

Utgiftsprognos för budgetåren 2022 – 2025

Juli 2022

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

Förord

Enligt regleringsbrevet för budgetåret 2022 ska Försäkringskassan senast den 29 juli 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. 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 maj 2022 och preliminära utfall för juni i största möjliga utsträckning använts till prognoserna.

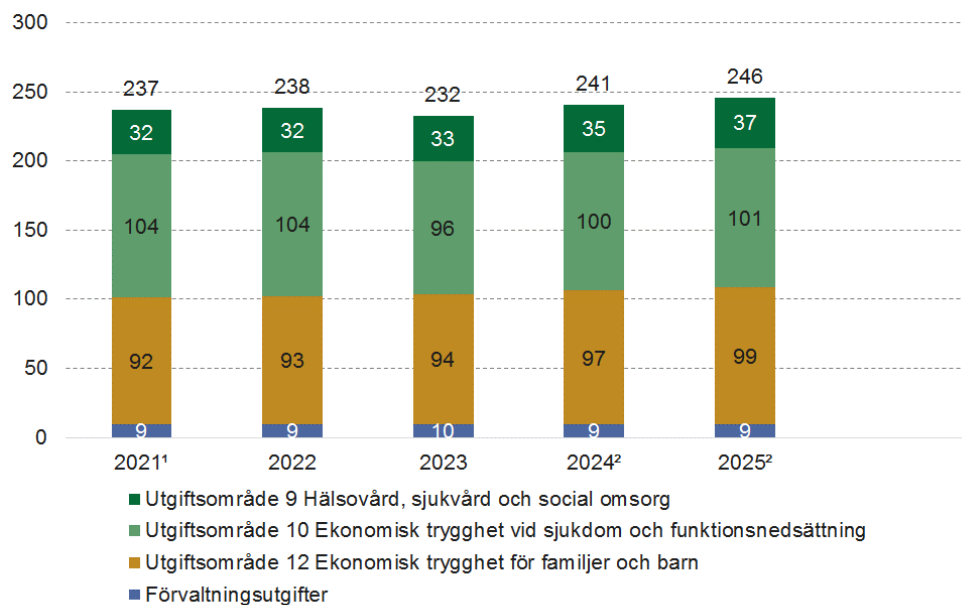
Innehåll

Sammanfattning.....	5
Utvecklingen inom olika försäkringsområden	6
Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.....	16
1:4.1 Tandvårdsförmåner.....	16
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård.....	19
1:7 Sjukvård i internationella förhållanden.....	23
4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	27
4:4 Kostnader för statlig assistansersättning	30
Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning	37
1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.....	37
1:2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.....	61
1:3 Merkostnadsersättning och handikappersättning	72
1:4 Arbetsskadeersättningar m.m.....	78
1:5 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	81
1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen	84
1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader	91
2:1 Förvaltningsmedel.....	94
Utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn	97
1:1 Barnbidrag	97
1:2 Föräldraförsäkring.....	104
1:3 Underhållsstöd	122
1:4 Adoptionsbidrag	126
1:6 Omvårdnadsbidrag och vårdbidrag	128
1:8 Bostadsbidrag	136

Sammanfattning

De totala utgifterna för Försäkringskassans anslag inklusive förvaltningsmedel blev 237 miljarder kronor år 2021. Utgifterna beräknas vara fortsatt höga i år på grund av pandemin och landa på 238 miljarder. År 2023 beräknas utgifterna inte längre påverkas av covid-19 och minskar därför till 232 miljarder kronor. Därefter förväntas de att öka igen och uppgå till 246 miljarder år 2025. Ökningen beror främst på regeländringar inom assistansersättningen och sjukförsäkringen samt ett ökat nyttjande inom föräldraförsäkringen.

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.

Denna utgiftsprognos är sammantaget högre för åren 2023–2025 och nästintill oförändrad för innevarande år. Uppjusteringen förklaras främst av att Konjunkturinstitutet höjt prognoserna för timlöneökningstakten och prisbasbeloppet. Höjningen av utgiftsprognosen beror även på fler startade sjukfall med psykiatriska diagnoser inom sjukpenning. Uppjusteringen av prognosen motverkas dock delvis av att utgifterna för föräldrapenning och omvårdnadsbidrag förväntas vara lägre än vid föregående prognostillfälle. Inom föräldrapenningen är det uttaget för barn som är yngre än ett år som justerats ned och inom omvårdnadsbidrag ser vi en sänkning som beror på att omvårdnadsbidragets normala utgiftsnivå nu beräknas bli lägre än i föregående prognos.

Utvecklingen inom olika försäkringsområden

Försäkringskassans utgifter ingår i tre utgiftsområden:

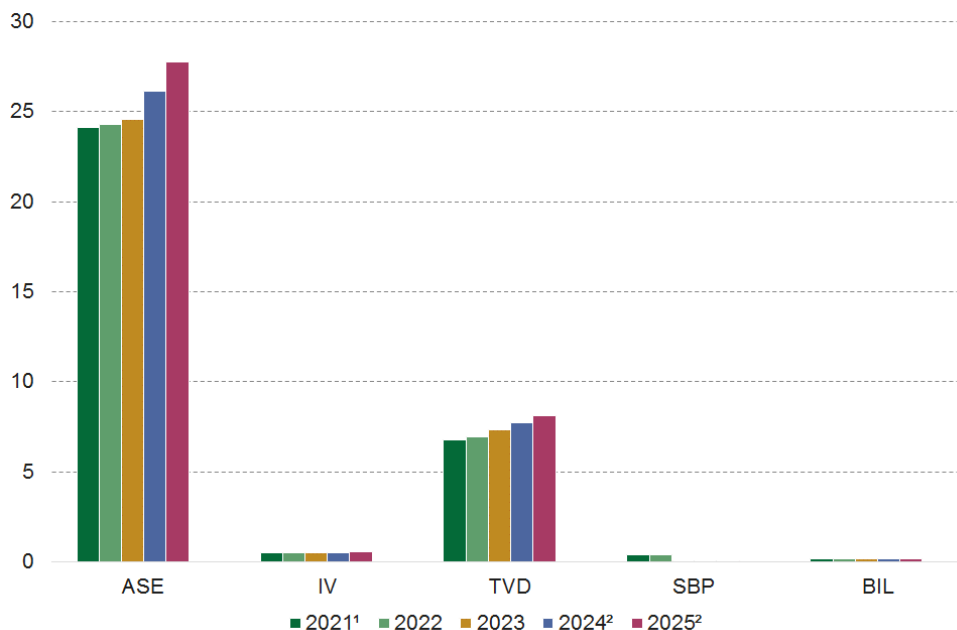
- 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg
- 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning
- 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn

Utgifterna inom utgiftsområde 9 beräknas öka under hela prognosperioden. Större delen av ökningen väntas inom assistansersättningen, under åren 2024 och 2025 på grund av att antalet mottagare förväntas att öka till följd av lagändringar.

De sammanlagda utgifterna för utgiftsområde 10 prognostiseras att vara oförändrade år 2022 jämfört med 2021, för att sedan minska 2023. Minskningen sker inom ersättning för höga sjuklönekostnader, som inte längre förväntas påverkas av pandemin då. År 2024 beräknas utgifterna inom utgiftsområde 10 att istället öka på grund av ändringar i pensionssystemet och regeländringar inom sjukpenning och aktivitets- och sjukersättning, som innebär utgiftsökningar inom förmånerna. Utgiftsökningen för sjukpenning förklaras även av ett ökat inflöde inom psykiatriska diagnoser. År 2025 prognostiseras utgifterna för utgiftsområdet vara på samma nivå som året innan.

För anslagen inom utgiftsområde 12 beräknas de sammanlagda utgifterna att öka under hela prognosperioden. 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.

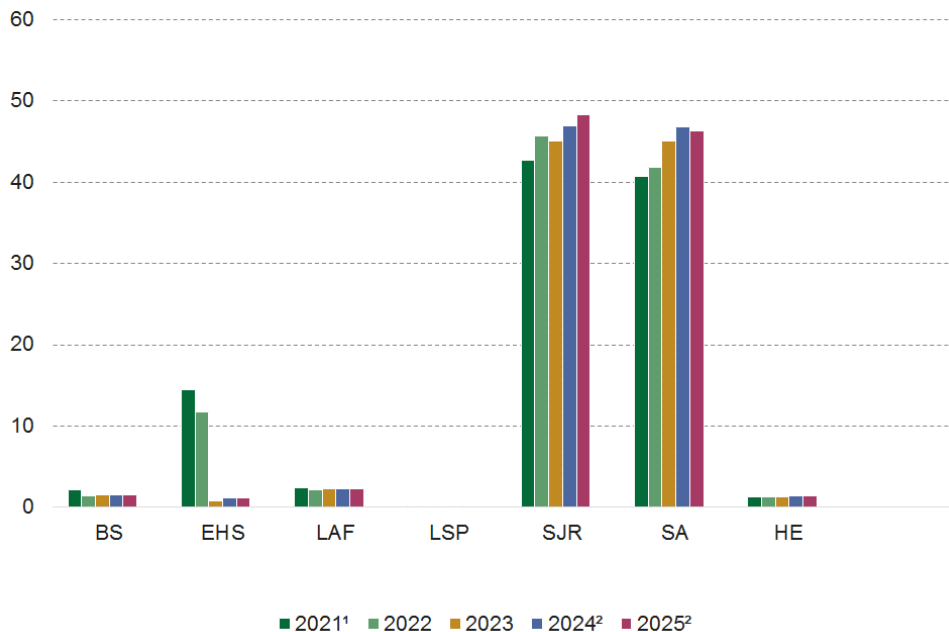
Anm. Diagrammet visar utgifter för statlig assistansersättning (ASE), vård i internationella förhållanden (IV), statligt tandvårdsstöd (TVD), smittbärappening (SBP) och bilstöd (BIL).

Inom utgiftsområde 9 är kostnader för statlig assistansersättning det största anslaget. Åren 2022 och 2023 väntas en låg ökningstakt av utgifterna för assistansersättning, vilken efterföljs av en kraftigare ökning under 2024 och 2025. Regeringen har föreslagit lagändringar inom assistansersättningen från den 1 januari 2023. I korthet förslås förändringar i de grundläggande behoven och i egenvård samt en schablonisering av föräldraansvaret. Det kommer att leda till att fler personer har möjlighet att bli beviljade assistansersättning. Antalet mottagare beräknas att 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 assistansersättning 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 ännu mindre påverkan, vilket gör att utgifterna prognostiseras öka från 6,8 miljarder kronor till 6,9 miljarder kronor. För kommande år väntas utgifterna öka med högre förändringstakt än innan pandemin, till 8,1 miljarder kronor år 2025. Det beror på att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket har höjt referensprisindexet, vilket innebär att fler når upp till gränsen för 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 45,7 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 minska något 2023, för att därefter fortsätta öka till 48,2 miljarder kronor år 2025.

Utbrottet av covid-19 har medfört ökade utgifter både på grund av tillfälliga regeländringar och av ökad sjukfrånvaro. Generellt medförde dock virusutbrottet en klart mindre påverkan på sjukpenningen under senare smittspridningstoppar jämfört mot första vågen under våren 2020, trots att man kan anta ungefär lika omfattande samhällsspridning av viruset. Under den senaste smittspridningsvågen (omikron) blev igen ansökningsvolymerna väldigt höga, men det har inte resulterat i någon anmärkningsvärd påverkan på utgifterna för sjukpenning. Även om covid-19 leder till långvarig

sjukdom hos vissa drabbade, orsakar viruset i huvudsak korta sjukskrivningar, varför påverkan på utgifterna blir begränsad.

Däremot har vi efter omikronvågens avmattning sett en tydlig ökning av startade sjukfall inom övrig sjukfrånvaro, framförallt sjukfall med psykiatriska diagnoser. Inflödet av dessa sjukfall har generellt varit lägre under pandemin, vilket har dämpat pandemins nettoeffekt på sjukfrånvaron. Vi räknar med en fortsatt ökning i inflödet av sjukfall med psykiatriska diagnoser under 2022 och 2023. 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 smittspridningstopp 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. Den sammanvägda effekten av alla regeländringar är att den förhöjda sannolikheten för avslut omkring sjukskrivningsdag 180 som fanns tidigare nu har upphört.

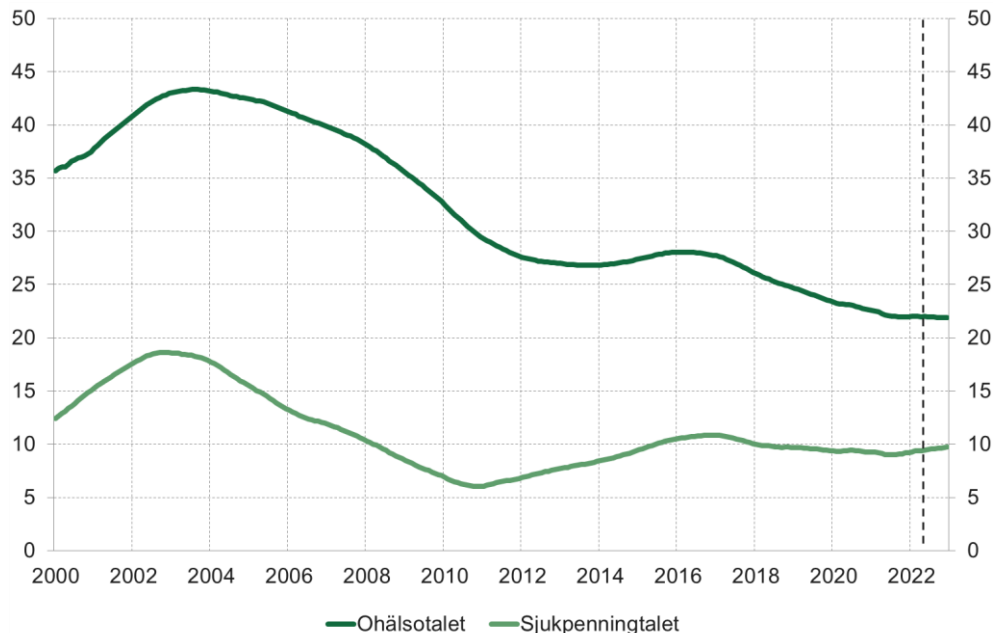
Utgifterna för Aktivitets- och sjukersättningar m.m. förväntas minska fram till september 2022. Därefter gäller de nya reglerna för personer mellan 60 och 64 år, vilket ökar inflödet och utgifterna. Antalet personer med aktivitets- och sjukersättning har minskat sedan våren 2007 och förväntas att fortsätta 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 större delen av prognosperioden. Från och med år 2023 föreslås 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 21,9 nettodagar i december

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.

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 beräknas fortsätta från dagens 9,5 nettodagar till 9,7 nettodagar i december 2022.

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 hur omfattande ökningen inom psykiatriska diagnoser kommer att bli efter att dessa har varit på en lägre nivå under pandemin. 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. Även under år

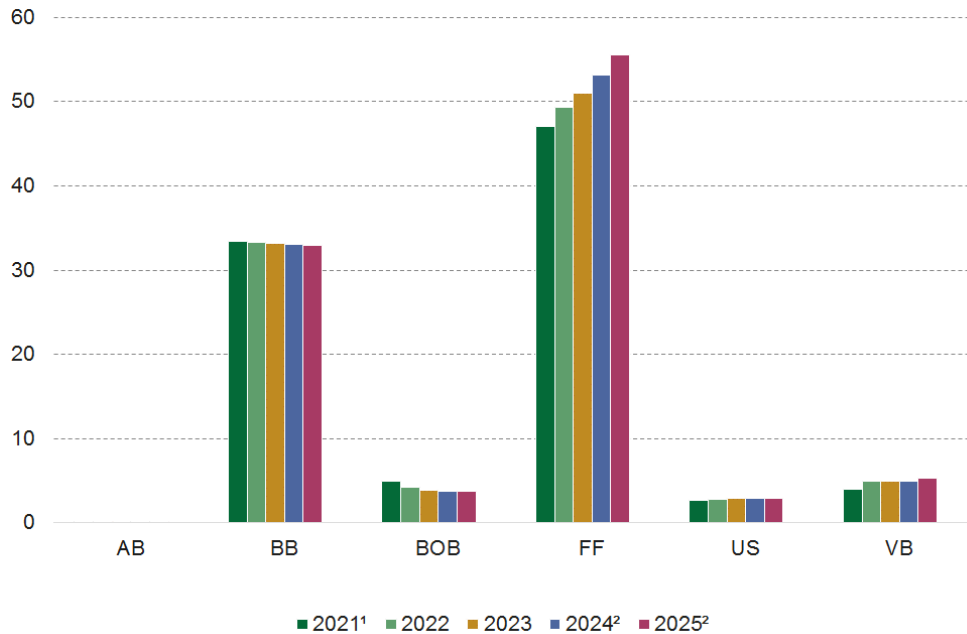
² Sjukpenningtalet är antal utbetalda dagar med sjukpenning och rehabiliteringspenning per registrerad försäkrad i åldrarna 16–64 år exklusive försäkrade med hel sjukersättning eller aktivitetsersättning (före år 2003 hel förtidspension eller helt sjukbidrag). Alla dagar är omräknade till nettodagar,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

2021 var utgifterna högre än normalt och uppgick till 14 miljarder kronor. De höga kostnaderna för anslagsposten kan förklaras av regeringens beslut att tillfälligt ersätta arbetsgivarna för stora delar av sjuklönekostnaden under pandemin. Under år 2022 förväntas utgifterna uppgå till knappt 12 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. Dessutom var sjuklönekostnaderna betydligt högre i januari och februari i år jämfört med tidigare år. Regeländringen innebär samtidigt att utgifterna minskar 2023 till drygt 800 miljoner kronor. År 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 1,3 miljarder kronor 2021 till 1,4 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 bli något högre i år än förra året och öka från 9,3 till 9,4 miljarder kronor. Ökade kostnader för rekryteringar nästa år leder till att kostnaderna beräknas stiga till 9,6 miljarder kronor.

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 vårbidrag och omvårdnadsbidrag (VB).

De totala utgifterna inom föräldraförsäkringen förväntas att öka under hela prognosperioden. Utgiftsökningen gäller främst tillfällig föräldrapenning och föräldrapenning. Båda ersättningarna påverkas av stigande inkomster som leder till högre ersättningsnivåer. För föräldrapenningen beror det även på att antalet årskullar som är aktuella för uttag ökar. Detta samtidigt som prisbasbeloppet höjs.

Jämförelse med föregående prognos

I denna rapport har utfall till och med maj 2022 och preliminära utfall till och med juni i största möjliga utsträckning använts. Vid föregående prognostillfälle användes utfall till och med mars 2022. Skillnaderna jämfört med prognosen som lämnades i april 2022 redovisas nedan.

