent under 2021 jämfört med året innan. Ökningen beror främst på att schablonersättningen höjdes med 3,5 procent. Kostnadsökningen hölls dock emot av att de utbetalda medlen i relation till de på förhand beviljade medel varit lägre 2021 än under 2020.

Utbetalda medel avviker alltid från på förhand beviljade medel en given månad. Det beror på att assistansersättning betalas ut i efterskott. Utföraren skickar in underlag i efterhand på vilka timmar som har utförts, varpå Försäkringskassan granskar och beslutar om utbetalning. På samma sätt hanteras inbetalningen från kommunerna, som står för de 20 första timmarna, med samma princip om efterskott. Det innebär att det kan betalas ut både mer och mindre än vad som är beviljat för en enskild månad. Dock jämnas detta ut över tid. Prognosen för assistansersättning justeras när nya årsutfall kommer in för spegla den rådande graden av utbetalningar. Det finns troligen flera olika anledningar till den att graden av utbetalningar minskat, en faktor skulle kunna vara spridningen av covid-19. Både personal och aktiviteter kan bli begränsade av smittan och därmed har kanske inte alla beviljade timmar kunnat utföras. Dessutom präglades både 2020 och 2021 av ett extra stort inflöde av nya mottagare i ersättningen. Ett stort inflöde borde rimligen göra att betalningarna skjuts fram i tid. För nya mottagare och deras utförare kan det ta viss tid att få alla praktiska och administrativa processer på plats. Läget kring pandemin och dess verkningar är svårbedömt. Under de kommande åren väntas stora inflöden av nya mottagare. Därför väntas ingen återgång till en högre nivå på betalningsgrad utan den antas ligga på samma nivå som 2021 under hela prognosperioden.

Bortsett från tillfällig påverkan av administrativa faktorer drivs utgiftsutvecklingen för statlig assistansersättning framförallt av tre variabler. Dessa tre variabler är antalet mottagare av assistansersättning, antalet assistanstimmar per individ samt nivån på timersättningen.

Antalet mottagare har under flera år minskat, samtidigt som antalet assistanstimmar har ökat. Den genomsnittliga timersättningen stiger i och med de årliga schablonhöjningarna och fortsätter att ligga något över timschablonen. Det beror på att vissa mottagare är beviljade ersättning med ett högre timbelopp. I diagrammet nedan illustreras antalet mottagare i ersättningen samt antalet medeltimmar som ett glidande 3-månaders medelvärde.

**Antal mottagare och medeltimmar per mottagare och månad 2015–2023.
 Glidande 3-månaders medelvärden, prognos fr.o.m. januari 2022**


Anm. Fram till våren 2018 beräknas antalet medeltimmar utifrån periodbeslut. Därefter används en ny datakälla där antalet medeltimmar istället baserar sig på grundbeslut. Antalet medeltimmar varierar säsongsmässigt fram till slutet av våren 2018. Därefter upphör denna variation då antalet medeltimmar istället beräknas utifrån grundbeslutet.

Mottagare av assistansersättning

Antalet mottagare ökade fram till 2015 men därefter har antalet mottagare minskat med varierande takt. Under andra halvåret 2020 stannade nedgången av och antalet mottagare var konstant under några månader. Våren 2021 började antalet mottagare återigen minska. Denna minskning av antalet mottagare väntas fortgå till mitten av 2023 när effekterna av de regeländringar som föreslogs i budgetpropositionen för 2022 blir tydliga⁵. Utvecklingen av antalet mottagare bestäms av hur inflödet respektive utflödet utvecklas.

Inflöde

Inflödet till assistansersättningen minskade tydligt fram till 2017. Det minskade inflödet förklaras av att antalet ansökningar minskade, samtidigt som andelen av de sökande som beviljats assistansersättning har blivit

⁵ Se föregående prognos: Försäkringskassan. Utgiftsprognos för budgetåren 2021–2025. Dnr FK 2021/00030 för hur prognosen justerats med avseende på de förväntade ändringarna i regelverket kring rätten till assistans.

lägre.⁶ Andelen avslag har ökat kontinuerligt sedan 2001 och ökade ytterligare 2015. Då kom en dom i Högsta förvaltningsdomstolen (HFD), som gällde det grundläggande hjälpbehovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper. Dessutom ökade avslagen efter att personlig hygien avgränsades till att hålla sig ren och liknande.⁷ Från 2017 till mitten av 2020 minskade fortfarande inflödet, men med en mycket långsammare takt.

Utvecklingen av inflödet har på senare tid påverkats av två förändringar i regelverket kring rätten till assistans. I slutet av 2019 infördes andning som ett grundläggande behov.⁸ Från första juli 2020 gjordes lagändringar som syftar till att alla hjälpmoment inom andning och måltider i form av sondmatning ska räknas som grundläggande behov.⁹ Det blev dessutom lättare att få rätt till assistans för dessa behov under tid i barnomsorg eller skola samt att det inte skulle göras avdrag för föräldraansvar. Det är den mest troliga förklaringen till att inflödet till ersättningen ökat från mitten av 2020. Inflödet har ökat för alla åldersgrupper men barn i låga åldrar har haft högst procentuell ökning.¹⁰ Dessutom har andelen bifall varit högre för de ansökningar som inkluderar hjälp med andning och att dessa ansökningar i genomsnitt blivit beviljade fler timmar.¹¹

Under hösten har inflödet utvecklats ungefär i linje med prognos och har minskat under andra halvan av 2021. Det skulle kunna vara en indikation på mättnad av det uppdämda behov som regeländringarna svarat mot. Under 2022 beräknas inflödet att stabilisera sig på omkring 420 personer. På längre sikt brukade förväntningen vara att inflödet skulle växa i takt med befolkningen upp till 65 år. Men istället antas att effekterna av regeländringarna i budgetpropositionen för 2022 leda till ett kraftigt ökat inflöde från mitten av 2023 och bestå under resten av prognosperioden. Se diagram nedan för utfall och prognos.

⁶ Försäkringskassan. Assistansersättning - inflöde, utflöde och konsekvenser av förändrad rättspraxis. Socialförsäkringsrapport (2017:14).

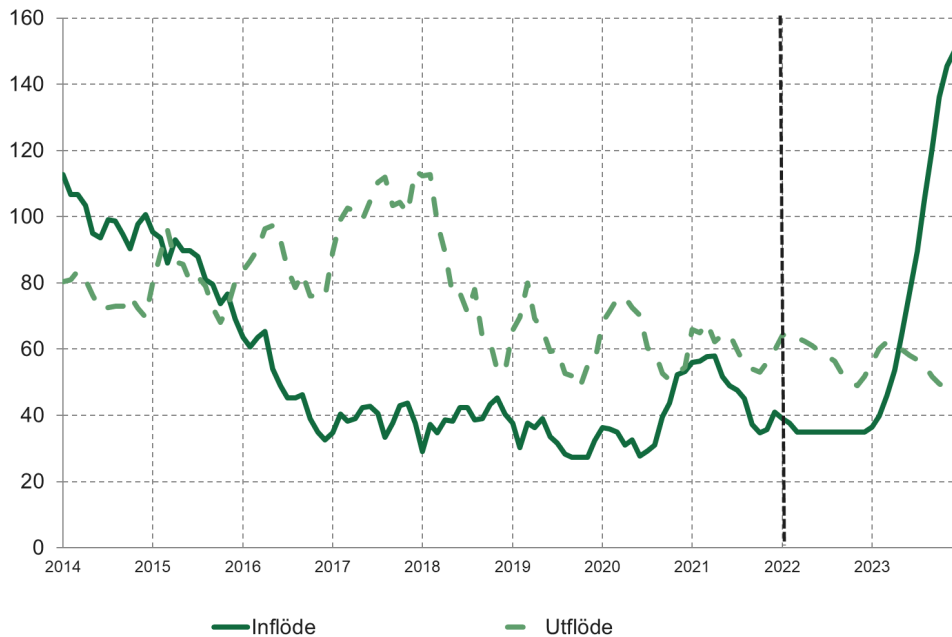
⁷ Försäkringskassan. Analys av minskat antal mottagare av assistansersättningen. Svar på regeringsuppdrag dnr. 1381–2020.

⁸ Proposition 2018/19:145. Personlig assistans för hjälp med andning. Socialdepartementet

⁹ Proposition 2019/20:92. Personlig assistans för samtliga hjälpmoment som avser andning och måltider i form av sondmatning sid. 38. Socialdepartementet.

¹⁰ Försäkringskassan. Indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen. Svar på regeringsuppdrag dnr FK 2021/000464.

¹¹ Försäkringskassan. Rapport – Uppföljning av lagändring om andning som grundläggande behov, slutredovisning. Svar på regeringsuppdrag dnr. 1382-2020.

Inflöde och utflöde 2014–2023. Glidande 3-månadersmedelvärden, prognos fr.o.m. januari 2022


Utflöde

Medan inflödet minskat sedan 2014 ökade utflödet under samma period och kulminerade 2017. Under 2018 upphörde tvåårsomprövningarna¹² vilket kraftigt minskade utflödet. Den tidigare ökningen av utflödet anses vara en effekt av att Försäkringskassans handläggning anpassats till den förändring av rättspraxis efter tidigare nämna domar i HFD.¹³ Sedan 2018 är de flesta som lämnar assistansersättningen personer som avlider, vilket följer ett tydligt säsongsmönster under året och väntas utvecklas stabilt framöver. Föregående prognos underskattade utflödet. Nivån på utflödet är höjd och säsongsmönstret har förstärkts något. Båda åtgärderna minskar prognosen för antalet mottagare.

Den sammanlagda effekten av inflödes och utflödesprognoserna blir att antalet mottagare kommer att fortsätta att minska under 2022 och första hälften av 2023. Därefter kommer antalet mottagare att öka för återstoden av prognosperioden.

¹² Försäkringskassan ska dock fortsätta att ompröva rätten till assistansersättning i de fall denna rätt har minskat i omfattning på grund av väsentligt ändrade förhållanden som är hänförliga till den försäkrade.

¹³ Försäkringskassan. Assistansersättning - inflöde, utflöde och konsekvenser av förändrad rättspraxis. Socialförsäkringsrapport (2017:14).

Timutveckling

Antalet medeltimmar inom assistansersättning har länge ökat, med undantag för perioden 2018–2019. De personer som flödar in har i regel färre timmar i genomsnitt än de som varit mottagare under en längre tid. Det medför att i perioder kan sammansättningen av inflödet och utflödet påverka hur medeltimmarna utvecklas. Prognosen framöver bygger på den senaste utvecklingen och medeltimmarna beräknas öka svagt under hela prognosperioden.

Schablonbeloppet ligger till grund för timersättningen och bestäms årligen av regeringen. För 2021 höjdes schablonbeloppet med 3,5 procent, vilket var historiskt högt. Regeringen har beslutat att höja schablonbeloppet för 2022 med 1,5 procent¹⁴. Den ökningstakten antas sedan fortgå eftersom den är densamma som under flera tidigare år. En mindre andel mottagare har en ersättning baserat på ett förhöjt belopp. Denna andel har länge varit låg och konstant och antas fortsätta vara så framöver.

Osäkerhetsanalys

Sedan föregående prognos beaktas regeringens förslag i budgetpropositionen för 2022 om införande av utredningen ”Stärkt rätt till personlig assistans – Ökad rättssäkerhet för barn, fler grundläggande behov och tryggare sjukvårdande insatser” med ikraftträdande 1 januari 2023. Effekterna av dessa regeländringar är högst osäker då införandet innebär omfattande förändringar av reglerna.

Dessutom har en särskild utredare i uppdrag att se hur ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans skulle kunna utformas och vad det i så fall skulle få för konsekvenser.¹⁵ Utredningen ska också undersöka alternativa utformningar och dess konsekvenser. Dessutom ska utredningen lämna förslag på hur en process för överföring och anpassning av kommunal personlig assistans till den statliga assistansersättningen kan se ut. Utredningen skall lämnas till regeringen den 1 mars 2023. Ifall statligt huvudmannaskap beslutas kommer det få stora konsekvenser för utgifterna under många år framöver.

¹⁴ SFS nr: 1993:1091

¹⁵ Dir. 2021:76

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	24 394 990	24 820 094	25 217 548	27 504 750	29 941 176
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-260 253	-524 378	-590 982	-694 294	-810 721
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	24 134 737	24 295 716	24 626 566	26 810 456	29 130 455
Differens i 1000-tal kronor	-260 253	-524 378	-590 982	-694 294	-810 721
Differens i procent	-1,1	-2,1	-2,3	-2,5	-2,7

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Prognosen sänks då de utbetalda medlen i relation till de på förhand beviljade medlen justeras ned. Antalet mottagare har justerats ned något, till följd av en ökad prognos för utflödet, vilket också sänker prognosen. Timprognosen har justerats upp vilket har en höjande effekt. Sammantaget dominerar de sänkande impulserna och prognosen sänks för hela prognosperioden.

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.

Prognos anslag. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Hela anslaget	42 618 931	45 298 927	45 021 285	47 013 299	48 309 623
Därav					
1:1.21 Sjukpenning	37 618 684	40 082 009	40 185 236	41 166 388	42 027 445
1:1.19 Rehabiliteringspenning	748 445	811 861	845 228	865 864	883 975
1:1.20 Arbetshjälpmedel m.m.	95 243	95 050	99 050	103 050	107 050
1:1.15 Närståendepenning	144 519	185 500	203 944	208 277	212 610
1:1.8 Sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall	195 220	200 551	203 381	206 393	208 484
1:1.5 Boendetillägg	250 820	265 556	270 949	276 218	280 304
1:1.18 Statlig ålderspensionsavgift för sjukpenning	3 515 000	3 580 400	3 122 034	4 080 641	4 486 660
1:1.17 Statlig ålderspensionsavgift för rehabiliteringspenning	32 000	61 000	73 056	91 061	81 673
1:1.16 Statlig ålderspensionsavgift för närståendepenning	19 000	17 000	18 407	15 407	21 422

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Detaljerade uppgifter om den statliga ålderspensionsavgiften återfinns i bilaga 4. Där finns förutom anslagsbelastning även uppgifter om preliminär avgift, reglering avseende förhållandena tre år tidigare, prognostiserad avgift för respektive år samt en jämförelse med föregående prognos.

1:1.21 Sjukpenning

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	-1 177 684	0	-2 326 736	-4 385 624
Anslag ³	36 441 000	37 364 400	37 858 500	39 107 500	40 208 500
Tilldelade medel	36 441 000	36 186 716	37 858 500	36 780 764	35 822 876
Utfall/Prognos	37 618 684	40 082 009	40 185 236	41 166 388	42 027 445
Avvikelse från anslag	-1 177 684	-2 717 609	-2 326 736	-2 058 888	-1 818 945
Avvikelse från tilldelade medel	-1 177 684	-3 895 293	-2 326 736	-4 385 624	-6 204 569
Högsta anslagskredit	1 657 550	1 788 220	1 892 925	1 955 375	2 010 425
Tillgängliga medel	38 098 550	37 974 936	39 751 425	38 736 139	37 833 301
Överskridande av anslagskredit	0	2 107 073	433 811	2 430 249	4 194 144

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Anm. Ändringsbudget Prop 2021/22:86 har beaktats.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 40,1 miljarder kronor, vilket är 2,7 miljarder kronor högre än anslagsbeloppet och 3,9 miljarder kronor högre än tilldelade medel. Detta innebär att anslagskrediten överskrids med 2,0 miljarder kronor. Försäkringskassan avser att i en särskild skrivelse begära tilläggsanslag motsvarande avvikelsen från tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Syftet med sjukpenning är att ge ekonomisk trygghet vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. För att få ersättning krävs att sjukdomen sätter ner arbetsförmågan med minst en fjärdedel. Sjukpenning kan betalas ut som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels ersättning.

Sjukpenning på normalnivå kan i normalfallet betalas ut i maximalt 364 dagar under en period på 450 dagar. Efter det kan sjukpenning på fortsättningsnivå betalas ut.

Till en försäkrad som är arbetslös betalas hel sjuk- och rehabiliteringspenning ut med högst 543 kronor per dag.

Under coronapandemin har också tillfälliga regler införts som innebär att en person kan få ersättning för sin karens samt att personer som befinner sig i vissa särskilda riskgrupper för covid-19 och inte kan arbeta hemifrån kan få så kallad viss förebyggande sjukpenning. Från och med 11 mars till och med 31 maj var ersättningen för karens-avdraget 700 kronor för anställda och 804 för egenföretagare. Från den 1 juni till och med den 31 december 2020 var ersättningen 804 kronor för båda grupperna, den 1 januari höjdes ersättningen till 810 kronor. De tillfälliga ersättningarna upphörde den 30 september 2021, men föreslås återinföras för perioden 8 december 2021 till 31 mars 2022.

Analys

Utfallet för 2021 blev 37,6 miljarder kronor, vilket är en ökning med omkring 700 miljoner jämfört med 2020. Ökningen beräknas tillta markant under 2022 där utgifterna prognostiseras till drygt 40 miljarder kronor. Detta trots en beräknat mycket mildare påverkan från coronapandemin jämfört med 2021. Den kraftiga utgiftsökningen under 2022 beror istället på en ökad övrig sjukfrånvaro i kombination med en högre ersättning per sjukskriven, då taket i försäkringen höjs från 8 till 10 prisbasbelopp från och med 2022. För åren därefter beräknas utgifterna utvecklas mer stabilt med en svag årlig ökningstakt.

Sjukpenningutgifternas storlek bestäms i huvudsak av hur många som är sjukskrivna, vilket i sin tur beror på hur många sjukfall som påbörjas samt hur långa de blir. Dessa faktorer beskrivs mer utförligt nedan.

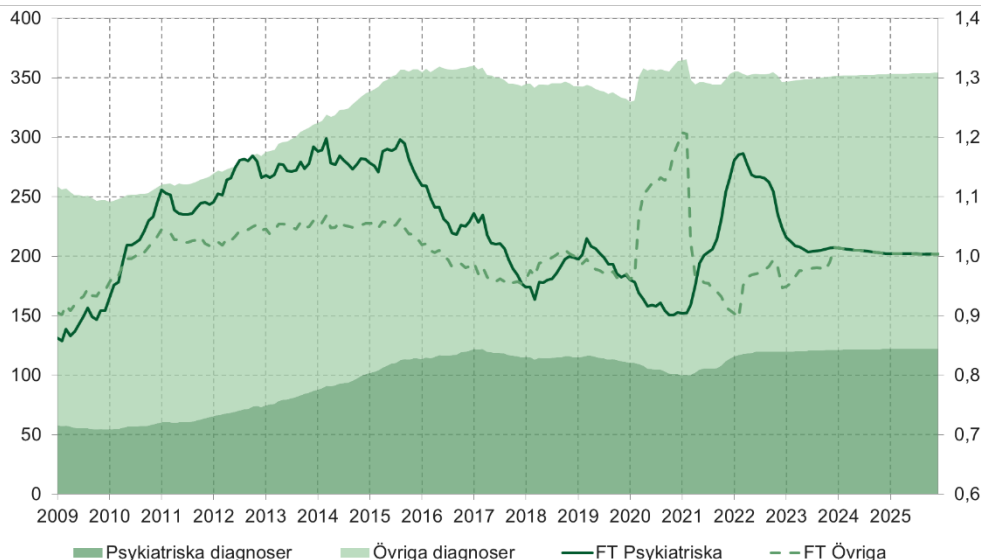
Startade sjukfall

Antalet startade sjukfall¹⁶ har historiskt varierat kraftigt. Under åren 2010–2015 ökade de tydligt, men sedan hösten 2015 har nivån stabiliserats på omkring 350 000 startade sjukfall helårsvis. Sedan 2019 och fram till pandemiutbrottet var trenden svagt minskande, men under våren 2020 ökade det samlade inflödet markant. Detta på grund av en ökning av sjukfall relaterade till covid-19. Den fallande trenden i startade sjukfall med psykiatrisk diagnos förstärktes snarare något under coronapandemin, se diagram nedan.

¹⁶ Med startade sjukfall, eller inflöde, avses i rapporten om ej annat anges beviljade ansökningar om sjukpenning där sjukfallslängden blir minst 30 dagar.

Startade sjukfall

Sjukfall med psykiatriska respektive övriga diagnoser, glidande 12-månaderssummor i tusental personer (vänster) och årlig förändringstakt (FT) (höger). Utfall t.o.m. september 2021, skattning med hjälp av ansökningar sista kvartalet 2021 och därefter prognosvärden.

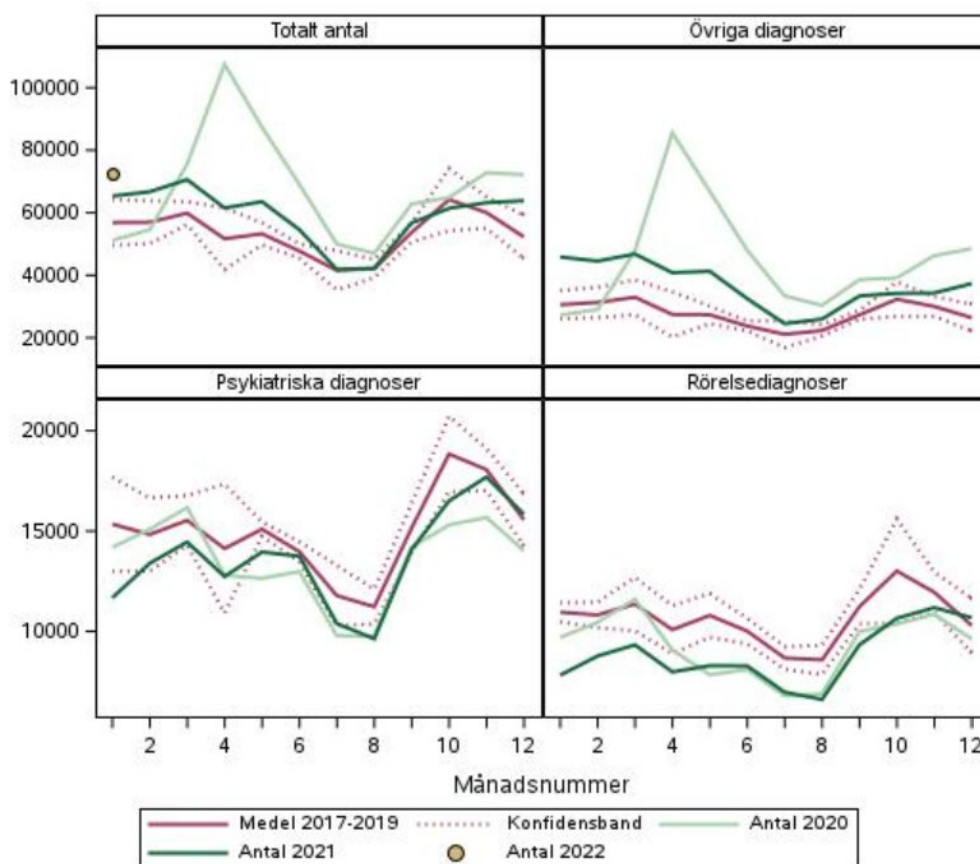


Minskningen av startade sjukfall med psykiatriska diagnoser kan nu anses vara bruten och vi har under 2021 sett en gradvis ökning av dessa sjukfall. Vi saknar ännu utfall för det sista kvartalet 2021 men indikatorn inkomna nyansökningar, vilken vi använder för att skatta inflödet, visar på en tydlig ökning under sista kvartalet 2021. Vi prognostiserar fortsatt ökning av antalet startade sjukskrivningar inom psykiatriska diagnoser under hela prognosperioden, men med avtagande ökningstakt.

Notera att inflödet i diagrammet ovan är villkorat på att sjukfallen ska bli minst 30 dagar långa. Givet detta villkor är pandemins påverkan på sjukfrånvaron förvisso tydlig, men ändå begränsad. Detta beror på att covid-19 i huvudsak ger upphov till korta sjukskrivningar, det vill säga att den stora majoriteten som sjukskrivs för covid-19 (explicit eller befarad) återgår i arbete före dag 30 i sjukskrivningen. Bilden blir en annan om man tittar på inkomna ansökningar om sjukpenning, utan villkoret att de ska bli minst 30 dagar långa. Nedan visas antalet inkomna ansökningar om sjukpenning uppdelat på valda diagnosgrupper, där åren 2020, 2021 och 2022 jämförs mot ett genomsnitt för åren 2017–2019. Den sammanlagda ansökningsvolymen har generellt legat över genomsnittet för de tidigare åren, särskilt i perioder med hög spridning av coronaviruset och i synnerhet under första vågen av smittspridning våren 2020. Bryts ansökningarna däremot ner på diagnoskapitel framgår att de stora diagnoskapitlen

psykiatriska- och rörelsedialgnoser¹⁷ har minskat tydligt under pandemin. Den minskning av dessa annars stora diagnoskapitel som skett under pandemin har dämpat pandemins nettoeffekt på sjukfrånvaron, och även begränsat antalet sjukfall som riskerar att bli långa. Minskningen i den underliggande sjukfrånvaron kan bero på flera orsaker och det går inte att fastslå ett kausalt samband med pandemin. Möjliga förklaringar kan vara att den ökade andelen arbete hemifrån medfört ett mer balanserat arbetsliv med mindre stress, samt att delar av arbetskraften varit permitterad under pandemin.

Inkomna ansökningar om sjukpenning. År 2020, 2021 och 2022 jämfört med genomsnittet för 2017–2019 med konfidensintervall



Som framgår så har ansökningarna inom psyk- och rörelsedialgnoser ökat under sista kvartalet 2021 efter att tidigare varit på en lägre nivå. De ligger nu i nivå (eller över) medelvärde för åren före pandemin.

Vidare framgår i diagrammet att utfallet för januari 2022 blev väldigt högt. Det går ännu inte att tillförlitligt koppla diagnosuppgifter på dessa

¹⁷ Med *Rörelsedialgnoser* avses kapitel M i ICD-10, *Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven*.

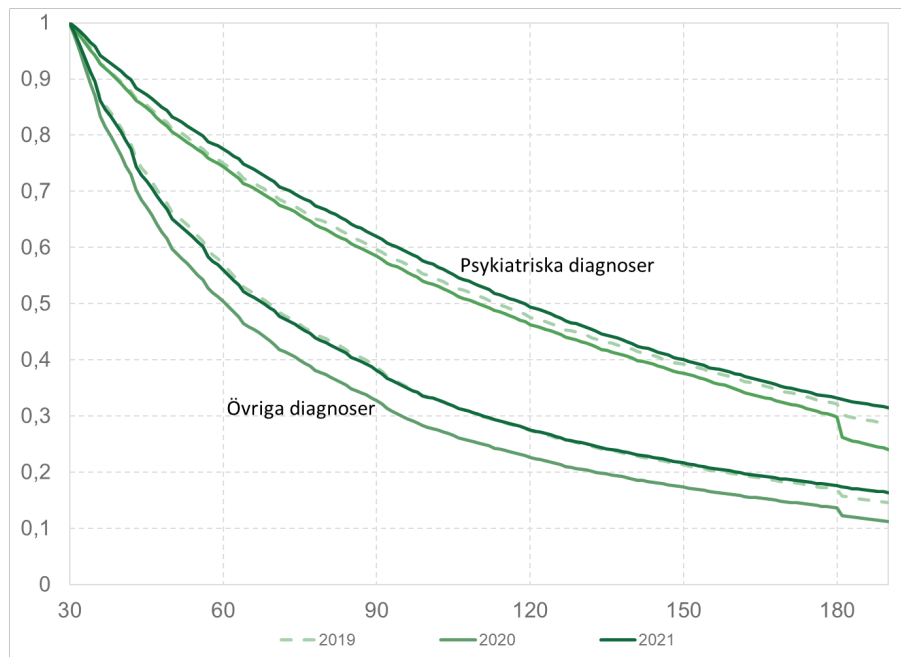
ansökningar, därför visas endast totala ansökningar för januari 2022. Givet den höga samhällsspridningen av både covid-19 och säsongsinfluensan är det rimligt att anta att en stor del av dessa ansökningar beror på de nämnda bakomliggande sjukdomarna. De kan därför antas i huvudsak generera korta sjukskrivningar och beräknas därför inte innebära någon större påverkan på de samlade sjukpenningutgifterna i ett längre perspektiv. Se avsnittet om covid-19 längre ner i analysavsnittet för mer information.

Sjukfallens varaktighet

Även sjukfallens varaktighet har varierat kraftigt över tid.¹⁸ Under det första halvåret 2020 minskade varaktigheten betydligt jämfört med föregående år. För sjukfall med psykiatriska diagnoser var detta framför allt tydligt i anslutning till bedömning av arbetsförmåga efter 180 dagars sjukskrivning enligt rehabiliteringskedjan. För sjukfall med övriga diagnoser berodde minskningen i huvudsak på att pandemin ändrat sammansättningen i inflödet. Det startades många sjukfall som generellt blev korta, något som beskrevs mer ingående i den prognos Försäkringskassan lämnade i oktober 2020.¹⁹ Mot slutet av 2020 ändrades dock detta markant, dels på grund av regeländringar och dels på grund av att pandemin inte fick lika stor påverkan på inflödet efter den första vågen. För sjukfall startade under det första kvartalet 2021 syns en tydlig skillnad jämfört med tidigare år i sannolikheten att ett sjukfall avslutas efter 180 dagar, där den förhöjda sannolikheten för avslut i princip har försvunnit. Särskilt tydligt är detta inom psykiatriska diagnoser, se diagram nedan.