Prognosjämförelse. Miljontal kronor

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	238 674	231 010	239 271	244 707
Överföring till/från andra anslagsposter	0	0	0	0
Ändrade makroekonomiska antaganden	-22	1 381	1 797	1 583
Volym- och strukturförändringar	51	-122	-187	-277
Regelförändringar	-5	0	0	0
Ändrat regleringsbelopp för statliga ålderspensionsavgifter	0	0	0	19
Övrigt	-200	183	20	0
Ny prognos	238 498	232 451	240 902	246 031
Differens i miljoner kronor	-176	1 441	1 630	1 324
Differens i procent	-0,1	0,6	0,7	0,5

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

Prognosen över de totala utgifterna har höjts för åren 2023–2025. För innevarande år är den nästintill oförändrad. De största justeringarna har gjorts på grund av förändrade makroekonomiska förutsättningar i form av höjd ökningstakt för timlönen och höjt prisbasbelopp i Konjunkturinstitutets senaste prognos.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Prognosrevideringen under ändrade makroekonomiska antaganden beror bland annat på förändringar i Konjunkturinstitutets prognos som publicerades i juni 2022. 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:

- Konjunkturinstitutet har sänkt ökningstakten i prognosen för timlöneutvecklingen något för 2022 och höjt den för 2024–2025. Detta har en höjande effekt på bland annat prognosen för sjukpenning och prognoserna inom föräldraförsäkringen.
- Prognosen för prisbasbeloppet har höjts för 2023–2025. Detta har en höjande effekt på prognoserna för till exempel sjukpenning, aktivitets- och sjukersättningar, föräldraförsäkringen samt omvårdnadsbidrag.

Volym- och strukturförändringar

Sjukpenningprognosen har höjts, i huvudsak till följd av ett högre förväntat inflöde av sjukfall med psykiatriska diagnoser. Höjningen motverkas delvis av att prognoserna för föräldrapenning och omvårdnadsbidrag justerats ned. Föräldrapenningprognosen har sänkts på grund av att uttaget för barn yngre än ett år varit lägre än väntat och omvårdnadsbidrag sänks eftersom att den normala utgiftsnivån nu beräknas bli lägre än tidigare beräknat. Anledningen är att mottagarantalet och medelersättningen inom omvårdnadsbidrag förväntas bli lägre än tidigare prognostiserat.

Övrigt

Prognosen för förvaltningsmedel har justerats ned i år på grund av att Försäkringskassan inte kunnat rekrytera i den omfattning som planerats. Rekryteringskostnader har skjutits över till efterföljande år, vilket har en höjande effekt på prognosen.

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 fyra posterna i tabellen nedan.

Anslagsposter som beräknas överskrida anslagskrediten 2022 och som Försäkringskassan kommer att begära tilläggsanslag för

Tusental kronor

Anslagspost	Ingående överföring från 2021	Anslag år 2022	Prognos 2022	Avvikelse från tilldelade medel	Överskridande av anslagskredit
Sjukpenning	-1 177 684	37 204 400	40 240 216	-4 213 500	375 280
Rehabiliteringspenning	-18 445	835 000	874 069	-57 514	15 764
Tillfällig föräldrapenning	0	9 014 690	9 530 366	-515 676	102 034
Graviditetspenning	0	1 060 163	1 214 796	-154 633	91 024

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

Prognosen för smittbärrarpenning år 2022 är endast 3 miljoner lägre än tillgängliga medel och därmed nära gränsen till att överskrida anslagskrediten. Anslagsposten har under året tillförts en kredit på 200 miljoner kronor på grund av höga utgifter under framförallt första kvartalet 2022. Till följd av att krediten väntas nyttjas nästan fullt ut i år beräknas avvikelserna från tilldelade medel bli -193 miljoner kronor år 2023.

Om rapporten

Försäkringskassan strävar efter att i alla prognossammanhang använda det senaste 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 maj 2022 och preliminärt utfall för juni 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 2022 och Konjunkturinstitutets (KI) prognos från juni 2022 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.

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	0	-75 875	-315 232
Anslag ³	7 286 296	7 053 669	7 282 766	7 477 739	7 682 472
Tilldelade medel	7 286 296	7 053 669	7 282 766	7 401 864	7 367 240
Utfall/Prognos	6 775 094	6 936 017	7 358 641	7 717 096	8 098 383
Avvikelse från anslag	511 202	117 652	-75 875	-239 357	-415 911
Avvikelse från tilldelade medel	511 202	117 652	-75 875	-315 232	-731 143
Högsta anslagskredit	364 314	352 683	364 138	373 886	384 123
Tillgängliga medel	7 650 610	7 406 352	7 646 904	7 775 750	7 751 363
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	347 020

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 6,9 miljarder kronor, vilket är 118 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

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 våren i år var besöksnivån för vuxentandvården ungefär 5–8 procent lägre än innan pandemin trots låg smittspridning och avskaffade restriktioner. Folktandvården står för nästan hela minskningen eftersom de i första hand behöver prioritera barn- och ungdomstandvården. För de privata vårdgivarna är däremot antalet besök nästan tillbaka på samma nivå som innan pandemin.

Utgifterna för 2021 blev 6,8 miljarder kronor, vilket är högre än både för 2019 och 2020. Det är dock 300 miljoner kronor lägre 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. Den innebar att de patienter som inte besökte tandvården under inledningen av pandemin fick sina ersättningsperioder förlängda med gynnsammare regler för högekostnadsskyddet än vad de annars hade fått. En

tredje orsak är att både referenspriserna och vårdgivarpriserna har höjts. Även antalet åtgärder per besök har ökat något.

Utgifter fördelat på ersättningstyp. Tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Totalt	6 775 094	6 936 017	7 358 641	7 717 096	8 098 383
Högekostnadsskydd	4 557 106	4 696 944	5 089 323	5 426 504	5 785 575
Allmänt tandvårdsbidrag	2 159 736	2 169 523	2 192 606	2 210 084	2 226 861
Särskilt tandvårdsbidrag	61 017	69 550	76 712	80 508	85 947
Övrigt	-2 765	0	0	0	0

¹ Utfall.

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

Högekostnadsskyddet utgör fortsatt den största delen av tandvårdsstödet och är också den del som påverkades mest under coronapandemin. Eftersom pandemin påverkade tandvårdsstödet mindre ifjol än 2020 blev ökningen för samtliga ersättningstyper större än normalt 2021. Ökningstakten för högekostnadsskyddet väntas bli högre framöver än innan pandemin. Det beror på att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket har höjt referensprisindex från tidigare knappa 2 procent till 4,6 procent för 2023 och 3,6 procent för 2024–2025. Det gör att fler patienter kommer upp till nivån för högekostnadsskyddet. För allmänt tandvårdsbidrag väntas ökningstakten däremot bli ungefär som innan pandemin. Nästa år beräknas utgifterna för särskilt tandvårdsbidrag för första gången att utgöra över en procent av de totala utgifterna.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	6 975 946	7 304 460	7 650 470	8 017 272
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	+7 019	+12 447	+18 224
Volym- och strukturförändringar	-39 929	+47 162	+54 179	+62 887
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	6 936 017	7 358 641	7 717 096	8 098 383
Differens i 1000-tal kronor	-39 929	+54 181	+66 626	+81 111
Differens i procent	-0,6	+0,7	+0,9	+1,0

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 ökning för åren 2023–2025.

Volym- och strukturförändringar

Utfallen under andra kvartalet var något lägre än föregående prognos. Trots avskaffade restriktioner är besöksnivån fortsatt lägre än den var innan pandemin. Det görs att prognosen sänks med drygt en halv procent. Däremot har Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket höjt referensprisindex ytterligare en gång för 2023, från 3,6 till 4,6 procent. Detta beror främst på den höga inflationen för de material som används inom tandvården. Sammantaget gör det att prognosen höjs med upp till en procent från och med 2023 och framåt.

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	415 623	4 474	44 822	46 725
Därav					
1:6.37					
Smittbärrpenning	392 761	415 000	4 474	4 603	4 736
1:6.27 Statlig					
ålderspensionsavgift för					
smittbärrpenning	302	623	0	40 219	41 989

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. Vid önskemål om att få bilagor till rapporten, kontakta områdeschef Prognos: Renée Blomberg, renee.blomberg@fk.se.

⁴ FASIT 2020 v2

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	-196 836	-193 310	-189 913
Anslag ³	48 000	111 180	8 000	8 000	8 000
Tilldelade medel	499 746	218 164	-188 836	-185 310	-181 913
Utfall/Prognos	392 761	415 000	4 474	4 603	4 736
Avvikelse från anslag	-344 761	-303 820	3 526	3 397	3 264
Avvikelse från tilldelade medel	106 984	-196 836	-193 310	-189 913	-186 649
Högsta anslagskredit	0	200 000	0	0	0
Tillgängliga medel	499 746	418 164	-188 836	-185 310	-181 913
Överskridande av anslagskredit	0	0	193 310	189 913	186 649

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 415 miljoner kronor, vilket är 197 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och tilldelade medel, men ryms inom medgiven anslagskredit. Prognosen för smittbärrpenning år 2022 är endast 3 miljoner lägre än tillgängliga medel och därmed nära gränsen till att överskrida anslagskrediten. Anslagsposten har under året tillförts en kredit på 200 miljoner kronor på grund av höga utgifter under framförallt första kvartalet 2022. Till följd av att krediten väntas nyttjas nästan fullt ut i år beräknas avvikelserna från tilldelade medel bli -193 miljoner kronor år 2023.

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

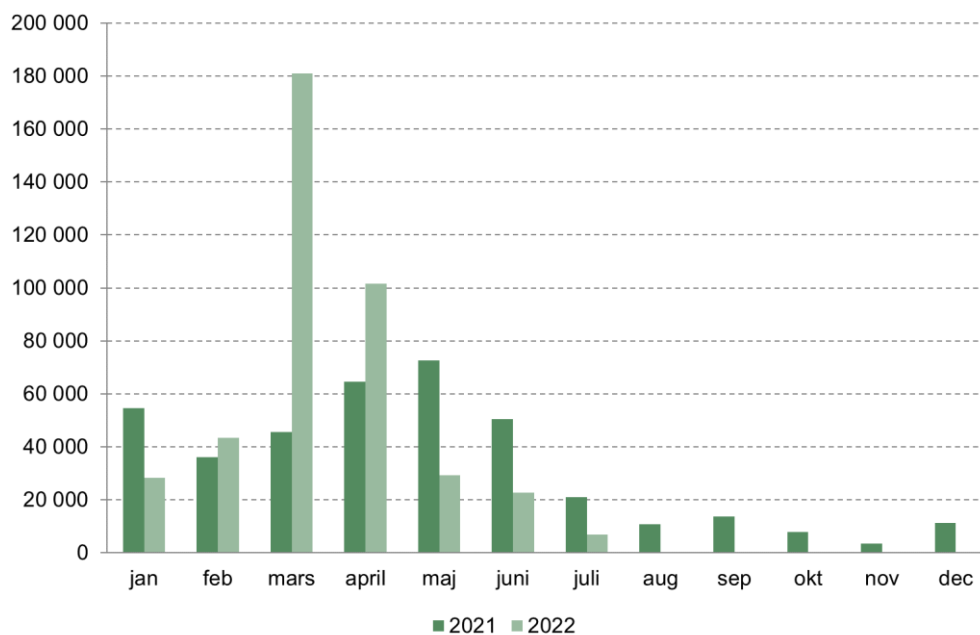
I samband med omikrons intåg i slutet november 2021 ökade smittspridningen av covid-19 igen. Som en konsekvens av detta ökade både ansökningar och utgifter i december 2021. Ökningen fortsatte och i januari 2022 kom det in 63 790 ansökningar vilket är det högsta inflödet sedan pandemins start. De höga inflödesvolymerna kvarstod, om än med en tydlig minskning, även i februari då det kom in många ansökningar; 38 100 stycken.

De många ansökningarna gjorde att en lång kö bildades. För att kunna hantera dessa volymer tog Försäkringskassan fram en tillfällig delvis automatiserad hantering för att snabbare korta ner kön. Ett resultat av det höga inflödet och införandet av en delvis automatiserad hantering syns på utbetalningarna som ökade kraftigt i mars. Ansökningarna fortsatte att minska under första halvåret och blev totalt cirka 500 i juni. Detta är ändå stora volymer inom smittbärrapenningen jämfört med perioden innan pandemin. I april upphörde klassifikationen samhälls- och allmänfarlig sjukdom för covid-19. Detta medför att man inte kan längre få smittbärrapenning för covid-19. Att ansökningarna är ännu på en högre nivå kan främst bero på ansökningar avseende perioder före den 1 april 2022. Under sista kvartalet av 2022 förväntar vi att antalet ansökningar är tillbaka på en normal nivå igen.

Nedan visas ett diagram över utgifterna (i tusental kronor) för 2021 och 2022 (prognos fr o m juni 2022). Utgifterna bedöms minska mycket efter april och vara åter på en normal nivå under andra halvåret av 2022.⁵

Utgifter för smittbärrapenning 2021 och 2022 (prognos fr o m juni 2022)

Tusental kronor



Osäkerhetsanalys

Prognosen är väldigt osäker. Det är svårt att bedöma storleken på utgifterna som ärendena genererar. Spridningen har de senaste veckorna ökat igen och

⁵ En analys av användningen av smittbärrapenning under åren 2020 och 2021 ges i *Smittbärrapenning under coronapandemin*, Korta analyser 2022:1, Försäkringskassan.

som bedöms bero på en undervariant till Omikron (BA.5). Det finns också en osäkerhet kring virusets vidare spridning och utveckling i höst. Om spridningen skulle bli så pass stor att sjukdomen åter klassas som samhällsfarlig så skulle detta kunna ha en stor inverkan på utgifterna för smittbärrpenning.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	400 000	4 474	4 603	4 736
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+15 000	-	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	415 000	4 474	4 603	4 736
Differens i 1000-tal kronor	+15 000	0	0	0
Differens i procent	+3,8	0,0	0,0	0,0

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

Volym- och strukturförändringar

Utfallen under första halvåret blev 406 miljoner kronor och det är högre än prognosen som lämnades till regeringen i april 2022.⁶ Det finns även ett antal ärenden kvar i ärendekön. Prognosen för 2022 höjs därför med 15 miljoner kronor. För övriga år är prognosen oförändrad.

⁶ Juniutfallet är preliminärt.

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	-5 101	-10 700
Anslag ³	513 238	511 472	506 308	523 148	540 628
Tilldelade medel	513 238	511 472	506 308	518 047	529 928
Utfall/Prognos	473 876	503 910	511 409	528 747	546 758
Avvikelse från anslag	39 362	7 562	-5 101	-5 599	-6 130
Avvikelse från tilldelade medel	39 362	7 562	-5 101	-10 700	-16 830
Högsta anslagskredit	25 661	25 573	25 315	26 157	27 031
Tillgängliga medel	538 899	537 045	531 623	544 204	556 959
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 504 miljoner kronor, vilket är 8 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.

Pensionärsvård

Pensionärsvård 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 perioden jan–maj 2022 betalades ungefär 129 miljoner kronor ut för sjukvård i internationella förhållanden. Jämfört med samma period i 2021 är detta en minskning med runt 24 miljoner kronor (16 procent). Utgifterna beräknas öka till 504 miljoner kronor 2022 på grund av rekordförsäljning av resor under sommaren efter besked om slopade coronarestriktioner. Därefter förväntas de att öka svagt, till 547 miljoner år 2025.

Utgifterna uppdelat på ersättningsområden. Miljontal kronor

	2018 ¹	2019 ¹	2020 ¹	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Totalt	493	518	495	474	504	511	529	547
Konventionsvård	216	184	155	128	148	155	163	171
Pensionärsvård	224	307	296	308	315	315	324	334
Turistvård	44	17	36	30	33	33	33	33
Sjuk- och tandvårdstjänster	9	10	8	7	8	8	9	9

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.

Konventionsvård

Utgifterna för konventionsvård uppgick till cirka 69 miljoner kronor för perioden januari–maj 2022, vilket är cirka 26 miljoner kronor högre (60 procent) än motsvarande period 2021. Ökningen beror på slopade coronarestriktioner. Under 2022 förväntas de totala utgifterna för konventionsvård vara runt 148 miljoner kronor, vilket är 20 miljoner högre (16 procent) än 2021. 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 runt 90 procent av de totala utbetalningarna för konventionsvård. Under perioden 2022–2025 förväntas utgifterna öka i en jämn takt till en nivå om 171 miljoner kr år 2025.

Pensionärvård

Under januari–maj 2022 betalades cirka 43 miljoner kronor ut för pensionärvård, vilket är cirka 51 miljoner kronor mindre (54 procent) jämfört med motsvarande period i 2021. Många medlemsländer har övergått till att fakturera för faktiska vårdkostnader istället för fasta kostnader, vilket förväntas stabilisera utveckling av utgifterna för pensionärvård över tid. På sikt förväntas också antalet pensionärer som söker vård utomlands att öka, vilket medför en utgiftsökning för pensionärvård. Under 2022 beräknas utgifterna för pensionärvård bli 315 miljoner kronor och därefter öka årligen från och med 2023.

Turistvård

Utbetalningarna för turistvård under jan–maj 2022 uppgick till cirka 13 miljoner kronor, vilket är samma nivå som 2021. Utgifterna för turistvård beräknas vara 33 miljoner kronor från och med 2022.

Sjuk- och tandvårdstjänster

Sjuk- och tandvårdstjänster omfattas likt turistvården av kostnadsfördelningen mellan stat och region. Utgifterna beräknas ökas till drygt 8 miljoner kronor per år under 2022 och 9 miljoner resterande prognosperiod.

Osäkerhet

Prognosen innehåller ett antal osäkerhetsfaktorer. De mest påtagliga, förutom pandemin, 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 innebär att utbetalningar ibland skjuts upp 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 kriget i Ukraina kommer att påverka människors beteendemönster gällande boende, studier, arbete och resande är också 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 april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	499 715	506 308	523 148	540 628
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+4 195	+5 101	+5 599	+6 130
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	503 910	511 409	528 747	546 758
Differens i 1000-tal kronor	+4 195	+5 101	+5 599	+6 130
Differens i procent	+0,8	+1,0	+1,1	+1,1

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

Volym- och strukturförändringar

Prognosen höjs marginellt i år och på längre sikt råder fortsatt osäkerhet kring om och i så fall när utgifterna kommer närma sig den nivå de var på innan coronapandemin 2020.

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	140 472	142 916	144 696	146 191
Avvikelse från anslag	125 259	122 923	121 479	121 699	120 204
Avvikelse från tilldelade medel	125 259	122 923	121 479	121 699	120 204
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 140 miljoner kronor, vilket är 123 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.

(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.