¹⁸ Se t.ex. [Försäkringskassan, Utgiftsprognos för budgetåren 2019–2022 \(2019-02-15, dnr 123–2019\)](#)

¹⁹ [Försäkringskassan, Utgiftsprognos för budgetåren 2020–2024 \(2020-10-23, dnr 269-2020\)](#)

Varaktighet för sjukfall upp till 190 dagars fallängd. Andelen sjukfall som kvarstår efter olika fallängder (dagar)


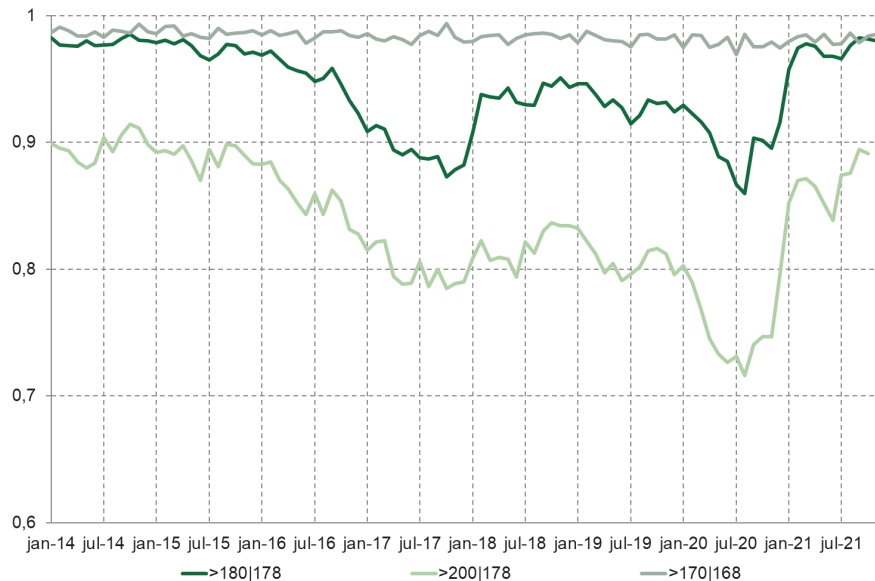
Not: Startade sjukfall av sysselsatta personer under första kvartalet som blev minst 30 dagar långa.

För sjukfall startade första kvartalet 2021 med psykiatrisk diagnos ligger andelen som kvarstår i sjukskrivning genomgående högre än tidigare år. Särskilt stor är skillnaden efter 180 dagars sjukskrivning. Tidigare avslutades många sjukfall efter 180 dagar, en effekt som i princip helt upphört under 2021. För övriga diagnoser ligger varaktigheten generellt i nivå med 2019 men betydligt högre än 2020. Skillnaden mot 2020 beror på att det under första kvartalet (mars) 2020 startades många sjukskrivningar på grund av covid-19, vilka generellt blev korta. Även för icke-psykiatriska diagnoser syns samma effekt som för psykiatriska omkring sjukskrivningsdag 180, det vill säga att den förhöjda sannolikheten för avslut i princip har upphört.

Sannolikheten att ett sjukfall passerar 180 dagars sjukskrivning har varierat kraftigt över tid på grund av regel- och tillämpningsändringar. Nedan visas andelen sjukfall som passerar 180 dagars sjukskrivning, givet att de blivit 178 dagar långa. Då prövningen av arbetsförmåga inte alltid hinner göras i tid visas även andelen sjukfall som passerar 200 dagars sjukskrivning. Som referens visas även andelen som passerar 170 dagar, givet att de blivit 168 dagar. Denna andel är väldigt stabil över tid, se diagram nedan.

Betingad sannolikhet att passera olika fallängder över tid

Månadsdata från januari 2014 till november 2021, där november 2021 är preliminärt utfall



Not: Sjukfall startade av sysselsatta personer. Arbetslösa bedöms mot hela arbetsmarknaden från dag 1.

Som framgår har andelen varierat kraftigt över tid, med tydliga minskningar 2016–2017 och 2020, vilket sammanfaller med insatser hos Försäkringskassan att stärka handläggningen. Mot slutet av 2020 och inledningsvis 2021 ökade sedan andelen markant, vilket beror på att regeringen införde ett tillfälligt stopp av prövningar mot normalt förekommande arbete mellan dag 181 och 365 i rehabiliteringskedjan under perioden 21 december 2020 till 15 mars 2021. Därefter har andelen legat relativt stabilt på en hög nivå. Att andelen inte minskat trots att perioden med stopp av prövningar passerat beror på att ett nytt undantag införts, *övertvägande skäl*.²⁰ Detta undantag används i väldigt stor utsträckning vilket innebär att få sjukfall har avslutats vid dag 181 inom det nu gällande regelverket.

Enligt budgetpropositionen för 2022 införs ytterligare undantag från och med 1 februari 2022. Personer som förvärvsarbetar och som har uppnått den ålder då inkomstgrundad ålderspension tidigast kan lämnas, ska undantas från bedömningen mot normalt förekommande arbete från dag 181. Vidare ska undantag kunna göras mellan dag 181 och 550 i rehabiliteringskedjan

²⁰ [Extra ändringsbudget för 2021 - Vissa ändrade regler inom sjukförsäkringen, prop. 2020/21:78g](#)

om det finns *särskilda skäl*.²¹ Sedan tidigare har även regeringen lagt fram prop. 2020/21:171 som anger att den försäkrade istället för att bedömas mot ett *normalt förekommande arbete* ska bedömas mot ett *förvärvsarbete i en sådan angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden*. Denna lagändring föreslås träda ikraft från september 2022.²²

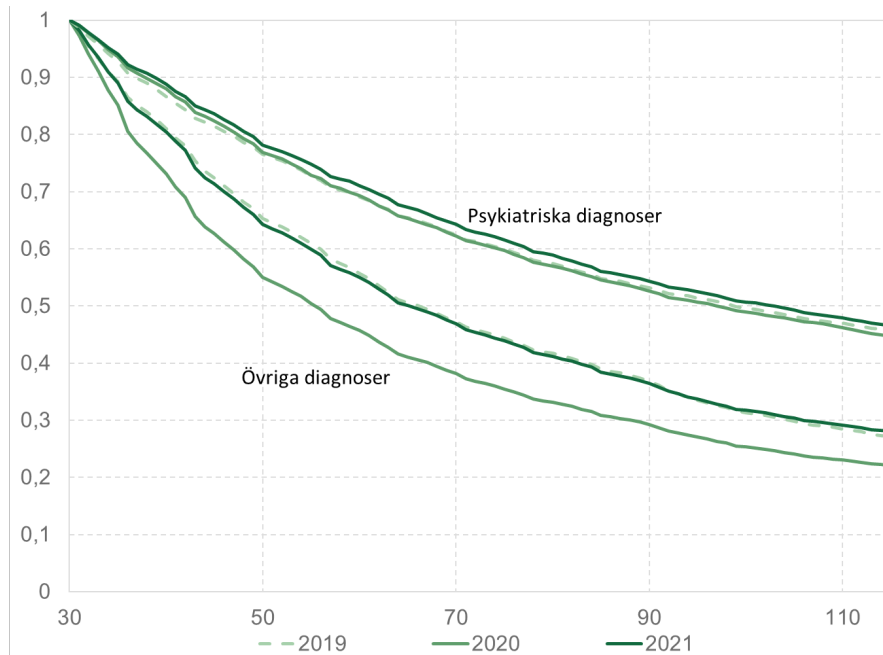
Försäkringskassan bedömde i den prognos som lämnades i oktober 2021 att den sammanvägda effekten av regeländringarna blir att den förhöjda sannolikheten för avslut omkring dag 180 kommer att upphöra.²³ Denna bedömning kvarstår i föreliggande prognos – den har i princip redan inträffat givet utfallen i diagrammen ovan.

Den senaste tidens utveckling påvisar även tecken på ökande varaktighet före dag 180. I diagrammet nedan visas en uppföljning av startade sjukfall under andra kvartalet de senaste åren, där de följs upp i 115 dagar. För sjukfall med psykiatriska diagnoser syns en signifikant ökning av varaktigheten under 2021 jämfört med 2020 (och även jämfört med 2019), detta trots att de handlagts utifrån samma regelverk, eftersom reglerna ändrats först efter 180 dagars sjukskrivning.

²¹ [Budgetpropositionen för 2022 Prop. 2021/22:1](#)

²² [Regeringen, Prop. 2020/21:171, Angiven yrkesgrupp – åtgärder för en begriplig sjukförsäkring](#)

²³ Försäkringskassan, Utgiftsprognos för budgetåren 2021-2025 (2021-10-25, dnr 2021/000300)

Varaktighet för sjukfall upp till 115 dagars fallängd. Andelen sjukfall som kvarstår efter olika fallängder (dagar)


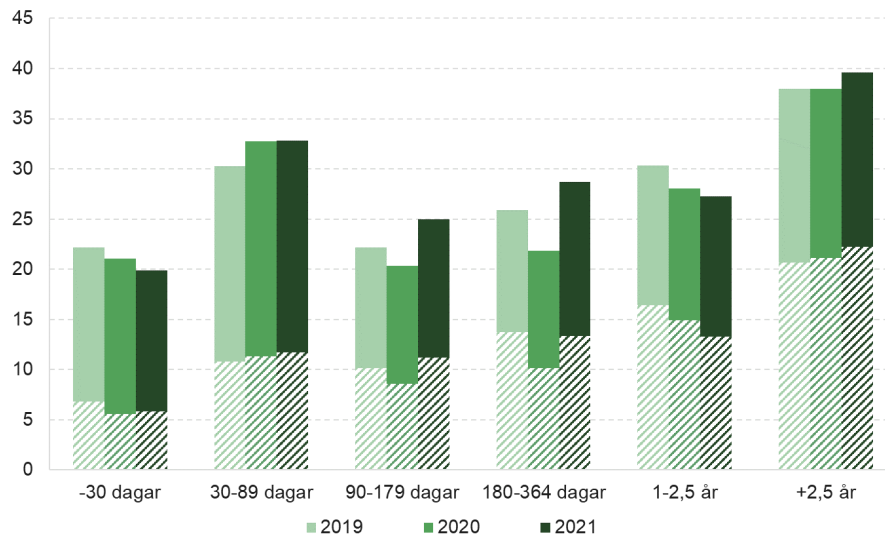
Not: Startade sjukfall av sysselsatta personer under andra kvartalet som blev minst 30 dagar långa.

Mot bakgrund av detta räknar vi med en viss ökning av varaktigheten även i kortare fallängder.

Efter dag 550 kan inte längre undantaget om särskilda skäl tillämpas. Prognosen baseras därför på en minskande kvarståendesannolikhet omkring dag 550 i sjukskrivningen från och med år 2022. Nettoeffekten blir dock ändå en tydligt ökande sammantagen varaktighet framöver, men vi vill betona att betydande osäkerhet föreligger i prognosen givet alla regelförändringar.

Pågående sjukfall

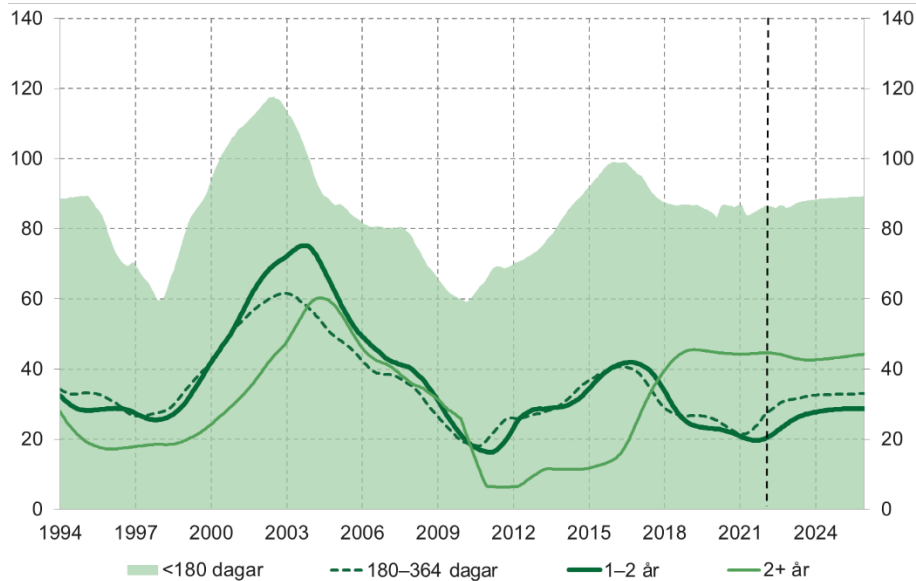
I diagrammet nedan visas antal pågående sjukfall i september månad 2019–2021, uppdelat på falllängd. Antalet pågående sjukfall har generellt blivit något fler under det senaste året, vilket i huvudsak är en effekt av de varaktighetsökningar som beskrivits ovan. Sammantaget har antalet pågående sjukfall ökat från omkring 162 000 till 173 000 från september 2020 till september 2021.

Pågående sjukfall per falllängd i september respektive år. Tusental, psykiatriska diagnoser streckade


Ökningen av antalet pågående sjukfall har drivits av både psykiatriska- och övriga diagnoser. Den sammanlagda andelen psykiatriska diagnoser har ökat svagt från 44 till 45 procent av sjukfallsbeståndet. Då sjukfall med psykiatriska diagnoser generellt blir längre än övriga diagnoser är andelen högre i de längre falllängdkategorierna ovan.

Pandemin har som tidigare nämnts påverkat sjukfrånvaron på flera sätt. Antalet startade sjukfall inom normalt stora diagnosgrupper, till exempel psykiatriska, har minskat men det har samtidigt startats många sjukfall relaterade till covid-19. Antalet startade sjukfall inom psykiatriska diagnoser minskade med 9 procent under 2020 jämfört med 2019, men beräknas öka med 13 procent under 2021 och ytterligare 5 procent under 2022. Därefter beräknas de följa ökningstakten i antalet sysselsatta, vilket innebär en årlig ökning på 0,5–1,5 procent. Inflödet av sjukfall inom övriga diagnoser (vilket inkluderar covid-19) har ökat kraftigt under pandemin, men de beräknas minska i takt med att pandemin klingar av. I relativa termer prognostiseras en minskning om omkring 9 procent 2021 jämfört med 2020 och ytterligare 5 procent 2022. Därefter beräknas inflödet av dessa sjukfall öka i takt med antalet sysselsatta. Inflödet av sjukfall som startas av arbetslösa beräknas öka i en långsammare takt på omkring drygt 0,5 procent årligen.

Sammantaget medför utvecklingen av antalet startade sjukfall och deras varaktighet att antalet pågående sjukfall beräknas öka under hela prognosperioden. Ökningen gäller i princip samtliga falllängdkategorier, se diagram nedan.

Pågående sjukfall uppdelat efter sjukfallslängd. 12-månaders glidande medelvärden i tusental


Det totala antalet pågående sjukfall beräknas öka från drygt 190 000 i december 2021 till cirka 207 000 vid utgången av 2025. Även sjukpenningtalet förväntas öka, från dagens 9,2 nettodagar till 9,7 i december 2022.

Covid-19

Det råder i skrivande stund omfattande samhällsspridning av covid-19, i huvudsak orsakad av omikronvarianten av viruset. Som tidigare nämnts inkom väldigt många nyansökningar om sjukpenning under januari 2022. Ansökningarna ökade med hela 11 procent jämfört med januari 2021, trots att det även då rådde hög samhällsspridning av covid-19. Även om vi ännu inte har en tydlig bild av diagnosfördelningen över ansökningarna i januari så är det rimligt att anta att covid-19 ligger bakom en väldigt stor del av ökningen (sannolikt även i kombination med en hög spridning av säsongsinfluensan). Därför antar vi i prognosen att den för tillfället höga ansökningsvolymen är temporär och inte kommer innebära någon bestående effekt på framtida inflöde. De för tillfället höga ansökningsvolymerna bör inte heller innebära någon större inverkan på de samlade utgifterna, annat än på kort sikt.

Även om sjukdomen covid-19 ger långvariga besvär för vissa drabbade så orsakar viruset i huvudsak korta sjukskrivningar. I tabellen nedan visas hur

många sjukfall som startats med antingen bekräftad eller sannolik²⁴ covid-19 som bakomliggande orsak, och hur många utav dem som kvarstår efter olika fallängder. Som referens visas även samtliga startade sjukfall exklusive coviddiagnoser, vilket visar på att covid-19 är relativt ovanligt vid längre fallängder.

Antal sjukfall i olika fallängder, covid respektive övriga

	Antal startade	Blev minst 90 dagar	Blev minst 180 dagar	Blev minst 365 dagar
Covid-19 mars-20 - okt-20	61 619	5 177	2 361	1 153
Övriga sjukfall mars-20 - okt-20	247 589	89 417	46 940	9 252
Covid-19 nov-20 - apr-21	85 631	7 965	3 723	
Övriga sjukfall nov-20 - apr-21	198 308	73 945	39 085	

Not 1: I covid-19 ingår förutom explicita coviddiagnoser (vid sjukfallsstart eller senare i sjukfallet) även ökningen inom vissa andra diagnoser som sannolikt är covid-19. Övriga sjukfall är alla andra sjukfall som fått en diagnos, exklusive covid.

Not 2: Sjukfall som saknar diagnosuppgift är exkluderade i samtliga grupper i tabellen. Under pandemin har sjukfall som saknar diagnosuppgift ökat markant då reglerna periodvis ändrats så att läkarintyg behövde lämnas först från dag 21 i sjukfallet. Många av dessa var sannolikt covid-19 (eller befarad covid-19), vilket innebär att antalet startade covid-sjukfall underskattas i tabellen ovan. Det påverkar dock inte antalet i de längre falllängderna då de fall som saknar diagnos blev maximalt 21 dagar långa.

Som framgår ovan blir sjukfall med covid-19 generellt korta. De har en hög andel av det totala inflödet i båda startkohorterna, men andelen sjunker kraftigt i de längre falllängderna. Försäkringskassan prognostiserade i den prognos som lämnades i juli 2021 att cirka 5 000 personer skulle bli sjukskrivna i över ett halvår med covid-19 totalt under pandemin, och att cirka 2 000–3 000 av dem skulle vara sjukskrivna ett år eller mer.²⁵ För de sjukfall som då hade startats ser den prognosen ut att stämma relativt väl. Däremot prognostiserade vi inte vid det tillfället en ny kraftig smittspridningsvåg likt den nu pågående. Även om mycket talar för att den för tillfället dominerande varianten av covid-19 (omikron) orsakar en generellt mildare sjukdom än föregående varianter så är sannolikt den tidigare prognosen över långtidssjukskrivna med covid-19 något för låg. Vi bedömer dock fortsatt att sett till det totala beståndet av långa sjukfall så kommer covid-19 även framöver endast utgöra en liten andel. Långvarig sjukskrivning på grund av covid-19 kommer därför inte, enligt vår

²⁴ Diagnoser för covid-19 tillkom i mars 2020, men det dröjde innan sjukskrivande läkare använde de nya diagnoserna. Däremot ökade andra diagnoser kraftigt under pandemin, i analysen behandlar vi även ökningen jämfört med 2019 inom dessa diagnoser som covid-19. De diagnoserna är följande: vissa diagnoser inom infektionssjukdomar (A08, A09, B09, B34, B97, B99), vissa diagnoser inom andningsorganens sjukdomar (J00, J02, J04, J06, J11, J12, J16, J18, J20, J21, J22, J44, J45, J46, J80, J96, J98), samt vissa symtomdiagnoser (R00, R05, R06, R07, R20, R21, R23, R43, R50, R51, R53, R65).

²⁵ Försäkringskassan, Utgiftsprognos för budgetåren 2021-2024 (2021-07-30, dnr 2021/000300)

nuvarande bedömning, ha någon dramatisk påverkan på de samlade utgifterna för sjukförsäkringen.

Osäkerhetsanalys

Sjukfrånvaron i Sverige har varierat betydligt över tid, vilket framgår i avsnitten ovan. Variationerna har drivits både av antalet startade sjukfall och sjukfallens varaktighet. Inflödet och varaktigheten har tenderat att samvariera – när inflödet ökat har även varaktigheten ökat, och vice versa. Det går inte peka ut någon enskild faktor som ensam förklarar variationerna i inflödet och varaktigheten; olika faktorer har varit drivande i olika faser av upp- och nedgång.²⁶ Sammantaget medför detta att prognoser över sjukfrånvarons utveckling blir mycket osäkra, framför allt på längre sikt. Nedan visas en genomgång av den historiska träffsäkerheten i Försäkringskassans prognoser.

Storleken på sjukfallsbeståndet beror på hur många sjukfall som startas, samt hur långa sjukfallen blir. Därför utgår Försäkringskassans prognosmetod från att prognostisera antalet startade sjukfall och deras varaktighet, i syfte att simulera det framtida beståndet av pågående sjukfall. Därefter översätts de pågående sjukfallen till nettodagar och produkten av de aggregerade nettodagarna och medelersättningen blir själva utgiftsprognosen.

Utfallsmåttet som används i analysen nedan är de sammanlagda antalet ersatta nettodagar för sjuk- och rehabiliteringspenning. Själva utgiftsprognosen för respektive förmån är utöver detta beroende av prognosen för medelersättningen samt den förväntade andelen av samtliga sjukfall som får rehabiliteringspenning, men analysen avgränsas till de sammanlagda nettodagarna.

Prognosfelen är uträknade enligt:

$$e_{t+h|t} = \frac{y_{t+h} - \hat{y}_{t+h|t}}{y_{t+h}}$$

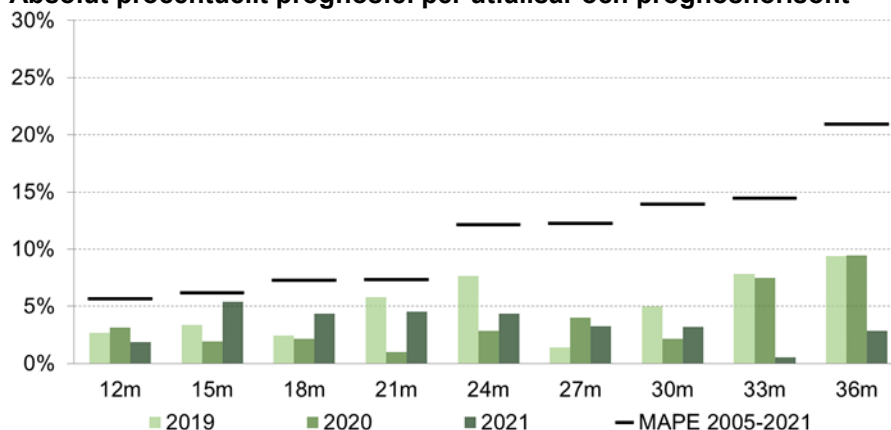
där $e_{t+h|t}$ är prognosfelet för årsprognosen gjord vid tidpunkt t med horisonten h månader, $\hat{y}_{t+h|t}$ är årsprognosen gjord vid tidpunkt t med horisonten h månader och y_{t+h} är det helårsvisa utfallet.

I diagrammet nedan visas absolutvärdena av prognosfelet för de tre senaste årens utfall, uppdelat efter prognosernas respektive horisont. Detta innebär att 36-månadersstapeln för 2021 visar prognosfelet för prognosen som levererades i början av 2019 med avseende på 2021. Motsvarande stapel för

²⁶ Socialförsäkringsrapport 2014:17, *Analys av sjukfrånvarons variation. Väsentliga förklaringar av upp- och nedgång över tid.*

2020 är prognosfelet för prognosen som levererades vid samma tidpunkt 2018 och så vidare. 12-månadersstapeln är helårsprognosen som levererades i början på det aktuella året. I diagrammet redovisas även medelvärdet av de absoluta prognosfelen (MAPE) för respektive prognoshorisont för utfallsåren 2005–2021.

Absolut procentuellt prognosfel per utfallsår och prognoshorisont



Prognosfelen har de senaste åren varit klart lägre än det historiska absolutmedelfelet. Prognoserna med avseende på 2021 träffade utfallet väl för hela perioden, även de som levererades för 3 år sedan. I och med att nettodagarna används som utfallsmått exkluderar beräkningarna de tillfälliga regeländringar som införts under pandemin och i utfallen för 2020 och 2021 ingår endast de pandemieffekter som medfört en ökad sjukfrånvaro (fler startade sjukfall). Det senaste tre åren har karakteriserats av en – i en historisk kontext, och trots coronapandemin – anmärkningsvärt stabil sjukfrånvaro, vilket medfört mer träffsäkra prognoser.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	37 426 070	36 881 716	37 791 619	38 953 068	39 968 031
Överföring till/från andra anslagsposter	-12 282	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-8 950	-16 980	-17 326
Volym- och strukturförändringar	+204 896	+1 717 150	+2 402 567	+2 230 300	+2 076 740
Regelförändringar	-	+1 483 143	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	37 618 684	40 082 009	40 185 236	41 166 388	42 027 445
Differens i 1000-tal kronor	+192 614	+3 200 293	+2 393 617	+2 213 320	+2 059 414
Differens i procent	+0,5	+8,7	+6,3	+5,7	+5,2

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Överföring till/från andra anslagposter

Andelen sjukfall som får rehabiliteringspenning blev något högre än beräknat för 2021. Anslagsposten *rehabiliteringspenning* höjs med motsvarande belopp.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har sänkt prognosen för timlöneutvecklingen för åren 2023 och 2025, vilket sänker prognosen för sjukpenning.

Volym- och strukturförändringar

Prognosen höjs med avseende volym och struktur, främst på grund av ett högre förväntat inflöde av nya sjukskrivningar. I synnerhet höjs inflödet av sjukfall med psykiatriska diagnoser, vilka visat på en snabb ökning under slutet av 2021 efter att tidigare varit på en lägre nivå under coronapandemin. Därutöver höjs varaktigheten för långa sjukfall (de som är längre än två år) då kvarståendesannolikheterna för dessa har varit något för låga i tidigare prognoser. Höjningen hålls dock tillbaka något från och med andra halvåret 2022 då det kommer bli lättare för personer som fyllt 60 år att beviljas sjukersättning.²⁷ Denna regeländring beaktades även i föregående prognos, men då endast med regeringens beräkning. Vi bedömer nu att effekten kommer bli lägre, det vill säga att antalet personer som byter förmån kommer bli färre.²⁸

Regelförändringar

Prognosen höjs för 2022 på grund av att de tillfälliga coronaåtgärderna *ersättning för karens* samt *förebyggande sjukpenning för vissa riskgrupper* återinförts för perioden 8 december 2021 till 31 mars 2022.²⁹ Utgifterna för *ersättning för karens* beräknas belasta sjukpenninganslaget med knappt 1,4 miljarder kronor och utgifterna till riskgrupper beräknas generera drygt 100 miljoner kronor i högre utgifter.

²⁷ [Budgetpropositionen för 2022 Prop. 2021/22:1](#)

²⁸ Se avsnittet för *aktivitets- och sjukersättning* för motivering och mer information.

²⁹ [Regeringen, Prop. 2021/22:86. Extra ändringsbudget för 2022](#)

1:1.19 Rehabiliteringspenning

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	-18 445	0	-29 228	-53 092
Anslag ³	730 000	835 000	816 000	842 000	863 000
Tilldelade medel	730 000	816 555	816 000	812 772	809 908
Utfall/Prognos	748 445	811 861	845 228	865 864	883 975
Avvikelse från anslag	-18 445	23 139	-29 228	-23 864	-20 975
Avvikelse från tilldelade medel	-18 445	4 694	-29 228	-53 092	-74 067
Högsta anslagskredit	33 850	41 750	40 800	42 100	43 150
Tillgängliga medel	763 850	858 305	856 800	854 872	853 058
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	10 992	30 917

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 812 miljoner kronor, vilket är 23 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och 6 miljoner kronor lägre än tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Den som har nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel på grund av sjukdom och som deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering kan få rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall. Rehabiliteringspenning kan betalas ut som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels ersättning. Rehabiliteringspenningen är begränsad till ett visst antal dagar med olika nivåer av ersättningen på samma sätt som sjukpenningen. Den som deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering kan även få ett särskilt bidrag för vissa merkostnader som den försäkrade får till följd av rehabiliteringen, till exempel bidrag till resor till och från rehabiliteringen.

Analys

Utgifterna för rehabiliteringspenning år 2021 blev 747 miljoner kronor, vilket är en ökning med 12 procent jämfört med 2020. Utgifterna beräknas framöver följa utgifterna för sjukpenningen, och prognostiseras fortsätta öka under prognosperioden. Ökningen innebär ett trendbrott då utgifterna tidigare har minskat under många år. Detta då andelen av samtliga sjukfall (sjuk- och rehabiliteringspenning sammantaget) som ersätts med rehabiliteringspenning tidigare minskade, se diagram nedan.

Rehabiliteringspenning andel uttagna nettodagar. Månadsdata. Procent av totalt antal nettodagar för både sjuk- och rehabiliteringspenning


Andelen har nu stabiliserats och beräknas fortsätta vara stabil på omkring dagens nivå under resten av prognosperioden.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	730 394	780 340	813 274	837 703	859 051
Överföring till/från andra anslagsposter	+12 282	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-188	-358	-365
Volym- och strukturförändringar	+4 813	+31 521	+32 142	+28 519	+25 289
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	747 489	811 861	845 228	865 864	883 975
Differens i 1000-tal kronor	+17 095	+31 521	+31 954	+28 161	+24 924
Differens i procent	+2,3	+4,0	+3,9	+3,4	+2,9

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Överföring till/från andra anslagsposter

Se sjukpenningavsnittet.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Se sjukpenningavsnittet.

Volym- och strukturförändringar

Se sjukpenningavsnittet.

1:1.15 Närståendepenning

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	-3 500	-6 444	-10 721
Anslag ³	161 000	182 000	201 000	204 000	208 000
Tilldelade medel	161 000	182 000	197 500	197 556	197 279
Utfall/Prognos	144 519	185 500	203 944	208 277	212 610
Avvikelse från anslag	16 481	-3 500	-2 944	-4 277	-4 610
Avvikelse från tilldelade medel	16 481	-3 500	-6 444	-10 721	-15 331
Högsta anslagskredit	9 550	9 100	10 050	10 200	10 400
Tillgängliga medel	170 550	191 100	207 550	207 756	207 679
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	521	4 931

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 186 miljoner kronor, vilket är 4 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och tilldelade medel, men ryms inom medgiven anslagskredit.

Bakgrundsfakta

Närståendepenning betalas ut till en person som avstår från förvärvsarbete för att vårda en nära anhörig som är svårt sjuk. Antalet ersättningsdagar är, i de flesta fall, högst 100 dagar för varje person som vårdas. Närståendepenning kan betalas ut som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels ersättning.

Ersättningsnivån för närståendepenning är knappt 80 procent av den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst (SGI). Inkomsttaket vid beräkning av den försäkrades SGI höjdes från 7,5 till 8 prisbasbelopp den 1 juli 2018 och höjdes igen till 10 prisbasbelopp 1 januari 2022.

Analys

Utgifterna för närståendepenning uppgick till 145 miljoner kronor år 2021, vilket är en minskning med omkring 20 miljoner jämfört med 2020 och 25 miljoner lägre än 2019. Minskningen beror sannolikt till stor del på att coronapandemin förhindrat användandet av närståendepenning på flera sätt, bland annat genom periodvisa besöksförbud på äldreboenden och allmänna rekommendationer om att inte träffa äldre närstående. I takt med avklingande pandemi beräknas utgifterna gradvis öka, men prognosen för 2022 hålls ner av den för tillfället höga samhällsspridningen av viruset.

Därefter beräknas utgifterna stabilisera sig på drygt 200 miljoner kronor årligen.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	155 223	198 472	202 714	206 956	211 198
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	+1 234	-	-
Volym- och strukturförändringar	-10 704	-12 972	-4	+1 321	+1 412
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	144 519	185 500	203 944	208 277	212 610
Differens i 1000-tal kronor	-10 704	-12 972	+1 230	+1 321	+1 412
Differens i procent	-6,9	-6,5	+0,6	+0,6	+0,7

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har höjt prognosen för prisbasbeloppet år 2023, vilket höjer utgifterna för närståendepenning för det året.

Volym- och strukturförändringar

Föregående prognos överskattade utvecklingen för det sista kvartalet 2021, vilket sannolikt beror på en kraftigare spridning av covid-19 än vad som förutsågs vid det prognostillfället. Den för tillfället höga spridningen sänker även prognosen för 2022. På längre sikt hålls prognosen i princip oförändrad.

1:1.20 Arbetshjälpmedel m.m.

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	110 100	123 100	110 100	112 100	114 100
Tilldelade medel	110 100	123 100	110 100	112 100	114 100
Utfall/Prognos	95 243	95 050	99 050	103 050	107 050
Avvikelse från anslag	14 857	28 050	11 050	9 050	7 050
Avvikelse från tilldelade medel	14 857	28 050	11 050	9 050	7 050
Högsta anslagskredit	7 505	6 155	5 505	5 605	5 705
Tillgängliga medel	117 605	129 255	115 605	117 705	119 805
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 95 miljoner kronor, vilket är 28 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Arbetsgivaren och den försäkrade kan vardera få bidrag till arbetshjälpmedel med högst 50 000 kronor. Bidrag till datorbaserade hjälpmedel får dock beviljas med högre belopp än 50 000 kronor. Om det finns synnerliga skäl, kan Försäkringskassan medge att bidrag till arbetshjälpmedel även i ett annat fall lämnas med ett högre belopp.

Merkostnader för arbetsresor kan beviljas när en försäkrad som är sjuk kan arbeta, men inte kan ta sig till och från arbetet på vanligt sätt. Försäkringskassan kan då istället för sjukpenning betala ut ersättning för de merutgifter som uppkommer på grund av att den försäkrade måste använda sig av ett dyrare färdssätt.

Analys

Utfallet för 2021 blev drygt 95 miljoner kronor. Det är 55 miljoner kronor lägre än anslaget och 35 miljoner kronor lägre än anslagsbelastningen för 2020.

Under 2021 minskade utgifterna för delposten Försäkringsmedicinska utredningar (FMU) till 7 000 kronor. Jämfört med 2020 är det en minskning med 56 000 kronor. Försäkringsmedicinska utredningar är från och med 2014 en egen anslagspost under anslaget Bidrag för sjukskrivningsprocessen.

Post- och Telestyrelsen fattade beslut den 1 juli 2016 om att frekvensen för trådlösa mikrofoner och hörseltekniska hjälpmedel ska ändras från och med

den 1 januari 2017. Beslutet innebar att ett stort antal hörseltekniska hjälpmedel inte skulle vara tillåtna att använda från och med den 1 januari 2017. Men den 31 oktober 2016 fattade Post- och Telestyrelsen ett nytt beslut som innebar att de hjälpmedel det rör sig om fick användas till den 31 december 2017. Effekten av besluten var att utgifterna för delposten Bidrag till arbetshjälpmedel ökade under 2017. Utgifterna har fortsatt att öka under 2018 och 2019 men i avtagande takt. Under 2020 minskade utgifterna från 90 miljoner kronor till 79 miljoner kronor. Utgifterna har fortsatt att minska under 2021. De minskade till 47 miljoner kronor. Färre ansökningar har kommit in under 2021 jämfört med 2020. Det är troligen en följd av att fler arbetar på distans och därmed inte har samma behov av arbetshjälpmedel. En annan möjlig förklaring är att man på grund av pandemin avvaktar med att ansöka om arbetshjälpmedel. Andelen avslag har ökat under året.

Posten Övrigt som inkluderar arbetsresor (när merkostnader för resor till arbetet beviljas istället för sjukpenning) har minskat sedan 2014 vilket kan förklaras av att kostnaderna som rör avstämningsmöten har fortsatt att minska, men också av att kostnader som rör resor har minskat. En orsak till att de har minskat kan vara att hanteringen av arbetsresor förändrades i november 2014 då Försäkringskassan inte längre kunde ersätta taxibolagen direkt. Det kan ha påverkat i vilken omfattning de försäkrade tagit initiativ till arbetsresor och vilka som kunnat ligga ute med kostnader.³⁰ En annan orsak till minskningen är sannolikt pandemin. Utfallet för Övrigt för 2021 blev något lägre än det för 2020.

Fördelning av utgifter 2018–2021

Tusental kronor

	2018	2019	2020	2021
Totalt	154 566	153 739	130 285	95 243
FMU/SLU	26	69	63	7
Bidrag till arbetshjälpmedel	88 529	89 813	78 974	46 805
Övrigt	66 010	63 857	51 248	48 431

Anm. På grund av avrundning stämmer inte summeringen av kolumnen med summan i tabellen för år 2018.

Försäkringskassan utgår i prognosen från att kostnaderna för Försäkringsmedicinska utredningar förblir låga i enlighet med förbrukningen 2021. Detta förutsätter att regionerna sänder in fördjupade medicinska utredningar under anslag 10:1.6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen och att Försäkringskassan endast i undantagsfall

³⁰ Försäkringskassan. Svar på ISF-rapport Arbetsresor i stället för sjukpenning. En granskning av Försäkringskassans utredning av merkostnader för arbetsresor i sjukpenningärenden (2017:17). Skrivelse (Dnr 039801-2017).

köper medicinska utredningar och utlåtanden under anslaget Arbetshjälpmedel m.m. För 2022 bedömer Försäkringskassan att utgifterna för Bidrag till arbetshjälpmedel ungefär oförändrad och därefter ökar till följd av den generella prisökningen och av en utveckling mot att man använder mer avancerade hjälpmedel. Utgifterna för posten Övrigt (inklusive arbetsresor) bedöms fortsätta öka under prognosperioden. Sammantaget bedöms utgifterna öka från 95 miljoner kronor 2022 till 107 miljoner kronor 2025.

Fördelning av utgifter 2022–2025

Tusental kronor

	2022	2023	2024	2025
Totalt	95 050	99 050	103 050	107 050
FMU	50	50	50	50
Bidrag till arbetshjälpmedel	46 000	49 000	52 000	55 000
Övrigt	49 000	50 000	51 000	52 000

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	106 100	108 100	110 100	112 100	114 100
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-10 857	-13 050	-11 050	-9 050	-7 050
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	95 243	95 050	99 050	103 050	107 050
Differens i 1000-tal kronor	-10 857	-13 050	-11 050	-9 050	-7 050
Differens i procent	-10,2	-12,1	-10,0	-8,1	-6,2

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Det preliminära utfallet för 2021 blev ungefär 11 miljoner kronor lägre än prognosen som lämnades till regeringen i oktober 2021. Föregående prognos för Bidrag till arbetshjälpmedel bedöms vara för hög och därför sänkts till följd av ändrat antagande om utgiftsutvecklingen. Utfallet för Övrigt blev högre än prognos och även för Övrigt har antagandet om utgiftsutvecklingen ändrats. Det gör att prognosen för Övrigt har höjts. För FMU blev utfallet för 2021 nästan 7 000 kronor. Prognosen har därför sänkts.

Förändring av prognosmodell

Antagandet om hur utgifterna för Bidrag till arbetshjälpmedel har ändrats. Föregående antagande var att utgifterna ökar med 3 miljoner årligen. Nu antas utgifterna vara ungefär oförändrad 2022 och därefter öka med 3 miljoner kronor årligen. För övrigt har antagandet ändrats till att dessa utgifter ökar med 1 miljon kronor årligen. Tidigare antagande var att de minskade med 1 miljon kronor årligen. För FMU antas utgifterna vara 50 000 kronor årligen istället för 100 000 kronor årligen.

1:1.5 Boendetillägg

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	-2 448	0	-3 995	-6 422
Anslag ³	248 371	252 657	266 954	273 791	279 097
Tilldelade medel	248 371	250 209	266 954	269 796	272 675
Utfall/Prognos	250 820	265 556	270 949	276 218	280 304
Avvikelse från anslag	-2 448	-12 899	-3 995	-2 427	-1 207
Avvikelse från tilldelade medel	-2 448	-15 347	-3 995	-6 422	-7 629
Högsta anslagskredit	11 568	12 632	13 347	13 689	13 954
Tillgängliga medel	259 939	262 841	280 301	283 485	286 629
Överskridande av anslagskredit	0	2 715	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 266 miljoner kronor, vilket är 13 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och tilldelade medel. Detta innebär att anslagskrediten överskrids med 3 miljoner kronor.

Försäkringskassan avser att i en särskild skrivelse begära tilläggsanslag motsvarande avvikelsen från tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Boendetillägget är ett tillägg till sjukpenning, sjukpenning i särskilda fall, rehabiliteringspenning och rehabiliteringspenning i särskilda fall. Den som har rätt till bostadstillägg har inte rätt till boendetillägg.

Boendetillägget kan uppgå till högst 84 000 kronor per år till en ensamstående försäkrad och till högst 42 000 kronor per år till en försäkrad som är gift eller sambo. Till hushåll med ett barn, två barn respektive tre eller flera barn är beloppen 12 000, 18 000 respektive 24 000 kronor högre.

Analys

Utfallet för 2021 blev drygt 250 miljoner kronor, en ökning med omkring 11 procent jämfört med 2020. Ökningen beror på att fler personer fick boendetillägg, medan medelersättningen var relativt oförändrad. En stor del av dem som erhåller boendetillägg har *sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall* varför utgifterna följer förändringstakten i stocken av dessa. Många av de som beviljas sjukpenning i särskilda fall kommer ifrån aktivitetsersättningen som har haft en stabil utveckling varför ökningstakten i utgifterna för boendetillägg beräknas vara avtagande under prognosperioden.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	248 414	259 558	266 954	273 791	279 097
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	g-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+2 406	+5 998	+3 995	+2 427	+1 207
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	250 820	265 556	270 949	276 218	280 304
Differens i 1000-tal kronor	+2 406	+5 998	+3 995	+2 427	+1 207
Differens i procent	+1,0	+2,3	+1,5	+0,9	+0,4

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Föregående prognos underskattade utgifterna för det sista kvartalet 2021 med 2,4 miljoner kronor. Prognosfelet beror i huvudsak på att fler personer fått boendetillägg. Prognosen revideras därför upp.

1:1.8 Sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	-3 622	-6 401	0	-7 644	-15 374
Anslag ³	192 441	189 513	195 737	198 663	200 691
Tilldelade medel	188 819	183 112	195 737	191 019	185 317
Utfall/Prognos	195 220	200 551	203 381	206 393	208 484
Avvikelse från anslag	-2 779	-11 038	-7 644	-7 730	-7 793
Avvikelse från tilldelade medel	-6 401	-17 439	-7 644	-15 374	-23 167
Högsta anslagskredit	9 622	9 475	9 786	9 933	10 034
Tillgängliga medel	198 441	192 587	205 523	200 952	195 351
Överskridande av anslagskredit	0	7 964	0	5 441	13 133

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 201 miljoner kronor, vilket är 11 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och 17 miljoner kronor högre än tilldelade medel. Detta innebär att anslagskrediten överskrids med 8 miljoner kronor. Försäkringskassan avser att i en särskild skrivelse begära tilläggsanslag motsvarande avvikelserna från tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Sjuk- eller rehabiliteringspenning i särskilda fall kan en försäkrad få som blivit av med sin aktivitetsersättning på grund av att hen fyllt 30 år eller fått tidsbegränsad sjukersättning maximal tid. Ett villkor är att hen inte har någon sjukpenninggrundande inkomst eller att den är mindre än 80 300 kronor per år.

Sjuk- och rehabiliteringspenning i särskilda fall uppgår till högst 160 kr per dag.

Analys

Utfallet för 2021 blev 195 miljoner kronor, vilket är en ökning med cirka 18 miljoner jämfört med 2020. Utgifterna för Sjuk- eller rehabiliteringspenning i särskilda fall har under en lång tid varit ökande. Den senaste tiden har dock denna ökningstakt mattats av. Den minskande ökningstakten för utgifterna beror på att antalet personer som har ersättningen ökar i långsammare takt än tidigare år. Utgifterna beräknas utvecklas stabilt under prognosperioden med en svag årlig ökningstakt.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	191 728	192 971	195 737	198 663	200 691
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+3 492	+7 580	+7 644	+7 730	+7 793
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	195 220	200 551	203 381	206 393	208 484
Differens i 1000-tal kronor	+3 492	+7 580	+7 644	+7 730	+7 793
Differens i procent	+1,8	+3,9	+3,9	+3,9	+3,9

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Föregående prognos underskattade utgifterna för det sista kvartalet 2021 med 3,5 miljoner kronor. Prognosfelet beror i huvudsak på att fler personer fått sjukpenning i särskilda fall. Prognosen revideras därför upp.

1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.

Prognos anslag. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Hela anslaget	40 744 724	41 912 057	42 983 571	43 797 330	43 272 426
Därav					
1:2.5 Aktivitets- och sjukersättningar	31 052 675	32 058 488	32 830 785	33 468 388	33 182 360
1:2.6 Bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättningar	4 996 049	5 356 569	5 521 159	5 719 148	5 682 492
1:2.8 Statlig ålderspensionsavgift för aktivitets- och sjukersättningar	4 696 000	4 497 000	4 631 627	4 609 794	4 407 574

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Detaljerade uppgifter om den statliga ålderspensionsavgiften återfinns i bilaga 4. Där finns förutom anslagsbelastning även uppgifter om preliminär avgift, reglering avseende förhållandena tre år tidigare, prognostiserad avgift för respektive år samt en jämförelse med föregående prognos.

1:2.5 Aktivitets- och sjukersättningar

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	-481 197	-785 024	-1 119 098	-1 390 883	-2 182 271
Anslag ³	30 751 081	31 720 500	32 559 000	32 677 000	31 723 000
Tilldelade medel	30 267 651	30 935 476	31 439 902	31 286 117	29 540 729
Utfall/Prognos	31 052 675	32 058 488	32 830 785	33 468 388	33 182 360
Avvikelse från anslag	-301 594	-337 988	-271 785	-791 388	-1 459 360
Avvikelse från tilldelade medel	-785 024	-1 123 012	-1 390 883	-2 182 271	-3 641 631
Högsta anslagskredit	1 537 550	1 586 525	1 627 950	1 633 850	1 586 150
Tillgängliga medel	31 805 201	32 522 001	33 067 852	32 919 967	31 126 879
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	548 421	2 055 481

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 32,1 miljarder kronor, vilket är 338 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och 1,1 miljarder kronor högre än tilldelade medel, men ryms inom medgiven anslagskredit.

Bakgrundsfakta

Aktivitetsersättning kan beviljas försäkrade i åldrarna 19–29 år. Ersättningen är alltid tidsbegränsad och kan beviljas för maximalt tre år i taget. Aktivitetsersättningen kan beviljas till personer som under minst ett års tid har en nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning. Ersättningen kan även beviljas till personer med förlängd skolgång, som på grund av en funktionsnedsättning inte har avslutat sin utbildning på grundskole- eller gymnasienivå.

Försäkrade i åldrarna 19–64 år som har en stadigvarande nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning kan ha rätt till sjukersättning. Försäkrade med sjukersättning kan dels vara personer som har beslut enligt de regler som gällde före 1 juli 2008, dels vara personer som har beslut enligt det nya regelverket som gäller från och med 1 juli 2008. De som omfattas av det gamla regelverket har möjlighet att arbeta enligt reglerna för steglös avräkning. Personer som beviljas sjukersättning enligt det nya regelverket omfattas istället av regler för vilande sjukersättning.

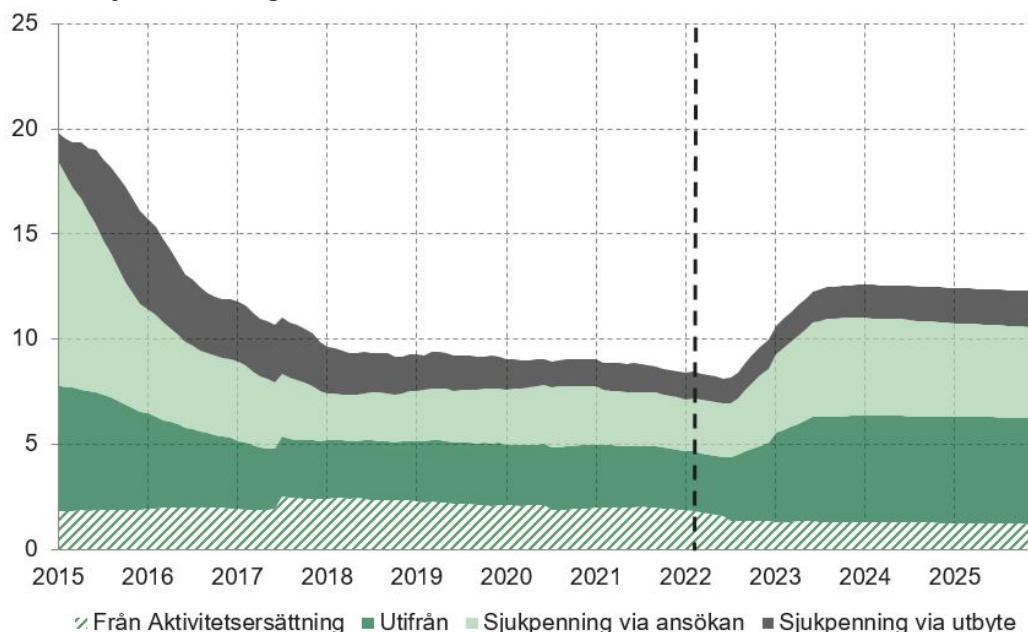
Aktivitets- och sjukersättningar kan betalas ut i form av inkomstrelaterad ersättning och garantiersättning. Den inkomstrelaterade ersättningen är 64,7 procent av den försäkrades antagandeinkomst, som är ett genomsnitt av inkomsten åren innan inträdet till aktivitets- eller sjukersättning. Garantiersättning kan den få som inte haft några eller låga förvärvsinkomster innan arbetsförmågan blev nedsatt. Hel garantinivå för den som är mellan 30 och 64 år motsvarar 2,53 gånger årets prisbasbelopp. För yngre varierar garantinivån mellan 2,23 och 2,48 prisbasbelopp och ökar med personens ålder. Såväl inkomstrelaterad ersättning som garantiersättning följer senare prisbasbeloppets utveckling. Aktivitets- och sjukersättning kan ges som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels ersättning

Analys

Sjukersättning

Antalet personer med sjukersättning har successivt minskat sedan mitten av 2005 och förväntas fortsätta att minska under prognosperioden med undantag för 2023 då den övre åldersgränsen föreslås att höjas. Regeländringens effekt beskrivs mer utförligt i nästa avsnitt. Under 2021 minskade antalet personer med sjukersättning med cirka 12 600 och uppgick i december 2021 till ungefär 224 000 personer. I december 2022 förväntas antalet uppgå till 214 000 personer, för att sedan fortsätta minska till 208 000 i december 2025. Att antalet personer minskar under prognosperioden beror främst på att många som uppbär sjukersättning kommer att lämna förmånen till följd av att de uppnår högsta tillåtna ålder samt att den nuvarande, förhållandevis låga, nivån av nybeviljanden förväntas bestå prognosperioden ut.

Inflödet av nya personer med sjukersättning har varierat kraftigt det senaste decenniet. Från 2011, då cirka 12 000 personer beviljades sjukersättning, ökade antalet personer till cirka 20 000 under 2014. De senaste åren har inflödet minskat betydligt och under 2021 påbörjades omkring 8 500 sjukersättningar. 2022 förväntas att inledas med inflöde på ungefär denna nivå. Regeländringar som förväntas höja inflödet har föreslagits att träda i kraft i mitten av året. Detta diskuteras närmare senare i avsnittet.

Inflöde sjukersättning, tusental, R12


Anm. Inflödet delas upp i fyra kategorier. Inflöde från sjukpenning är ärenden där antingen Försäkringskassan initierar ett utbyte av sjukpenning till sjukersättning, eller där den försäkrade ansöker om sjukersättning under pågående period med sjukpenning. Inflöde utifrån innefattar ansökningar från personer som när de blir beviljade sjukersättning inte har sjukpenning eller aktivitetsersättning. Inflöde från aktivitetsersättning är personer som beviljas sjukersättning under pågående eller nyligen avslutad period av aktivitetsersättning. I bilden ingår inte effekten av förslaget om särskilda regler för personer i åldrarna 60 – 64 år.

En förklaring till de senaste årens minskning av inflödet till sjukersättning är att avslagsandelarna successivt har ökat. Det beror delvis på de åtgärder som vidtogs efter att Försäkringskassan under 2015 genomförde en granskning av den rättsliga kvaliteten inom sjukersättningsärenden.³¹ Uppföljningen visade att utredningen var otillräcklig i nästan en fjärdedel av ärendena, och i 42 procent av de tillräckligt utredda ärendena bedömdes den försäkrade inte ha rätt till sjukersättning. I syfte att höja kvaliteten infördes insatser i form av kompetensutveckling och förtydligad försäkringsstyrning.

Ytterligare en faktor som sannolikt har bidragit till det lägre inflödet är att den bortre tidsgränsen i sjukpenning togs bort den 1 februari 2016, vilken tidigare var en naturlig tidpunkt för att initiera en övergång från sjukpenning till sjukersättning.

³¹ Försäkringskassan. Beslutsunderlag och beslut i sjukersättningsärenden. Rättslig uppföljning (2015:4).

Den 26 mars 2020 beslutade regeringen att utreda regelverket i sjuk- och aktivitetsersättningen.³² Resultatet av utredningen publicerades i september 2021³³. Bland förslagen till regeländringar ingår bland annat att vid bedömningen av arbetsförmågan för personer i åldrarna 19–59 år ska samma bedömning användas som idag tillämpas i sjukpenningen, d.v.s. ”mot arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller mot annat lämpligt arbete som är tillgängligt”. För personer i åldrarna 60–64 år föreslås särskilda regler där arbetsförmågan endast provas mot arbeten i yrken som de har erfarenhet av, samt andra lämpliga arbeten som är tillgängliga.

I budgetpropositionen för 2022³⁴ höjdes anslaget för sjuk- och aktivitetsersättning med anledning av att de särskilda reglerna för personer mellan 60 och 64 år förväntas träda i kraft i juli 2022.

Särskilda regler för personer mellan 60 och 64 år

I prognosen antas ett ikraftträdande av de nya reglerna för personer mellan 60 och 64 år i juli 2022. Utredningens förslag till regeländringar för personer i åldrarna 19–59 år ingår däremot inte i någon proposition och beaktas därmed inte.

De nya reglerna förväntas påverka inflödet till sjukersättningen från sjukpenningen samt inflödet till sjukersättningen utifrån. Vid beräkningen av utgifterna har vi gjort en bedömning av hur många personer som skulle behöva beviljas sjukersättning för att nå utgiftsnivåerna i budgetpropositionen. På sikt skulle det behövas ett inflöde på lite mer än 2 200 personer ytterligare årligen som kommer utifrån sjukförsäkringen, och ungefär 4 500 personer ytterligare från sjukpenningen. Påslaget för inflödet utifrån bedöms inte som orimligt och ingår därför i prognosen. Däremot bedöms inte regeländringen ge den effekt som skulle behövas för att nå upp till påslaget för inflödet av personer från sjukpenningen. Dels är den aktuella gruppen, 60 – 64-åringar med långa sjukfall, förmodligen för liten för att uppnå en så hög nivå av utbyten. Därutöver är det osäkert hur denna regeländring harmoniserar med de nyligen införda regeländringarna inom sjukpenningen, där både inkomsttaket höjts och bedömningsgrunderna ändrats för äldre sjukskrivna. Det kan vara så att individens incitament att gå från sjukpenning till sjukersättning försvagats givet nämnda regeländringar inom sjukpenningen. I prognosen ingår därför ett mindre påslag för inflödet av personer från sjukpenning.

³² Regeringen. *Dir. 2020:31*

³³ SOU:2021:69 *En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet*

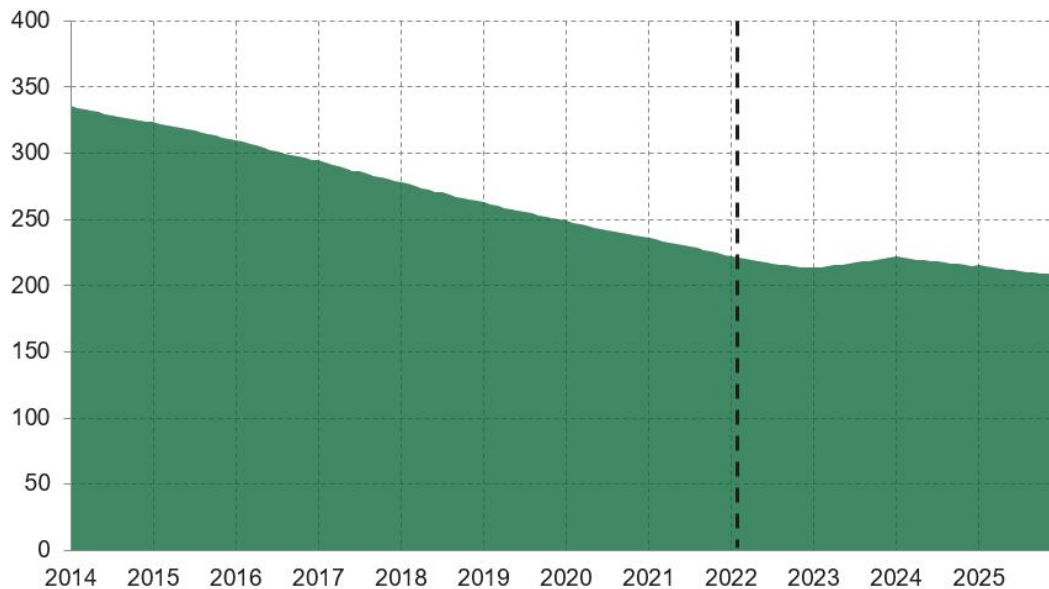
³⁴ Prop. 2021/22:1

Vidare råder osäkerhet gällande tidpunkten för ikraftträdandet. I Försäkringskassans remissvar bedöms det som omöjligt att genomföra både förslaget för särskilda regler för äldre och förslaget om ett förändrat arbetsmarknadsbegrepp till den 1 juli 2022. Personal för att hantera den förväntade ärendevolymökningen anses inte vara möjlig att hinna rekrytera och utbilda till det föreslagna datumet. Försäkringskassans bedömning är att ikraftträdandena för de olika förslagen behöver ske med minst sex månaders mellanrum.

Höjd åldersgräns i sjukersättningen

Med ändringarna i pensionssystemet följer förslag på att åldersgränserna i socialförsäkringen anpassas.³⁵ För sjukersättningen föreslås det att högsta tillåtna ålder höjs från 64 till 65 år från och med januari 2023. Sammantaget skulle en sådan regeländring innebära en ökning av utgifterna med ungefär 900 miljoner kronor under detta år. Utgiftsökningen skulle, till största del, bli ett resultat av ett betydligt lägre utflöde. Under 2024 skulle utgifterna öka med ungefär 1,9 miljarder kronor. Effekten blir lite mer än dubbel när ytterligare en ålderskohort förblir i förmånen året ut samtidigt som prisbasbeloppet bedöms bli högre för 2024. Regeländringen innebär alltså att antalet personer med sjukersättning ökar under 2023 och återgår sedan från 2024 till att minska. Regeländringens effekt på antalet personer med sjukersättning visas i bilden nedan.