(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 har 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 kronor per år, ifjol var utgifterna 138 miljoner kronor.

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 för anpassningsbidraget. 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. Det har också varit komponentbrist, bland annat halvledare, under pandemin vilket kan ha minskat både anpassningar och bilköp.

Utgifter per bidragstyp. Tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Totalt	138 136	140 472	142 916	144 696	146 191
Grundbidrag	13 993	15 008	15 270	15 406	15 563
Anskaffningsbidrag	3 957	3 129	3 840	4 045	4 213
Anpassningsbidrag	90 210	89 396	90 518	91 448	91 832
Tilläggsbidrag	29 953	32 935	33 288	33 797	34 583
Övrigt	23	4	0	0	0

¹ Utfall.

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

Anpassningsbidraget är fortsatt den bidragstyp som är störst, trots att det minskade förra året och även ser ut att minska något i år. Tilläggsbidraget var den bidragstyp som ökade mest ifjol, mycket beroende på att bidragsnivån höjdes med 20 000 kronor för både tilläggsbidrag A och B. Även grundbidraget ökade något ifjol och väntas göra det även framöver medan anskaffningsbidraget väntas minska i år för att sedan återgå till fjolårets nivå.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	137 764	138 969	141 319	145 569
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+2 708	+3 947	+3 377	+622
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	140 472	142 916	144 696	146 191
Differens i 1000-tal kronor	+2 708	+3 947	+3 377	+622
Differens i procent	+2,0	+2,8	+2,4	+0,4

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

Volym- och strukturförändringar

Utfallen för det andra kvartalet var något högre än föregående prognos, då speciellt i maj och juni. Det beror främst på att utgifterna för tilläggsbidraget ökat. Detta gör att prognosen höjs med upp till tre procent för hela prognosperioden.

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	-474 835
Anslag ³	24 475 898	25 043 066	24 991 192	25 650 078	26 285 079
Tilldelade medel	24 475 898	25 043 066	24 991 192	25 650 078	25 810 244
Utfall/Prognos	24 134 737	24 321 741	24 578 527	26 124 913	27 762 828
Avvikelse från anslag	341 161	721 325	412 665	-474 835	-1 477 749
Avvikelse från tilldelade medel	341 161	721 325	412 665	-474 835	-1 952 584
Högsta anslagskredit	1 223 794	1 252 153	1 249 559	1 282 503	1 314 253
Tillgängliga medel	25 699 692	26 295 219	26 240 751	26 932 581	27 124 497
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	638 331

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 24,3 miljarder kronor, vilket är 721 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:

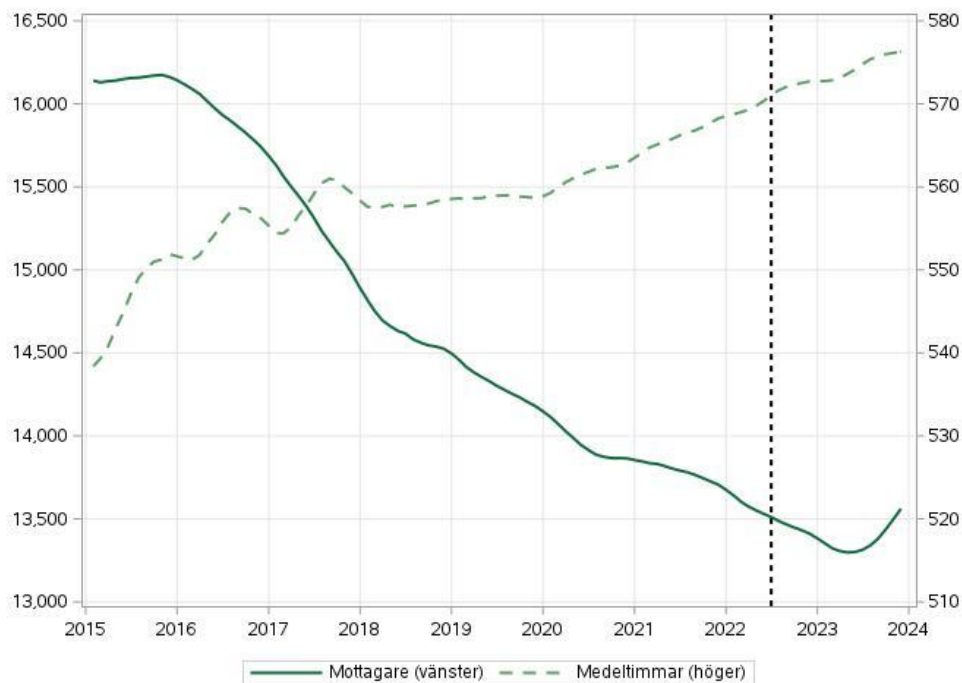
1. Personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.
2. Personer med betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.
3. Personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar 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

Utgiftsutvecklingen inom assistansersättningen kan främst förklaras med utvecklingen av tre variabler. Dessa tre variabler är antalet mottagare av assistansersättning, antalet assistanstimmar per individ samt nivån på ersättningen per timme. 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. juni 2022



Mottagare av assistansersättning

Antalet mottagare ökade från införandet av assistansersättningen fram till 2015. 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 väntas fortgå till mitten av 2023 när effekterna av de lagändringar som föreslås införas den 1 januari 2023 blir

tydliga.^{[7][8]} Utvecklingen av antalet mottagare bestäms av hur inflödet respektive utflödet utvecklas.

Inflöde

Inflödet till assistansersättningen minskade påtagligt fram till 2017. Det minskade inflödet förklaras av att antalet ansökningar gick ned och samtidigt sjönk andelen av de sökande som beviljades assistansersättning.⁹ 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 om den funktionshindrade. Domen klargjorde att detta hjälpbehov endast avser personer med psykisk funktionsnedsättning. Avslagen ökade också efter att personlig hygien avgränsades till att hålla sig ren och liknande.¹⁰ Från 2017 till mitten av 2020 fortsatte inflödet att minska, men med en mycket långsammare takt.

Utvecklingen av inflödet har på senare tid påverkats av två lagändringar kring rätten till assistans. Den 1 november 2019 infördes andning som ett grundläggande behov.¹¹ Från 1 juli 2020 gjordes lagändringar som syftar till att alla hjälpmoment för hjälp med andning och måltider i form av sondmatning ska räknas som grundläggande behov.¹² Det blev dessutom lättare att få rätt till assistans för dessa behov under tid i barnomsorg och skola samt att dessa hjälpbehov normalt sett inte ingår i föräldraansvaret. Inflödet har ökat för alla åldersgrupper men barn i låga åldrar har haft högst

⁷ Proposition 2021/22:214. Stärkt rätt till personlig assistans – grundläggande behov för personer som har en psykisk funktionsnedsättning och ökad rättssäkerhet för barn. Socialdepartementet.

⁸ Proposition 2021/22:244. Stärkt rätt till personlig assistans vid behov av egenvård. Socialdepartementet.

⁹ Försäkringskassan. Assistansersättning - inflöde, utflöde och konsekvenser av förändrad rättspraxis. Socialförsäkringsrapport (2017:14).

¹⁰ Försäkringskassan. Analys av minskat antal mottagare av assistansersättningen. Svar på regeringsuppdrag dnr. 1381–2020.

¹¹ Proposition 2018/19:145. Personlig assistans för hjälp med andning. Socialdepartementet

¹² Proposition 2019/20:92. Personlig assistans för samtliga hjälpmoment som avser andning och måltider i form av sondmatning sid. 38. Socialdepartementet.

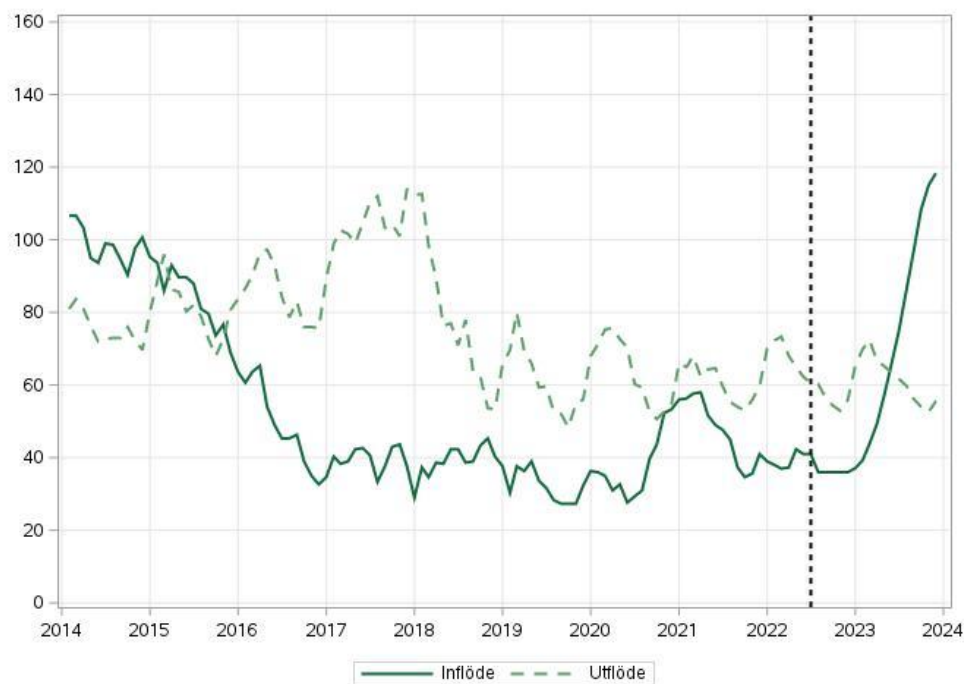
procentuell ökning.^{[13][14]} Dessutom har andelen bifall varit högre för de ansökningar som inkluderar hjälp med andning och dessa ansökningar har i genomsnitt blivit beviljade fler timmar.¹⁵

Sedan andra hälften av 2021 har inflödet minskat och är troligen en indikation på mättnad av det uppdämda behov som regeländringarna svarat mot. Utvecklingen under april och maj var något högre än prognos och därför görs en liten förändring av den underliggande inflödesprognosen. Under 2022 beräknas inflödet att bli omkring 450 personer. På längre sikt brukade förväntningen vara att inflödet skulle växa i takt med befolkningen upp till 65 år. Men istället antas det att effekterna av föreslagna lagändringar kommer leda till ett kraftigt ökat inflöde från mitten av 2023 och bestå under resten av prognosperioden. Lagändringarna innebär vissa förändringar av de grundläggande behoven, reglerar egenvård samt schabloniserar föräldraansvaret. Dessutom föreslås att en person med psykisk funktionsnedsättning som behöver kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser för att själv kunna utföra de grundläggande behoven måltider, av- och påklädning, kommunikation och personlig hygien ska kunna få det beviljat som en del av hjälpen med det grundläggande behovet. Lagändringarna väntas leda till att 2000 fler personer kommer att få assistansersättning, men effekten är svårbedömd och denna uppskattning är behäftad med stor osäkerhet.

¹³ Försäkringskassan. Indikatorer för att följa utvecklingen av assistansersättningen. Svar på regeringsuppdrag dnr FK 2021/000464.

¹⁴ Försäkringskassan. Assistansersättning – hjälp med andning och sondmatning, Korta analyser 2022:3.

¹⁵ 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. juni 2022


Utflöde

Medan inflödet minskat sedan 2014 har utflödet under samma period istället ökat och kulminerade 2017. Under 2018 upphörde tvåårsomprövningarna¹⁶ vilket kraftigt minskade utflödet. Den tidigare ökningen av utflödet anses vara en effekt av att Försäkringskassans handläggning anpassats till den förändring av rättspraxis som skedde efter tidigare nämnda domar i HFD.¹⁷ Sedan 2018 är de flesta som lämnar assistansersättningen personer som avlider, vilket följer ett tydligt säsongsmönster under året och väntas utvecklas stabilt framöver.

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.

¹⁶ 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.

¹⁷ 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 höjde schablonbeloppet för 2022 med 1,5 procent¹⁸. 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

I föregående prognos beaktades regeringens förslag i propositionen ”Stärkt rätt till personlig assistans – grundläggande behov för personer som har en psykisk funktionsnedsättning och ökad rättssäkerhet för barn” samt lagrådsremissen ”Stärkt rätt till personlig assistans vid behov av egenvård”. Nytt i denna prognos är att regeringen lämnat en proposition för förslagen i den senare. Propositionens förslag överensstämmer med det som lämnades i lagrådsremissen och därför görs ingen förändring av prognosen.

Regeringen har givit i uppdrag åt en särskild utredare att bland annat se hur ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans skulle kunna utformas och vad det i så fall skulle få för konsekvenser.¹⁹ 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.

¹⁸ SFS nr: 1993:1091

¹⁹ Dir. 2021:76

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	24 289 561	24 521 548	26 082 739	27 743 301
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+32 180	+56 979	+42 174	+19 527
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	24 321 741	24 578 527	26 124 913	27 762 828
Differens i 1000-tal kronor	+32 180	+56 979	+42 174	+19 527
Differens i procent	+0,1	+0,2	+0,2	+0,1

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

Volym- och strukturförändringar

Föregående prognos för antalet mottagare var något låg då både inflödet blev högre och utflödet blev lägre än väntat. Därför höjs prognosen för antalet mottagare något. Medeltimmar per mottagare blev något lägre än väntat och den prognosen sänks något.

Den sammanlagda effekten av dessa två ändringar blir en marginell höjning av utgiftsprognosen.

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	45 665 694	45 024 361	46 936 944	48 233 275
Därav					
1:1.21 Sjukpenning	37 618 684	40 240 216	39 971 008	40 865 078	41 849 188
1:1.19 Rehabiliteringspenning	748 445	874 069	1 024 898	1 047 823	1 073 056
1:1.20 Arbetshjälmedel m.m.	95 243	86 050	90 050	94 050	98 050
1:1.15 Närståendepenning	144 519	169 716	202 577	208 027	213 477
1:1.8 Sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall	195 220	206 919	207 161	208 584	209 715
1:1.5 Boendetillägg	250 820	270 324	276 888	280 418	283 980
1:1.18 Statlig ålderspensionsavgift för sjukpenning	3 515 000	3 740 400	3 141 384	4 107 081	4 377 742
1:1.17 Statlig ålderspensionsavgift för rehabiliteringspenning	32 000	61 000	91 856	110 250	107 891
1:1.16 Statlig ålderspensionsavgift för närståendepenning	19 000	17 000	18 539	15 633	20 176

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. Vid önskemål om att få bilagor till rapporten, kontakta områdeschef Prognos: Renée Blomberg, renee.blomberg@fk.se.

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	0	0
Anslag ³	36 441 000	37 204 400	40 360 000	41 515 000	42 507 000
Tilldelade medel	36 441 000	36 026 716	40 360 000	41 515 000	42 507 000
Utfall/Prognos	37 618 684	40 240 216	39 971 008	40 865 078	41 849 188
Avvikelse från anslag	-1 177 684	-3 035 816	388 992	649 922	657 812
Avvikelse från tilldelade medel	-1 177 684	-4 213 500	388 992	649 922	657 812
Högsta anslagskredit	1 657 550	3 838 220	2 018 000	2 075 750	2 125 350
Tillgängliga medel	38 098 550	39 864 936	42 378 000	43 590 750	44 632 350
Överskridande av anslagskredit	0	375 280	0	0	0

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 40,2 miljarder kronor, vilket är 3 miljarder kronor högre än anslagsbeloppet och 4,2 miljarder kronor högre än tilldelade medel. Detta innebär att anslagskrediten överskrids med 375 miljoner kronor. Försäkringskassan avser att i en särskild skrivelse begära tilläggsanslag motsvarande avvikelserna 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 2020 var ersättningen för karensavdraget 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 2021 höjdes ersättningen till 810 kronor. De tillfälliga ersättningarna upphörde den 30 september 2021, men återinfördes för perioden 8 december 2021 till 31 mars 2022. Ersättning för karens kan sökas retroaktivt till och med 30 juni 2022.

Analys

Utgifterna för det första halvåret 2022 uppgick till knappt 19,4 miljarder kronor, exklusive de tillfälliga coronaåtgärderna *ersättning för karens* och *förebyggande sjukpenning för vissa riskgrupper*. Det innebär en ökning med cirka 2,4 miljarder (14 procent) jämfört med motsvarande period 2021. Antalet ersatta nettodagar ökade under samma period med 6 procent, vilket främst beror på att sjukfallen blir längre till följd av regeländringar vid bedömning av arbetsförmåga. Resterande del av utgiftsökningen beror på en ökad medelersättning per nettodag, i huvudsak på grund av att taket i ersättningen höjdes från 8 till 10 prisbasbelopp per den 1 januari 2022.

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

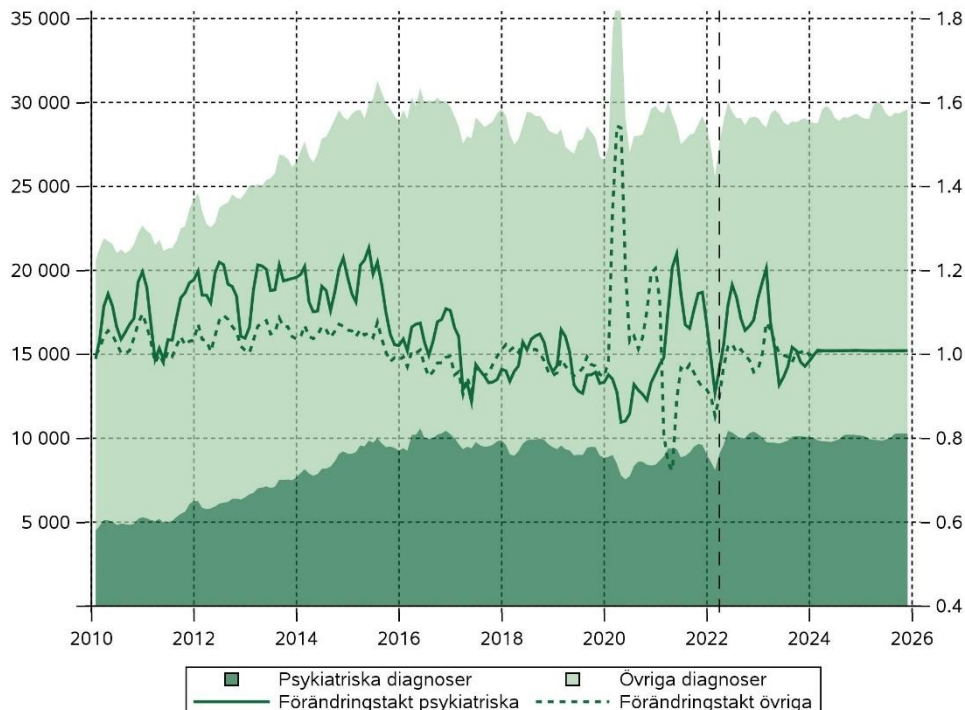
Startade sjukfall

Antalet startade sjukfall²⁰ har historiskt varierat kraftigt. Under åren 2010–2015 ökade de tydligt, men mellan 2016–2019 minskade antalet startade sjukfall från 360 000 till drygt 330 000 årligen. Sedan dess har antalet sjukfall varierat kring en nivå omkring 350 000 startade sjukfall helårsvis. Under våren 2020 ökade det samlade inflödet betydligt, men den kraftiga ökningen var begränsad till den första pandemivågen. För 2021 var nivån nere på jämförbara nivåer med 2017–2018, drygt 340 000 startade sjukfall. Helåret 2022 ser ut att kunna fortsätta den inslagna vägen med ett något lägre helårsutfall än 2021 trots omikronutbrottet i början på 2022.