Bestånd Sjukersättning, tusental

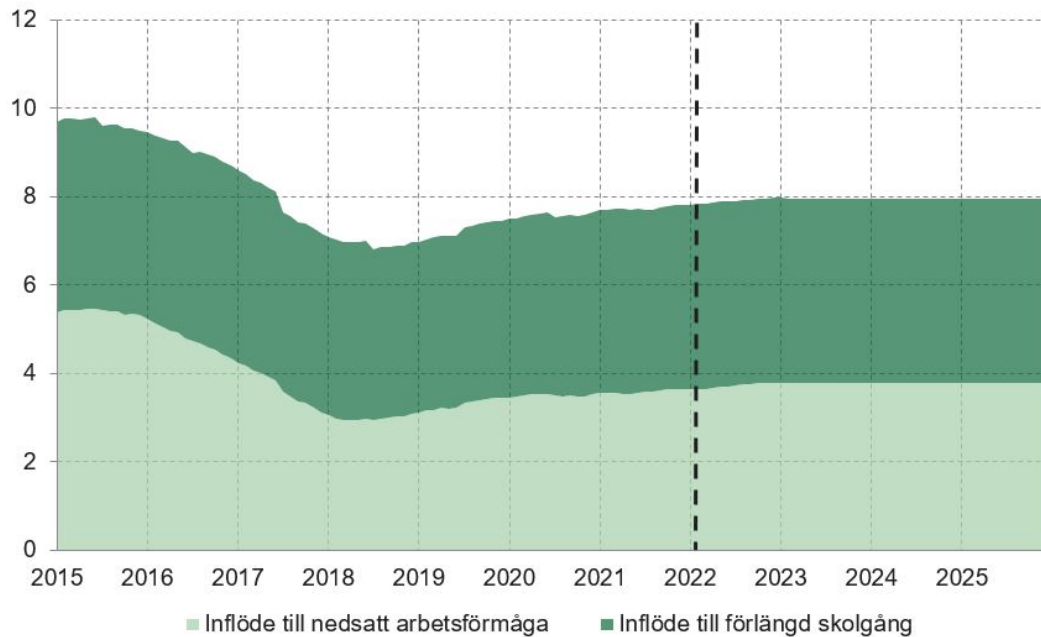


³⁵ DS 2019:2 Höjda åldersgränser i pensionssystemet och i andra trygghetssystem

Aktivitetsersättning

Till skillnad från utvecklingen inom sjukersättningen har antalet personer med aktivitetsersättning ökat under många år. Under 2017 och 2018 skedde dock ett trendbrott och antalet personer minskade med ungefär 10 000 mellan december 2016 och december 2019. Antalet personer som får ersättningen förväntas fortsätta minska under prognosperioden, om än mer avtagande mot slutet av perioden. Den tidigare minskningen beror till viss del på att hel sjukersättning från och med den 1 mars 2017 kan beviljas till personer mellan 19 och 29 år. Sedan regeländringen har ungefär 3 500 personer med aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga blivit beviljade sjukersättning innan de hunnit fylla 30 år. Majoriteten av övergångarna har skett under juli månad åren 2017–2021, då flertalet försäkringsperioder löpte ut. Dessa övergångar påverkar varken det samlade antalet personer med aktivitets- och sjukersättningar eller utgifterna, då ersättningen är lika stor oavsett vilken av förmånerna personen får. Det är fortfarande osäkert hur många övergångar denna regeländring faktiskt kommer att resultera i. Under prognosperioden förväntas de fortsätta i en avtagande takt.

Inflöde aktivitetsersättning, tusental, R12



Anm. I bilden visas det externa inflödet till aktivitetsersättning. Övergångar mellan de två delförmånerna visas inte.

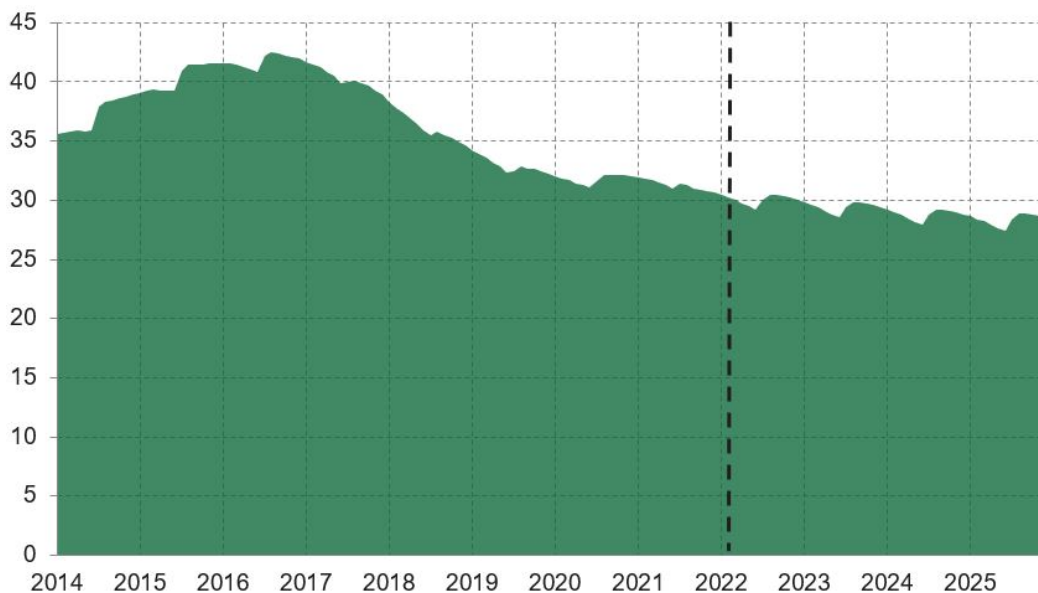
Ytterligare en orsak till det minskande antalet personer med aktivitetsersättning är att inflödet minskade mellan 2015 och 2018. Det

förhållandevis låga inflödet kan dels förklaras av den rättsliga kvalitetsuppföljning som presenterades i slutet av 2016.³⁶ I uppföljningen återfanns betydande brister i handläggningen, både i utredning och bedömning av rätten till aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga. Under 2019 ökade dock inflödet något och 7 400 aktivitetsersättningar påbörjades (7 procent fler jämfört med 2018). Inflödet till aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga har fortsatt att öka under 2020 och 2021. En förklaring kan vara den nya rättspraxis som ett utfall i Högsta förvaltningsdomstolen fört med sig.³⁷

Det totala inflödet till aktivitetsersättningen blev ungefär 7 800 personer under 2021, vilket är en ökning med ungefär 2,1 procent jämfört med 2020. Ökningen har däremot var mer avtagande under 2021 och från och med 2023 bedöms inflödet stabilisera sig.

Utflödet från förmånen bedöms förbli något större än inflödet under prognosperioden och antalet personer med aktivitetsersättning prognostiseras till ungefär 30 000 i december 2022, en minskning med ungefär 600 personer jämfört med december 2021. På lång sikt förväntas större delen av de personer som får aktivitetsersättning, men som är berättigade till sjukersättning, ha bytt förmån. I december 2025 förväntas ungefär 28 000 personer få aktivitetsersättning, se diagram nedan.

Bestånd aktivitetsersättning, tusental



³⁶ Försäkringskassan. *Aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga*. Rättslig uppföljning (2016:6)

³⁷ HFD 2019 ref. 48 Mål: 707-19

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	30 936 430	31 757 948	32 493 323	32 741 978	31 846 890
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	+186 753	-	-
Volym- och strukturförändringar	+112 332	+300 540	+150 709	+726 410	+1 335 470
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	31 048 762	32 058 488	32 830 785	33 468 388	33 182 360
Differens i 1000-tal kronor	+112 332	+300 540	+337 462	+726 410	+1 335 470
Differens i procent	+0,4	+0,9	+1,0	+2,2	+4,2

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har höjt prognosen för prisbasbeloppet för 2023. Detta medför en viss höjning av prognosen.

Volym- och strukturförändringar

Föregående prognos underskattade antalet perioder inom aktivitetsersättning som retroaktivt förnyades under hösten. Det medförde att prognosen baserades på en för låg initial nivå av antalet personer med aktivitetsersättning. Större delen av de som är berättigade till nya perioder bedöms nu ha blivit beviljade och prognosen höjs med 200 – 300 miljoner kronor för åren 2022 till 2025.

Prognosen höjs ytterligare till följd av att sjukpenningens utflöde av personer som sannolikt är berättigade till sjukersättning bedöms öka. Effekten bedöms främst påverka åren 2023–2025 och storleken på utgiftsökningen bedöms bli ungefär 300 miljoner kronor 2023 och 800 miljoner kronor 2025.

Angående de särskilda reglerna för personer mellan 60 och 64 år så ingick i föregående prognos ett påslag motsvarande det i budgetpropositionen. Utifrån resonemanget i sjukersättningsavsnittet sänks detta påslag under de första åren av prognosperioden. Den ackumulerade effekten av ett högre inflöde innebär däremot att prognosen höjs för 2024 och 2025.

1:2.6 Bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättningar

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	-148 735	-116 784	0	-8 159	0
Anslag ³	5 028 000	5 478 900	5 513 000	5 743 000	5 976 000
Tilldelade medel	4 879 265	5 362 116	5 513 000	5 734 841	5 976 000
Utfall/Prognos	4 996 049	5 356 569	5 521 159	5 719 148	5 682 492
Avvikelse från anslag	31 951	122 331	-8 159	23 852	293 508
Avvikelse från tilldelade medel	-116 784	5 547	-8 159	15 693	293 508
Högsta anslagskredit	251 400	273 945	275 650	287 150	298 800
Tillgängliga medel	5 130 665	5 636 061	5 788 650	6 021 991	6 274 800
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 5,4 miljarder kronor, vilket är 122 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och 6 miljoner kronor lägre än tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättningar är ett skattefritt inkomstprövat tillägg. Bostadstilläggets storlek påverkas av bostadskostnaden och inkomsten. Den 1 januari 2018 höjdes ersättningen till 96 procent av bostadskostnaden per månad av den del som inte överstiger 5 000 kronor för den som är ensamstående och 2 500 kronor för den som är gift eller sambo. Samtidigt höjdes taket till 5 600 kronor per månad för den som är ensamstående och 2 800 kronor för den som är gift eller sambo. För delen som överstiger 5000 respektive 2500 kronor är ersättningen 70 procent.

Den 1 januari 2022 höjdes taket ytterligare till 7 500 kronor för ensamstående och 3 750 kronor för den som är gift eller sambo.

Analys

En klar majoritet av dem som har bostadstillägg har det i kombination med sjukersättning. Antalet personer med sjukersättning och bostadstillägg minskade med 1,7 procent under 2021 och bedöms fortsätta minska under hela prognosperioden med undantag för 2023 då åldersgränsen i sjukersättningen föreslås att höjas. Även antalet personer med bostadstillägg i kombination med aktivitetsersättning har minskat under en längre tid. Under

2021 ökade däremot antalet med aktivitetsersättning och bostadstillägg med en knapp procentenhet. Takten som det totala antalet personer med bostadstillägg minskar är däremot klart långsammare än takten för det totala beståndet med aktivitets- och sjukersättning. Detta förklaras av att en större andel av bestånden fått bostadstillägg de senaste åren.

Höjd åldersgräns i sjukersättningen

Från och med den 1 januari 2023 föreslås att högsta tillåtna ålder i sjukersättningen höjs från 64 till 65 år. Det innebär att antalet personer med bostadstillägg ökar under 2023 och återgår till att minska från en högre nivå under 2024. Effekten av regeländringen blir procentuellt inte lika stor för bostadstillägget som den blir för förmånen sjukersättning. Det förklaras av att en förhållandevis liten andel av de äldsta som uppbär sjukersättning har det i kombination med bostadstillägg.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	4 988 063	5 371 889	5 492 357	5 610 804	5 566 755
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-2 904	-13 561	-	-
Volym- och strukturförändringar	+7 986	-12 416	+42 363	+108 344	+115 737
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	4 996 049	5 356 569	5 521 159	5 719 148	5 682 492
Differens i 1000-tal kronor	+7 986	-15 320	+28 802	+108 344	+115 737
Differens i procent	+0,2	-0,3	+0,5	+1,9	+2,1

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har höjt prognosen för prisbasbeloppet för 2023 vilket innebär en viss sänkning av prognosen³⁸

Volym- och strukturförändringar

Höjningen av prognosen beror främst på effekten av de föreslagna regeländringarna i sjukersättningen. Regeländringarna skulle innebära ett

³⁸ Fribeloppet för beräkning av bostadstillägg indexerar mot prisbasbeloppet. Det medför att personer med enbart garantiersättning får oförändrat bostadstillägg vid en höjning av prisbasbeloppet medan de försäkrade med inkomstrelaterad ersättning får minskat bostadstillägg.

mindre restriktivt regelverk för personer mellan 60 och 64 år. Bostadstillägg är förhållandevis ovanligt i den äldsta åldersgruppen vilket gör att effekten på utgifterna förväntas bli procentuellt lägre jämfört med effekten på sjuk- och aktivitetsersättningen.

1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning

Prognos anslag. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Hela anslaget	1 251 744	1 250 000	1 262 000	1 261 000	1 268 000
Därav					
1:3:1					
Handikappersättningar	1 072 147	961 000	854 000	733 000	611 000
1:3:2					
Merkostnadsersättning	179 597	289 000	408 000	528 000	657 000

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Detaljerade uppgifter om den statliga ålderspensionsavgiften återfinns i bilaga 4. Där finns förutom anslagsbelastning även uppgifter om preliminär avgift, reglering avseende förhållandena tre år tidigare, prognostiserad avgift för respektive år samt en jämförelse med föregående prognos.

1:3:2 Merkostnadsersättning

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	240 000	369 000	443 000	579 000	713 000
Tilldelade medel	240 000	369 000	443 000	579 000	713 000
Utfall/Prognos	179 597	289 000	408 000	528 000	657 000
Avvikelse från anslag	60 403	80 000	35 000	51 000	56 000
Avvikelse från tilldelade medel	60 403	80 000	35 000	51 000	56 000
Högsta anslagskredit	12 000	18 450	22 150	28 950	35 650
Tillgängliga medel	252 000	387 450	465 150	607 950	748 650
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 289 miljoner kronor, vilket är 80 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Merkostnadsersättning infördes i januari 2019. Den riktar sig till föräldrar till barn med funktionsnedsättning och vuxna med funktionsnedsättning. Endast kostnader som beror på funktionsnedsättningen kan ersättas och det finns fem ersättningsnivåer: 30, 40, 50, 60 och 70 procent av prisbasbeloppet.

Analys

Utgifterna för merkostnadsersättning drivs av antal mottagare, mottagarnas ersättningsnivåer samt prisbasbeloppet. Sedan förmånens införande i 2019 har utgifterna ökat stadigt. Utfallet för 2021 blev 180 miljoner kronor där 86 procent av utgifterna var merkostnadsersättning för vuxna. Antalet mottagare av merkostnadsersättning för vuxna har ökat till cirka 5 700. Detta är nästan en fördubbling jämfört med antal mottagare året innan. Antal mottagare av merkostnadsersättning för barn har ökat i något svagare takt från ca. 900 mottagare 2020 till 1 300 2021. Den vanligaste ersättningsnivån för vuxna mottagare är 40 procent medan den vanligaste ersättningsnivån för barn är 30 procent.

Från oktober 2021 planeras ökade insatser på handläggningen av merkostnadsersättning för vuxna. Det bör leda till högre retroaktiva utbetalningar framöver.

Osäkerhetsanalys

Prognosen är osäker då det ännu bara finns tre årsutfall. I betänkandet av utredningen om merkostnader i bostad med särskild service enligt LSS finns förslag om att den som bor i en bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS alltid ska ha rätt till merkostnadsersättning med 30 procent av prisbasbeloppet per år. Om den som bor i sådan bostad även har andra merkostnader utgår beräkningen av merkostnadsersättningen från 25 procent av prisbasbeloppet. Regelförändringarna föreslås träda i kraft från och med 1 januari 2023.³⁹ Om förslaget går igenom innebär det högre utgifter från 2023. Prognoserna för åren 2023–2025 är därför osäkra.

³⁹ SOU 2021:14. *Boende på (o)lika villkor – merkostnader i bostad med särskild service för vuxna enligt LSS.*

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	193 000	313 000	439 000	573 000	713 000
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	+3 000	-	-
Volym- och strukturförändringar	-13 403	-24 000	-34 000	-45 000	-56 000
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	179 597	289 000	408 000	528 000	657 000
Differens i 1000-tal kronor	-13 403	-24 000	-31 000	-45 000	-56 000
Differens i procent	-6,9	-7,7	-7,1	-7,9	-7,9

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har höjt prognosen för prisbasbeloppet för år 2023. Det har en höjande effekt på prognosen för år 2023.

Volym- och strukturförändringar

Utfallen för oktober till och med december blev lägre än prognosen som lämnades till regeringen i oktober 2021. Andelen merkostnadsersättning för barn bedöms bli lägre framöver. Antalsprognosen för merkostnadsersättning för vuxna har justerats ner. Det har sammantaget en sänkande effekt på prognosen.

Förändring av prognosmodell

Utfall finns nu antalet mottagare av merkostnadsersättning för vuxna för 2021. Antaganden om hur andelarna utvecklas över prognosperioden har ändrats och antas öka med skillnaden mellan andelarna för 2020 och 2021.

Tidigare antagandet var att de ökade med skillnaden mellan andelarna för 2019 och 2020.

1:3:1 Handikappersättningar

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	1 115 000	982 000	904 000	813 000	711 000
Tilldelade medel	1 115 000	982 000	904 000	813 000	711 000
Utfall/Prognos	1 072 147	961 000	854 000	733 000	611 000
Avvikelse från anslag	42 853	21 000	50 000	80 000	100 000
Avvikelse från tilldelade medel	42 853	21 000	50 000	80 000	100 000
Högsta anslagskredit	55 750	49 100	45 200	40 650	35 550
Tillgängliga medel	1 170 750	1 031 100	949 200	853 650	746 550
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 961 miljoner kronor, vilket är 21 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Sedan januari 2019 går det inte att ansöka om handikappersättning om den sökande inte haft det tidigare. Enligt övergångsbestämmelser är det möjligt för den som tidigare haft handikappersättning att beviljas handikappersättning i högst 18 månader till, om hans handikappersättning upphört under perioden januari 2019 – juni 2021. Handikappersättning kan beviljas för vuxna personer med nedsatt funktionsförmåga om de i sin dagliga livsföring behöver tidskrävande hjälp av någon annan, behöver hjälp för att kunna förvärsarbete eller har betydande merkostnader.

Handikappersättning kan beviljas till personer från och med juli månad det år hen har fyllt 19 år. Utifrån hjälpbehovets eller merkostnadernas storlek kan handikappersättning beviljas med 69 procent, 53 procent eller 36 procent av prisbasbeloppet.

Analys

I tabellen nedan redovisas antalet mottagare av handikappersättning fördelat på nivå, kön och åldersgrupp. Både antalet kvinnor och män med handikappersättning minskade under år 2021. Antalet mottagare på alla nivåer och i samtliga åldersgrupper minskade också förra året. Störst procentuell minskning är den för antalet mottagare i åldersgruppen 19–39 år. Störst absolut minskning är den för antalet mottagare som har den lägsta

ersättningsnivån. Andelen kvinnor som har handikappersättning är 54 procent.

Mottagare av handikappersättning

Antal samt förändring mellan åren fördelat på nivå, kön och åldersgrupp i december 2020 och 2021

	2020	2021	Antal	Procent
Nivå				
36 % av prisbasbeloppet	34 658	31 287	-3 371	-9,7
53 % av prisbasbeloppet	8 595	7 503	-1 092	-12,7
69 % av prisbasbeloppet	10 039	8 763	-1 276	-12,7
Totalt	53 292	47 553	-5 739	-10,8
Kvinnor	28 538	25 622	-2 916	-10,2
Män	24 754	21 931	-2 823	-11,4
19–39 år	10 066	7 733	-2 333	-23,2
40–54 år	14 004	12 762	-1 242	-8,9
55–64 år	12 643	11 730	-913	-7,2
65-år	16 579	15 328	-1 252	-7,5

Antalet mottagare på respektive ersättningsnivå i december 2021 blev lägre än prognosen som lämnades i oktober 2020. Till följd av detta ändras antagandet om hur bestånden minskar (se avsnittet Förändring av modell nedan).

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	1 072 000	982 000	895 000	805 000	711 000
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	+6 000	-	-
Volym- och strukturförändringar	+147	-21 000	-47 000	-72 000	-100 000
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	1 072 147	961 000	854 000	733 000	611 000
Differens i 1000-tal kronor	+147	-21 000	-41 000	-72 000	-100 000
Differens i procent	0,0	-2,1	-4,6	-8,9	-14,1

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har höjt prognosen för prisbasbeloppet för år 2023. Det har en höjande effekt på prognosen för år 2023.

Volym- och strukturförändringar

Ett nytt antagande om hur antalet mottagare av handikappersättning kommer att utvecklas har använts, vilket innebär att prognosen justeras ned för åren 2022–2025.

Förändring av prognosmodell

Antagandet om i vilken takt antalet mottagare minskar över prognosperioden har ändrats. I föregående prognos som lämnades i oktober 2021 antogs det att antalet mottagare minskar varje år med skillnaden mellan antalet mottagare i december 2019 och december 2020 för respektive ersättningsnivå. Nu antas att antalet mottagare minskar varje år med skillnaden mellan antalet mottagare i december 2020 och december 2021 för respektive ersättningsnivå.

1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.

Prognos anslag. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Hela anslaget	2 379 833	2 227 328	2 232 018	2 221 709	2 132 250
Därav					
1:4.5					
Arbetskadelivränta	2 210 833	2 079 628	2 077 470	2 063 041	1 968 978
1:4.4 Statlig					
älderspensionsavgift					
för					
arbetskadelivränta	169 000	147 700	154 548	158 668	163 272

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Detaljerade uppgifter om den statliga älderspensionsavgiften återfinns i bilaga 4. Där finns förutom anslagsbelastning även uppgifter om preliminär avgift, reglering avseende förhållandena tre år tidigare, prognostiserad avgift för respektive år samt en jämförelse med föregående prognos.

1:4.5 Arbetskadelifvränta

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	2 252 000	2 104 300	2 084 000	2 067 000	1 977 000
Tilldelade medel	2 252 000	2 104 300	2 084 000	2 067 000	1 977 000
Utfall/Prognos	2 210 833	2 079 628	2 077 470	2 063 041	1 968 978
Avvikelse från anslag	41 167	24 672	6 530	3 959	8 022
Avvikelse från tilldelade medel	41 167	24 672	6 530	3 959	8 022
Högsta anslagskredit	112 600	105 215	104 200	103 350	98 850
Tillgängliga medel	2 364 600	2 209 515	2 188 200	2 170 350	2 075 850
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 2,1 miljarder kronor, vilket är 25 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Anslagsposten innehåller utgifter för egenlivräntor, efterlevandelivräntor, särskilda hjälpmedel, begravningshjälp, sjukvård utom riket, tandvård och arbetsskadesjukpenning. Ersättningar enligt äldre lagstiftning ingår också i anslagsposten.

En försäkrad kan ha rätt till livränta om hen har fått sin arbetsförmåga nedsatt med minst en femtondel till följd av en arbetsskada och om nedsättningen kan antas bestå under minst ett år. Livräntan täcker den inkomstförlust som uppkommer och kan maximalt bli 7,5 prisbasbelopp. Livräntan räknas årligen upp med ett särskilt tal som påverkas av både KPI och inkomstindex. Indexeringen för livräntor enligt äldre lagstiftning följer endast prisbasbeloppet.

Om en person har avlidit till följd av en arbetsskada kan de efterlevande ha rätt till begravningshjälp och efterlevandelivränta.

Analys

Under en längre period har utgiften för arbetsskador minskat och den minskande utgiften väntas fortsätta under 2022. Därefter antas åldersgränserna för arbetskadelifvränta anpassas till de nya gränserna i ålderspensionssystemet. Detta har en höjande effekt på utgifterna för åren 2023–2024 och får till följd att utgiftsminskningen prognostiseras att i princip avstanna för denna period. Under 2025 beräknas sedan utgiften att fortsätta avta enligt tidigare trend. Fler covid-19-relaterade arbetsskador

kommer kunna leda till ersättning efter en regeländring, vilket ger en viss höjning av prognosen.

Osäkerhetsanalys

Den pågående pandemin skapar stor osäkerhet kring utvecklingen av utgifterna för arbetsskador. Nyligen har det beslutats att covid-19 kommer anses som arbetsskada i fler situationer än tidigare och som en konsekvens har prognosen höjts. Den förväntade kostnaden och antalet beviljade fall bygger på ett estimat från utredningen. De faktiska antalen kan dock skilja från estimatet, och detta innebär en högre osäkerhet för prognosen i sin helhet. Även generella förändringar för pandemin som sådan kan komma att påverka framtida utfall.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	2 201 513	2 075 966	2 068 768	2 053 026	1 969 642
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	+8 153	+12 974	+15 828	+10 240
Volym- och strukturförändringar	+9 320	-14 491	-19 272	-29 813	-34 904
Regelförändringar	-	+10 000	+15 000	+24 000	+24 000
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	2 210 833	2 079 628	2 077 470	2 063 041	1 968 978
Differens i 1000-tal kronor	+9 320	+3 662	+8 702	+10 015	-664
Differens i procent	+0,4	+0,2	+0,4	+0,5	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutets senaste prognos innebär ett högre konsumentprisindex för 2022 och 2023. Prognosen för arbetslösheten är något lägre, medan arbetsutbudet väntas bli något högre.

Volym- och strukturförändringar

Ändrade volymantaganden på grund av ändrade covidregler. Endast marginella fluktuationer sker över åren.

Regelförändringar

Ett beslut har fattats att covid-19 kommer räknas som arbetsskada i fler situationer än tidigare.

1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet

Prognos anslag. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Hela anslaget	36 769	35 671	35 152	34 648	33 878
Därav					
1:5.3 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	34 727	33 803	33 356	32 763	32 170
1:5.4 Statlig ålderspensionsavgift för ersättning inom det statliga personskadeskyddet	2 042	1 868	1 796	1 885	1 708

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Detaljerade uppgifter om den statliga ålderspensionsavgiften återfinns i bilaga 4. Där finns förutom anslagsbelastning även uppgifter om preliminär avgift, reglering avseende förhållandena tre år tidigare, prognostiserad avgift för respektive år samt en jämförelse med föregående prognos.

1:5.3 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	-1 137	-1 038	-60	0	0
Anslag ³	34 826	34 781	33 807	33 416	33 040
Tilldelade medel	33 689	33 743	33 747	33 416	33 040
Utfall/Prognos	34 727	33 803	33 356	32 763	32 170
Avvikelse från anslag	99	978	451	653	870
Avvikelse från tilldelade medel	-1 038	-60	391	653	870
Högsta anslagskredit	1 741	1 739	1 690	1 670	1 652
Tillgängliga medel	35 430	35 482	35 437	35 086	34 692
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 34 miljoner kronor, vilket är 1 miljon kronor lägre än anslagsbeloppet och 60 000 kronor högre än tilldelade medel, men ryms inom medgiven anslagskredit.

Bakgrundsfakta

Ersättning inom det statliga personskadeskyddet kan lämnas till

i) de som tjänstgör enligt lagen om totalförsvarsplikt, inställer sig till mönstring eller genomgår militär utbildning inom Försvarmakten som rekryter

ii) de som medverkar i räddningstjänst samt

iii) de som är intagna för vård i kriminalvårdsanstalt, förvar i häkte eller polisarrest, vård i ett hem enligt lagen om vård av unga eller lagen om vård av missbrukare eller till dem som utför ungdomstjänst eller samhällstjänst enligt brottsbalken eller oavlönat arbete med intensivövervakning med elektronisk kontroll.

Ersättningarna som betalas ut överensstämmer i stor utsträckning med arbetsskadeersättningen. Om den försäkrade har rätt till arbetsskadeersättning för sin skada lämnas ersättning primärt från denna och anslaget för arbetsskadeersättning belastas. I de fall ersättningen blir högre genom reglerna för det statliga personskadeskyddet betalas denna istället ut enligt det statliga personskadeskyddet.

Utgifterna för anslaget delas in i utgifter för äldre skador, skadeståndslivräntor och utgifter enligt gällande regelverk.

Analys

De statliga arbetsskadeersättningarna enligt äldre regler minskar fortfarande snabbare än vad arbetsskadeersättningar enligt de nya reglerna ökar. Under coronapandemin har dessutom utfallen varit något lägre än förväntat, förmodligen på grund av att Försvarmakten har haft övningsuppehåll för frivilligstyrkor och mindre övningar för värnpliktiga.

Under en längre tid har det satsats på att öka försvarets förmåga både via fler värnpliktiga och ökade anslag för övningar och materiel. Riksdagen sa i december 2020 ja till Regeringens förslag om en avsevärd förmågeökning av totalförsvaret för åren 2021–2025. Ökningen av försvaret samt fler antal interner på fängelserna balanserar utgiftsminskningen för stocken av äldre ersättningar. Men till och med 2025 beräknas dock de totala utgifterna ha en viss minskning.

Osäkerhetsanalys

Sedan en tid tillbaka har det varit ett skärpt säkerhetsläge. Prognosen kan komma att påverkas om det skärpta säkerhetsläget kvarstår. Om framtida militära aktioner sker i omvärlden, eller om risker för sådana aktioner ökar, kan detta långsiktigt påverka mängden militära övningar och då även mängden skador.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	34 897	34 305	33 807	33 416	33 040
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-170	-502	-451	-653	-870
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	34 727	33 803	33 356	32 763	32 170
Differens i 1000-tal kronor	-170	-502	-451	-653	-870
Differens i procent	-0,5	-1,5	-1,3	-2,0	-2,6

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

En smärre minskning som ett resultat av lägre utfall sista kvartalet 2021.