²⁰ Med startade sjukfall, eller inflöde, avses i rapporten om ej annat anges beviljade ansökningar om sjukpenning där sjukfallslängden blir minst 30 dagar.

Startade sjukfall diagnosuppdelat

Sjukfall med psykiatriska respektive övriga diagnoser, säsongrensat antal på vänsteraxeln och årlig förändringstakt på högeraxeln. Utfall t.o.m. februari 2022, skattning med hjälp av ansökningar t.o.m. maj 2022 och därefter prognosvärden.

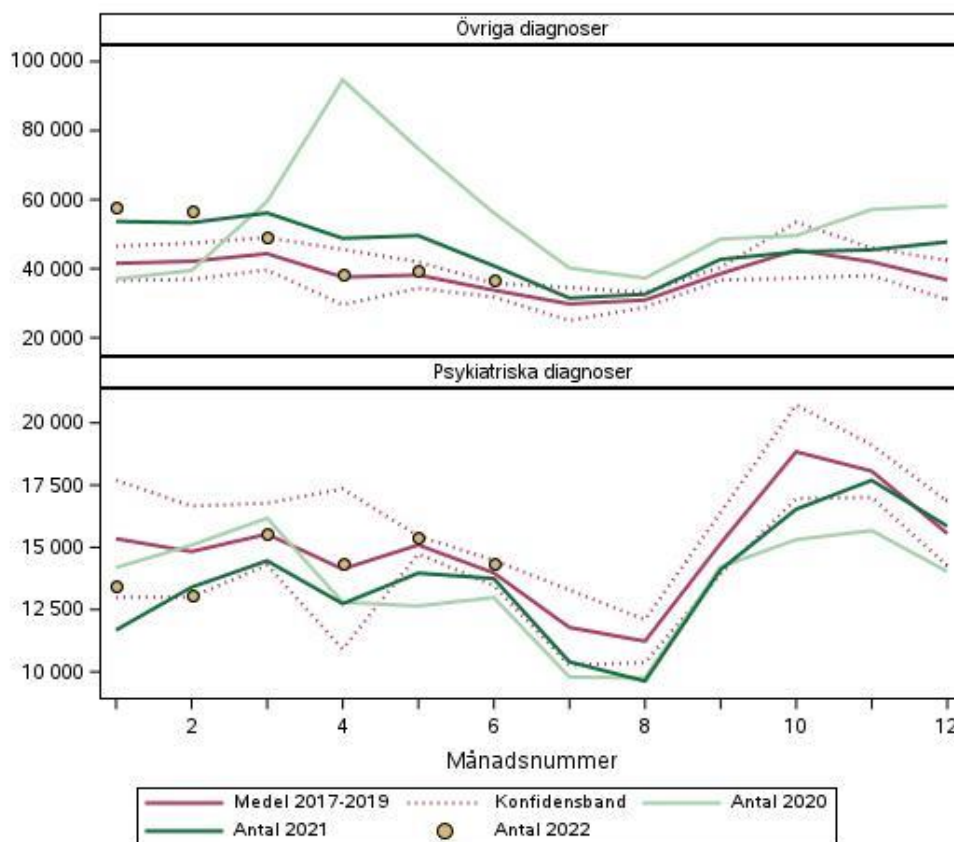


Minskningen från 2016 och fram till pandemiutbrottet gällde både för sjukfall inom psykiatriska- och övriga diagnoser.²¹ Vid pandemins start i Sverige ökade sedan övriga diagnoser markant, medan minskningen av psykiatriska diagnoser snarare förstärktes inledningsvis under pandemin. Analysen från tidigare prognoser står fast, minskningen av startade sjukfall med psykiatriska diagnoser är bruten och vi har under 2021 och början på 2022 sett en gradvis ökning av dessa sjukfall. Vi har ännu enbart utfall för januari och februari 2022, för startade sjukfall som blir 30 dagar eller längre, men inkomna nyansökningar kan användas som indikator på antal startade sjukfall för mars till och med juni. I figuren nedan visas utvecklingen av dessa inkomna ansökningar, dels som genomsnitt före pandemin med konfidensintervall, dels som faktiska utfall för pandemiåren, uppdelat på psykiatriska- och övriga diagnoser.

²¹ Med *övriga diagnoser* avses samtliga diagnoser förutom psykiatriska. Definitionen används genomgående i sjukpenningavsnittet.

Inkomna ansökningar om sjukpenning.

År 2020, 2021 och 2022 jämfört med genomsnittet för 2017–2019 med konfidensintervall.



Under pandemin har antalet inkomna ansökningar inom övriga diagnoser generellt varit högre än tidigare års genomsnitt, i synnerhet under smittspridningstoppar av covid-19. Detta är även tydligt inledningsvis 2022 då spridningen av omikronvarianten av viruset orsakade höga nivåer av ansökningar. Men sedan april ligger ansökningsvolymen ungefär på den genomsnittliga nivån för 2017–2019, trots att covid-19 fortfarande cirkulerar i samhället.

För ansökningar med psykiatrisk diagnos råder delvis ett motsatt mönster: dessa minskade kraftigt i samband med pandemiutbrottet och låg sedan generellt på en lägre nivå under pandemin. Under sista kvartalet 2021 ökade de sedan till ungefär de senaste årens genomsnitt, för att sedan minska igen i samband med omikronutbrottet inledningsvis 2022. Den minskning av psykiatriska diagnoser (och även vissa andra stora diagnoskapitel²²) som skett under pandemin har dämpat pandemins nettoeffekt på sjukfrånvaron,

²²Till exempel kapitel M i ICD-10, *Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven*.
 Se t.ex. [Försäkringskassan. Utgiftsprognos för budgetåren 2022–2025 \(2022-04-27, dnr FK 2022/002244\)](#)

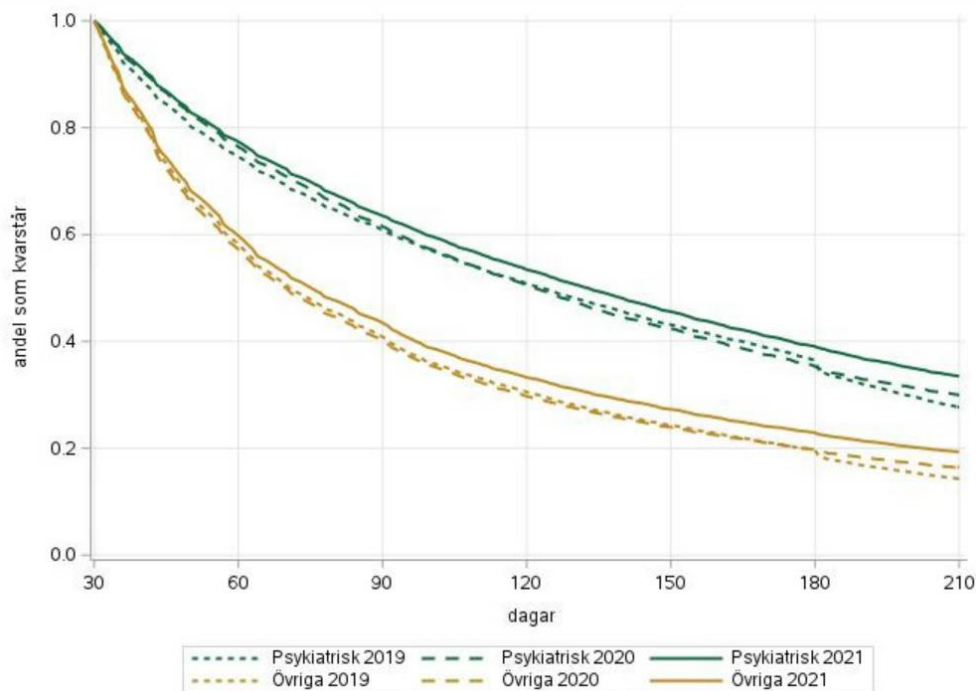
och även begränsat antalet sjukfall som riskerar att bli långa. Minskningen i den underliggande sjukfrånvaron kan bero på flera orsaker men det går inte att fastslå exakt vad som driver minskningen. Möjliga förklaringar kan vara att den ökade andelen arbete hemifrån medfört ett mer balanserat arbetsliv med mindre stress, samt att delar av arbetskraften varit permitterad under pandemin. Som framgår ovan har ansökningarna med psykiatrisk diagnos igen ökat med avklingande pandemi, för mars till och med juni ligger antalet ansökningar i paritet med genomsnittet för 2017–2019. Vi prognostiserar fortsatt ökning av antalet startade sjukskrivningar inom psykiatriska diagnoser under hela prognosperioden, men med avtagande ökningstakt. Övriga diagnoser beräknas minska något i år på grund av en avklingande pandemi, men därefter öka i svag takt.

Sjukfallens varaktighet

Även sjukfallens varaktighet har varierat kraftigt över tid.²³ 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 Försäkringskassans oktoberprognos 2020.²⁴ Mot slutet av 2020 ändrades dock detta markant mot ökande varaktighet, 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 tredje kvartalet 2021 syns en tydlig skillnad jämfört med tidigare år då den förhöjda sannolikheten att ett sjukfall avslutas efter 180 dagar i princip har försvunnit, se diagram nedan.

²³ Se t.ex. [Försäkringskassan, Utgiftsprognos för budgetåren 2019–2022 \(2019-02-15, dnr 123–2019\)](#)

²⁴ [Försäkringskassan, Utgiftsprognos för budgetåren 2020–2024 \(2020-10-23, dnr 269-2020\)](#)

Varaktighet för sjukfall upp till 210 dagars fallängd. Andelen sjukfall som kvarstår efter olika fallängder (dagar)


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

För sjukfall startade tredje 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 och 2022. Även för övriga diagnoser ligger varaktigheten genomgående högre än tidigare år och med motsvarande effekt kring sjukskrivningsdag 180, det vill säga att den förhöjda sannolikheten för avslut i princip har upphört.

Anledningen till de stora förändringarna omkring dag 180 är att regler och tillämpning ändrats, med effekten att bedömningarna blev först mer restriktiva under 2020 och sedan mer generösa under 2021. I mars 2021 infördes ett nytt undantag från bedömning av arbetsförmåga, *övervägande skäl*.²⁵ Ytterligare undantag infördes sedan 1 februari 2022.²⁶ Undantagen används i stor utsträckning vilket innebär att väldigt få sjukfall avslutas vid dag 181 inom det nu gällande regelverket. I tabellen nedan syns också effekten av detta. Andelen startade sjukfall med psykiatriska diagnoser är

²⁵ [Extra ändringsbudget för 2021 - Vissa ändrade regler inom sjukförsäkringen, prop. 2020/21:78](#)

²⁶ [Budgetpropositionen för 2022. Prop. 2021/22:1](#)

lägre under tredje kvartalet 2020 men andelen som är kvar vid 210 dagar är tillbaka på en nivå motsvarande 2018. Den första effekten är ett resultat av minskningen av sjukskrivna med psykiatriska diagnoser under pandemin. Den andra effekten är resultatet av de förändrade reglerna som lett till att den förhöjda avslutssannolikheten efter 180 dagar försvunnit.

Antal startade sjukfall som är 30 dagar eller längre 3 kvartalet

Tabellen visar totalt antal, antal kvar vid 210 dagar, andelen med psykiatriska diagnoser vid respektive falllängd samt andelen av startade sjukfall som uppnår 210 dagar (And. Kvar)

	<u>30 dagar eller längre</u>		<u>210 dagar eller längre</u>		
	Totalt	And. Psyk.	Totalt	And. Psyk.	And. Kvar
2016	85 922	0,336	19 483	0,508	0,227
2017	80 678	0,334	17 387	0,505	0,216
2018	82 040	0,337	17 669	0,502	0,215
2019	80 769	0,329	15 830	0,491	0,196
2020	79 572	0,311	17 016	0,459	0,214
2021	80 180	0,336	19 936	0,469	0,249

I tabellen visas även ökningen av varaktigheten sedan 2020, där andelen sjukfall som kvarstår efter 210 dagar är den högsta sedan 2016. Ökningen beror i huvudsak på att den förhöjda avslutssannolikheten vid dag 180 upphört, men även på att varaktigheten även ökat något i falllängder före dag 180. Mot bakgrund av detta räknar vi även med en viss ökning av varaktigheter i kortare falllängder. Fortfarande är dock andelen som uppnår minst 210 dagar väsentligt lägre än toppåret 2014 då knappt 29 procent blev minst 210 dagar av dem som blev 30 dagar eller längre.

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 augusti år 2022. I dagsläget bedömer vi att minskningen av kvarståendesannolikheterna vid dag 550 kommer vara ungefär likartad den som förelåg vid den tidigare prövningen efter dag 180, osäkerheten om detta är dock stor. Om avslutssannolikheten vid dag 550 blir oförändrad framöver (det vill säga ingen effekt av reformen) blir utgifterna för sjukpenning cirka 100 miljoner kronor mer i år. Därefter ökar utgiftsskillnaden gradvis och år 2025 blir utgifterna 800 miljoner kronor högre relativt huvudscenariot.

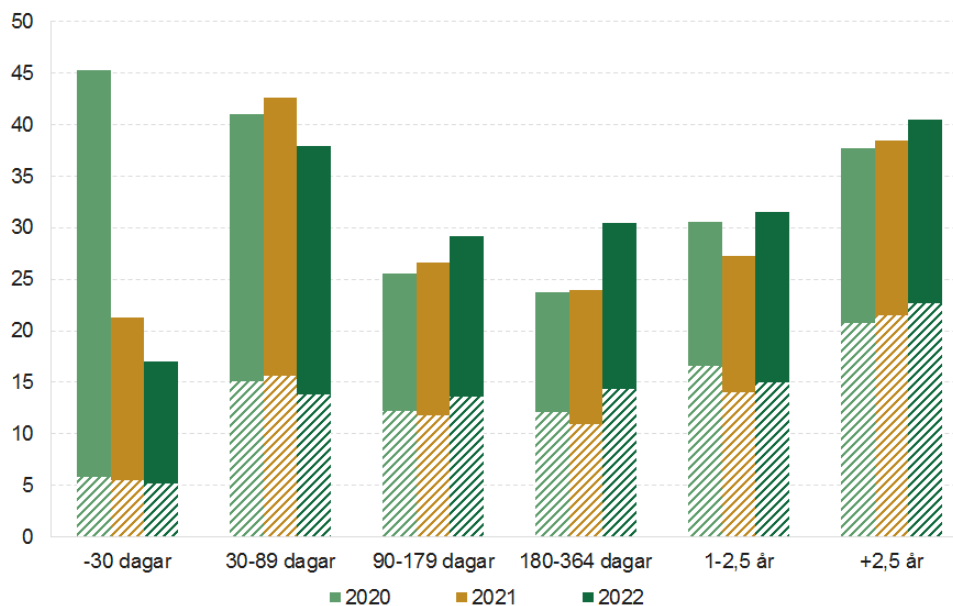
Utvecklingen av sjukfallens samlade varaktighet är därför svårbedömd då de införda regeländringarna slår olika i olika delar av falllängdsspektrat. Nettoeffekten blir dock ändå sannolikt en tydligt ökande sammantagen varaktighet framöver, men vi vill betona att betydande osäkerhet föreligger i

prognosen givet alla regelförändringar. Framförallt då eventuella förändringar efter 550 dagars sjukskrivning ännu inte kan observeras.

Pågående sjukfall

Ökningarna av inflöde och varaktighet har inneburit en ökning i antalet pågående sjukfall. I diagrammet nedan visas antal pågående sjukfall i mars månad 2020–2022, uppdelat på fallängd. Antalet pågående sjukfall har genomgående ökat det senaste året, undantaget de kortare falllängderna som påverkats väldigt mycket av covid-19. Sammantaget har antalet pågående sjukfall ökat från omkring 180 000 i mars 2021 till 187 000 ett år senare. Särskilt tydlig är ökningen i falllängdskategorin 180–364 dagar, vilket är en effekt av de varaktighetsökningar som beskrivits ovan.

Pågående sjukfall i mars 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 falllängdskategorierna ovan.

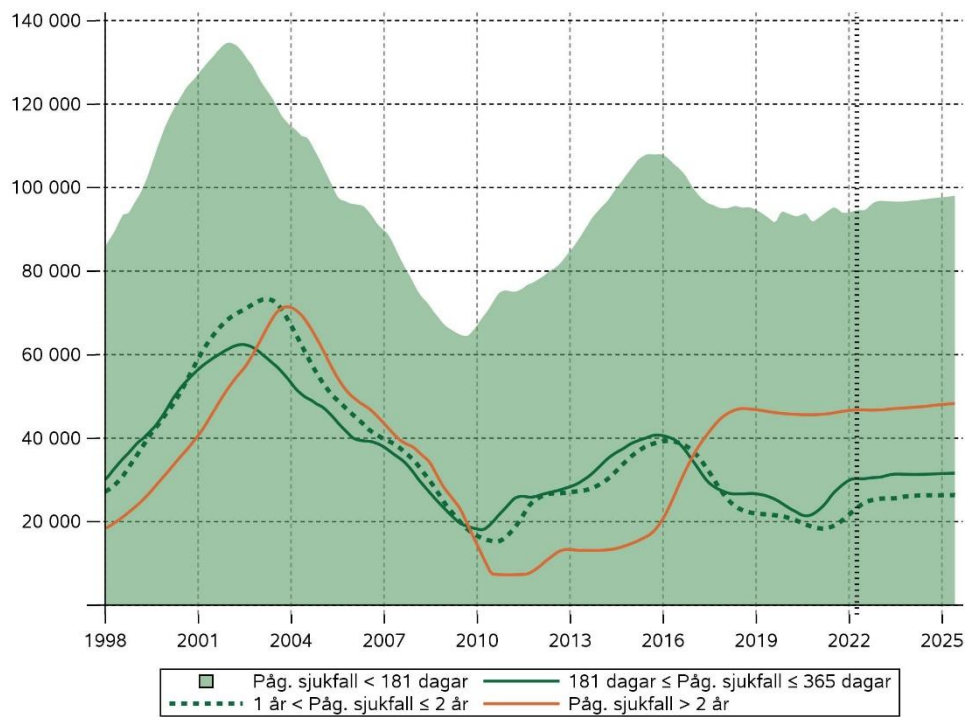
Sjukfrånvaron har under de senaste åren påverkats kraftigt av både coronapandemin och regeländringar. Pandemin har främst påverkat antalet startade sjukfall, vilka har ökat under smittspridningstoppar av covid-19. Samtidigt som det totala antalet startade sjukfall ökat under coronapandemin har startade sjukfall inom normalt stora diagnosgrupper (till exempel psykiatriska) minskat under pandemin. I takt med att pandemin klingat av har dessa sjukfall ökat. Vi prognostiserar att sjukfall med psykiatriska

diagnoser fortsätter att öka med 5 procent 2022 och 3 procent 2023, därefter ökar de med en svagare takt om knappt 1 procent årligen. Sjukfall med övriga diagnoser beräknas minska med cirka 5 procent i år på grund av lägre pandemipåverkan, sedan beräknas även de öka i svag takt.

De regelförändringar som införts ger däremot främst påverkan på sjukfallens varaktighet, i synnerhet omkring sjukskrivningsdag 180 där färre sjukfall beräknas avslutas vilket leder till ett gradvis ökande bestånd av långa sjukfall. Sammantaget medför utvecklingen av antalet startade sjukfall och deras varaktighet att antalet pågående sjukfall beräknas öka under hela prognosperioden. Ökningen gäller i princip samtliga fallängdskategorier, se diagram nedan.

Antalet pågående sjukfall uppdelat efter sjukfallslängd.

12-månaders centerade glidande medelvärden



Samtantaget beräknas antalet pågående sjukfall öka från omkring 190 000 i februari 2022 till ungefär 210 000 vid utgången av 2025. Det innebär att även sjukpenningtalet beräknas öka, från dagens 9,5 nettodagar till 9,7 nettodagar i december 2022.

Covid-19

Utgiften för sjukfall med covid-19 bedöms vara av begränsad vikt för totala utgiften för sjukpenningen framöver. Av de sjukfall som startats under pandemin och blivit 90 dagar eller längre och fortfarande pågår, per 20 maj,

är endast 2,6 procent covid-19.²⁷ Därför bedöms påverkan från långtidscovid ha en begränsad effekt på totala utgiften för sjukpenningen under prognosperioden. Den pågående spridningen av covid-19, en omikronvariant, verkar ge relativt mildt sjukdomsförlopp och bedöms ej ge upphov till stora mängder väldigt långa sjukskrivningar. I och med det företrädesvis korta sjukdomsförloppet antas den uppgång som väntas till hösten endast ge ett marginellt tillskott till den normala ökningen som sker vid terminsstarten. Detta givetvis betingat att det inte kommer någon ny mutation som ger upphov till svårare sjukdom alternativt tar sig förbi vaccinationsskyddet bättre.

Först cirka sex månader in i pandemin började Sverige testa extensivt för att finna så många covid-19 fall som möjligt. Följden är att majoriteten av covid-19 fallen till och med september/oktober 2020 fick en annan diagnos än explicit covid-19. Detta har bland annat lett till spekulationer, både i media och inom forskningen, om att covid-19 skulle belasta sjukpenningutgifterna avsevärt framförallt med tanke på långtidscovid.²⁸ För att bättre illustrera hur covid-19 har belastat sjukpenningen har därför misstänkta covid-19 fall filtrerats ut ur respektive diagnoskapitel tillsammans med deras påverkan på sjukfallslängd, se fotnot 29. Baserat på informationen kan utgiften för sjukfallen startade i respektive kvartal under pandemin beräknas och visas i tabellen nedan. Utgifterna i tabellen är till och med maj 2022 för sjukfall startade till och med mars 2022.

²⁷ Av de startade sjukfallen med covid-19 diagnos är det 3,3 procent som fortfarande pågår men cirka 800 har fått ny diagnos inom annan huvudgrupp och ca 200 har tillkommit från andra huvudgrupper.

²⁸ T.ex. Westerlind, Palstam, Sunnerhagen, Persson, (2021), "Patterns and predictors of sick leave after Covid-19 and long Covid in a national Swedish cohort", BMC Public Health, 21:1023.

Utgifter uppdelat på förstadiagnoser fr.o.m. februari 2020

 Total utgift till och med maj 2022 för startade sjukfall respektive kvartal i miljoner kronor.²⁹

	<u>Andningsorganens Sjukdomar</u>		<u>Diagnoskapitel A, B, R</u>		<u>Diagnos saknas</u>		<u>Covid-19</u>	<u>Psyk</u>	<u>Övrigt</u>
	Underligg.	Covid-19	Underligg.	Covid-19	Underligg.	Covid-19			
2020:1	79	456	137	167	145	107	84	1 613	2 338
2020:2	59	227	192	125	174	158	277	1 840	2 610
2020:3	59	49	241	54	154	69	60	2 286	3 242
2020:4	89	85	220	76	178	67	408	2 355	3 091
2021:1	97	0	217	69	180	124	435	2 487	3 235
2021:2	50	0	156	45	166	105	272	2 109	2 718
2021:3	54	14	192	36	165	66	89	1 981	2 785
2021:4	69	43	164	38	203	25	99	1 948	2 596
2022:1	55	9	116	20	141	32	183	1 095	1 773
Summa	611	883	1 635	630	1 506	753	1 907	17 714	24 388

I tabellen syns tydligt hur utgiften för startade sjukfall i respektive kvartal följer samhällsspridningen i stort, notera också att kvartal 1 2020 i princip består av en pandemimånad (mars) då det endast fanns ett fåtal fall under februari. Tydligt är att när trycket blir stort på sjukvården så ökar antalet som sjukskrivs inom de relaterade diagnoserna för t.ex. andningsorganens sjukdomar och parasitsjukdomar. Orsaken till detta är förmodligen två: en del blir rädda och testar sig med negativt resultat, en del hinner kanske inte diagnostiseras korrekt på sjukhusen då de måste prioritera. Instruktionen från Socialstyrelsen är att covid-19 diagnoser får endast användas då sjukdomen testats med positivt resultat alternativt diagnosen har ställts kliniskt eller epidemiologiskt.³⁰

Total sett har andelen covid-19 av utgiften för sjukfall som startats från och med februari 2020 till och med mars 2022 varit cirka 8,3 procent, knappt 4,2 miljarder kronor. Däremot är antalet startade sjukfall med covid-19 hela 16,1 procent av de cirka 1,6 miljoner startade sjukfall under perioden. Förklaringen till att utgiften är låg relativt den höga andelen startade sjukfall är att sjukfallen över lag är korta jämfört med övriga diagnoser. Beaktas

²⁹ Covid-19 utgifter filtreras ut genom att ”normala” antalet startade sjukfall används som underliggande sjukfall och resterande sjukfall tillskrivs covid-19. Normala nivån beräknas som genomsnittet av 2017 – 2019. Normala nivån för dem som saknar diagnos justeras upp för att hantera faktumet att korta sjukfall ibland övriga diagnoser sjunkit kraftig då dessa kan antas vara sjukskrivna utan diagnos när perioden för sjukskrivning utan läkarintyg förlängdes till 21 dagar. Även skillnaden i förväntad sjukskrivning innan pandemin respektive under pandemin används för att beräkna andelen av utgiften som hör till underliggande respektive covid-19.

³⁰ Socialstyrelsen, (2022), ”ICD-10-SE, Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning”, *Socialstyrelsen*.

därtill att övrig sjukfrånvaro – framför allt psykiatrisk – minskat under smittspridningstopparna så blir nettoeffekten för utgifterna klart lägre.

Som kontrast är utgifterna för de tillfälliga ersättningarna *ersättning för karens* respektive *förebyggande sjukpenning för vissa riskgrupper* mer än dubbelt så hög som de reguljära sjukskrivningsersättningarna för covid-19, se tabell nedan.

Utgifter för Ersättning till vissa riskgrupper och Ersättning för karens

Summa per kvartal i miljoner kronor

kvartal	Ersättning för karens		Ersättning till Riskg.	
	Anställd	Egen ftg.	Anställd	Egen ftg.
2020:2	962	240		
2020:3	650	152	52	4
2020:4	1 148	170	134	4
2021:1	953	163	165	2
2021:2	900	123	142	13
2021:3	747	96	70	19
2021:4	265	48	6	2
2022:1	1 274	132	34	8
2022:2	193	48	5	3
Summa	7 090	1 172	608	55

Överlägset största ”tilfälliga” ersättningen inom sjukpenningen har varit *Ersättning för karens* som hittills omfattat omkring 8,2 miljarder kronor. Prognosen är att det kan komma att betalas ut ytterligare cirka 10 miljoner kronor i juli till personer som ansökt långt efter sjukdomstillfället.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	40 072 804	39 793 981	40 693 479	41 552 432
Överföring till/från andra anslagsposter	-31 257	-139 386	-142 504	-145 936
Ändrade makroekonomiska antaganden	-2 728	-7 562	+10 035	+42 372
Volym- och strukturförändringar	+206 718	+323 975	+304 068	+400 320
Regelförändringar	-5 321	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	40 240 216	39 971 008	40 865 078	41 849 188
Differens i 1000-tal kronor	+167 412	+177 027	+171 599	+296 756
Differens i procent	+0,4	+0,4	+0,4	+0,7

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

Överföring till/från andra anslagsposter

Andelen sjukfall som får rehabiliteringspenning har höjts, vilket sänker prognosen för sjukpenning. Den sammanlagda effekten blir dock neutral eftersom anslagsposten *rehabiliteringspenning* höjs med motsvarande belopp.

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har sänkt prognosen för timlöneutvecklingen något för innevarande år men höjt den från och med 2024. Även prognosen för prisbasbeloppet har höjt på sikt, vilket höjer prognosen för sjukpenning.

Volym- och strukturförändringar

Prognosen höjs, i huvudsak på grund av ett högre förväntat inflöde av sjukfall med psykiatriska diagnoser. Vidare förväntas effekten vid sjukskrivningsdag 550 (då undantaget *särskilda skäl* upphör) nu blir något mindre än vid föregående bedömning. Detta har en höjande effekt på sjukfallens varaktighet. Däremot har varaktigheten generellt sänkts något för sjukfall med psykiatriska diagnoser. Detta beror på att det inom psykiatriska diagnoser är främst stressrelaterade diagnoser som ökar, medan depressionsdiagnoser fortfarande ligger på en lägre nivå efter pandemin.³¹ De förra blir generellt kortare, vilket sänker den samlade varaktigheten för sjukfall med psykiatriska diagnoser. Den sammanvägda effekten av revideringarna innebär dock en höjning av utgifterna avseende volym- och strukturförändringar.

Regelförändringar

Prognosen sänks lite för innevarande år då ersättningen för karens beräknas bli något lägre.

³¹ Med stressdiagnoser avses diagnoskoderna F40-F48, diagnosavsnitt *Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom*. Med depressionsdiagnoser avses diagnoskoderna F30-F39, diagnosavsnitt *Förstämningssyndrom*. Dessa båda diagnosavsnitt står tillsammans för drygt 90 procent av det totala inflödet inom psykiatriska diagnoser.

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	-174 898	-347 721
Anslag ³	730 000	835 000	850 000	875 000	893 000
Tilldelade medel	730 000	816 555	850 000	700 102	545 279
Utfall/Prognos	748 445	874 069	1 024 898	1 047 823	1 073 056
Avvikelse från anslag	-18 445	-39 069	-174 898	-172 823	-180 056
Avvikelse från tilldelade medel	-18 445	-57 514	-174 898	-347 721	-527 777
Högsta anslagskredit	33 850	41 750	42 500	43 750	44 650
Tillgängliga medel	763 850	858 305	892 500	743 852	589 929
Överskridande av anslagskredit	0	15 764	132 398	303 971	483 127

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 874 miljoner kronor, vilket är 39 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och 58 miljoner kronor högre än tilldelade medel. Detta innebär att anslagskrediten överskrids med 16 miljoner kronor. Försäkringskassan avser att i en särskild skrivelse begära tilläggsanslag motsvarande avvikelserna från 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 blev under de fem första månaderna drygt 350 miljoner kronor, en ökning med 19 procent jämfört med motsvarande period 2021. Under de sista åren har andelen rehabiliteringspenning relativt sjukpenningen ökat svagt. Men utgifterna beräknas framöver följa utgifterna för sjukpenningen, dock med en något högre andel av sjukpenningen. I och med att sjukpenningen prognostiseras fortsätta öka antas även rehabiliteringspenningen fortsätta att öka svagt 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.

Andel rehabiliteringspenning av sjukpenning

Andelen rehabiliteringspenning relativt sjukpenning, dels andelen av utgiften, dels andelen av nettodagarna i procent



Sedan 2020 har en svag ökning av andelen rehabiliteringspenning relativt sjukpenningen skett. Prognosen är att detta fortsätter till en nivå om 3,2 procent under 2023.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	838 355	878 526	898 384	917 347
Överföring till/från andra anslagsposter	+31 257	+139 386	+142 504	+145 936
Ändrade makroekonomiska antaganden	-60	-167	+222	+935
Volym- och strukturförändringar	+4 517	+7 153	+6 713	+8 838
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	874 069	1 024 898	1 047 823	1 073 056
Differens i 1000-tal kronor	+35 714	+146 372	+149 439	+155 709
Differens i procent	+4,3	+16,7	+16,6	+17,0

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	0	0	-2 027
Anslag ³	161 000	182 000	203 000	206 000	210 000
Tilldelade medel	161 000	182 000	203 000	206 000	207 973
Utfall/Prognos	144 519	169 716	202 577	208 027	213 477
Avvikelse från anslag	16 481	12 284	423	-2 027	-3 477
Avvikelse från tilldelade medel	16 481	12 284	423	-2 027	-5 504
Högsta anslagskredit	9 550	9 100	10 150	10 300	10 500
Tillgängliga medel	170 550	191 100	213 150	216 300	218 473
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 170 miljoner kronor, vilket är 12 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

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. Under de första fem månaderna 2022 ökade utgifterna med 11 procent jämfört med 2021, en effekt av dels en avklingande pandemi dels av att taket i ersättningen höjts från 8 till 10 prisbasbelopp. För helåret 2022 beräknas utgifterna öka betydligt jämfört med 2021 och uppgå till 170 miljoner kronor. Från och med 2023 beräknas pandemin inte längre påverka användandet av närståendepenning och utgifterna ökar därför ytterligare.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	185 198	204 902	209 935	214 969
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	+4 821	+6 772	+5 563
Volym- och strukturförändringar	-15 482	-7 146	-8 680	-7 055
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	169 716	202 577	208 027	213 477
Differens i 1000-tal kronor	-15 482	-2 325	-1 908	-1 492
Differens i procent	-8,4	-1,1	-0,9	-0,7

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har höjt prognoserna för timlöner och prisbasbelopp, vilket höjer prognosen för Närståendepenning.

Volym- och strukturförändringar

Användandet av närståendepenning minskade under pandemin och befinner sig fortfarande på en lägre nivå än normalt. Prognosen sänks därför relativt kraftigt för innevarande år. En viss normalisering förväntas från och med hösten 2022, men nu till en något lägre nivå än vad som beräknades vid föregående prognostillfälle.

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	93 100	99 050	103 050	107 050
Tilldelade medel	110 100	93 100	99 050	103 050	107 050
Utfall/Prognos	95 243	86 050	90 050	94 050	98 050
Avvikelse från anslag	14 857	7 050	9 000	9 000	9 000
Avvikelse från tilldelade medel	14 857	7 050	9 000	9 000	9 000
Högsta anslagskredit	7 505	6 155	4 952	5 152	5 352
Tillgängliga medel	117 605	99 255	104 002	108 202	112 402
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 86 miljoner kronor, vilket är 7 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 färdstätt.

Analys

Utfallet under januari–juni blev 46 miljoner kronor.³² Det är 8 miljoner kronor mindre än motsvarande period förra året. En möjlig förklaring till det lägre utfallet är att det är en effekt av coronapandemin. Det är fler som arbetat på distans och därför har det kanske inte funnits samma behov av hjälpmedel. En annan förklaring kan vara att man på grund av pandemin avvaktat med att ansöka om hjälpmedel. Utöver det så har andelen avslag ökat. Utgifterna som rör bidrag till arbetshjälpmedel var totalt 90 miljoner kronor under 2019 och de bedöms för 2022 bli totalt 33 miljoner kronor. Det är en minskning med 63 procent.

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 köper medicinska utredningar och utlåtanden under anslaget Arbetshjälpmedel m.m. För 2022 bedömer Försäkringskassan att utgifterna för Bidrag till arbetshjälpmedel minskar till 33 miljoner kronor. Därefter förväntas utgifterna öka 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 86 miljoner kronor 2022 till 98 miljoner kronor 2025.

³² Juniutfallet är preliminärt.

Fördelning av utgifter 2022–2025

Tusental kronor

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Totalt	86 050	90 050	94 050	98 050
FMU	50	50	50	50
Bidrag till arbetshjälpmedel	33 000	36 000	39 000	42 000
Övrigt	53 000	54 000	55 000	56 000

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

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	91 050	95 050	99 050	103 050
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-5 000	-5 000	-5 000	-5 000
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	86 050	90 050	94 050	98 050
Differens i 1000-tal kronor	-5 000	-5 000	-5 000	-5 000
Differens i procent	-5,5	-5,3	-5,0	-4,9

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

Volym- och strukturförändringar

Prognosen för Bidrag till arbetshjälpmedel, som lämnades i april 2022, bedöms vara för hög och sänks därför med 7 miljoner kronor årligen.

Prognosen för Övrigt bedöms vara för låg och har höjts med 2 miljoner kronor årligen. Sammantaget medför detta en sänkning med cirka 5 procent årligen under hela prognosperioden.

1:1.5 Boendetillägg

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	-2 449	-5 116	-11 055	-15 255
Anslag ³	248 371	267 657	270 949	276 218	280 304
Tilldelade medel	248 371	265 208	265 833	265 163	265 049
Utfall/Prognos	250 820	270 324	276 888	280 418	283 980
Avvikelse från anslag	-2 449	-2 667	-5 939	-4 200	-3 676
Avvikelse från tilldelade medel	-2 449	-5 116	-11 055	-15 255	-18 931
Högsta anslagskredit	11 568	12 632	13 547	13 810	14 015
Tillgängliga medel	259 939	277 840	279 380	278 973	279 064
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	1 445	4 916

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 270 miljoner kronor, vilket är 3 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och 5 miljoner kronor högre än tilldelade medel, men ryms inom medgiven anslagskredit.