1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Prognos anslag. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Hela anslaget	2 207 398	1 488 000	1 488 000	1 488 000	1 488 000
Därav					
1:6.3 Finansiell samordning genom samordningsförbund	337 063	339 000	339 000	339 000	339 000
1:6.4 Medicinsk service	52 345	55 000	55 000	55 000	55 000
1:6.5 Rehabiliteringsinsatser i samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen	662 158	700 000	700 000	700 000	700 000
1:6.8 Arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd	49 292	150 000	150 000	150 000	150 000
1:6.9 Försäkringsmedicinska utredningar	204 446	244 000	244 000	244 000	244 000
1:6.10 Bidrag till hälso- och sjukvården	902 094	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

1:6.3 Finansiell samordning genom samordningsförbund

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	339 000	339 000	339 000	339 000	339 000
Tilldelade medel	339 000	339 000	339 000	339 000	339 000
Utfall/Prognos	337 063	339 000	339 000	339 000	339 000
Avvikelse från anslag	1 937	0	0	0	0
Avvikelse från tilldelade medel	1 937	0	0	0	0
Högsta anslagskredit	0	0	0	0	0
Tillgängliga medel	339 000	339 000	339 000	339 000	339 000
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 339 miljoner kronor, vilket överensstämmer med anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Finansiell samordning bedrivs av samordningsförbund och är en frivillig samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, en eller flera regioner samt en eller flera kommuner. Syftet med den finansiella samordningen är att göra det möjligt att identifiera individernas totala behov av rehabilitering, vilket kan vara svårt för en enskild aktör. Målgruppen är individer som behöver samordnade rehabiliteringsinsatser från flera av de samverkande parterna för att uppnå eller förbättra sin förmåga till förvärvsarbete. Anslaget finansierar bidrag till samordningsförbunden och Försäkringskassans administrativa kostnader till följd av arbetet med samordningsförbundens verksamhet.

Analys

Det preliminära utfallet för 2021 blev drygt 337 miljoner kronor. Det är cirka 2 miljoner kronor lägre än anslaget och har nästan samma anslagsbelastning som för 2020. Ungefär 334 miljoner kronor, det vill säga nästan hela anslagsbelastningen, utgjordes av bidrag till samordningsförbunden. En orsak till att utgifterna blev något lägre än anslaget är att några förbund fått minska sin tilldelning något då de kommuner och regioner som ingår i dessa förbund inte kunnat matcha ursprungstilldelningen.

Alla fyra parterna; Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommunerna och regionerna måste arbeta för att frigöra resurser och identifiera individer som har behov av insatser som finansieras av samordningsförbunden för att förbunden ska nå målgruppen och inte skapa högt eget kapital.

Försäkringskassan följer reformeringen av Arbetsförmedlingen samt utvecklingen inom kommuner och regioner och hur det påverkar samverkan genom samordningsförbund. Anslaget bedöms förbrukas i sin helhet för hela prognosperioden.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	339 000	339 000	339 000	339 000	339 000
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-1 937	-	-	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	337 063	339 000	339 000	339 000	339 000
Differens i 1000-tal kronor	-1 937	0	0	0	0
Differens i procent	-0,6	0,0	0,0	0,0	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Det preliminära utfallet för 2021 blev cirka 2 miljoner kronor lägre än prognosen som lämnades i oktober 2021. Prognosen lämnas oförändrad för resterande år.

1:6.5 Rehabiliteringsinsatser i samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	700 000	700 000	700 000	700 000	700 000
Tilldelade medel	700 000	700 000	700 000	700 000	700 000
Utfall/Prognos	662 158	700 000	700 000	700 000	700 000
Avvikelse från anslag	37 842	0	0	0	0
Avvikelse från tilldelade medel	37 842	0	0	0	0
Högsta anslagskredit	0	0	0	0	0
Tillgängliga medel	700 000	700 000	700 000	700 000	700 000
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 700 miljoner kronor, vilket överensstämmer med anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska i samverkan se till att fler kvinnor och män som är i behov av det, så tidigt som möjligt, får tillgång till gemensam kartläggning och förstärkta insatser. Syftet är att den som är sjukskriven eller har aktivitetsersättning utvecklar eller återfår arbetsförmågan och därmed kan återgå i, eller få, arbete. Myndigheterna ska också vidareutveckla arbetet med att säkerställa att kvinnor och män ges goda och individuellt anpassade förutsättningar i övergången från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen.

För år 2022 har det slutits en nationell överenskommelse mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen om hur medlen ska fördelas på de tre huvudområdena: 261 miljoner kronor för Försäkringskassans förvaltningskostnader. 394 miljoner kronor för Arbetsförmedlingens förvaltningskostnader. Förvaltningsmedlen finansierar arbetet som myndigheternas medarbetare utför som stöd till individen. Anslagna medel används för gemensam rehabiliteringssamverkan och möten för omställning. Till Arbetsförmedlingen fördelas även 45 miljoner kronor avseende kostnader för upphandlade arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser och aktivitetsstöd till deltagare i det förstärkta samarbetet.⁴⁰

Analys

Det preliminära utfallet för 2021 blev drygt 662 miljoner kronor, vilket är ungefär 38 miljoner kronor lägre än anslaget och cirka 46 miljoner högre föregående år. Det beror främst på att Arbetsförmedlingen inte har förbrukat tilldelade medel för förvaltning.

⁴⁰ Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. *Nationell överenskommelse för det förstärkta samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan 2022 – rehabiliteringssamverkan och möten för omställning*. Dnr Af-2022/0000 1625, Dnr FK-2022/000130.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	700 000	700 000	700 000	700 000	700 000
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-37 842	-	-	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	662 158	700 000	700 000	700 000	700 000
Differens i 1000-tal kronor	-37 842	0	0	0	0
Differens i procent	-5,4	0,0	0,0	0,0	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Det preliminära utfallet för 2021 blev drygt 38 miljoner kronor lägre än prognosen som lämnades i oktober 2021. Prognosen lämnas oförändrad för resterande år.

1:6.8 Arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
Tilldelade medel	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
Utfall/Prognos	49 292	150 000	150 000	150 000	150 000
Avvikelse från anslag	100 708	0	0	0	0
Avvikelse från tilldelade medel	100 708	0	0	0	0
Högsta anslagskredit	0	0	0	0	0
Tillgängliga medel	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 150 miljoner kronor, vilket överensstämmer med anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Arbetsgivare kan få statligt bidrag för köp av arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd för återgång i arbete. Bidraget kan täcka utgifter för att utreda, planera, initiera, genomföra och följa upp arbetsplatsinriktade åtgärder. Syftet med bidraget är att förebygga sjukfall och att öka arbetstagares möjligheter att återgå i arbete vid pågående sjukfall, genom att stödja arbetsgivare att vidta tidiga och anpassade åtgärder. Bidrag lämnas till arbetsgivare för halva det belopp som denne har betalat för ett arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd av godkänd anordnare, dock med högst 10 000 kronor för en arbetstagare och med högst 200 000 kronor per arbetsgivare och år.

Analys

Det preliminära utfallet för 2021 blev cirka 49 miljoner kronor. Det är cirka 101 miljoner kronor lägre än anslaget. Jämfört med 2020 har utgifterna minskat med ungefär 8 procent. En möjlig förklaring till att utfallet är lägre än anslaget kan vara den förordningsförändring som trädde i kraft den 1 juli 2018. Förordningen innebar en begränsning på högst 200 000 kr per arbetsgivare och år jämfört med tidigare när beloppet var obegränsat. En annan möjlig förklaring till minskad användning av bidraget under 2021 kan vara arbetsgivares begränsade möjligheter till rehabiliteringsinsatser under pandemin.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	75 000	150 000	150 000	150 000	150 000
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-25 708	-	-	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	49 292	150 000	150 000	150 000	150 000
Differens i 1000-tal kronor	-25 708	0	0	0	0
Differens i procent	-34,3	0,0	0,0	0,0	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Det preliminära utfallet för 2021 blev drygt 26 miljoner kronor lägre än prognosen som lämnades i oktober 2021. Prognosen lämnas oförändrad för övriga år.

1:6.9 Försäkringsmedicinska utredningar

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	250 000	244 000	244 000	244 000	244 000
Tilldelade medel	250 000	244 000	244 000	244 000	244 000
Utfall/Prognos	204 446	244 000	244 000	244 000	244 000
Avvikelse från anslag	45 554	0	0	0	0
Avvikelse från tilldelade medel	45 554	0	0	0	0
Högsta anslagskredit	0	0	0	0	0
Tillgängliga medel	250 000	244 000	244 000	244 000	244 000
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 244 miljoner kronor, vilket överensstämmer med anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

När det behövs för bedömningen av rätt till ersättning får Försäkringskassan begära att den försäkrade genomgår en utredning enligt lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar. Utredningsformerna teambaserad medicinsk utredning (TMU) och särskilt läkarutlåtande (SLU) har fasats ut under 2018 och från och med den 1 januari 2019 är aktivitetsförmågeutredning (AFU) den enda utredningsform som Försäkringskassan kan begära. Anslaget förutom att finansiera bidrag till regionerna även finansiera Försäkringskassans kostnader för att utveckla metoden för aktivitetsförmågeutredningar och för att tillhandahålla utbildningar till personal som ska utföra försäkringsmedicinska utredningar.

Analys

Det preliminära utfallet för 2021 blev drygt 204 miljoner kronor. Det är cirka 46 miljoner kronor lägre än anslaget. Jämfört med 2020 har anslagsbelastningen ökat med cirka 13 miljoner kronor. Det är en procentuell ökning med cirka 7 procent. En orsak till att utgifterna för 2021 blev lägre än anslaget på 250 miljoner kronor är att Försäkringskassan strävat mot att öka beställningsvolymerna i de flest områden men regionernas begränsade kapacitet att hantera större volymer håller tillbaka och pandemin är en bidragande faktor. Försäkringskassan beräknar att utfallet för 2022 kommer att bli högre än det för 2021 då det finns en eftersläpning i regionernas begäran om ersättning. Det finns inte någon tidsgräns då regionerna måste begära ersättning efter att de levererat en utredning men Försäkringskassan för löpande dialog med regionerna för att detta ska ske så skyndsamt som möjligt.

Osäkerhetsanalys

Lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar trädde ikraft den 1 januari 2019. Lagen innebär att regionerna är skyldiga att leverera försäkringsmedicinska utredningar på begäran av Försäkringskassan. Försäkringskassan beställer AFU främst inom förmånen sjukpenning men även i sjuk- och aktivitetsersättningsärenden. Lagstiftningen ger möjlighet till att utveckla utredningsformer som skulle kunna användas inom andra förmåner vilket skulle påverka volymerna av utredningar. Det gör att utgifternas framtida utveckling är osäker.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	250 000	244 000	244 000	244 000	244 000
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-45 554	-	-	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	204 446	244 000	244 000	244 000	244 000
Differens i 1000-tal kronor	-45 554	0	0	0	0
Differens i procent	-18,2	0,0	0,0	0,0	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Utfallet för 2021 blev ungefär 46 miljoner kronor lägre än prognosen som lämnades i oktober 2021. Prognosen för övriga år lämnas oförändrad.

1:6.10 Bidrag till hälso- och sjukvården

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	944 000	0	0	0	0
Tilldelade medel	944 000	0	0	0	0
Utfall/Prognos	902 094	0	0	0	0
Avvikelse från anslag	41 906	0	0	0	0
Avvikelse från tilldelade medel	41 906	0	0	0	0
Högsta anslagskredit	0	0	0	0	0
Tillgängliga medel	944 000	0	0	0	0
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Bakgrundsfakta

Överenskommelser mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) används inom områden där båda parter identifierat ett utvecklingsbehov. Sedan 2006 har staten och SKR ingått överenskommelser för att stimulera regionerna att ge sjukskrivningsfrågan en högre prioritet i hälso- och sjukvården och att utveckla sjukskrivningsprocessen. Syftet är att ge regionerna ekonomiska drivkrafter att prioritera sjukskrivningsfrågan för att åstadkomma en effektiv och kvalitetssäker sjukskrivningsprocess samt bidra till en stabil sjukfrånvaro.

I december 2019 slöts en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) för verksamhetsåret 2020 med utbetalningar under år 2021.⁴¹

Ingen ny överenskommelse har ingåtts mellan staten och SKR för 2021 eller 2022.

Analys

Överenskommelsen mellan regeringen och SKR för verksamhetsåret 2020 med utbetalningar under åren 2021

I december 2019 slöts ett avtal mellan staten och SKR om verksamhetsåret 2020. Till skillnad från tidigare avtal var att det inte blev någon utbetalning under verksamhetsåret 2020, utan alla utbetalningar skedde under 2021. Nedan redovisas utbetalade belopp till regionerna, SKR, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Fördelning av medlen till regionerna, SKR, Försäkringskassan och Socialstyrelsen för verksamhetsåret 2020 (med utbetalningar under 2021). Kronor

Villkor enligt överenskommelsen (ÖK)	Belopp enligt ÖK	Varav utbetalt
Till regioner		
Villkor 1:	100 000 000	100 000 000
Villkor 2:	140 000 000	140 000 000
Villkor 3:	500 000 000	500 000 000
Villkor 3:	50 000 000	15 192 000
	50 000 000	50 000 000
Villkor 4:	840 000 000	805 192 000
Till SKR	57 800 000	57 800 000
Till Socialstyrelsen	14 200 000	12 203 227
Till Försäkringskassan	22 000 000	16 898 428
Uppföljning och utvärdering	10 000 000	10 000 000
ÖK 2020	944 000 000	902 093 655

⁴¹ Regeringen. *En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess: Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner 2020*. Socialdepartementet.

Anslagsbelastningen för 2021 var 902 miljoner kronor, vilket är mindre än det som är föreslaget i budgetpropositionen. 944 miljoner kronor var reserverade för utbetalningar 2021 enligt överenskommelsen i budgetpropositionen. Det finns inte någon överenskommelse för 2021 eller 2022 och därför har inga medel tilldelats anslaget för 2022.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	902 094	0	0	0	0
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-	-	-	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	902 094	0	0	0	0
Differens i 1000-tal kronor	0	0	0	0	0
Differens i procent	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

1:6.4 Medicinsk service

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	55 000	55 000	55 000	55 000	55 000
Tilldelade medel	55 000	55 000	55 000	55 000	55 000
Utfall/Prognos	52 345	55 000	55 000	55 000	55 000
Avvikelse från anslag	2 655	0	0	0	0
Avvikelse från tilldelade medel	2 655	0	0	0	0
Högsta anslagskredit	0	0	0	0	0
Tillgängliga medel	55 000	55 000	55 000	55 000	55 000
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 55 miljoner kronor, vilket överensstämmer med anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Bidrag kan ges till anordnare av företagshälsovård för köp av medicinsk service. Med medicinsk service avses undersökning och analys inom laboratoriemedicin, radiologi samt klinisk fysiologi, som utgör ett led i bedömningen av en anställds arbetsförmåga.

Analys

Det preliminära utfallet för 2021 blev cirka 52 miljoner kronor. Största delen av anslagsbelastningen utgörs av utbetalningar till anordnare av företagshälsovård inom sektorn företag och organisationer.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	52 345	55 000	55 000	55 000	55 000
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-	-	-	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	52 345	55 000	55 000	55 000	55 000
Differens i 1000-tal kronor	0	0	0	0	0
Differens i procent	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Utfallet för 2021 var samma som prognos som lämnades i oktober 2021. Prognosen för övriga år lämnas oförändrad.

1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader

1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	-4 000	-11 000
Anslag ³	19 850 000	7 407 000	860 000	1 150 000	1 157 000
Tilldelade medel	19 850 000	7 407 000	860 000	1 146 000	1 146 000
Utfall/Prognos	14 479 423	7 314 000	864 000	1 157 000	1 161 000
Avvikelse från anslag	5 370 577	93 000	-4 000	-7 000	-4 000
Avvikelse från tilldelade medel	5 370 577	93 000	-4 000	-11 000	-15 000
Högsta anslagskredit	230 000	370 350	43 000	57 500	57 850
Tillgängliga medel	20 080 000	7 777 350	903 000	1 203 500	1 203 850
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Anm. Ändringsbudget Prop 2021/22:86 har beaktats.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 7,3 miljarder kronor, vilket är 93 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Ersättning för höga sjuklönekostnader är en kompensation för den del av sjuklönekostnaden som överstiger en viss andel av arbetsgivarens totala lönekostnad. Syftet med ersättningen är att minska den börda som arbetsgivarens sjuklönekostnader kan utgöra. Det är särskilt de mindre arbetsgivarna med höga sjuklönekostnader som ska avlastas. I spåren av coronapandemin har riksdagen beslutat att alla arbetsgivare ska kompenseras för sina förhöjda sjuklönekostnader under delar av 2020–2022. Detta har skett i flera steg. Sammanlagt höjdes anslaget för år 2020 till drygt 21 miljarder kronor och knappt 20 miljarder kronor för 2021. Regeringen har beslutat om en förlängning t.o.m. mars 2022. Anslaget för 2022 har höjts till 7,4 miljarder kronor.

Analys

Utfallet för 2020 blev 17,7 miljarder kronor och 14,5 miljarder kronor för 2021. Under 2019 låg utgifterna på 1,1 miljarder kronor, vilket innebär att utgifterna ökade med ungefär 1 600 procent mellan 2019 och 2020 men minskade med 18 procent under 2021 jämfört med året innan. Den mycket kraftiga ökningen i utgifterna beror på de satsningar som gjorts på grund av coronapandemin, när Riksdagen beslutat att arbetsgivare skulle kompenseras för sina förhöjda sjuklönekostnader.

Före 2020 ökade utgifterna med i genomsnitt 11 procent årligen sedan införandet 2015. Vi vet i dagsläget inte vad som ligger bakom ökningen. Motsvarande ökning återfinns inte vare sig i sjukfrånvaron ersatt av socialförsäkringen eller i SCB:s sjuklönestatistik för tidsperioden. En möjlig förklaring till utgiftsökningen är att arbetsgivares kännedom om ersättningen var låg inledningsvis, men att de successivt fått ökad kunskap om förmånen och hur sjuklönekostnaden ska rapporteras i arbetsgivardeklarationen.

Utfallen för september och oktober blev i stort sett som föregående prognos, medan utfallet för november blev oväntat högt. En tänkbar förklaring till det höga utfallet i slutet av året är att många arbetsgivare nyttjade den sista möjligheten att få med kostnader för 2021. Även om det rör sig om en liten ökning per arbetsgivare, innebär det ändå en stor ökning för ersättningen totalt sett.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	13 794 737	283 000	1 145 000	1 150 000	1 157 000
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	+7 000	+4 000
Volym- och strukturförändringar	+684 686	-	-	-	-
Regelförändringar	-	+7 031 000	-281 000	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	14 479 423	7 314 000	864 000	1 157 000	1 161 000
Differens i 1000-tal kronor	+684 686	+7 031 000	-281 000	+7 000	+4 000
Differens i procent	+5,0	+2484,5	-24,5	+0,6	+0,3

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Till följd av Konjunkturinstitutets prognosrevidering av antalet sysselsatta höjs prognosen något för 2024–2025.

Volym- och strukturförändringar

Utfallet för november blev oväntat högt, vilket gjorde att det slutliga utfallet för 2021 blev klart högre än oktoberprognosen. Det kan bero på att det var sista möjligheten för arbetsgivarna att få med kostnader för 2021.

Regelförändringar

Då regeringen beslutat att tillfälligt ersätta alla arbetsgivare för delar av sjuklönekostnaden som de redovisat för december 2021 till mars 2022 har anslaget för 2022 höjts med 7,125 miljarder kronor. Prognosen för 2022 har därför höjts med drygt 7 miljarder kronor. Regeländringen leder även till att prognosen för 2023 minskar med 281 miljoner kronor.

Förändring av prognosmodell

I föregående prognos användes förhandsinformation om utbetalning i oktober som prognos för oktober och november. I denna prognos antas att hela anslagshöjningen, som föreslås i kommande ändringsbudget, förbrukas. Hälften av den del av anslaget som rör ersättning för höga sjuklönekostnader antas belasta anslaget i mars och hälften antas belasta anslaget jämnt över april och maj. Den del som rör ersättning till arbetsgivare då anställda inte ska behöva styrka arbetsförmågans nedsatthet under sjuklöneperioden antas fördelas jämnt över februari och mars.

2:1 Förvaltningsmedel

2:1 Förvaltningsmedel

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	252 348	237 906	-96 078	-278 297	-279 652
Anslag ³	9 247 424	9 231 366	9 276 576	9 321 746	9 531 781
Tilldelade medel	9 499 772	9 469 272	9 180 498	9 043 449	9 252 129
Utfall/Prognos	9 261 866	9 565 350	9 458 795	9 323 101	9 538 082
Avvikelse från anslag	-14 442	-333 984	-182 219	-1 355	-6 301
Avvikelse från tilldelade medel	237 906	-96 078	-278 297	-279 652	-285 953
Högsta anslagskredit	276 372	276 940	278 297	279 652	285 953
Tillgängliga medel	9 776 144	9 746 212	9 458 795	9 323 101	9 538 082
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Anm. Under perioden 2023–2025 beräknas ett fullt nyttjande av anslagskrediten, men det är inte tillräckligt för att täcka myndighetens behov.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 9,6 miljarder kronor, vilket är 334 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och 96 miljoner kronor högre än tilldelade medel, men ryms inom medgiven anslagskredit.

Bakgrundsfakta

I Försäkringskassans regleringsbrev för 2022 har det för förvaltningsanslaget förtydligats att den utgiftsprognos som myndigheten lämnar ska vara långsiktigt hållbar i förhållande till de medel som anvisats för innevarande år och beräknats för kommande år.

Osäkerheterna i prognoserna kan bland annat hänföras till konjunkturläget som i första hand påverkar myndighetens personalomsättning. Andra osäkerhetsfaktorer är följdverkningarna av pandemin och pandemins fortsatta utveckling samt den korta ledtiden mellan politiska beslut och förväntat genomförande av nya och ändrade förmåner.

Analys

Försäkringskassans verksamhet har påverkats, och påverkas fortfarande, på många sätt av pandemin, varför det fortsatt är svårt att överblicka konsekvenserna. Exempelvis kommer handläggningen att pågå efter att de förlängda pandemiförmånerna har slutat att gälla, då inflödet periodvis har varit högt. Omställningen av personal, som varit en åtgärd för att hantera det höga inflödet, har också skapat högre balanser inom andra förmåner.

Följdverkningarna riskerar därför också att leda till förlängda handläggningstider även inom andra förmåner. När verksamheten når ett så kallat normalläge är ännu svårt att bedöma.

Försäkringskassan bedömer att myndighetens utgifter år 2022 kommer att överskrida tilldelade medel med 96 miljoner kronor. Det är främst de interna satsningarna på förstärkt rättslig styrning och rättsligt stöd samt förstärkning av det interna rekryteringsstödet som finansieras av anslagssparandet och nyttjad anslagskredit. För åren 2023–2025 är dessa verksamheter, tillsammans med ett flertal andra, ofinansierade. Totalt uppgår de ofinansierade verksamheterna till cirka 500–600 miljoner kronor per år. Av förmåner som saknar finansiering kan nämnas de tre regelförändringarna avseende bedömning av arbetsförmåga. Även förmånen Etableringsjobb, som Försäkringskassan har fått medel för, är på grund av ytterligare regelförändringar som har tillkommit, till viss del fortsatt ofinansierad. Försäkringskassans uppdrag att inhämta arbetsgivarens planer är ett annat exempel på ofinansierad verksamhet.

Antalet ansökningar om tillfällig föräldrapenning bedöms öka på grund av att föräldrarna använder försäkringen i större omfattning. För att klara kommande volymökningar utan väsentligt ökade handläggningstider och därmed säkerställa att utbetalningarna görs i tid, behöver antalet medarbetare som handlägger tillfällig föräldrapenning öka.

Inom området digitalisering framgår det en tydlig förväntan, från nationella och internationella styrande organ, att vi snabbt ska kunna ställa om för att ta hand om ny lagstiftning och EU-förordningar. Det ställer krav på att vi har kapacitet för att med kort varsel utveckla nya digitala lösningar. Med otillräcklig finansiering och för låg kapacitet finns risk att Försäkringskassan inte kan delta i samarbeten och informationsutbyten i den grad som behövs för att genomföra de mål som finns för digitalisering, nationellt och inom EU. Det finns även risk för att annan verksamhet och utveckling behöver prioriteras bort. Försäkringskassan behöver därför rekrytera ett hundratal it-utvecklare per år de närmaste åren för nödvändig utveckling parallellt med utbyte av föråldrade it-lösningar. Detta medför ökade utgifter för de kommande åren på mellan 70–110 miljoner kronor årligen.

Flera pandemirelaterade ersättningar har återinförts eller förlängts och ska gälla till och med den 31 mars 2022. Ersättningar som återinförts är ersättning för karens, ersättning till riskgrupper och att arbetsgivare ska få ersättning för sjuklönekostnader utöver det normala. Ersättningar som förlängts är ersättning för vård av barn vid skolstängning och ersättning till föräldrar till barn som varit allvarligt sjuka. Försäkringskassans uppskattade behov av medel uppgår till 50 miljoner kronor, men eftersom beslutet om ett tilläggsanslag ännu inte har fattats ingår de inte i prognosen.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	9 305 800	9 652 200	9 720 100	9 803 500	10 252 747
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-	41 000	-	-	-
Regelförändringar	-	-334 300	-252 000	-230 000	-221 000
Övrigt	-43 934	206 450	-9 305	-250 399	-493 665
Ny prognos	9 261 866	9 565 350	9 458 795	9 323 101	9 538 082
Differens i 1000-tal kronor	-43 934	-86 850	-261 305	-480 399	-714 665
Differens i procent	-0,5	-0,9	-2,7	-4,9	-7,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Idag handlägger Försäkringskassan cirka 50 000 ärenden som rör samordning. Det är en ökning sedan något år tillbaka då det var cirka 45 000 ärenden. Ökningen har kunnat hanteras inom befintliga ramar, delvis tack vare digitalisering, minskade resor och förändrat arbetssätt. Idag finns det ett stort behov av att ytterligare öka samordningsinsatserna, vilket identifierats av såväl Försäkringskassan själv som uppdragsgivare och andra aktörer.

Regelförändringar

Förslaget i budgetpropositionen om införandet av familjedagspenning gick inte igenom och prognosen har därför justerats ned med 293 miljoner kronor för åren 2022–2025.

De tre regelförändringarna avseende bedömning av arbetsförmåga omfattar bedömning efter 180 dagar, bedömning efter 365 dagar samt bedömning av arbetsförmågan hos äldre försäkrade, som infördes den 15 mars 2021.

Möjligheterna som de nya reglerna ger har använts oftare än vad som tidigare uppskattats, vilket förlänger handläggningstiderna för de enskilda ärendena och därmed ökar antalet ärenden att hantera.

Särskilda regler ska införas för personer över 60 år som ansöker om sjukersättning, med innebörden att deras arbetsförmåga ska prövas mot arbete som de har erfarenhet av. Detta kommer att öka inflödet av ärende för sjukersättning istället för sjukpenning. I vilken omfattning dessa förmåner kommer att påverka varandra är ännu oklart.

Övrigt

Försäkringskassan planerar en förstärkning av den rättsliga styrningen som ska bli mer strategisk, långsiktig och proaktiv. Det rättsliga stödet till handläggarna kommer att förstärkas och integreras med det övriga utvecklingsarbetet av försäkringsverksamheten. Förstärkningen kommer att genomföras under tre år och omfattar rekrytering av cirka 160 jurister. Rekryteringsfunktionen behöver förstärkas då Försäkringskassan står inför ett stort behov av att rekrytera såväl jurister som it-personal och handläggare. Med anledning av den it-utveckling som planeras och pågår har Försäkringskassan ökande drifts-och underhållskostnader.

Utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn

1:1 Barnbidrag

Prognos anslag. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Hela anslaget	33 389 536	33 360 536	33 249 585	33 117 764	32 974 578
Därav					
1:1.1 Allmänt barnbidrag	29 355 620	29 329 891	29 226 862	29 105 577	28 974 427
1:1.2 Flerbarnstillägg	3 731 463	3 728 192	3 715 096	3 699 679	3 683 008
1:1.3 Förlängt barnbidrag	271 416	271 416	276 590	281 471	286 106
1:1.4 Tilläggsbelopp vid familjeförmån	31 037	31 037	31 037	31 037	31 037

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

1:1.1 Allmänt barnbidrag

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	-12 147	-24 244
Anslag ³	29 581 808	29 383 439	29 214 715	29 093 480	28 962 385
Tilldelade medel	29 581 808	29 383 439	29 214 715	29 081 333	28 938 141
Utfall/Prognos	29 355 620	29 329 891	29 226 862	29 105 577	28 974 427
Avvikelse från anslag	226 188	53 548	-12 147	-12 097	-12 042
Avvikelse från tilldelade medel	226 188	53 548	-12 147	-24 244	-36 286
Högsta anslagskredit	1 479 565	1 469 171	1 460 735	1 454 674	1 448 119
Tillgängliga medel	31 061 373	30 852 610	30 675 450	30 536 007	30 386 260
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 29,3 miljarder kronor, vilket är 54 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Allmänt barnbidrag betalas ut för barn från och med månaden efter barnets födelse. Allmänt barnbidrag är 1 250 kronor i månaden per barn och är skattefritt. Föräldrar har rätt till allmänt barnbidrag för barn som är bosatta i Sverige till och med det kvartal då barnet fyller 16 år.