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. Ökningen har fortsatt under 2022 där utfallet för de första fem månaderna blev 10 procent högre än motsvarande månader 2021. 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 april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	266 966	272 245	277 793	279 559
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+3 358	+4 643	+2 625	+4 421
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	270 324	276 888	280 418	283 980
Differens i 1000-tal kronor	+3 358	+4 643	+2 625	+4 421
Differens i procent	+1,3	+1,7	+0,9	+1,6

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

Volym- och strukturförändringar

Föregående prognos har underskattat utgifterna, vilket beror 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	-8 807	-12 587	-14 778
Anslag ³	192 441	204 513	203 381	206 393	208 484
Tilldelade medel	188 819	198 112	194 574	193 806	193 706
Utfall/Prognos	195 220	206 919	207 161	208 584	209 715
Avvikelse från anslag	-2 779	-2 406	-3 780	-2 191	-1 231
Avvikelse från tilldelade medel	-6 401	-8 807	-12 587	-14 778	-16 009
Högsta anslagskredit	9 622	9 475	10 169	10 319	10 424
Tillgängliga medel	198 441	207 587	204 743	204 125	204 130
Överskridande av anslagskredit	0	0	2 418	4 459	5 585

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 207 miljoner kronor, vilket är 2 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och 9 miljoner kronor högre än tilldelade medel, men ryms inom medgiven anslagskredit.

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 april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	203 961	205 872	207 958	207 484
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+2 958	+1 289	+626	+2 231
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	206 919	207 161	208 584	209 715
Differens i 1000-tal kronor	+2 958	+1 289	+626	+2 231
Differens i procent	+1,5	+0,6	+0,3	+1,1

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

Volym- och strukturförändringar

Prognosen justeras upp på grund av ett något högre förväntat inflöde till förmånen.

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	41 827 739	45 095 080	46 781 329	46 223 685
Därav					
1:2.5 Aktivitets- och sjukersättningar	31 052 675	32 007 253	34 448 370	35 915 627	35 550 436
1:2.6 Bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättningar	4 996 049	5 313 486	5 644 570	5 792 797	5 782 755
1:2.8 Statlig ålderspensionsavgift för aktivitets- och sjukersättningar	4 696 000	4 507 000	5 002 140	5 072 905	4 890 494

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.

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. Vid önskemål om att få bilagor till rapporten, kontakta områdeschef Prognos: Renée Blomberg, renee.blomberg@fk.se.

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	-785 023	-1 071 776	-1 962 146	-3 452 773
Anslag ³	30 748 849	31 720 500	33 558 000	34 425 000	34 273 000
Tilldelade medel	30 267 652	30 935 477	32 486 224	32 462 854	30 820 227
Utfall/Prognos	31 052 675	32 007 253	34 448 370	35 915 627	35 550 436
Avvikelse från anslag	-303 826	-286 753	-890 370	-1 490 627	-1 277 436
Avvikelse från tilldelade medel	-785 023	-1 071 776	-1 962 146	-3 452 773	-4 730 209
Högsta anslagskredit	1 537 550	1 586 525	1 677 900	1 721 250	1 713 650
Tillgängliga medel	31 805 202	32 522 002	34 164 124	34 184 104	32 533 877
Överskridande av anslagskredit	0	0	284 246	1 731 523	3 016 559

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 32 miljarder kronor, vilket är 287 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.

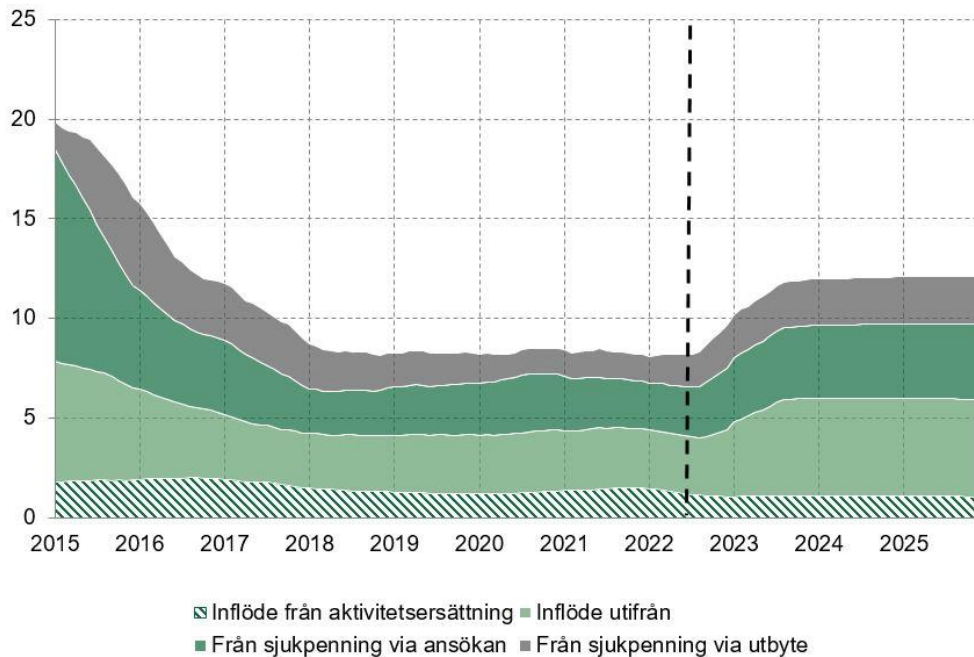
Aktivitets- och sjukersättningar kan betalas ut i form av inkomstrelaterad ersättning och garantiersättning. Den inkomstrelaterade ersättningen är 64,7 procent av den försäkrades antagandeinkomst, som är ett genomsnitt av inkomsten åren innan inträdet till aktivitets- eller sjukinkomster innan arbetsförmågan blev nedsatt. Hel garantinivå för den som är mellan 30 och 64 år motsvarar 2,78 gånger årets prisbasbelopp. För yngre varierar garantinivån mellan 2,48 och 2,73 prisbasbelopp och ökar med personens ålder. Såväl inkomstrelaterad ersättning som garantiersättning följer 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 vara 213 000 personer, för att sedan fortsätta minska till 207 000 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 år 2014. De senaste åren har inflödet minskat betydligt och under 2021 påbörjades omkring 8 500 sjukersättningar. År 2022 inleddes med ett inflöde på ungefär denna nivå. Regeländringar som beräknas höja inflödet har föreslagits att träda i kraft den 1 september 2022. 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.

En förklaring till de senaste årens minskning av inflödet till sjukersättning är att avslagsandelen 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.³³ 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.

³³ Försäkringskassan. Beslutsunderlag och beslut i sjukersättningsärenden. Rättslig uppföljning (2015:4).

Den 26 mars 2020 beslutade regeringen att utreda regelverket i sjuk- och aktivitetsersättningen.³⁴ Resultatet av utredningen publicerades i september 2021.³⁵ 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, det vill säga ”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.

Särskilda regler för personer mellan 60 och 64 år

I prognosen antas ett ikraftträdande av nya regler för personer mellan 60 och 64 år den 1 september 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 upp till 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, dels 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 på inflödet av personer från sjukpenning.

Höjd åldersgräns i sjukersättningen

Med ändringarna i pensionssystemet följer förslag på att åldersgränserna i socialförsäkringen anpassas.³⁶ 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

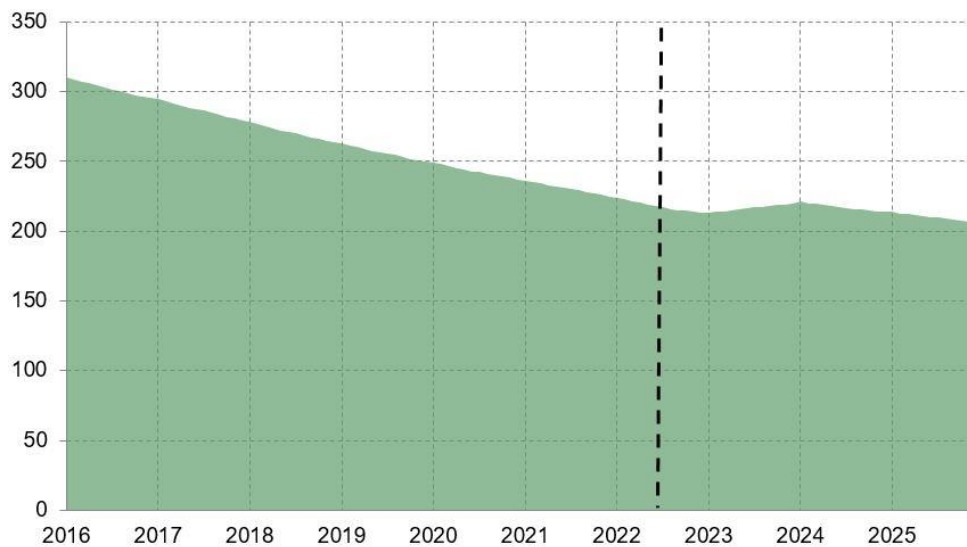
³⁴ Regeringen. Dir. 2020:31

³⁵ SOU:2021:69 En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet

³⁶ DS 2019:2 Höjda åldersgränser i pensionssystemet och i andra trygghetssystem

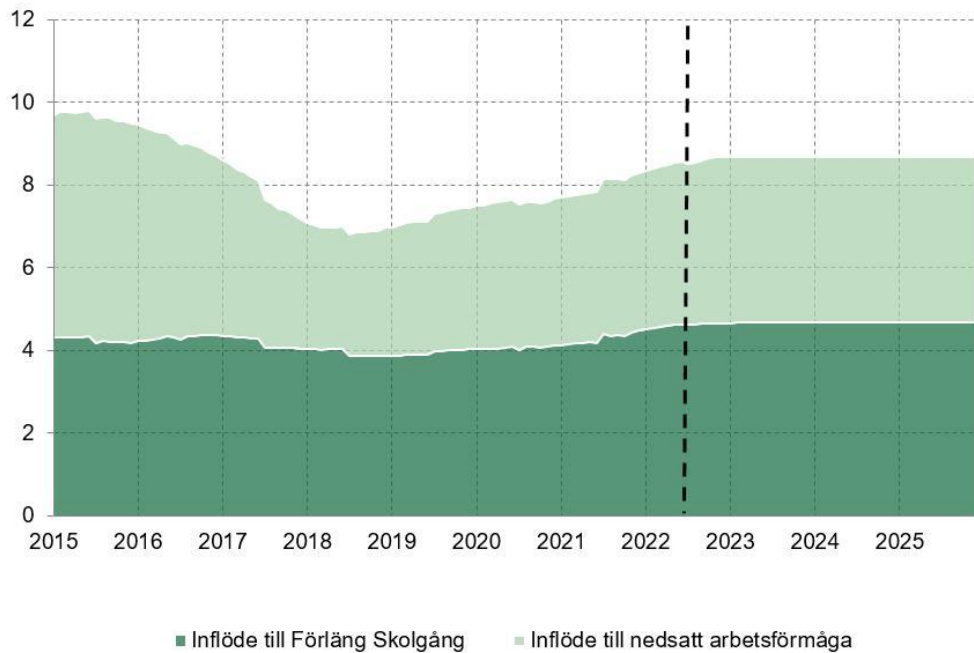
900 miljoner kronor under det året. Utgiftsökningen skulle, till största del, bli ett resultat av ett betydligt lägre utflöde. Under 2024 skulle utgifterna öka med ungefär 1,9 miljarder kronor. Effekten blir lite mer än dubbel när ytterligare en ålderskohort förblir i förmånen året ut samtidigt som prisbasbeloppet bedöms bli högre för 2024. Regeländringen innebär alltså att antalet personer med sjukersättning ökar under 2023 för att sedan återgå till att minska från och med år 2024. Regeländringens effekt på antalet personer med sjukersättning visas i bilden nedan.

Bestånd Sjukersättning, tusental



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 delförmanerna 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 delvis förklaras av den rättsliga kvalitetsuppföljning som presenterades i slutet av 2016.³⁷ 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.³⁸

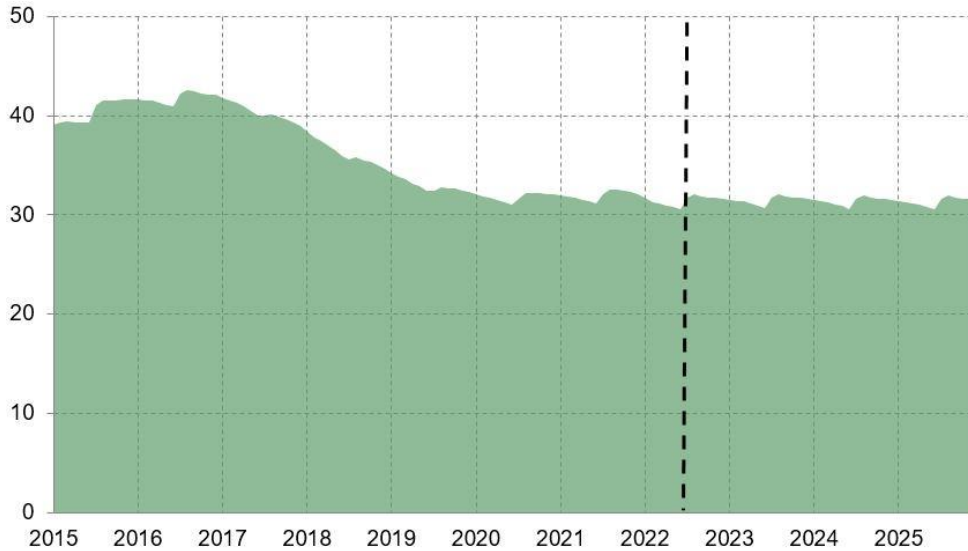
Det totala inflödet till aktivitetsersättningen blev omkring 8 300 personer under 2021, vilket är en ökning med ungefär 7,2 procent jämfört med 2020. I inledningen av 2022 har ökningen varit mer avtagande och från och med år 2023 bedöms inflödet stabilisera sig vid en nivå på ungefär 8500 personer årligen.

³⁷ Försäkringskassan. Aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga. Rättslig uppföljning (2016:6)

³⁸ HFD 2019 ref. 48 Mål: 707-19

Utflödet från förmånen bedöms hamna på ungefär samma nivå som inflödet under prognosperioden och antalet personer med aktivitetsersättning prognostiseras till ungefär 31 600 i december 2022, en minskning med ungefär 500 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 beräknas ungefär 31 500 personer få aktivitetsersättning, se diagram nedan.

Bestånd aktivitetsersättning, tusental, R12



Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	31 904 480	33 474 430	34 601 977	34 465 120
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	+791 917	+1 122 363	+896 768
Volym- och strukturförändringar	+102 773	+182 023	+191 287	+188 548
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	32 007 253	34 448 370	35 915 627	35 550 436
Differens i 1000-tal kronor	+102 773	+973 940	+1 313 650	+1 085 316
Differens i procent	+0,3	+2,9	+3,8	+3,1

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har höjt prognosen för prisbasbeloppets nivå gällande åren 2023–2025. Utgiftsprognosen höjs till följd av detta.

Volym- och strukturförändringar

Prognosen höjs till följd av att inflödet till aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga bedöms bli högre jämfört med föregående prognos.

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	0	0
Anslag ³	5 028 000	5 478 900	5 683 000	6 123 000	6 478 000
Tilldelade medel	4 879 265	5 362 116	5 683 000	6 123 000	6 478 000
Utfall/Prognos	4 996 049	5 313 486	5 644 570	5 792 797	5 782 755
Avvikelse från anslag	31 951	165 414	38 430	330 203	695 245
Avvikelse från tilldelade medel	-116 784	48 630	38 430	330 203	695 245
Högsta anslagskredit	251 400	273 945	284 150	306 150	323 900
Tillgängliga medel	5 130 665	5 636 061	5 967 150	6 429 150	6 801 900
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 5,3 miljarder kronor, vilket är 165 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och 49 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. Ersättningen uppgår 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. Åren 2018–2021 var taket 5 600 kronor per månad för den som är ensamstående och 2 800 kronor för den som är gift eller sambo. Under den perioden var ersättningen 70 procent för delen som överstiger 5000 respektive 2500 kronor.

Den 1 januari 2022 höjdes taket 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. År 2021 ökade däremot antalet mottagare av 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

Högsta tillåtna ålder i sjukersättningen föreslås att höjas från 64 till 65 år den 1 januari 2023. Det innebär att antalet personer med bostadstillägg förväntas öka under 2023. 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 uppstår 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 april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	5 197 622	5 445 053	5 692 429	5 742 886
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-159	-56 333	-242 361	-255 830
Volym- och strukturförändringar	+116 023	+255 850	+342 729	+295 699
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	5 313 486	5 644 570	5 792 797	5 782 755
Differens i 1000-tal kronor	+115 864	+199 517	+100 368	+39 869
Differens i procent	+2,2	+3,7	+1,8	+0,7

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har höjt prognosen för prisbasbeloppet för åren 2023–2025, vilket innebär en viss sänkning av prognosen.³⁹ Föregående prognos använde Konjunkturinstitutets prognos för hyrornas utveckling vid beräkningen av utgifterna på längre sikt. Numera används istället Pensionsmyndighetens boendekostnadsindex. Bytet har medfört en sänkning av prognosen, framför allt för åren 2024–2025.

Volym- och strukturförändringar

Föregående prognos underskattade medeltilläggets storlek. Till följd av det och att prognosen för antal personer i aktivitetsersättningen har justerats upp och en förhållandevis stor andel av de som får aktivitetsersättning även blir beviljade bostadstillägg, höjs också prognosen för bostadstillägg.

³⁹ Fribeloppet för beräkning av bostadstillägg indexeras 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.