Analys

Allmänt barnbidrag står för ungefär 88 procent av utgifterna för hela anslaget Barnbidrag. Utgifterna antas följa befolkningsutvecklingen för barn i åldrarna 0–16 år. Antalet barn beräknas minska varje år under hela prognosperioden enligt SCB:s befolkningsprognos, vilket medför att utgifterna för det allmänna barnbidraget i sin tur också förväntas minska.

Utgifterna för allmänt barnbidrag uppgick under 2021 till 29,35 miljarder kronor, vilket är 0,2 procent högre än 2020. Det en är något långsammare ökning än befolkningsökningen i åldern 0–16 år, enligt SCB:s befolkningsprognos. Under 2021 betalades det i snitt ut 2 miljoner barnbidrag varje månad. Antalet barn som är berättigade till barnbidrag ökade under 2021 med ungefär 4 900 barn jämfört med 2020.

Utgifterna för det allmänna barnbidraget beräknas minska med 0,1 procent under 2022. På längre sikt förväntas utgifterna minska i takt med antal barn i SCB:s befolkningsprognos. Utgifterna för anslagsposten prognostiseras till 29,3 miljarder kronor för 2022 och till cirka 29 miljarder kronor år 2025.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	29 343 419	29 317 701	29 214 715	29 093 480	28 962 385
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+12 201	+12 190	+12 147	+12 097	+12 042
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	29 355 620	29 329 891	29 226 862	29 105 577	28 974 427
Differens i 1000-tal kronor	+12 201	+12 190	+12 147	+12 097	+12 042
Differens i procent	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Utgifterna för det allmänna barnbidraget blev under september-december 2021 12 miljoner kronor (0,1 procent) högre än det prognostiserade värdet. Prognosen höjs med ungefär 12 miljoner kronor årligen för hela prognosperioden.

1:1.2 Flerbarnstillägg

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	-22 691	-45 288
Anslag ³	3 789 430	3 735 695	3 692 405	3 677 082	3 660 513
Tilldelade medel	3 789 430	3 735 695	3 692 405	3 654 391	3 615 225
Utfall/Prognos	3 731 463	3 728 192	3 715 096	3 699 679	3 683 008
Avvikelse från anslag	57 967	7 503	-22 691	-22 597	-22 495
Avvikelse från tilldelade medel	57 967	7 503	-22 691	-45 288	-67 783
Högsta anslagskredit	189 471	186 784	184 620	183 854	183 025
Tillgängliga medel	3 978 901	3 922 479	3 877 025	3 838 245	3 798 250
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 3,7 miljarder kronor, vilket är 8 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

En förälder som får allmänt barnbidrag, förlängt barnbidrag eller studiehjälp för två eller fler barn får också flerbarnstillägg. Flerbarnstillägget höjdes från och med 1 januari 2017 med 126 kronor per månad för det tredje barnet. Flerbarnstillägget är 150 kronor per månad för andra barnet, 580 kronor för det tredje barnet, 1 010 kronor för det fjärde barnet. Från och med det femte barnet lämnas 1 250 kronor för varje ytterligare barn.

Analys

Utgifterna för flerbarnstillägget antas följa befolkningsutvecklingen för barn i åldrarna 0–16 år. Antalet barn beräknas minska varje år under hela prognosperioden enligt SCB:s befolkningsprognos från april 2021. Det medför att utgifterna för flerbarnstillägget i sin tur också förväntas minska.

Utgifterna för flerbarnstillägget uppgick till 3,73 miljarder kronor under 2021, vilket motsvarar en ökning med nästan 3 miljoner kronor (0,1 procent) jämfört med året innan. Flerbarnstillägget prognostiseras uppgå till drygt 3,72 miljarder kronor 2022 och minska till 3,68 miljarder kronor år 2025.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	3 708 672	3 705 421	3 692 405	3 677 082	3 660 513
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+22 791	+22 771	+22 691	+22 597	+22 495
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	3 731 463	3 728 192	3 715 096	3 699 679	3 683 008
Differens i 1000-tal kronor	+22 791	+22 771	+22 691	+22 597	+22 495
Differens i procent	+0,6	+0,6	+0,6	+0,6	+0,6

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

I den föregående prognosen användes ökningstakten som observerats under perioden januari–september 2021 för att prognostisera utgifterna i sista kvartalet 2021. Vid utgången av 2021 visade sig ökningstakten vara 1,7 procentenheter högre. Därmed utfallsjusteras prognosen upp med 0,6 procent per år för hela prognosperioden.

1:1.3 Förlängt barnbidrag

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	276 882	280 374	285 757	290 801	295 590
Tilldelade medel	276 882	280 374	285 757	290 801	295 590
Utfall/Prognos	271 416	271 416	276 590	281 471	286 106
Avvikelse från anslag	5 466	8 958	9 167	9 330	9 484
Avvikelse från tilldelade medel	5 466	8 958	9 167	9 330	9 484
Högsta anslagskredit	13 844	14 018	14 287	14 540	14 779
Tillgängliga medel	290 726	294 392	300 044	305 341	310 369
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 271 miljoner kronor, vilket är 9 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Från och med kvartalet efter att barnet fyller 16 år kan föräldern få så kallat förlängt barnbidrag så länge barnet går i grundskolan eller motsvarande. Förlängt barnbidrag betalas även ut för barn som går i gymnasiesärskola eller specialskola.

Det finns ingen övre åldersgräns för rätten till förlängt barnbidrag. Bidraget är detsamma som för det allmänna barnbidraget på 1 250 kronor per barn och månad och betalas ut till och med den månad barnet slutför den utbildning som gett rätt till förlängt barnbidrag eller avbryter studierna.

Analys

De som får förlängt barnbidrag kan delas in i två grupper. Den första och största gruppen består av de som fyller 16 år under första kvartalet varje år och som istället för allmänt barnbidrag får förlängt barnbidrag tills de går ut grundskolan. Den andra gruppen består av ungdomar och unga vuxna som av olika skäl går kvar i grundskolan eller motsvarande, samt gymnasiesärskola eller specialskola. Majoriteten av dem är i åldrarna 17–21 år. Utgifterna för förlängt barnbidrag utgår från nuvarande nivåer av barn som fått förlängt barnbidrag. På längre sikt ökar utgifterna i takt med befolkningsutvecklingen för barn och unga vuxna mellan 16 och 20 år.

Utgifterna för det förlängda barnbidraget uppgick till ungefär 271 miljoner kronor år 2021, vilket är cirka 0,2 procent mindre än året innan. Utgifterna för anslagsposten prognostiseras till 271 miljoner kronor år 2022 och ökar successivt till 286 miljoner kronor år 2025.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	271 816	280 412	285 757	290 801	295 590
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-400	-8 996	-9 167	-9 330	-9 484
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	271 416	271 416	276 590	281 471	286 106
Differens i 1000-tal kronor	-400	-8 996	-9 167	-9 330	-9 484
Differens i procent	-0,1	-3,2	-3,2	-3,2	-3,2

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

I den föregående prognosen användes ökningstakten som observerats för januari–september 2020 för att prognostisera utgifterna i sista kvartalet 2021. Vid utgången av 2020 visade sig ökningstakten vara cirka

0,7 procentenheter lägre. Därmed utfallsjusteras prognosen ned marginellt för hela prognosperioden.

1:1.4 Tilläggsbelopp vid familjeförmån

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	-702	0	0	-2 254	-4 508
Anslag ³	32 729	26 969	28 783	28 783	28 783
Tilldelade medel	32 027	26 969	28 783	26 529	24 275
Utfall/Prognos	31 037	31 037	31 037	31 037	31 037
Avvikelse från anslag	1 692	-4 068	-2 254	-2 254	-2 254
Avvikelse från tilldelade medel	990	-4 068	-2 254	-4 508	-6 762
Högsta anslagskredit	1 161	1 348	1 439	1 439	1 439
Tillgängliga medel	33 188	28 317	30 222	27 698	25 714
Överskridande av anslagskredit	0	2 720	815	3 339	5 323

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 31 miljoner kronor, vilket är 4 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och tilldelade medel. Detta innebär att anslagskrediten överskrids med 3 miljoner kronor.

Försäkringskassan avser att i en särskild skrivelse begära tilläggsanslag motsvarande avvikelsen från tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Anslaget Barnbidrag belastar tilläggsbeloppet vid EU-familjeförmåner som Försäkringskassan i vissa fall ska betala ut. De familjeförmåner som omfattas är allmänt barnbidrag, förlängt barnbidrag, flerbarns-tillägg, de särskilda bidragen inom bostadsbidrag, studiebidrag och extra tillägg till studiebidrag samt efterlevandestöd.

Analys

Utgifterna för tilläggsbeloppet vid familjeförmåner uppgick under 2021 till 31 miljoner kronor, vilket är cirka 29 procent högre än 2020.

I prognosen för 2022 beräknas utgifterna bli 31 miljoner kronor. Utgifterna för denna anslagspost har haft stora historiska variationer, och en svag korrelation med antalet barn i befolkningen. De stora variationerna beror på att utbetalningar inom tilläggsbeloppet kan betalas ut retroaktivt när ett beslut fattats. Variationerna över tid skapar osäkerhet i prognosen, och utgifterna hålls därför konstanta för hela prognosperioden 2022–2025.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	28 783	28 783	28 783	28 783	28 783
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+2 254	+2 254	+2 254	+2 254	+2 254
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	31 037	31 037	31 037	31 037	31 037
Differens i 1000-tal kronor	+2 254	+2 254	+2 254	+2 254	+2 254
Differens i procent	+7,8	+7,8	+7,8	+7,8	+7,8

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Utfallet för tilläggsbeloppet vid familjeförmåner blev under september–december 2021 högre än förväntat. Utfallet för perioden var cirka 21 procent högre än det prognostiserade värdet. Denna anslagspost varierar mycket per månad och osäkerheten är därför stor.

1:2 Föräldraförsäkring

Prognos anslag. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Hela anslaget	46 919 160	47 071 816	48 103 487	50 439 892	52 815 611
Därav					
1:2.9 Föräldrapenning	31 767 778	32 525 332	33 961 095	35 620 477	37 275 795
1:2.11 Tillfällig föräldrapenning	9 228 148	9 428 556	9 494 157	9 705 148	9 947 367
1:2.12 Gravitetpenning	1 595 419	1 092 626	676 313	730 764	737 876
1:2.8 Statlig ålderspensionsavgift för tillfällig föräldrapenning	856 517	774 204	848 493	1 078 507	1 080 076
1:2.4 Statlig ålderspensionsavgift för föräldrapenning	3 412 406	3 191 618	3 059 417	3 137 642	3 659 495
1:2.10 Statlig ålderspensionsavgift för gravitetpenning	58 892	59 480	64 012	167 354	115 002

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Detaljerade uppgifter om den statliga ålderspensionsavgiften återfinns i bilaga 4. Där finns förutom anslagsbelastning även uppgifter om preliminär avgift, reglering avseende förhållandena tre år tidigare, prognostiserad avgift för respektive år samt en jämförelse med föregående prognos.

1:2.9 Föräldrapenning

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	-454 240	-1 021 496	-2 087 274
Anslag ³	32 090 947	32 071 092	33 393 839	34 554 699	36 078 700
Tilldelade medel	32 090 947	32 071 092	32 939 599	33 533 203	33 991 426
Utfall/Prognos	31 767 778	32 525 332	33 961 095	35 620 477	37 275 795
Avvikelse från anslag	323 169	-454 240	-567 256	-1 065 778	-1 197 095
Avvikelse från tilldelade medel	323 169	-454 240	-1 021 496	-2 087 274	-3 284 369
Högsta anslagskredit	1 740 647	1 603 554	1 669 691	1 727 734	1 803 935
Tillgängliga medel	33 831 594	33 674 646	34 609 290	35 260 937	35 795 361
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	359 540	1 480 434

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 32,5 miljarder kronor, vilket är 454 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och tilldelade medel, men ryms inom medgiven anslagskredit.

Bakgrundsfakta

Föräldrapenning betalas ut i samband med ett barns födelse eller adoption, under upp till 480 dagar.

För barn födda från och med den 1 januari 2014 kan föräldrapenning tas ut fram till dess att barnet fyller 12 år eller när barnet slutar femte klass. Efter barnets fyraårsdag kan föräldrapenning tas ut under högst 96 dagar.

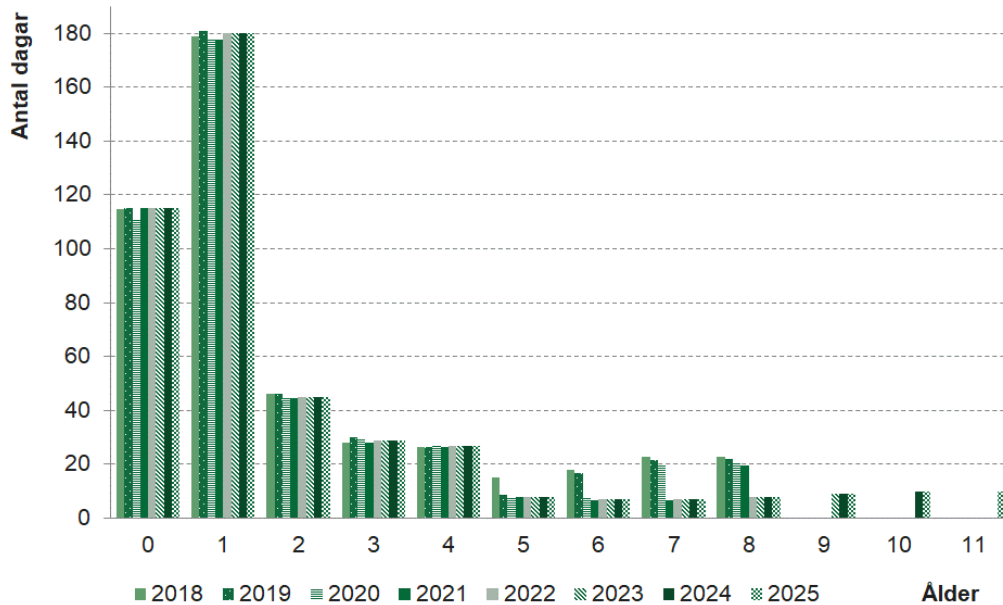
För barn som är födda före den 1 januari 2014 kan föräldrapenning tas ut till och med barnet har avslutat det första året i grundskolan eller till och med den dag barnet fyller 8 år.

För föräldrar som har gemensam vårdnad om ett barn har föräldrarna rätt till hälften var av de 480 föräldrapenningdagarna. För barn födda från och med den 1 januari 2016 är det 90 dagar på sjukpenningnivå som inte kan avstås.

Föräldrapenning har tre ersättningsnivåer, lägsta-, grund- och sjukpenningnivå. Av de 480 föräldrapenningdagarna kan förmånen lämnas på sjukpenningnivå eller grundnivå för 390 dagar. För resterande 90 dagar utges föräldrapenning på lägstanivå, som uppgår till 180 kronor per dag. Ersättning på sjukpenningnivå baseras på föräldrarnas sjukpenninggrundande inkomst och har ett tak på 10 prisbasbelopp. Föräldrar som saknar sjukpenninggrundande inkomst, har för låg inkomst eller inte uppfyller vissa kvalificeringsvillkor, får föräldrapenning på grundnivå, som uppgår till 250 kronor per dag. Föräldrapenning kan betalas ut på hel, tre fjärdedels, halv, en fjärdedels eller en åttondels förmånsnivå.

Analys

Utgifterna för föräldrapenning drivs främst av antalet födda barn och utvecklingen av löner och prisbasbelopp. Utgifterna ett visst år beror också på hur föräldrars beteende påverkas av utformningen av regelsystemet. Det är även regelsystemet som styr hur många åldersgrupper som är aktuella för uttag av dagar. I det nya systemet, som gäller barn födda 2014 eller senare, kan föräldrapenning tas ut tills barnet fyller 12 år eller när det slutar femte klass. För dessa barn finns också begränsningen att högst 96 dagar kan tas ut efter fyraårsdagen. I det gamla systemet, som gäller barn födda före 2014, kan föräldrapenning endast tas ut till och med barnet har avslutat det första året i grundskolan eller till och med den dag barnet fyller 8 år. För dem finns inte motsvarande begränsning av uttag efter fyraårsdagen.

Antal föräldrapenningdagar per barn och ålder, 2018–2025. Prognos från och med år 2021


Anm. Dagar per barn beräknas som uttagna nettodagar per barn och ålder i befolkningen. För år 2021 har utfall för nettodagar används, men antalet barn i befolkningen är inte utfall, utan SCB:s prognos från april 2021.

År 2022 är det nio åldersgrupper (0–8 år) som är aktuella för uttag av dagar och åren 2023, 2024 och 2025 är det 10, 11 respektive 12 årskullar. Antal uttagna dagar per barn och år beror av barnens ålder samt om de följer det gamla eller nya regelsystemet. Från och med år 2022 görs allt uttag enligt det nya systemet. Uttaget för barn i åldrarna 0–4 år skiljer sig inte åt mellan systemen. Däremot är uttaget lägre för åldrarna 5–7 år i det nya systemet, beroende på att föräldrarna har fler år på sig att nyttja dagar. Det totala antalet använda föräldrapenningdagar per barn antas vara lika stort i det nya som i det gamla systemet. Uttaget av resten av dagarna beräknas vara relativt jämnt fördelat över åldrarna 8–12.

Antalet uttagna föräldrapenningdagar har ökat varje år under perioden 2001–2018, för att sedan minska de tre följande åren. Mellan åren 2018 och 2019 minskade antalet från 56,8 till 55,9 miljoner dagar (1,5 procent) och förklaras främst av att antalet nyttjade dagar per femåring minskade från 15 till 9 (se diagram ovan). Det var under år 2019 som den första årskullen i det nya regelsystemet fyllde 5 år. I det nya systemet har föräldrarna fler år på sig att nyttja dagar än i det gamla och de sprider därför ut sitt uttag över en längre period. Det innebär ett lägre uttag under det år som barnet fyller 5 år, än i det gamla systemet. En annan orsak till minskningen är att antalet noll- och tvååringar var lägre.

Under både 2020 och 2021 minskade nettodagarna kraftigt, med cirka 3 miljoner dagar (knappt 5,5 procent) per år. År 2020 minskade antalet dagar per sexåring med 10 dagar och under år 2021 antas motsvarande minskning vara 13 dagar för sjuåringar⁴² (se diagram ovan), beroende på att uttaget i de olika regelsystemen skiljer sig åt. År 2020 förklaras minskningen även av att antalet ett- och treåringar var lägre. Året efter gällde minskningen främst åldrarna 0–4 år. En del av minskningen skulle sedan våren 2020 också kunna relateras till pandemin. Potentiella mottagare som varit arbetslösa eller permitterade under hela eller delar av pandemin, kan ha slutat att ta ut dagar på grund av detta. Även uttaget i syfte att förlänga sommarledigheten har varit lägre under pandemin, vilket delvis kan bero på begränsade möjligheter att resa än tidigare.⁴³

Under år 2021 nyttjades 50 miljoner föräldrapenningdagar. Dagarna beräknas att följa de senaste tre årens minskande trend även under år 2022 och landa på 48,3 miljoner dagar vid årets slut. Under resten av prognosperioden förväntas de istället att öka och uppgå till 50,6 miljoner dagar år 2025. Minskningen 2022 förklaras främst av att dagarna för åttaåringar antas minska, beroende på skillnader i uttag i de olika regelsystemen. Det lägre uttaget i år beror även på att antalet barn i åldrarna 0–3 beräknas minska. Antalet barn i befolkningen antas sjunka under hela prognosperioden, i enlighet med SCB:s befolkningsprognos. Trots befolkningsminskningen förväntas antalet uttagna föräldrapenningdagar att öka från och med år 2023, på grund av att en åldersgrupp tillkommer för varje år.

Föräldrapenning kan tas ut på lägsta-, sjukpenning- respektive grundnivå. Lägstanivådagar kan alla föräldrar ta ut som uppfyller de grundläggande villkoren för föräldrapenning. Ersättning på sjukpenningnivå baseras på föräldrarnas sjukpenninggrundande inkomst. Om den sjukpenninggrundande inkomsten är tillräckligt hög kan föräldern ha rätt att ta ut dagar på sjukpenningnivå. Om inkomsten dessutom når taket på 10 prisbasbelopp blir ersättningen på maximal nivå.

Antalet nyttjade föräldrapenningdagar per barn och ålder i respektive regelsystem antas motsvara uttaget under tidigare år i samma system. Fördelningen av dagar på ersättningsnivå skiljer sig åt mellan olika åldrar. Exempelvis ökar andelen uttagna dagar per barn på lägstanivå med åldern på barnet, från cirka 1 procent det första levnadsåret till drygt 30 procent det år barnet fyller 6 år, i det nya regelsystemet. Mellan åren 2021 och 2025 beräknas sjukpenningnivådagarna på maximal respektive under maximal

⁴² Antalet sexåringar i befolkningen år 2021 antas överensstämma med SCB:s befolkningsprognos från april 2021.

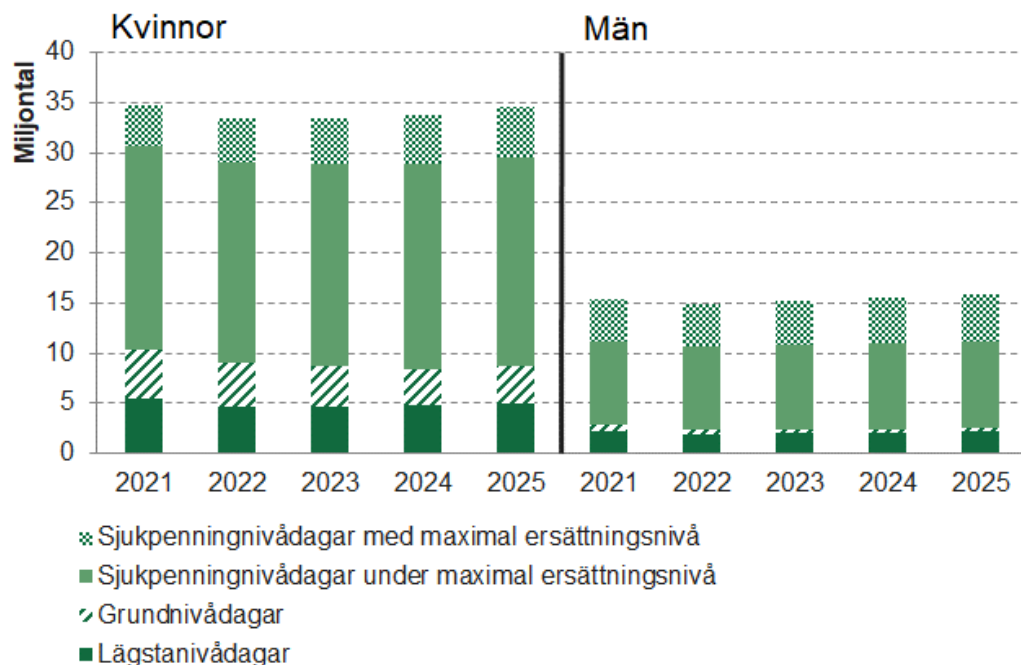
⁴³ Socialförsäkringsrapport 2021:1, Socialförsäkringen och coronapandemin – en översikt av nyttjandet av socialförsäkringen under coronapandemin 2020, Försäkringskassan.

ersättningsnivå att öka med 18 respektive 3 procent, medan grundnivådagarna och lägstanivådagarnas förväntas minska med 26 respektive 7 procent.

Utgifterna för föräldrapenning prognostiseras att öka från 31,8 miljarder kronor år 2021 till 37,3 miljarder kronor år 2025. Ökningen förklaras av att antalet sjukpenningnivådagar på respektive under maximal ersättningsnivå ökar och att ersättningen för dessa dagar förväntas att fortsätta öka. För åren 2023–2025 orsakas ökningen också av att det tillkommer en åldersgrupp för varje år.

Föräldrapenningdagar uppdelade på kvinnor och män

Antal nettodagar fördelade på ersättningsnivå och mottagarnas kön, 2021–2025. Prognos från och med år 2022



Föräldrapenning används i störst omfattning av kvinnor, men männens andel av dagarna ökar, om än i långsam takt. Männens andel förväntas att öka från 30,7 procent år 2021 till 31,5 procent 2025. Både männens och kvinnornas dagar beräknas att minska i år för att sedan öka svagt.

Medelersättningen för en dag på sjukpenningnivå under maximal ersättning för kvinnor, beräknas att öka från 712 kronor år 2021 till 797 kronor år 2025. Samtidigt prognostiseras männens medelersättning för denna ersättningsnivå att öka från 785 till 880 kronor. Ersättningen för en nettodag på sjukpenningnivå med maximal ersättning följer utvecklingen för prisbasbeloppet och beräknas att öka från 1 012 kronor till 1 095 kronor under prognosperioden.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	32 002 946	32 717 136	33 422 004	34 663 403	36 257 281
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	+34 038	+71 401	+14 341	+15 044
Volym- och strukturförändringar	-235 168	-225 842	+467 690	+942 733	+1 003 470
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	31 767 778	32 525 332	33 961 095	35 620 477	37 275 795
Differens i 1000-tal kronor	-235 168	-191 804	+539 091	+957 074	+1 018 514
Differens i procent	-0,7	-0,6	+1,6	+2,8	+2,8

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Medelersättningen för dagar på sjukpenningnivå under maximal ersättningsnivå blev marginellt högre än väntat år 2021, vilket har en höjande effekt på prognosen för dagar på den nivån hela prognosperioden. Konjunkturinstitutet har sänkt ökningstakten i prognosen för timlöneutvecklingen något år 2023, vilket dämpar den höjande effekten av utfallsjusteringen åren 2023–2025. De har samtidigt höjt prognosen över prisbasbeloppet 2023, vilket innebär en höjning av ersättningen för dagar på den maximala ersättningsnivån detta år.

Volym- och strukturförändringar

Utgifterna för perioden september–december 2021 blev 235 miljoner kronor (0,7 procent) lägre än väntat. Samtidigt nyttjades 344 000 (0,7 procent) färre nettodagar än beräknat. Nettodagsprognosen har därför reviderats ned något för hela prognosperioden. I föregående prognos antogs det att de dagar som inte tagits ut 2021 skulle tas ut 2022 istället. Osäkerheter kring den nuvarande pandemivågens påverkan på uttaget av föräldrapenning gör att detta antagande inte längre gäller, vilket föranleder en nedjustering av prognosen för uttaget av dagar 2022. Andelen dagar på maximal ersättningsnivå blev högre än väntat och har reviderats hela perioden och är huvudorsaken till uppjusteringen av prognosen 2023–2025. Resten av ökningen förklaras av mindre justeringar av antalet uttagna dagar per barn i vissa åldrar.

1:2.11 Tillfällig föräldrapenning

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	-458 516	-832 904
Anslag ³	9 245 143	8 272 845	9 035 641	9 330 760	9 427 804
Tilldelade medel	9 245 143	8 272 845	9 035 641	8 872 244	8 594 900
Utfall/Prognos	9 228 148	9 428 556	9 494 157	9 705 148	9 947 367
Avvikelse från anslag	16 995	-1 155 711	-458 516	-374 388	-519 563
Avvikelse från tilldelade medel	16 995	-1 155 711	-458 516	-832 904	-1 352 467
Högsta anslagskredit	393 264	413 642	451 782	466 538	471 390
Tillgängliga medel	9 638 407	8 686 487	9 487 423	9 338 782	9 066 290
Överskridande av anslagskredit	0	742 069	6 734	366 366	881 077

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 9,4 miljarder kronor, vilket är 1,2 miljarder kronor högre än anslagsbeloppet och tilldelade medel. Detta innebär att anslagskrediten överskrids med 742 miljoner kronor. Försäkringskassan avser att i en särskild skrivelse begära tilläggsanslag motsvarande avvikelsen från tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

En förälder som behöver stanna hemma från sitt arbete för att tillfälligt vårda ett sjukt barn har rätt till tillfällig föräldrapenning.

Ersättningsnivån för tillfällig föräldrapenning är knappt 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Ersättningen kan betalas ut med hel, tre fjärdedels, halv, en fjärdedels eller en åttondels omfattning. Inkomsttak för tillfällig föräldrapenning är 7,5 prisbasbelopp.

Tillfällig föräldrapenning vid vård av sjukt barn (VAB) kan betalas ut till den som avstår från att arbeta för att vårda ett sjukt barn som inte har fyllt 12 år (i vissa fall 16 år). Ersättningen kan betalas ut under maximalt 120 dagar för varje barn och år.

Föräldrar till ett allvarligt sjukt barn som inte fyllt 18 år kan få ersättning för ett obegränsat antal dagar.

Föräldrar till barn som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) kan få tillfällig föräldrapenning för kontaktdagar för ett barn som inte fyllt 16 år. Ersättningen betalas ut för högst 10 kontaktdagar per år tills barnet fyller 16 år.

I samband med barns födelse har den förälder som inte föder barnet rätt till 10 dagars ersättning när hen avstår från arbete. Vid adoption har föräldrarna rätt till fem dagar vardera om de inte kommer överens om annat.

Tillfällig föräldrapenning kan betalas ut under 10 dagar per förälder när ett barn under 18 år avlider. Flera föräldrar kan använda ersättningen samtidigt då de avstår från förvärsarbete.

Analys

Utvecklingen av utgifterna inom tillfällig föräldrapenning drivs av antalet barn i olika åldrar, ersättningsnivån per dag och benägenheten att använda förmånen. Prognosen för antal barn hämtas från SCB:s befolkningsprognos och benägenheten mätt i antal dagar per barn skrivs fram med den historiska utvecklingen. För att prognostisera medelersättningen används Konjunkturinstitutets prognoser för timlöneutveckling och prisbasbelopp.

Sammantaget beräknas utgifterna för tillfällig föräldrapenning öka från drygt 9,2 miljarder kronor 2021 till 9,9 miljarder kronor 2025.