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	1 303 000	1 350 000	1 397 000	1 417 000
Därav					
1:3:1 Handikappersättningar	1 072 147	973 000	928 000	837 000	722 000
1:3:2 Merkostnadsersättning	179 597	330 000	422 000	560 000	695 000

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	-3 000	-17 000
Anslag ³	240 000	369 000	419 000	546 000	684 000
Tilldelade medel	240 000	369 000	419 000	543 000	667 000
Utfall/Prognos	179 597	330 000	422 000	560 000	695 000
Avvikelse från anslag	60 403	39 000	-3 000	-14 000	-11 000
Avvikelse från tilldelade medel	60 403	39 000	-3 000	-17 000	-28 000
Högsta anslagskredit	12 000	18 450	20 950	27 300	34 200
Tillgängliga medel	252 000	387 450	439 950	570 300	701 200
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 330 miljoner kronor, vilket är 39 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

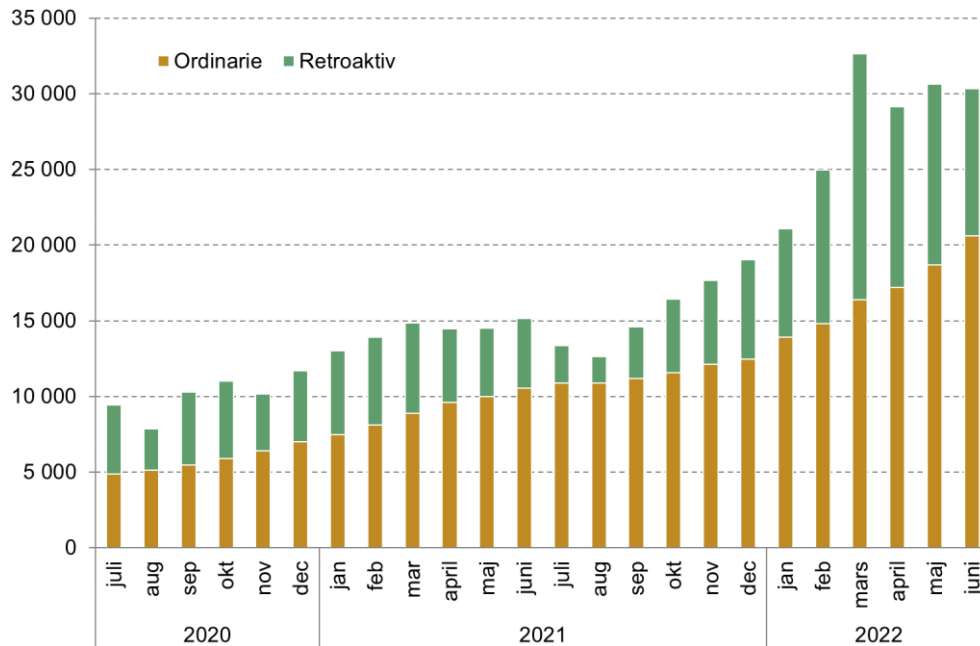
Utgifterna för merkostnadsersättning drivs av antal mottagare, mottagarnas ersättningsnivåer samt prisbasbeloppet. Sedan förmånens införande 2019 har utgifterna ökat stadigt. Utfallet för 2021 blev 180 miljoner kronor där 86 procent av utgifterna var merkostnadsersättning för vuxna. Antalet mottagare 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 cirka 900 mottagare 2020 till 1 300 år 2021. Den vanligaste ersättningsnivån för vuxna mottagare är 40 procent medan den vanligaste ersättningsnivån för barn är 30 procent.

Från oktober 2021 har det varit ökade insatser på handläggningen av merkostnadsersättning för vuxna. Det har därför blivit högre retroaktiva utbetalningar under de senaste månaderna, och de bedöms vara fortsatt högre fram till sommaren. Nedan visas diagram över utgifterna som månadsdata uppdelade i ordinarie och retroaktiva utbetalningar för perioden juli 2020 till och med juni 2022.⁴⁰

⁴⁰ Juniutfallet är preliminärt.

Utgifter för merkostnadsersättningar fördelade på ordinarie och retroaktiva utbetalningar för perioden juli 2020 – juni 2022

Tusental kronor



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 2023.⁴¹ Förslaget har inte beaktats i prognosen då det inte kommit en proposition. Om förslaget går igenom innebär det högre utgifter från 2023. Prognoserna för åren 2023–2025 är därför osäkra.

⁴¹ 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 april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	341 000	415 000	546 000	682 000
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	+10 000	+18 000	+17 000
Volym- och strukturförändringar	-11 000	-3 000	-4 000	-4 000
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	330 000	422 000	560 000	695 000
Differens i 1000-tal kronor	-11 000	+7 000	+14 000	+13 000
Differens i procent	-3,2	+1,7	+2,6	+1,9

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har höjt prognosen för prisbasbeloppet för åren 2023–2025. Det har en höjande effekt på prognosen för dessa år.

Volym- och strukturförändringar

Utfallen för april och maj blev lägre än prognosen som lämnades till regeringen i april 2022. Prognosen justeras därför ner för 2022. Andelen av utgifterna som rör merkostnadsersättning för barn bedöms bli lägre. Det har en sänkande effekt på prognosen för alla åren.

1:3:1 Handikappersättningar

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	-49 000	-129 000
Anslag ³	1 115 000	982 000	879 000	757 000	636 000
Tilldelade medel	1 115 000	982 000	879 000	708 000	507 000
Utfall/Prognos	1 072 147	973 000	928 000	837 000	722 000
Avvikelse från anslag	42 853	9 000	-49 000	-80 000	-86 000
Avvikelse från tilldelade medel	42 853	9 000	-49 000	-129 000	-215 000
Högsta anslagskredit	55 750	49 100	43 950	37 850	31 800
Tillgängliga medel	1 170 750	1 031 100	922 950	745 850	538 800
Överskridande av anslagskredit	0	0	5 050	91 150	183 200

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 973 miljoner kronor, vilket är 9 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 förvärvsarbeta 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

Utfallet under januari–juni 2022 blev 500 miljoner kronor.⁴² Det är 53 miljoner kronor lägre jämfört med samma period förra året. Antalet mottagare av handikappersättning har i år fortsatt att minska. I december 2021 var antalet mottagare ungefär 48 000 och i juni 2022 cirka 45 000.

⁴² Juniutfallet är preliminärt.

Även antalet mottagare på respektive ersättningsnivå har minskat under perioden januari–juni 2022.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	973 000	889 000	775 000	649 000
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	+22 000	+26 000	+18 000
Volym- och strukturförändringar	-	+17 000	+36 000	+55 000
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	973 000	928 000	837 000	722 000
Differens i 1000-tal kronor	0	+39 000	+62 000	+73 000
Differens i procent	0,0	+4,4	+8,0	+11,2

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har höjt prognosen för prisbasbeloppet för åren 2023–2025. Det har en höjande effekt på prognosen för dessa år.

Volym- och strukturförändringar

Antalsprognosen har ändrats då en annan beräkningsmetod nu används (se avsnitt nedan *Förändring av prognosmodell*). Det har en höjande effekt på prognosen för hela prognosperioden. Retroaktivitetsfaktorn i prognosberäkningen har dock justerats ner då den bedömdes vara för hög.⁴³ Det har en sänkande effekt på prognosen.

Förändring av prognosmodell

Beräkningen av antalsprognosen har i denna omgång ändrats. Tidigare antogs att antalet mottagare för respektive nivå minskas med skillnaden mellan antalet mottagare för respektive nivå i december 2021 och december 2020. Nu antas antalet mottagare för respektive nivå minskas med skillnaden mellan antalet mottagare för respektive nivå i juni 2022 och juni 2021. Skälet till det ändrade beräkningsmetoden av antalsprognosen är att använda så aktuella utfall över antal mottagare som möjligt.

⁴³ Retroaktivitetsfaktorn är en kvot mellan utgiftsutfallet från Försäkringskassans bokföringsdatabas Agresso och ett beräknat utgiftsutfall baserat på uppgifter från Försäkringskassans Statistikportal.

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	2 222 020	2 305 552	2 310 030	2 242 797
Därav					
1:4.5					
Arbetskadeliivränta	2 210 833	2 074 320	2 142 896	2 142 759	2 069 379
1:4.4 Statlig ålderspensionsavgif t för arbetskadeliivränta	169 000	147 700	162 656	167 271	173 418

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. Vid önskemål om att få bilagor till rapporten, kontakta områdeschef Prognos: Renée Blomberg, renee.blomberg@fk.se.

1:4.5 Arbetskadeliivränta

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	-32 896	-61 655
Anslag ³	2 252 000	2 104 300	2 110 000	2 114 000	2 021 000
Tilldelade medel	2 252 000	2 104 300	2 110 000	2 081 104	1 959 345
Utfall/Prognos	2 210 833	2 074 320	2 142 896	2 142 759	2 069 379
Avvikelse från anslag	41 167	29 980	-32 896	-28 759	-48 379
Avvikelse från tilldelade medel	41 167	29 980	-32 896	-61 655	-110 034
Högsta anslagskredit	112 600	105 215	105 500	105 700	101 050
Tillgängliga medel	2 364 600	2 209 515	2 215 500	2 186 804	2 060 395
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	8 984

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 2,1 miljarder kronor, vilket är 30 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 minskningen väntas fortsätta under 2022. Därefter anpassas åldersgränserna för arbetsskadelivränta till de nya gränserna i ålderspensionssystemet. Detta har en höjande effekt på utgifterna för åren 2023–2024 och ger en viss ökning för denna period. Under 2025 väntas sedan utgiften avta.

Historiskt sett har beståndet minskat, då antalet nya skador inte väger upp för bortfallet av gamla skador. Denna trend väntas fortsätta. Vad gäller utgifterna bromsas dock den effekten till viss del av makrofaktorer såsom inflation.

Osäkerhetsanalys

Den pågående pandemin skapar stor osäkerhet kring utvecklingen av utgifterna för arbetsskador. Nyligen har regeringen beslutat att covid-19 kommer anses som arbetsskada i fler situationer än tidigare. Därefter kom ett annat beslut som innebär att covid-19 ej längre ska klassas som en samhällsfarlig sjukdom. Kombinationen av dessa beslut innebär att enbart de retroaktiva fallen kommer kvalificera för arbetsskada.

Både den förväntade kostnaden och antalet beviljade fall för covidrelaterade arbetsskador bygger på ett estimat från Socialdepartementets promemorian *Ett utökat arbetsskadeskydd vid smitta av samhällsfarlig sjukdom*, vilken ligger till grund för förslaget att bredda antalet personer som kvalificerar för arbetsskadeersättning. Utredningens siffror har sedan modifierats efter beslutet att covid-19 ej längre klassas som samhällsfarligt. De faktiska antalen fall 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.

Inflationen har varit ovanligt hög och det finns en stor osäkerhet i hur den kommer att utvecklas framöver. Detta har en påverkan på osäkerheten både direkt och indirekt, då andra makroekonomiska faktorer såsom inkomster kan påverkas av den allmänna prisnivån.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	2 075 667	2 102 563	2 123 768	2 043 814
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	+6 095	+53 796	+30 472	+35 198
Volym- och strukturförändringar	-7 442	-13 463	-11 481	-9 633
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	2 074 320	2 142 896	2 142 759	2 069 379
Differens i 1000-tal kronor	-1 347	+40 333	+18 991	+25 565
Differens i procent	-0,1	+1,9	+0,9	+1,3

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutets senaste prognos innebär högre konsumentprisindex och prisbasbelopp för samtliga år. SCB:s inflationstal för maj 2022 används som approximation för det ännu ej publicerade junivärdet. Detta får effekt med ett års fördröjning och därför höjer prognosen för 2023. Inkomstindex är lägre för 2023 och högre för 2024–2025. Förändringarna i makroekonomiska antaganden har totalt sett en höjande effekt på prognosen.

Volym- och strukturförändringar

Endast smärre fluktuationer har skett under året, med en marginellt sänkande effekt på prognosen.

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	34 748	35 792	35 441	34 809
Därav					
1:5.3 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	34 727	32 880	34 019	33 535	33 170
1:5.4 Statlig ålderspensionsavgift för ersättning inom det statliga personskadeskyddet	2 042	1 868	1 773	1 906	1 639

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. Vid önskemål om att få bilagor till rapporten, kontakta områdeschef Prognos: Renée Blomberg, renee.blomberg@fk.se.

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	0	-663	-1 435
Anslag ³	34 826	34 781	33 356	32 763	32 170
Tilldelade medel	33 689	33 743	33 356	32 100	30 735
Utfall/Prognos	34 727	32 880	34 019	33 535	33 170
Avvikelse från anslag	99	1 901	-663	-772	-1 000
Avvikelse från tilldelade medel	-1 038	863	-663	-1 435	-2 435
Högsta anslagskredit	1 741	1 739	1 667	1 638	1 608
Tillgängliga medel	35 430	35 482	35 023	33 738	32 343
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	0	827

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 33 miljoner kronor, vilket är 2 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och 900 000 kronor lägre än tilldelade medel.

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

Riksdagen röstade i december 2020 ja till Regeringens förslag om en avsevärd förmågeökning av totalförsvaret för åren 2021–2025. En ökning av försvarsförmågan har skett under 2021. Sedan det skärpta säkerhetsläget relaterat till kriget i Ukraina har regeringen utlovat att öka försvarsanslaget till 2% av BNP, och senare även ansökt om medlemskap i NATO. Det har även skett en markant ökning av ansökningar till Hemvärnet sedan kriget bröt ut. De militära satsningarna väntas ha en höjande effekt på prognosen, vilken dock blir marginell på kortare sikt, då enbart nya skador påverkas.

Den generella utsikten för makrofaktorer innefattar en högre prisbild i framtiden, vilket höjer utgifterna för prognosen.

Historiskt sett har det varit en fallande trend, vilket innebär att de tidigare nämnda faktorerna vägs mot den historiska minskande trenden.

Osäkerhetsanalys

Det skärpta säkerhetsläget innebär en mycket stor osäkerhet för prognosen. Regeringen har utlovat ökade satsningar på försvaret, men inget årtal har angivits för när nivån på 2 procent ska nås. Detta innebär en extra stor osäkerhet. Vidare finns det en osäkerhet angående hur mycket av de ökade satsningarna som kanaliseras i övningar kontra generell beredskap, vilket

har en stor påverkan på antalet skador. Vidare finns en osäkerhet relaterat till huruvida Sveriges ansökan till NATO kommer att godkännas eller ej.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	32 895	33 408	33 507	33 643
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	+1 421	+1 578	+1 763
Volym- och strukturförändringar	-15	-810	-1 550	-2 236
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	32 880	34 019	33 535	33 170
Differens i 1000-tal kronor	-15	+611	+28	-473
Differens i procent	0,0	+1,8	+0,1	-1,4

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

Den ökade inflationens effekter har inkorporerats i prognosen. Den generella kostnadsökningen har en höjande effekt på prognosen.

Volym- och strukturförändringar

De senaste utfallen för 2022 har varit i linje med den tidigare prognosen. Effekten av de utlovade ökade militärsatsningarna har vidare justerats. Justeringen av militärsatsningarna har en sänkande effekt på prognosen.

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	1 434 929	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	51 929	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	100 000	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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

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

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

Prognosen är oförändrad jämfört med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022.

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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

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.

Analys

Utfallet under januari–maj 2022 blev utfallet drygt 260 miljoner kronor. Det är ungefär 52 miljoner kronor mer jämfört med motsvarande period förra året. Anslaget bedöms förbrukas i sin helhet för åren 2022–2025.

Jämförelse med föregående prognos

Prognosen är oförändrad jämfört med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022.

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	100 000	150 000	150 000	150 000
Avvikelse från anslag	100 708	50 000	0	0	0
Avvikelse från tilldelade medel	100 708	50 000	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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 100 miljoner kronor, vilket är 50 miljoner kronor lägre än 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

Utfallet under januari–maj 2022 blev ungefär 31 miljoner kronor. Det är nästan 1 miljon kronor mindre jämfört med motsvarande period förra året. Även om bidraget funnits länge, är det få företag som söker trots att det kan göra stor skillnad för både hälsa och ekonomi. Hypotesen är att företagen inte känner till bidraget och därför startade Försäkringskassan i april en informationsinsats rörande arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd. Syftet är att öka kännedomen om bidraget med målet att fler ska söka.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	150 000	150 000	150 000	150 000
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-50 000	-	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	100 000	150 000	150 000	150 000
Differens i 1000-tal kronor	-50 000	0	0	0
Differens i procent	-33,3	0,0	0,0	0,0

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

Volym- och strukturförändringar

Utfallet under januari–maj 2022 blev ungefär 31 miljoner kronor. Det är ungefär 1 miljon mindre jämfört med motsvarande period förra året. Utgifterna sänks med 50 miljoner i 2022.

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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

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

Utfallet för januari–maj blev nästan 2 miljoner kronor högre jämfört med motsvarande period förra året. Anslaget bedöms förbrukas i sin helhet för år 2022.

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

Prognosen är oförändrad jämfört med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022.

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	51 929	55 000	55 000	55 000
Avvikelse från anslag	2 655	3 071	0	0	0
Avvikelse från tilldelade medel	2 655	3 071	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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 52 miljoner kronor, vilket är 3 miljoner kronor lägre än 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

I mars–april utbetalades runt 52 miljoner kronor och det kommer inte att bli ytterligare utbetalningar i år.

Jämförelse med föregående prognos

Prognosen är oförändrad jämfört med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022.

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	0	-9 057
Anslag ³	19 850 000	13 207 000	864 000	1 157 000	1 161 000
Tilldelade medel	19 850 000	13 207 000	864 000	1 157 000	1 151 943
Utfall/Prognos	14 479 423	11 681 143	809 604	1 166 057	1 177 136
Avvikelse från anslag	5 370 577	1 525 857	54 396	-9 057	-16 136
Avvikelse från tilldelade medel	5 370 577	1 525 857	54 396	-9 057	-25 193
Högsta anslagskredit	230 000	370 350	43 200	57 850	58 050
Tillgängliga medel	20 080 000	13 577 350	907 200	1 214 850	1 209 993
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 11,7 miljarder kronor, vilket är 1,5 miljarder 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.

Till följd av coronapandemin har regeringen beslutat att kompensera alla arbetsgivare för sina förhöjda sjuklönekostnader under delar av 2020–2022. Detta har skett i flera steg. Sammanlagt har anslaget höjts till 21 miljarder kronor för år 2020, 20 miljarder kronor för 2021 och 13 miljarder kronor för 2022.

Analys

Utgifterna för ersättning för höga sjuklönekostnader har ökat kraftigt under pandemin, från drygt 1 miljard 2019 till 19 miljarder 2020. Även under år 2021 var utgifterna högre än normalt och uppgick till 14 miljarder kronor. De höga kostnaderna för anslagsposten kan förklaras av regeringens beslut att tillfälligt ersätta arbetsgivarna för stora delar av sjuklönekostnaden under pandemin.

Under år 2022 förväntas utgifterna uppgå till knappt 12 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. Dessutom var sjuklönekostnaderna betydligt högre i januari och februari i år jämfört med tidigare år. Regeländringen innebär samtidigt att utgifterna minskar år 2023 till drygt 800 miljoner kronor. År 2024 beräknas utgifterna att återgå till den tidigare nivån kring drygt 1 miljard kronor och ligga kvar där under resten av prognosperioden.

Den årliga beräkningen av ersättningen för 2021 med utbetalning 2022 har genomförts. I och med alla regeländringar baseras beräkningen endast på månaderna oktober och november för arbetsgivarnas lönekostnader och sjuklönekostnader. Resultatet blev ungefär 800 miljoner kronor, vilket är betydligt högre än nivån innan pandemin med tanke på att utgifterna endast gäller två månader. Inklusivt utgifterna för regeländringen beräknas den totala anslagsbelastningen för 2022 bli 11,7 miljarder kronor.