Utgiftsökningen beror på att ersättningsnivåerna beräknas öka när inkomsterna i samhället stiger och taket i ersättningen höjs.

Nettodagar och utgifter för olika typer av dagar

Utgifterna och nettodagarna i samband med vård av barn (VAB) beräknas utgöra i genomsnitt 90 procent per år av både de totala utgifterna och det totala antalet nettodagar inom tillfällig föräldrapenning. Prognosen för dagarnas utveckling baseras på Statistiska centralbyråns prognos på antal

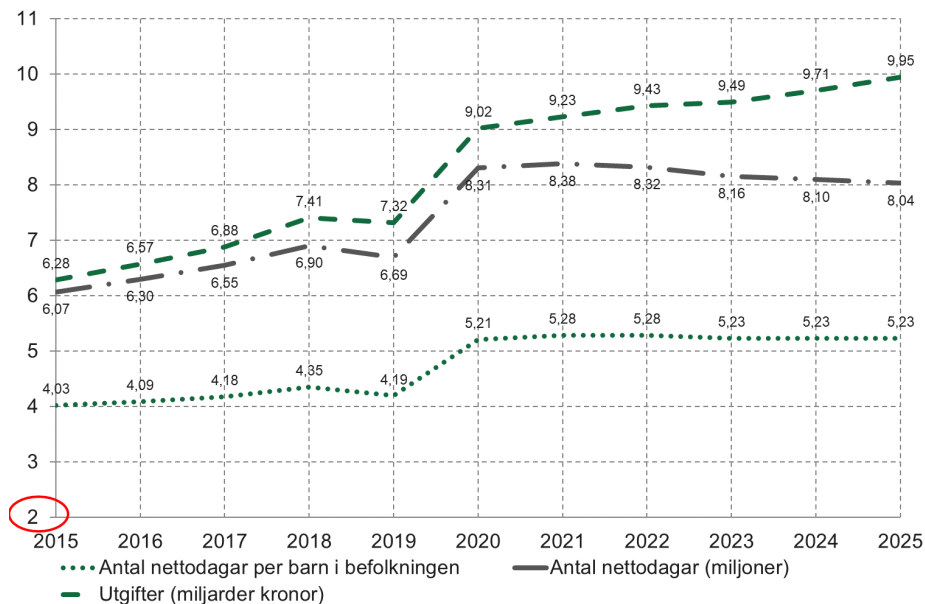
barn i befolkningen och antaganden om benägenheten att använda förmånen.

Antalet VAB-dagar ökade svagt från 8,31 miljoner dagar 2020 till 8,38 miljoner dagar 2021. Även utgifterna för 2021 var högre (200 miljoner kronor) än för 2020. Detta följer en kraftig ökning under 2020, då VAB-dagar ökade från 6,7 miljoner dagar 2019 till 8,3 miljoner dagar 2020.

Många skolor och förskolor har skärpt sina regler kring barns hälsotillstånd på grund av coronapandemin. Det innebär att barn hålls hemma under längre perioder med mildare symptom än annars, vilket medfört en högre benägenhet att ansöka om VAB. Även mer informella normer kring när barn bör hållas hemma från skola och förskola kan antas ha påverkats av pandemin. Det finns en stor osäkerhet kring vad pandemin får för effekt på reglerna kring VAB på förskolor och skolor och dess mer långsiktiga påverkan på föräldrars nyttjande av ersättningen. Det ter sig dock sannolikt att striktare regler och ändrade normer kommer leda till ett högt uttag av VAB även kommande år, även om den exakta nivån bör ses som högst osäker.

I denna prognos antas antalet VAB-dagar minska svagt kommande år, från 8,4 miljoner dagar 2021 till 8,0 miljoner dagar 2025. Antalet uttagna nettodagar varierar över tid och beror vanligtvis till stor del på hur omfattande säsongsinfluensan och andra infektioner har varit under enskilda år. Det genomsnittliga antalet uttagna nettodagar per barn i befolkningen blev drygt 5,3 dagar under 2021 vilket är något högre än 2020 då motsvarande siffra var 5,2.

Antal utbetalda nettodagar, antal nettodagar per barn i befolkningen inom tillfällig föräldrapenning vid vård av sjukt barn (VAB) och utgifter totalt, prognos fr.o.m. 2022



Antalet nettodagar i samband med barns födelse eller adoption utgör knappt 10 procent av det totala antalet nettodagar inom tillfällig föräldrapenning. Dessa dagar antas följa antal födda barn i befolkningen. Nettodagarna beräknas minska från 859 000 dagar 2021 till 839 000 dagar 2025.

Antalet kontaktdagar för barn som omfattas av LSS utgör en liten del (drygt 0,1 procent) av det totala antalet nettodagar. Antalet sådana dagar har skrivits fram med den genomsnittliga ökningstakten från de tre senaste åren. Dagar som tas ut i samband med att ett barn avlidit utgör den minsta andelen (0,1 procent) av det totala antalet nettodagar inom tillfällig föräldrapenning. Antalet dagar i samband med att barn avlider beräknas följa utvecklingen av antalet avlidna barn, 0–18 år, i befolkningen.

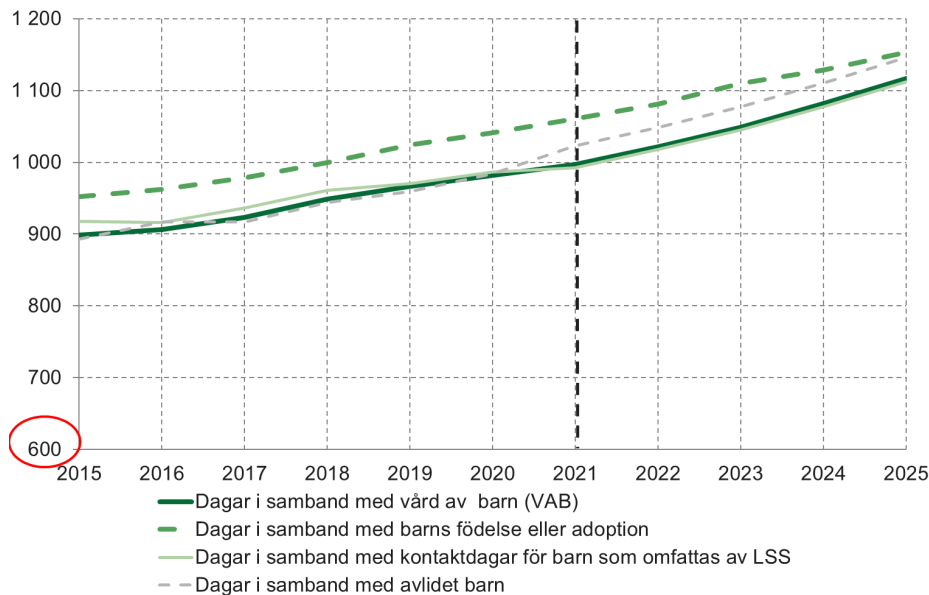
Medelersättning för olika typer av dagar

Den genomsnittliga ersättningen per dag för tillfällig föräldrapenning har ökat över tid och prognostiseras fortsätta öka i takt med stigande inkomster. Medelersättningen för kvinnor är generellt lägre än för män. Skillnaden i medelersättning mellan olika typer av dagar inom tillfällig föräldrapenning förklaras av inkomstskillnaden mellan könen. Medelersättningen för dagar i samband med barns födelse eller adoption är generellt högre än för de andra dagstyperna. Detta beror på att nästan 99 procent av dessa dagar tas ut av män, som i genomsnitt har högre löner.

Medelersättningen för samtliga dagstyper har skrivits fram med Konjunkturinstitutets prognos över timlöneökningen och prisbasbeloppet. Den genomsnittliga ersättningen per dag vid VAB, den absolut vanligaste

formen av tillfällig föräldrapenning, låg 2021 på 997 kronor. Därefter förväntas medelersättningen öka successivt till 1 116 kronor per dag år 2025. I diagrammet nedan illustreras medelersättningen för olika typer av dagar inom tillfällig föräldrapenning under perioden 2015–2025.

Medelersättning per dag för olika typer av dagar inom tillfällig föräldrapenning, prognos fr.o.m. 2022. Kronor



Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	8 716 565	9 005 560	9 262 513	9 584 803	9 938 543
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-2 837	-8 624	-8 832
Volym- och strukturförändringar	+511 583	+422 996	+234 481	+128 969	+17 656
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	9 228 148	9 428 556	9 494 157	9 705 148	9 947 367
Differens i 1000-tal kronor	+511 583	+422 996	+231 644	+120 345	+8 824
Differens i procent	+5,9	+4,7	+2,5	+1,3	+0,1

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har sänkt sin prognos för timlöneökningen 2023 och höjt prognosen för prisbasbeloppet 2023. Sammantaget har dessa ändrade

makroekonomiska antaganden en svagt sänkande effekt på utgiftsprognosen för perioden 2023 till 2025.

Volym- och strukturförändringar

En hög smittspridning under sista kvartalet 2021 ledde till ett högt VAB-uttag och högre utgifter än väntat. Helårsutfallet 2021 blev 5,9 procent högre än vad som prognostiserades i oktober. Till följd av höga utfall och en fortsatt hög smittspridning under årets början har utgiftsprognosen för 2022 justerats upp med 4,7 procent.

Prognosen har även justerats upp för perioden 2023–2025 med mellan 2,5 och 0,1 procent. Ju längre pandemin håller i sig, desto mer långvariga förväntas de skärpta regler som införts på förskolor och skolor bli. Även informella normer kring när man bör hålla sina barn hemma kan förväntas påverkas av en mer utdragen pandemi och bidra till högre utgifter under en längre tid.

1:2.12 Graviditetsspenning

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	-3 434	-4 139
Anslag ³	1 988 735	662 008	672 879	730 059	735 736
Tilldelade medel	1 988 735	662 008	672 879	726 625	731 597
Utfall/Prognos	1 595 419	1 092 626	676 313	730 764	737 876
Avvikelse från anslag	393 316	-430 618	-3 434	-705	-2 140
Avvikelse från tilldelade medel	393 316	-430 618	-3 434	-4 139	-6 279
Högsta anslagskredit	32 286	33 100	33 643	36 502	36 786
Tillgängliga medel	2 021 021	695 108	706 522	763 127	768 383
Överskridande av anslagskredit	0	397 518	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 1,1 miljarder kronor, vilket är 431 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och tilldelade medel. Detta innebär att anslagskrediten överskrids med 398 miljoner kronor.

Försäkringskassan avser att i en särskild skrivelse begära tilläggsanslag motsvarande avvikelsen från tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Graviditetspenning kan betalas ut om den försäkrade har ett fysiskt ansträngande arbete eller risker i arbetsmiljön som gör att hen inte kan arbeta under graviditeten. Ersättningsnivån för graviditetspenning är knappt 80 procent av den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst. Den kan betalas ut som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels ersättning. Inkomsttaket för graviditetspenning uppgår till 7,5 prisbasbelopp.

Analys

Det finns tre drivande faktorer som påverkar utgifterna för graviditetspenning; utvecklingen av antalet mottagare, utvecklingen av antalet nettodagar per mottagare och utvecklingen av medelersättningen. Graviditetspenning har historiskt varit en förmån med starka säsongsmönster och trögörliga förändringar, vilket tidigare har inneburit att prognoserna varit stabila. Sedan slutet av februari 2021 anses gravida vara i riskgrupp för covid-19 från och med graviditetsvecka 20 och gravida som löper risk att smittas av covid-19 på jobbet kan ansöka om graviditetspenning. Folkhälsomyndigheten rekommenderar att gravida vaccinerar sig från och med graviditetsvecka 12, och anger att fullvaccinerade gravida uppbär samma skydd mot covid-19 som icke-gravida. Arbetsmiljöverket rekommenderar däremot att en särskild riskbedömning ska göras för gravida oavsett om de är fullvaccinerade eller inte. Folkhälsomyndighetens statistik visar att 50 procent av de kvinnor som födde barn den 7 december 2021 var vaccinerade med två doser, vilket är en väsentligt lägre andel vaccinerade jämfört med andra i den åldersgruppen.

Antalet mottagare och antal uttagna dagar av graviditetspenning har ökat till följd av dessa nya omständigheter, vilket har föranlett en markant utgiftshöjning. Redan innan den åter ökande smittspridningen som skedde i december 2021 var det svårt att koppla ihop förändringarna i utgifterna för graviditetspenning med vaccinationsgrad eftersom den är lägre bland gravida än bland övriga i befolkningen. Vaccinernas motståndskraftighet mot nya varianter bidrar med ytterligare osäkerhet. En ytterligare faktor som spelar in är vilka gravida som kan arbeta hemifrån och därmed undvika smitta utan att uppbära rätten till graviditetspenning. Hur länge de uttagna dagarna och antalet mottagare kommer att vara högre än vanligt är mycket svårt att förutse. Sammantaget gör detta att det är mycket svårt att prognostisera hur utgifterna kommer att utvecklas under 2022.

Utgifterna för graviditetspenning har förändrats på grund av pandemin

Det går att ansöka om graviditetspenning fram till 10 dagar före beräknad födsel. Fram till och med 2020 låg antalet dagar per mottagare länge på cirka 40 dagar. Det innebär att gravida tidigare i genomsnitt ansökte om graviditetspenning från och med graviditetsvecka 32 eller 33.

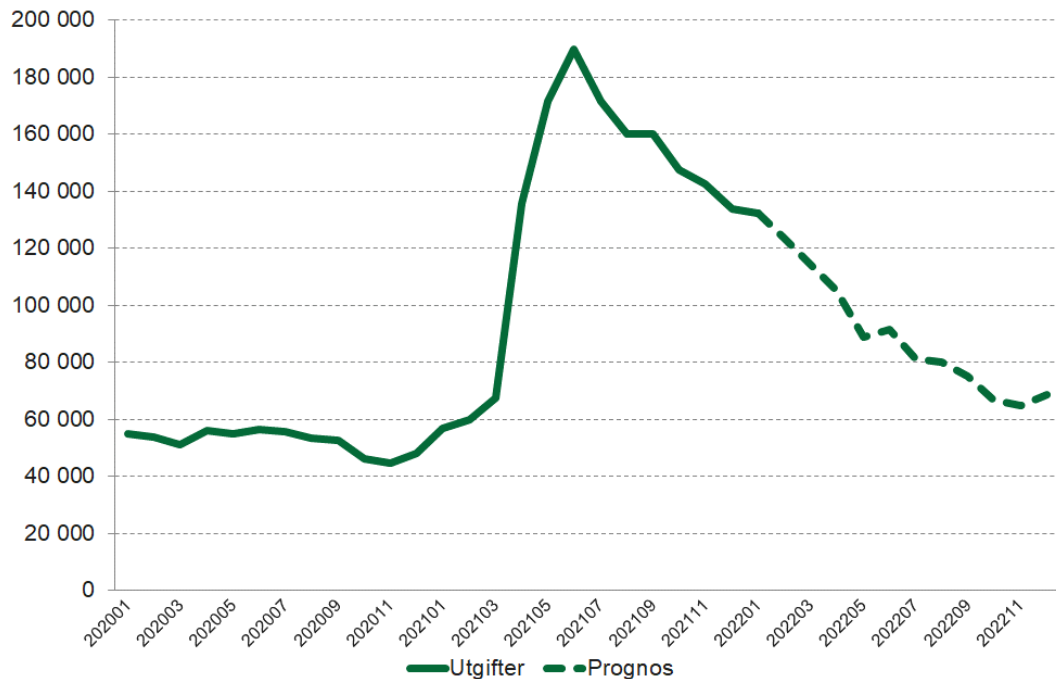
Socialstyrelsens beslut att klassa gravida som riskgrupp från och med graviditetsvecka 20 innebär att fler har blivit berättigade till ersättningen under en längre tid. Detta har medfört att uttaget av dagar ökade till en genomsnittlig nivå om 66 dagar per mottagare under 2021. Under 2021 har de uttagna nettodagarna för graviditetspenning ökat med 156 procent jämfört med 2020. Det är en ökning från knappt 975 000 nettodagar till nästan 2,5 miljoner dagar.

Under hela året 2020 fick drygt 24 500 mottagare graviditetspenning.⁴⁴ Under 2021 har antalet mottagare ökat med 54 procent och landar på ungefär 37 750. Fram till och med 2020 fick ungefär var fjärde gravid person graviditetspenning, och detta har ökat till nästan varannan under 2021.

Medelersättning för graviditetspenningen låg under 2020 på 645 kronor om dagen. Under 2021 minskade detta och medelersättningen blev istället 641 kronor om dagen. En möjlig anledning till detta kan vara att mottagargruppen har förändrats. Yrken som tidigare inte ansågs riskabla kan nu ge rätt till graviditetspenning, exempelvis kontaktyrken inom barnomsorg eller de som jobbar inom handeln. Detta är yrken som generellt har lägre medelinkomst. Många av de som tidigare inte hade ansökt om graviditetspenning men under 2021 gjort det kan antas tillhöra dessa yrken. För höginkomsttagare kan det antas att de i större utsträckning kunnat arbeta hemifrån och därför inte har behövt söka graviditetspenning i samma utsträckning som tidigare. Det kan ha inneburit att färre från denna grupp har ansökt om graviditetspenning.

Även om medelersättningen har sjunkit så har de stora volymförändringarna i antalet dagar och mottagare lett till att utgifterna för graviditetspenning ökat markant och uppgått till knappt 1,6 miljarder kronor under 2021. Det är en ökning på 154 procent jämfört med 2020, vilket motsvarar en ökning med knappt 970 miljoner kronor.

⁴⁴ I föregående utgiftsprognos som publicerades i oktober stod det felaktigt att drygt 27 000 mottagare fick graviditetspenning 2020.

**Utgifter för graviditetspenning. Utfall för 2020 och 2021 och prognos för 2022.
 Tusental kronor**


Utgifterna för 2021 blev 2,9 procent lägre än prognostiserat, men i slutet av december och början av januari har ansökningarna åter ökat drastiskt. I mitten av januari är ansökningstrycket lika högt som i april 2021, vilket leder till att prognosen för 2022 höjs markant med lite drygt 41 procent. De preliminära utgifterna för januari månad 2022 överstiger redan det tidigare prognostiserade värdet med 43 procent. Ansökningstrycket har minskat en del mellan vecka 2 och 3 och ansökningsmönstret liknar den topp som syntes i mars och april 2021. Därför beräknas utgifterna minska på ett liknande sätt och till hösten beräknas de ha minskat till en nivå som bara är något högre än tidigare prognostiserat. I föregående prognos beräknades effekterna av pandemin höja benägenheten att ansöka om graviditetspenning även på längre sikt. I framtiden kan exempelvis mildare varianter av viruset spridas, medan det fortfarande kan vara farligt för gravida att bli infekterade. I tillägg är gravida en extra försiktig grupp och även om låg smittspridning pågår i samhället så beräknas detta påverka ansökningstrycket för graviditetspenning. Detta antagande gäller fortfarande och på längre sikt lämnas därför prognosen oförändrad, med undantag för förändringar i makroekonomiska antaganden.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	1 642 473	773 100	672 222	730 764	737 876
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	+4 091	-	-
Volym- och strukturförändringar	-47 054	+319 526	-	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	1 595 419	1 092 626	676 313	730 764	737 876
Differens i 1000-tal kronor	-47 054	+319 526	+4 091	0	0
Differens i procent	-2,9	+41,3	+0,6	0,0	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Ändrade makroekonomiska antaganden

KI har höjt sin prognos för prisbasbeloppet för 2023, vilket föranleder en höjning om 0,6 procent för 2023.

Volym- och strukturförändringar

Flera mottagare beräknas ansöka om graviditetspenning eftersom smittspridningen av covid-19 åter tagit fart. Antalet uttagna dagar per person antas också öka på grund av detta. Detta föranleder en höjning med 41,3 procent under 2022. Prognosen på längre sikt lämnas oförändrad med undantag av ändrade makroekonomiska antaganden år 2023.

1:3 Underhållsstöd

1:3 Underhållsstöd

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	-8 446	-106 438	-95 886	-89 154	-86 410
Anslag ³	2 593 662	2 838 365	2 896 954	2 912 692	2 938 012
Tilldelade medel	2 585 216	2 731 927	2 801 068	2 823 538	2 851 602
Utfall/Prognos	2 691 654	2 827 813	2 890 222	2 909 948	2 935 339
Avvikelse från anslag	-97 992	10 552	6 732	2 744	2 673
Avvikelse från tilldelade medel	-106 438	-95 886	-89 154	-86 410	-83 737
Högsta anslagskredit	207 492	141 918	144 847	145 634	146 900
Tillgängliga medel	2 792 708	2 873 845	2 945 915	2 969 172	2 998 502
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 2,8 miljarder kronor, vilket är 11 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och 96 miljoner kronor högre än tilldelade medel, men ryms inom medgiven anslagskredit.

Bakgrundsfakta

Anslaget för underhållsstöd består av fullt underhållsstöd, underhållsstöd vid växelvist boende, utfyllnadsbidrag och förlängt underhållsstöd.

Underhållsstöd betalas ut för barn med särlevande föräldrar där den bidragsskyldiga av olika anledningar inte betalar underhållsbidrag eller betalar ett belopp som är lägre än nivån för underhållsstödet. Detta gäller även om föräldrarna har gemensam vårdnad. Underhållsstöd betalas också ut för barn där en förälder ensam adopterat barnet eller när faderskapet inte är fastställt trots att modern medverkat i att få det fastställt.

Underhållsstöd lämnas till och med månaden då barnet har fyllt 18 år. För studerande ungdomar lämnas förlängt underhållsstöd från och med månaden efter att de fyllt 18 år till och med juni det år då de fyller 20 år, om hen bedriver studier som ger rätt till förlängt barnbidrag eller till studiehjälp.

När underhållsstöd betalas ut som fullt underhållsstöd ska den bidragsskyldige föräldern återbetala en beräknad del av underhållsstödet till staten. Betalningsskyldigheten beräknas på inkomster enligt den senaste taxeringen. Underhållsstödet är:

- 1 673 kronor (från och med juli 2021) i månaden till och med månaden när barnet fyller 11 år (från och med augusti 2022 till och med den månad barnet fyller 7 år),

- 1 823 kronor (från och med juli 2021) i månaden till och med månaden när barnet fyller 15 år (från och med augusti 2022 även för barn som senast i juli 2022 har fyllt 7 år) och
- 2 223 kronor (från och med juli 2021) från och med månaden efter att barnet har fyllt 15 år.

Underhållsstöd finansieras delvis genom statsbudgeten, via detta anslag och delvis via inbetalningar från bidragsskyldiga.

Analys

Utgifterna för underhållsstöd drivs av antal barn med underhållsstöd, hur mycket pengar som betalas ut per barn samt hur mycket som betalas in till Försäkringskassan.

Antal barn

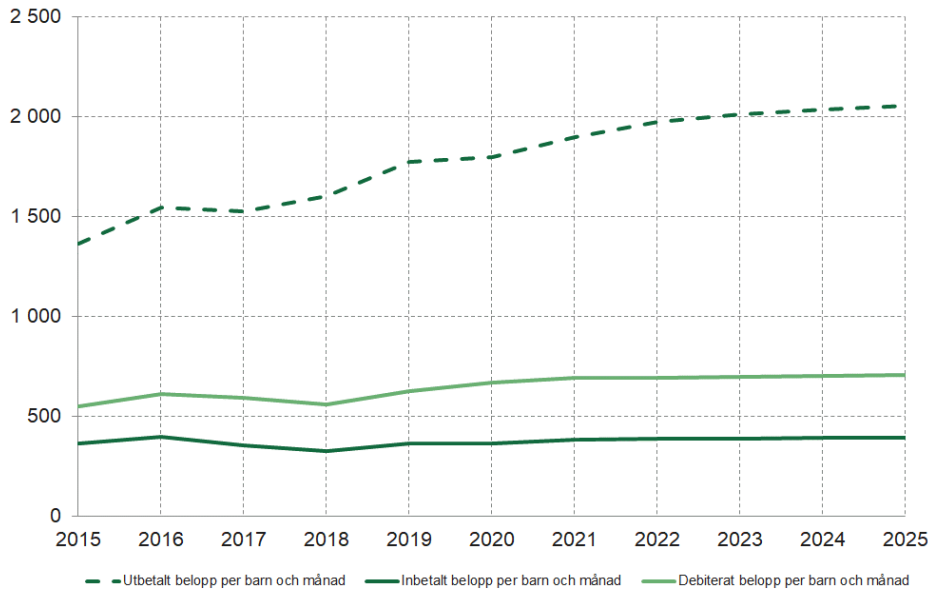
Antal barn med underhållsstöd har minskat kontinuerligt sedan 1999 och förväntas fortsätta minska. Under de senaste tre åren minskade antalet barn med underhållsstöd i genomsnitt 3,8 procent per år. Mellan 2020 och 2021 sjönk antalet barn med underhållsstöd med 3,1 procent. Det beror i huvudsak på att underhållsstöd vid växelvist boende har fasats ut och upphörde i sin helhet i januari 2021. Det totala antalet barn med underhållsstöd förväntas bli 168 200 i år och gradvis minska till cirka 165 700 år 2025. Minskningen antas framförallt bero på att fler föräldrar kommer att sköta underhållsbidraget utan Försäkringskassans inblandning.

Utbetalningar och inbetalningar

Under 2021 betalades drygt 3,8 miljarder kronor ut i underhållsstöd. Det genomsnittliga utbetalningsbeloppet per barn och månad, oavsett barnets ålder, har historiskt ökat på grund av en ökande andel barn med fullt underhållsstöd och höjda ersättningsnivåer. Utbetalningsbeloppet per barn och månad ökade kraftigt efter juli 2021 och förväntas fortsätta öka ännu en gång från och med augusti 2022. Det beror på nya regeländringar som

medför en höjd ersättningsnivå per barn och månad. Beloppet beräknas öka från 1 897 kronor per barn och månad år 2021 till 2 058 kronor år 2025.

Inbetalning från bidragsskyldiga och debiterat belopp samt utbetalt belopp i genomsnitt per barn och månad, utfall t.o.m. 2021 och prognos. Kronor



De direkta inbetalningarna till Försäkringskassan och debiterat belopp per barn och månad minskade mellan 2016 och 2018, vilket är en effekt av att fler gör upp om underhållsbidrag själva och därmed inte behöver underhållsstöd. De direkta inbetalningarna från bidragsskyldiga till Försäkringskassan beräknas öka från i genomsnitt 385 kronor per barn och månad 2021 till 393 kronor år 2025. Inbetalningarna uppskattas till cirka 781 miljarder kronor i genomsnitt per år under prognosperioden. Det genomsnittliga debiterade beloppet från bidragsskyldiga beräknas öka från 692 kronor per barn och månad under 2021 till 706 kronor år 2025 och uppskattas till drygt 1,4 miljarder kronor per år under prognosperioden.

Inbetalningsgraden, den andel av det debiterade beloppet som blir inbetalat från bidragsskyldiga, beräknas bli 55,6 procent per år under prognosperioden. Inbetalningsgraden har minskat från 66,3 procent år 2015 till 55,6 procent år 2021.

Inbetalningarna från Kronofogden utgörs av de fordringar som går vidare till Kronofogden. Det kan alltså röra sig om gamla skulder som betalas i efterhand och där själva skulden (debiteringen) härstammar från tidigare år. Bidragsskyldigas inbetalningar av skulder till Kronofogden uppskattas till 376 miljarder kronor per år under prognosperioden.

Sammantaget beräknas utgifterna för underhållsstödet öka under prognosperioden. Anledningen är den höjda ersättningsnivån per barn och

månad som trädde ikraft från och med första juli 2021 och därefter en ytterligare höjning som träder i kraft från och med augusti 2022.

Det är osäkert till vilken grad pandemin kommer att påverka utgifterna för underhållsstödet på lång sikt. Om pandemin blir långvarig kan den leda till förhöjd arbetslöshet och allmän lågkonjunktur. Det kan i sin tur leda till att de bidragsskyldigas förmåga att betala tillbaka barnets underhåll försämras på längre sikt. Konsekvensen av detta skulle bli lägre intäkter från bidragsskyldiga till följd av ett lägre debiterat belopp.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Föregående prognosbelopp	2 733 172	2 850 489	2 896 954	2 912 692	2 938 012
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-41 518	-22 676	-6 732	-2 744	-2 673
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	2 691 654	2 827 813	2 890 222	2 909 948	2 935 339
Differens i 1000-tal kronor	-41 518	-22 676	-6 732	-2 744	-2 673
Differens i procent	-1,5	-0,8	-0,2	-0,1	-0,1

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Utgifterna under oktober–december var 42 miljoner kronor lägre än beräknat i förhållande till föregående prognos. Detta beror på att utbetalt belopp per barn och månad blev lägre medan debiterade belopp och inbetalningarna från Kronofogden blev högre än prognostiserat.

Utbetalningsbeloppet per barn och månad har därför justerats ned medan debiterade belopp och inbetalningarna från Kronofogden justerats upp. Det leder till en sänkning av de väntade utgifterna under hela prognosperioden.

1:4 Adoptionsbidrag

1:4 Adoptionsbidrag

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	14 784	14 784	14 784	14 784	14 784
Tilldelade medel	14 784	14 784	14 784	14 784	14 784
Utfall/Prognos	8 699	9 975	9 975	9 975	9 975
Avvikelse från anslag	6 085	4 809	4 809	4 809	4 809
Avvikelse från tilldelade medel	6 085	4 809	4 809	4 809	4 809
Högsta anslagskredit	443	443	443	443	443
Tillgängliga medel	15 227	15 227	15 227	15 227	15 227
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 10 miljoner kronor, vilket är 5 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Adoptionsbidrag betalas ut till föräldrar för att täcka en del av kostnaden för att adoptera ett barn yngre än 10 år från ett annat land. För att kunna ansöka om adoptionsbidrag ska adoptionen vara förmedlad av en organisation som är auktoriserad av Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd. Bidraget är på 75 000 kronor. Det går bara att få ett bidrag per barn, och det går att ansöka om bidraget från det datum barnet anlönt till och med ett år efter.

Analys

Utgifterna för adoptionsbidraget drivs av hur många barn som adopteras från andra länder till Sverige och när föräldrarna ansöker om bidraget. Under 2021 anlände det 117 barn till Sverige genom internationella adoptioner och 116 adoptionsbidrag delades ut. Under 2020 anlände det 92 barn medan 119 bidrag delades ut. Det innebär att det delades ut 3 bidrag färre samtidigt som det anlände 25 fler barn. Skillnaden i antalet barn och antalet bidrag beror således på hur snabbt föräldrarna ansöker om bidraget efter att deras barn anlönt. Under pandemins start ökade ansökningstakten, vilket gjorde att fler bidrag delades ut närmre inpå barnets ankomst än förut. Det innebar att fler bidrag delades ut än barn som ankommit under samma år 2020, medan det under 2021 har jämnat ut sig.

Adoptionsorganisationerna ser att de trots rådande läge och reserestriktioner har lyckats förmedla ett större antal adoptioner än de beräknat under 2021. Organisationerna beräknade att antalet anlända barn 2021 skulle kunna ligga på samma nivå som 2020. Nu visar utfallet att fler internationella adoptioner kunde genomföras under 2021 jämfört med 2020.

Osäkerhetsanalys

Adoptionsbidrag är en mycket liten anslagspost, och små avvikelser i utbetalda bidrag eller anlända barn genererar därför stora procentuella skillnader. Det innebär också att prognosen på månadsbasis är mycket osäker. Den nya omikronvarianten och dess konsekvenser gör det mycket svårt att prognostisera hur många internationella adoptioner som kommer att kunna genomföras i framtiden. Även före pandemin uppvisade mönstret för internationella adoptioner en stadig nedgång, vilket innebär att det blir besvärligt att beräkna huruvida benägenheten att adoptera internationellt kommer att öka till samma nivåer som före pandemin eller inte. En svag uppgång i utgifter beräknas fortfarande ske under 2022 och sedan beräknas prognosen ligga stabilt. Det beror på de många osäkerheter som pandemins nya varianter och dess konsekvenser bär med sig.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	8 400	10 050	9 975	9 975	9 975
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+299	-75	-	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	8 699	9 975	9 975	9 975	9 975
Differens i 1000-tal kronor	+299	-75	0	0	0
Differens i procent	+3,6	-0,7	0,0	0,0	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Volym- och strukturförändringar

Under 2021 delades det ut 4 bidrag fler än beräknat, vilket gör att prognosfelet ligger på 3,6 procent. Prognosen för 2022 sänks med mindre än en procent, vilket beror på de senaste månadernas smittspridning åter skapat en del ökade svårigheter att resa och uppehålla sig i andra länder. På längre sikt är prognosen oförändrad, vilket beror på de osäkerhetsfaktorer som beskrivits ovan i analysavsnittet.

1:6 Omvårdnadsbidrag och vårdbidrag

Prognos anslag. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Hela anslaget	3 950 842	4 736 126	4 849 496	4 953 301	5 328 765
Därav					
1:6.4 Vårdbidrag för funktionshindrade barn	843 329	47 136	18 246	0	0
1:6.2 Omvårdnadsbidrag	2 644 140	4 317 158	4 470 944	4 655 952	4 859 650
1:6.3 Statlig ålderspensionsavgift för vårdbidrag för funktionshindrade barn	198 355	34 622	-35 516	-152 078	-13 070
1:6.1 Statlig ålderspensionsavgift för omvårdnadsbidrag	265 018	337 210	395 822	449 427	482 185

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Detaljerade uppgifter om den statliga ålderspensionsavgiften återfinns i bilaga 4. Där finns förutom anslagsbelastning även uppgifter om preliminär avgift, reglering avseende förhållandena tre år tidigare, prognostiserad avgift för respektive år samt en jämförelse med föregående prognos.

1:6 Omvårdnadsbidrag och vårdbidrag

Analys

Övergångsperioden mellan vårdbidrag och omvårdnadsbidrag

Den 1 januari 2019 infördes omvårdnadsbidraget samtidigt som möjligheten att ansöka om vårdbidraget upphörde. Det har inneburit ett högt ansökningstryck och en hög arbetsbelastning på verksamheten. Uppdraget har varit att handlägga omvårdnadsbidraget samtidigt som vårdbidraget ska upphöra. De försäkrade får retroaktiv utbetalning för den perioden de väntat på ersättning om de beviljas omvårdnadsbidrag.

När omvårdnadsbidraget infördes i januari 2019 fanns det fortfarande cirka 14 000 vårdbidragsansökningar kvar att handlägga. Det innebär att även om omvårdnadsbidraget infördes i januari 2019 så beviljades fortfarande vårdbidrag under första halvåret av 2019. Antalet mottagare av vårdbidrag var därför som högst i maj 2019 – drygt 62 000 mottagare.

Den 1 juli 2020 trädde nya övergångsbestämmelser för vårdbidraget i kraft. De nya bestämmelserna gjorde det möjligt för Försäkringskassan att förlänga vårdbidrag som upphör eller har upphört. Sedan de nya övergångsreglerna trädde i kraft har cirka 14 200 vårdbidragmottagare fått sina bidrag

förlängda i väntan på att deras ansökningar om omvårdnadsbidraget handläggs.

I december 2021 hade 58 666 mottagare omvårdnadsbidrag beviljat medan 2 384 mottagare hade vårdbidrag beviljat. Det innebär att det sammanlagda antalet mottagare nu överstiger den högsta noteringen för antal mottagare av vårdbidrag från maj 2019.

Flera faktorer har påverkat beståndet i de två ersättningarna. Två föräldrar kan vara beviljade omvårdnadsbidrag för ett och samma barn, och det borde driva upp antalet mottagare en del. I dagsläget ser det ut som att det är en del mottagare som haft vårdbidrag inte blir berättigade till omvårdnadsbidrag, eftersom de inte når upp till den lägsta nivå av omvårdnadsbehov som behövs. Detta har en sänkande effekt på beståndet. Beståndet av vårdbidragsmottagare hade en stabil svag ökningstakt de senaste åren. Om omvårdnadsbidraget uppvisar samma mönster så borde antalet potentiella mottagare också ha ökat sedan maj 2019. Sammantaget förväntas beståndet av omvårdnadsbidragsmottagare fortsätta öka, även om ökningstakten kommer att avta något under 2022.

Utgifterna för både omvårdnadsbidrag och vårdbidrag har under 3 års tid i allra högsta grad påverkats av hur snabbt övergången från vårdbidrag till omvårdnadsbidrag har gått. I vanliga fall förändras antalet försäkrade (föräldrar till barn med funktionsnedsättning) långsamt. I dagsläget är övergången i princip färdigställd, med ytterst få vårdbidragsmottagare kvar och färre ansökningar i balansen för omvårdnadsbidrag.

Än så länge beräknas omvårdnadsbidraget på längre sikt uppvisa samma mönster som vårdbidraget har haft historiskt. Om detta antagande håller kommer att visa sig under det kommande året. Under 2022 och 2023 kommer mönstret för utgifterna börja påverkas enbart av nybeviljade mottagare, återansökningar och utflödet istället för att påverkas av övergångens takt.

1:6.2 Omvårdnadsbidrag

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	-110 500	-128 528	-137 766
Anslag ³	2 676 955	4 206 658	4 452 916	4 646 714	4 840 778
Tilldelade medel	2 676 955	4 206 658	4 342 416	4 518 186	4 703 012
Utfall/Prognos	2 644 140	4 317 158	4 470 944	4 655 952	4 859 650
Avvikelse från anslag	32 815	-110 500	-18 028	-9 238	-18 872
Avvikelse från tilldelade medel	32 815	-110 500	-128 528	-137 766	-156 638
Högsta anslagskredit	133 847	210 332	222 645	232 335	242 038
Tillgängliga medel	2 810 802	4 416 990	4 565 061	4 750 521	4 945 050
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 4,3 miljarder kronor, vilket är 111 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och tilldelade medel, men ryms inom medgiven anslagskredit.

Bakgrundsfakta

Bestämmelserna om omvårdnadsbidrag trädde i kraft den 1 januari 2019.

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning kan få omvårdnadsbidrag. Bidraget baseras på den omvårdnad och tillsyn som barnet behöver utöver vad som är vanligt för barn i samma ålder utan funktionsnedsättning. Omvårdnadsbidrag betalas ut längst till och med juni månad det år barnet fyller 19 år.

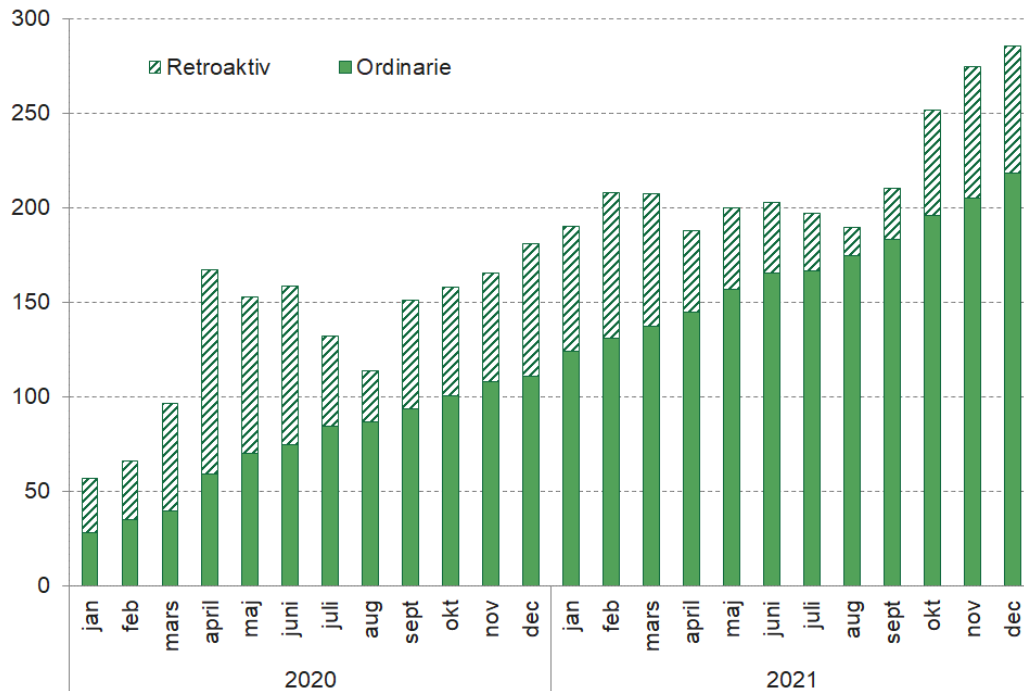
Omvårdnadsbidraget kan betalas ut som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån. Hel förmån motsvarar 2,5 prisbasbelopp. Om bidraget avser flera barn kan mer än ett helt omvårdnadsbidrag utgå. När den ansökande har fått ett beslut om omvårdnadsbidrag får hen en retroaktiv betalning för perioden sedan ansökan gjordes.

Analys

Utgifterna för omvårdnadsbidrag drivs av antalet nybeviljade mottagare och hur länge de har stått i kö för att få sitt beslut. Väntetiden avgör hur stor den retroaktiva utbetalningen blir. Övergångsfasen mellan vårdbidrag och omvårdnadsbidrag har orsakat långa handläggningstider och således har en kö bildats i handläggningen. Det har inneburit att den andel av utgifterna som bestått av retroaktiv utbetalning hittills har varit hög. Antalet nybeviljade mottagare och därmed den ordinarie utbetalningen har haft en stabil och förutsebar ökningstakt under hela 2020 och 2021. Den retroaktiva

andelen av utbetalningarna är de som uteslutande står för variationerna i utgifterna för omvårdnadsbidraget.

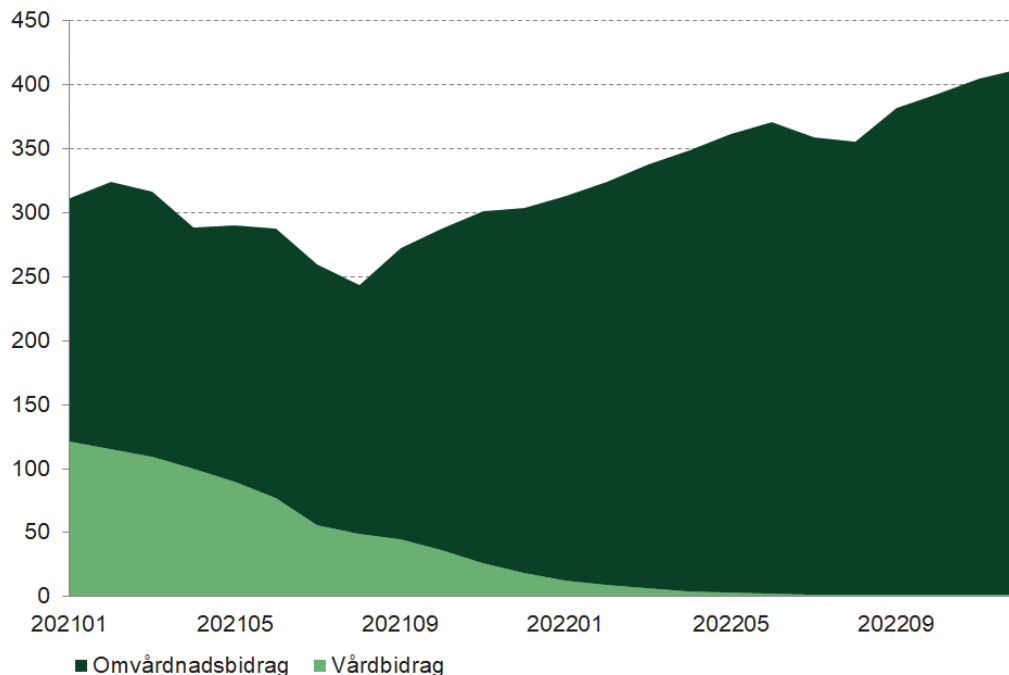
Utgifter för omvårdnadsbidrag fördelade på ordinarie och retroaktiva utbetalningar. Utfall för 2020 och 2021. Tusental kronor



I diagrammet ovan syns en stabil uppåtgående trend för de ordinarie utbetalningarna, medan de retroaktiva utbetalningarna minskar markant under sommarmånaderna både under 2020 och 2021. Det beror på att de retroaktiva utbetalningarna är mera känsliga för variationer i verksamhetens produktionstakt. Under sommarmånaderna är produktionen lägre till följd av semesterar och när produktions takten ökar igen under hösten så bidrar den lägre sommarproduktionen till högre retroaktiva betalningar.

Utvecklingen av utgifterna för omvårdnadsbidrag och vårdbidrag

Utgifterna för omvårdnadsbidraget blev 2,6 miljarder kronor under 2021, vilket är 0,6 procent högre än prognostiserat i oktober 2021. Utgifterna ökade med knappt 1 miljard (65 procent) mellan 2020 och 2021, vilket är en förväntad utvecklingskurva eftersom omvårdnadsbidraget infördes 2019.

**Utgifter för omvårdnadsbidrag och vårdbidrag 2021–2022. Utfall för 2021.
 Prognos från januari 2022 och framåt. Tusental kronor**


Under 2022 beräknas ökningstakten i utgifterna för omvårdnadsbidrag ligga omkring 5 procent månadsvis första halvåret och under sommarmånaderna beräknas utgifterna minska tillfälligt på grund av lägre produktionstakt i semestertider. Under hösten beräknas ökningstakten succesivt återupptas men med en avtagande takt jämfört med våren. Antalet nybeviljade mottagare och ordinarie utbetalningar beräknas utvecklas stadigt under första halvåret och med en avtagande takt under hösten 2022. Den retroaktiva andelen beräknas sjunka i takt med att handläggningstiderna blir kortare. Utvecklingen av retroaktiva utbetalningar är dock osäker och känslig för variation i produktionstakten och kan därför påverkas mer av förändringar i exempelvis handläggning.

Utgifterna för vårdbidraget har sjunkit snabbare än tidigare beräknat och prognostiseras att sjunka snabbare även under 2022. Den absoluta majoriteten av vårdbidragsmottagare väntas antingen övergå till omvårdnadsbidraget eller att flöda ut ur försäkringen under första halvåret 2022. Därefter beräknas en liten andel mottagare kvarstå under resten av 2022 och 2023. Hur många som kvarstår och hur snabbt de kan flöda ut kommer att visa sig under årets gång och då kan utgifterna komma att revideras ned. Utgifterna för vårdbidraget beräknas att upphöra i sin helhet efter 2023.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	2 629 633	4 317 158	4 443 902	4 655 952	4 859 650
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	+27 042	-	-
Volym- och strukturförändringar	+14 507	-	-	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	2 644 140	4 317 158	4 470 944	4 655 952	4 859 650
Differens i 1000-tal kronor	+14 507	0	+27 042	0	0
Differens i procent	+0,6	0,0	+0,6	0,0	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Ändrade makroekonomiska antaganden

KI har höjt sin prognos för prisbasbeloppet för 2023, vilket har en höjande effekt på prognosen.

Volym- och strukturförändringar

Utgifterna för 2021 blev 0,6 procent högre än tidigare beräknat. Eftersom prognosfelet är så litet så görs inga justeringar i innevarande prognos.

1:6.4 Vårdbidrag för funktionshindrade barn

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	2 226 528	173 803	80 298	0	0
Tilldelade medel	2 226 528	173 803	80 298	0	0
Utfall/Prognos	843 329	47 136	18 246	0	0
Avvikelse från anslag	1 383 199	126 667	62 052	0	0
Avvikelse från tilldelade medel	1 383 199	126 667	62 052	0	0
Högsta anslagskredit	111 326	8 690	4 014	0	0
Tillgängliga medel	2 337 854	182 493	84 312	0	0
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 47 miljoner kronor, vilket är 127 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Vårdbidraget avskaffades den 1 januari 2019 och ersattes med omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Bidraget baserades på en sammanvägning av såväl barnets behov av omvårdnad och särskild tillsyn som merkostnader. Bedömningen gjordes i förhållande till vad som är vanligt för barn i samma ålder utan funktionsnedsättning. Vårdbidraget betalas ut som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån. Hel förmån motsvarar 2,5 prisbasbelopp. Om bidraget avser flera barn kan mer än ett helt omvårdnadsbidrag utgå.

Analys

Antal beviljade vårdbidrag har minskat i högre takt än tidigare prognostiserat och den absoluta majoriteten av mottagare förväntas ha flödat ut i juli 2022. Efter det beräknas ett mycket litet antal mottagare kvarstå. Under 2021 blev utgifterna för vårdbidraget blev 3,4 procent lägre än tidigare prognostiserat. Under året som har gått har prognosen sänkts under vid varje prognostillfälle och nu beräknas utflödet gå ännu snabbare. Prognosen sänks därför markant för både 2022 och 2023 med 78 respektive 83 procent. Vårdbidraget beräknas ha upphört i sin helhet efter år 2023. För mer detaljerade analys, se analysavsnittet under Omvårdnadsbidrag.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	873 224	213 803	110 075	0	0
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	+670	-	-
Volym- och strukturförändringar	-29 895	-166 667	-92 498	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	843 329	47 136	18 246	0	0
Differens i 1000-tal kronor	-29 895	-166 667	-91 829	0	0
Differens i procent	-3,4	-78,0	-83,4	0,0	0,0

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Ändrade makroekonomiska antaganden

KI har höjt sin prognos för prisbasbeloppet för 2023. Detta har en höjande effekt på prognosen.

Volym- och strukturförändringar

Utflödet ur vårdbidrag beräknas nu gå väsentligt mycket snabbare än tidigare beräknat, vilket föranleder en markant nedjustering för åren 2022–2023. Vårdbidraget beräknas ha upphört i sin helhet år 2024.

1:8 Bostadsbidrag

1:8 Bostadsbidrag

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	-36 702
Anslag ³	5 740 666	4 286 404	4 091 874	3 941 874	3 869 398
Tilldelade medel	5 740 666	4 286 404	4 091 874	3 941 874	3 832 696
Utfall/Prognos	5 019 388	4 130 302	4 029 166	3 978 576	3 957 123
Avvikelse från anslag	721 278	156 102	62 708	-36 702	-87 725
Avvikelse från tilldelade medel	721 278	156 102	62 708	-36 702	-124 427
Högsta anslagskredit	259 033	214 320	204 593	197 093	193 469
Tillgängliga medel	5 999 699	4 500 724	4 296 467	4 138 967	4 026 165
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	0

¹ Utfall.

² Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

³ Enligt 2022:VP22:1. Hämtad 2022-01-31.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 4,1 miljarder kronor, vilket är 156 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

Bakgrundsfakta

Bostadsbidraget betalas ut till barnfamiljer samt ungdomar som fyllt 18 men inte 29 år. Syftet med bidraget är att ge ekonomiskt svaga hushåll möjlighet att hålla sig med goda och tillräckligt rymliga bostäder. Beroende på vilken grupp man tillhör består bidraget av olika delar. Bostadsbidragets storlek bestäms av såväl bostadens storlek och kostnad som hushållets inkomst och sammansättning.

Bostadsbidrag för barnfamiljer består dels av ett bidrag till kostnaden för bostaden, dels av särskilda bidrag för hemmavarande barn eller barn som bor växelvis samt umgängesbidrag för tidvis boende barn. Bostadsbidrag till hushåll utan barn (ungdomshushåll) består däremot endast av bidrag för kostnaden för bostaden.

Under andra halvåret 2020 och 2021 fanns ett tilläggsbidrag på 25 procent av det ordinarie bostadsbidraget för barnfamiljer.

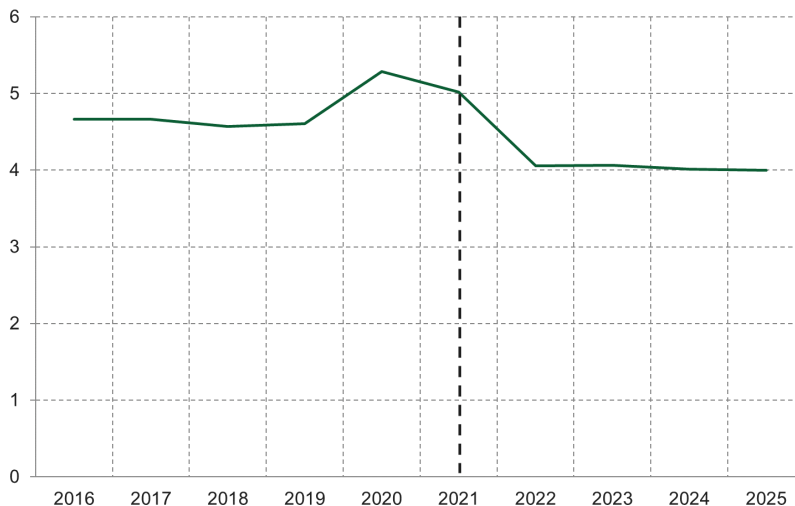
Analys

Utgifterna för bostadsbidrag under 2021 blev cirka 5 miljarder kronor, vilket är 5 procent lägre än utgiften under 2020. Detta berodde framför allt på att effekterna av pandemin inte blev så stora som under dess initiala fas.

Tilläggsbidraget som lades till under pandemin hamnade på 540 miljoner kronor under 2021, vilket är 40 miljoner lägre än föregående år. Utgifterna väntas minska på grund av det borttagna tilläggsbidraget för att sedan vara relativt stabila på lång sikt. Att utbetalningarna är relativt konstanta 2023–2025 är en konsekvens av att effekterna av ökande medelersättningar, och ett sjunkande antal hushåll, till stor del tar ut varandra.

Sammanlagt väntas utgifterna att sjunka till 4,1 miljarder kronor under 2022. De kommande åren sjunker utgifterna marginellt till cirka 4,0 miljarder 2025.

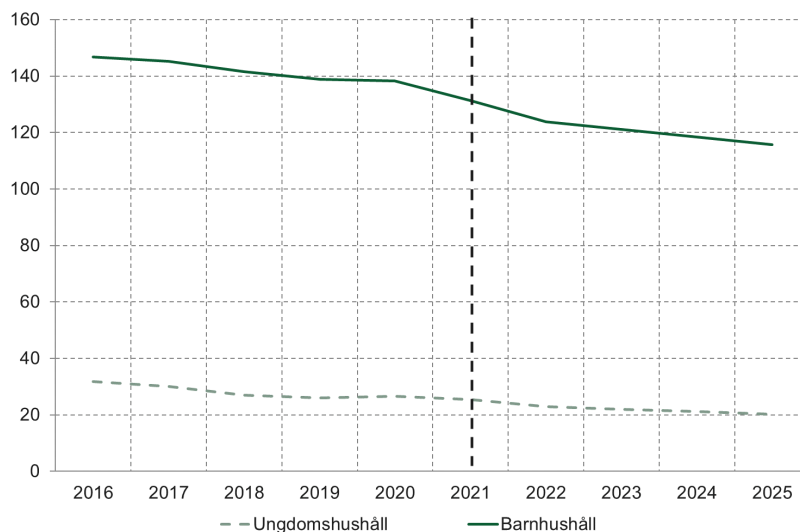
Utgifter för bostadsbidrag. Miljarder kronor, årsdata 2016–2025



Den största delen av bostadsbidraget betalas ut till barnfamiljer.

Barnhushållen beräknas stå för runt 94 procent av bidragen under hela prognosperioden. Medelersättningen beräknas år 2022 till 1 008 kronor per månad för ungdomshushåll och 2 861 kronor för barnhushåll. Jämfört med 2021 beräknas medelersättningen minska med 297 kronor per månad och hushåll för totalen, som en konsekvens av det borttagna tilläggsbidraget. Medelersättningen förväntas sedan öka med cirka 1,4 procent per år.

Antalet hushåll med bostadsbidrag beräknas vara i genomsnitt 146 800 under 2022, fördelat på 123 900 barnhushåll och 22 900 ungdomshushåll. Jämfört med 2021 beräknas antalet hushåll med bostadsbidrag minska med 6,4 procent, där ungdomshushållen står för den största minskningen. Därefter väntas antalet hushåll minska med cirka 2,5 procent per år fram till 2025. För hushållens långsiktiga utveckling, se diagrammet nedan.

Antal hushåll med bostadsbidrag. Tusental, årsdata 2016–2025


Osäkerhetsanalys

Under 2021–2022 genomför Försäkringskassan en intern förändring för bostadsbidrag, där avstämningar görs löpande under året snarare än vid ett tillfälle efter årets slut, vilket tidigare var fallet. Detta gör att transaktioner för överskjutande belopp, som tidigare var upplupna, nu i större utsträckning betalas under innevarande år. Detta ökar värdena för innevarande år under själva brytpunkten. Den förändringen höjde värdena för 2021 och höjer värdena för 2022. Dock finns det en osäkerhet i hur stor del av utgifterna som kommer vara upplupna framöver, vilket ökar osäkerheten för 2022.

En utredning har tagits fram för att försöka öka träffsäkerheten i utbetalningar, för att på så sätt minska skuldsättningen hos dem som fyller i fel uppgift och sedan får återkrav. Bland annat föreslår utredningen att bostadsbidraget ska grundas på inkomstuppgifter på individ- och månadsbasis från arbetsgivardeklarationer från Skatteverket.

Om förslaget implementeras och når sitt mål skulle det direkt påverka återkraven och de direkta utbetalningarna. Det väntas även indirekt ha en höjande effekt på antalet sökande, då risken för återbetalning minskar för personer som söker bidraget. Olika komponenter i förslaget har olika effekter, men totalt sett väntas förslaget höja kostnaderna. Då en stor del av återkraven berör utbetalningar från föregående år, skulle övergångsåret påverkas mest, eftersom detta år påverkas både av de upplupna transaktionerna från föregående år med det gamla systemet, och de icke-upplupna transaktionerna från innevarande år med det nya systemet.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i oktober 2021. Beloppen anges i tusental kronor.

	2021	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	4 993 994	4 193 693	3 916 397	3 815 345	3 742 869
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+25 394	-63 391	+112 769	+163 231	+214 254
Regelförändringar	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-	-
Ny prognos	5 019 388	4 130 302	4 029 166	3 978 576	3 957 123
Differens i 1000-tal kronor	+25 394	-63 391	+112 769	+163 231	+214 254
Differens i procent	+0,5	-1,5	+2,9	+4,3	+5,7

¹ Prognoser är osäkra. Osäkerheten ökar ju längre tidshorisont som prognosen avser.

Jämfört med tidigare prognos visar nuvarande prognos högre värden för de senare perioderna. Detta beror på att modellen för extrapolering har bytts ut. Den tidigare modellen, SCB:s FASIT-modell, innebar en stor minskning av utbetalningar, och en väldigt stor minskning av antalet hushåll. Den nuvarande modellen, som baseras på historiska data för medelbelopp och antalet hushåll, visar på en utveckling i samma riktning, men med svagare utvecklingstakt.

Volym- och strukturförändringar

Avstämningar för bostadsbidrag på Försäkringskassan går från att utföras vid ett tillfälle efter årets slut, till att mer och mer tillämpas löpande under året. Detta påverkar värdena i brytpunkten 2021–2022.

Förändring av prognosmodell

Under den här prognosomgången har modellen för framskrivning bytts ut, från SCB:s FASIT-modell⁴⁵ till en egen modell baserad på historiska data för snittersättningar och antal hushåll, där utvecklingen extrapolerats till kommande år.

⁴⁵ FASIT 2019 v3