För kommande år beräknas prognosen fram med Konjunkturinstitutets prognos över antalet sysselsatta. På grund av pandemin beräknas det utifrån 2019 års nivå som är det senaste utfallsåret med ordinarie regler. Kostnaden väntas bli knappt 1,2 miljarder kronor per år. Men på grund av den senaste regeländringen där det var specialregler för januari till mars i år väntas anslagsbelastningen nästa år endast bli 70 procent av ett normalår, det vill säga 810 miljoner kronor.

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. I och med att i stort sett alla arbetsgivare fått kännedom om förmånen under pandemin kan utgifterna framöver bli betydligt högre än innan pandemin.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	11 401 534	873 000	1 172 000	1 179 000
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-5 175	-5 943	-1 864
Volym- och strukturförändringar	+279 609	-58 221	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	11 681 143	809 604	1 166 057	1 177 136
Differens i 1000-tal kronor	+279 609	-63 396	-5 943	-1 864
Differens i procent	+2,5	-7,3	-0,5	-0,2

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

Den senaste prognosen från Konjunkturinstitutet över antalet sysselsatta ger en svag minskning av utgifterna för förmånen.

Volym- och strukturförändringar

Prognosen för 2022 har höjts med 280 miljoner kronor till följd av den senaste rekvisitionen från Skatteverket. För 2023 sänks prognosen med 60 miljoner kronor. Det beror på att nivån väntas vara 70 procent av ett normalår istället för 75 procent som i föregående prognos. Denna procentsats bygger på beräkningar över hur stor del av ersättningen som orsakades av sjuklönekostnader under april till december innan pandemin.

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	237 903	106 269	-258 311	-279 325
Anslag ³	9 247 424	9 283 366	9 269 470	9 310 865	9 418 037
Tilldelade medel	9 499 772	9 521 269	9 375 739	9 052 554	9 138 712
Utfall/Prognos	9 261 869	9 415 000	9 634 050	9 331 879	9 421 253
Avvikelse från anslag	-14 445	-131 634	-364 580	-21 014	-3 216
Avvikelse från tilldelade medel	237 903	106 269	-258 311	-279 325	-282 541
Högsta anslagskredit	276 372	276 940	278 084	279 325	282 541
Tillgängliga medel	9 776 144	9 798 209	9 653 823	9 331 879	9 421 253
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 9,4 miljarder kronor, vilket är 132 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och 106 miljoner kronor lägre än tilldelade medel.

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

Försäkringskassan bedömer att myndighetens utgifter år 2022 kommer att underskrida tilldelade medel med 106 miljoner kronor för 2022. Vi ser en ökad personalomsättning och har svårt att både ersättningsrekrytera och nyrekrytera. Vi har även leveranssvårigheter inom vissa områden, vilket

leder till att kostnader som var beräknade för 2022 kommer att skjutas framåt i tiden.

I nuläget kvarstår Försäkringskassans bedömning att kriget i Ukraina har marginell påverkan på verksamheten. Den stora osäkerheten kvarstår fortfarande i hur kriget kommer utvecklas och ifall de människor som flytt på sikt kommer bli beviljade asyl. Om de människor som flytt till Sverige blir beviljade asyl kommer ansökningsvolymerna inom flera områden påverkas markant. Det är även beroende av om massflyktingsdirektivet förlängs till att gälla till våren 2024.

För perioden 2023–2025 hänvisar vi till Budgetunderlag (FK 2021/017845) där vår bedömning av ofinansierade verksamheter uppgår till cirka 500–700 miljoner kronor per år under perioden. Dessa ofinansierade verksamheter ingår inte fullt ut i prognosen då de inte ryms inom tillgängliga medel. Försäkringskassan avser att prioritera de regelförändringar som implementeras.

Försäkringskassans verksamhet påverkas fortfarande på olika sätt av pandemin, varför det fortsatt är svårt att överblicka konsekvenserna. Exempelvis pågår handläggning av de förlängda pandemiförmånerna även efter att de har slutat att gälla då ansökan kunde göras retroaktivt, juni ut. Omfördelning av personal är en åtgärd för att hantera de höga inflödena, men det har skapat högre balanser inom andra förmåner som t.ex. Sjukpenning, Sjukpenninggrundad inkomst och Aktivitets- och Sjukersättning. Detta leder till förlängda handläggningstider och höga balanser inom förmånerna. Verksamheten beräknas nå ett normalläge senare under hösten.

Om vi kommande år kommer att kunna rekrytera i planerad omfattning beräknar vi ett behov av att nyttja anslagskrediten delvis under 2023 och fullt ut från 2024.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	9 615 350	9 451 473	9 312 106	9 421 253
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-	-	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-200 350	182 577	19 773	0
Ny prognos	9 415 000	9 634 050	9 331 879	9 421 253
Differens i 1000-tal kronor	-200 350	182 577	19 773	0
Differens i procent	-2,1	1,9	0,2	0,0

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

Övrigt

Prognosen är justerad eftersom vi inte har kunnat rekrytera i den omfattning som vi planerat. Detta kan komma att fortsätta att påverka handläggningstider även om övertid nyttjas. Det kan även försena planerad IT-utveckling då kapaciteten att genomföra planerade åtgärder inte finns. Även tillgången till konsulter är en trång sektor.

Rekryteringar som inte genomförs i år planeras att genomföras kommande år. Leveranser av datorer och annan utrustning är försenade och vi vet inte när det kommer att kunna levereras. Förseningar beror både på pandemin och det osäkra omvärldsläget.

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	33 680 849	33 413 610	33 389 255	33 327 161	33 207 162
Därav					
1:1.1 Allmänt barnbidrag	29 581 808	29 378 927	29 352 478	29 292 883	29 182 096
1:1.2 Flerbarnstillägg	3 789 430	3 725 083	3 721 730	3 714 174	3 700 126
1:1.3 Förlängt barnbidrag	276 882	278 870	284 317	289 374	294 210
1:1.4 Tilläggsbelopp vid familjeförmån	32 729	30 730	30 730	30 730	30 730

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	-125 616	-312 922
Anslag ³	29 581 808	29 379 439	29 226 862	29 105 577	28 974 427
Tilldelade medel	29 581 808	29 379 439	29 226 862	28 979 961	28 661 505
Utfall/Prognos	29 355 620	29 378 927	29 352 478	29 292 883	29 182 096
Avvikelse från anslag	226 188	512	-125 616	-187 306	-207 669
Avvikelse från tilldelade medel	226 188	512	-125 616	-312 922	-520 591
Högsta anslagskredit	1 479 565	1 469 171	1 461 343	1 455 278	1 448 721
Tillgängliga medel	31 061 373	30 848 610	30 688 205	30 435 239	30 110 226
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 29,4 miljarder kronor, vilket är 500 tusen 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 för barnbidrag. Utgifterna antas följa befolkningsutvecklingen för barn i åldrarna 0–16 år. Antalet barn beräknas minska från och med 2023 enligt SCB:s befolkningsprognos, vilket medför att utgifterna för det allmänna barnbidraget i sin tur också förväntas minska.

Det allmänna barnbidraget beräknas öka med ungefär 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 cirka 29,4 miljarder kronor för 2022 och till cirka 29,2 miljarder kronor år 2025.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	29 372 239	29 345 796	29 286 214	29 175 453
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+6 688	+6 682	+6 669	+6 643
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	29 378 927	29 352 478	29 292 883	29 182 096
Differens i 1000-tal kronor	+6 688	+6 682	+6 669	+6 643
Differens i procent	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 under april–maj 2022 blev 1,3 miljoner kronor (0,01 procent) högre än det prognostiserade värdet. Utgifterna höjs marginellt under 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	-6 634	-21 129
Anslag ³	3 789 430	3 735 695	3 715 096	3 699 679	3 683 008
Tilldelade medel	3 789 430	3 735 695	3 715 096	3 693 045	3 661 879
Utfall/Prognos	3 731 463	3 725 083	3 721 730	3 714 174	3 700 126
Avvikelse från anslag	57 967	10 612	-6 634	-14 495	-17 118
Avvikelse från tilldelade medel	57 967	10 612	-6 634	-21 129	-38 247
Högsta anslagskredit	189 471	186 784	185 754	184 983	184 150
Tillgängliga medel	3 978 901	3 922 479	3 900 850	3 878 028	3 846 029
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 3,7 miljarder kronor, vilket är 11 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 2022. Det medför att utgifterna för flerbarnstillägget i sin tur också förväntas minska.

Flerbarnstillägget prognostiseras att uppgå till 3,73 miljarder kronor 2022 och minska till 3,70 miljarder kronor år 2025.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	3 733 575	3 730 214	3 722 640	3 708 561
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-8 492	-8 484	-8 466	-8 435
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	3 725 083	3 721 730	3 714 174	3 700 126
Differens i 1000-tal kronor	-8 492	-8 484	-8 466	-8 435
Differens i procent	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2

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

Volym- och strukturförändringar

Utgifterna för flerbarnstillägget blev under april–maj 2022 runt 6 miljoner kronor (0,9 procent) lägre än tidigare prognostiserat. Prognosen sänks därför med ungefär 8 miljoner kronor årligen 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	-7 727	-15 630
Anslag ³	276 882	280 374	276 590	281 471	286 096
Tilldelade medel	276 882	280 374	276 590	273 744	270 466
Utfall/Prognos	271 416	278 870	284 317	289 374	294 210
Avvikelse från anslag	5 466	1 504	-7 727	-7 903	-8 114
Avvikelse från tilldelade medel	5 466	1 504	-7 727	-15 630	-23 744
Högsta anslagskredit	13 844	14 018	13 829	14 073	14 304
Tillgängliga medel	290 726	294 392	290 419	287 817	284 770
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	1 557	9 440

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 279 miljoner kronor, vilket är 2 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 anslagsposten prognostiseras till cirka 279 miljoner kronor år 2022 och ökar successivt till runt 294 miljoner kronor år 2025.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	272 935	278 265	283 215	287 948
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+5 935	+6 052	+6 159	+6 262
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	278 870	284 317	289 374	294 210
Differens i 1000-tal kronor	+5 935	+6 052	+6 159	+6 262
Differens i procent	+2,2	+2,2	+2,2	+2,2

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

Volym- och strukturförändringar

Utfallen för det förlängda barnbidraget blev under april–maj 2022 ungefär 3 miljoner kronor (2,6 procent) högre än vad som beräknades i föregående prognos. Prognosen höjs därför med cirka 6 miljoner kronor i år och på längre sikt.

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	0	0
Anslag ³	32 729	30 969	31 037	31 037	31 037
Tilldelade medel	32 027	30 969	31 037	31 037	31 037
Utfall/Prognos	31 037	30 730	30 730	30 730	30 730
Avvikelse från anslag	1 692	239	307	307	307
Avvikelse från tilldelade medel	990	239	307	307	307
Högsta anslagskredit	1 161	1 348	1 551	1 551	1 551
Tillgängliga medel	33 188	32 317	32 588	32 588	32 588
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 31 miljoner kronor, vilket är 200 000 kronor lägre än anslagsbeloppet och 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

I prognosen för 2022 beräknas utgifterna bli cirka 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 april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	30 813	30 813	30 813	30 813
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-83	-83	-83	-83
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	30 730	30 730	30 730	30 730
Differens i 1000-tal kronor	-83	-83	-83	-83
Differens i procent	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3

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

Volym- och strukturförändringar

Utfallen för tilläggsbeloppet inom familjeförmåner blev under april–maj 2022 ungefär 83 000 kronor (0,3 procent) lägre än vad som prognostiserades i föregående prognos. Prognosen utfallsjusteras och sänks med ungefär 83 000 kronor årligen under 2022–2025. Stor variation i utgifterna månadsvis bidrar till stor osäkerhet i denna prognos.

1:2 Föräldraförsäkring

Prognos anslag. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Hela anslaget	46 919 160	47 686 576	49 271 565	52 054 653	54 227 161
Därav					
1:2.9 Föräldrapenning	31 767 778	32 916 112	35 084 836	37 068 565	38 425 669
1:2.11 Tillfällig föräldrapenning	9 228 148	9 530 366	9 368 867	9 652 713	9 950 818
1:2.12 Graviditetspenning	1 595 419	1 214 796	684 310	747 433	753 116
1:2.8 Statlig ålderspensionsavgift för tillfällig föräldrapenning	856 517	774 204	845 446	1 086 835	1 104 649
1:2.4 Statlig ålderspensionsavgift för föräldrapenning	3 412 406	3 191 618	3 222 359	3 328 439	3 862 591
1:2.10 Statlig ålderspensionsavgift för graviditetspenning	58 892	59 480	65 747	170 668	130 318

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. Vid önskemål om att få bilagor till rapporten, kontakta områdeschef Prognos: Renée Blomberg, renee.blomberg@fk.se.

1:2.9 Föräldrapenning

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	-845 020	-1 630 387	-2 641 371
Anslag ³	34 812 947	32 071 092	34 299 469	36 057 581	37 762 842
Tilldelade medel	32 090 947	32 071 092	33 454 449	34 427 194	35 121 471
Utfall/Prognos	31 767 778	32 916 112	35 084 836	37 068 565	38 425 669
Avvikelse från anslag	3 045 169	-845 020	-785 367	-1 010 984	-662 827
Avvikelse från tilldelade medel	323 169	-845 020	-1 630 387	-2 641 371	-3 304 198
Högsta anslagskredit	1 740 647	1 603 554	1 714 973	1 802 879	1 888 142
Tillgängliga medel	33 831 594	33 674 646	35 169 422	36 230 073	37 009 613
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	838 492	1 416 056

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 32,9 miljarder kronor, vilket är 845 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 i maximalt 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 fram till barnet fyller 12 år.

För barn som är födda före den 1 januari 2014 kan föräldrapenning tas ut till och med när barnet har avslutat det första året i grundskolan eller till och med den dag som 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 föräldrapenningdagar med sjukpenningnivå som inte kan avstås till den andra föräldern.

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 förälderns sjukpenninggrundande inkomst men har ett ekonomiskt tak på 10 prisbasbelopp. Föräldrapenning kan betalas ut på hel, tre fjärdedels, halv, en fjärdedels eller en åttondels förmånsnivå.

Föräldrar som saknar sjukpenninggrundande inkomst, som har för låg inkomst eller inte uppfyller kvalificeringsvillkoren, kan ansöka om föräldrapenning på grundnivå som uppgår till 250 kronor per dag.

Analys

Utgifterna för föräldrapenning påverkas av antalet barn i befolkningen, löneutvecklingen och prisbasbeloppet. Utgifterna är även beroende av hur många dagar per barn som tas ut i olika åldrar och hur fördelningen av dagar med olika ersättningsnivå ser ut. I nuvarande regelsystem, som gäller barn födda 2014 eller senare, kan dagar tas ut fram till dess att barnet fyller 12 år eller slutar femte klass. I föregående regelsystem, för barn födda före den 1 januari 2014, kunde föräldrapenning tas ut till och med barnet avslutat det första året i grundskolan eller fyllt 8 år. Under en övergångsperiod, mellan åren 2014 och 2021, tillämpades både det gamla och nya regelverket inom föräldrapenning. Från och med år 2022 gäller endast det nya. I år är det nio åldersgrupper (0–8 år) som är aktuella för uttag av dagar. Åren 2023, 2024 och 2025 är det 10, 11 respektive 12 årskullar. År 2026 är alla 13 årskullar med i uttagssystemet (0–12 år).

Antal uttagna föräldrapenningdagar

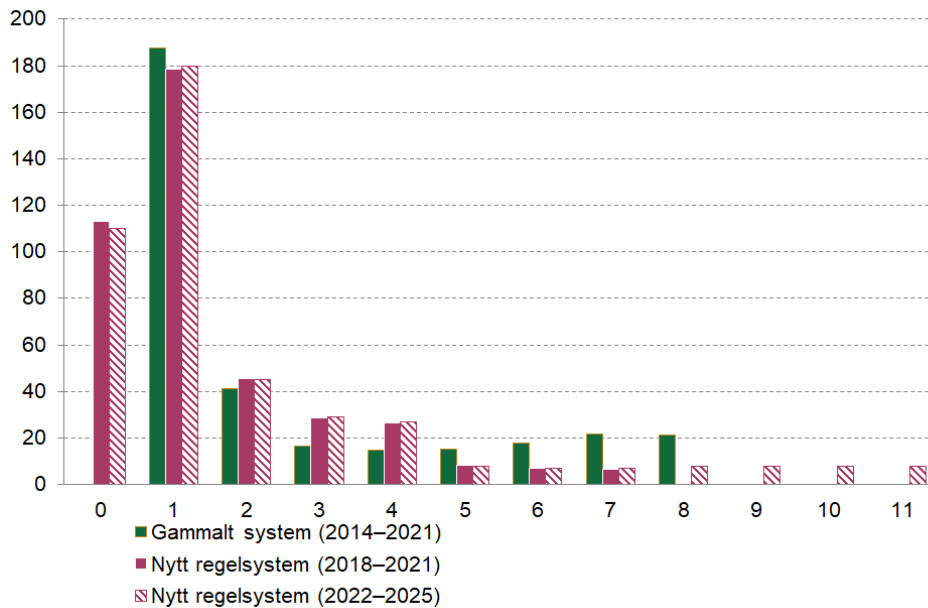
Antalet uttagna föräldrapenningdagar har ökat varje år under perioden 2001–2018, för att sedan minska de tre följande åren. År 2019 minskade antalet från 56,8 till 55,9 miljoner dagar (1,5 procent) och under åren 2020 och 2021 minskade det med cirka 3 miljoner dagar per år (omkring 5,5 procent respektive år). Den främsta förklaringen till minskningen de tre åren är att antalet nyttjade dagar per femåring, sexåring respektive sjuåring är lägre i det nya regelsystemet än i det gamla. En del av minskningen skulle sedan våren 2020 också kunna relateras till pandemin. Potentiella mottagare kan ha begränsat sitt uttag av dagar på grund av arbetslöshet eller permittering under hela eller delar av pandemin. Även uttaget i syfte att förlänga sommarledigheten har varit lägre under pandemin, vilket delvis kan bero på begränsade möjligheter att resa under den perioden.

Nyttjandet av dagar per barn skiljer sig åt mellan det nya och det gamla regelsystemet för de flesta åldrar på barnen. Uttaget för barn som fyller två, tre eller fyra år under kalenderåret är högre i det nya än i det gamla systemet. Det kan förklaras av begränsningen att ta ut maximalt 96 dagar efter fyraårsdagen för barn födda 2014 eller senare. Samtidigt är uttaget betydligt lägre för barn som fyller fem, sex och sju år i det nya systemet, vilket delvis beror på att uttaget tidigarelags till före fyraårsdagen, men förmodligen även på att föräldrarna har fler år på sig att nyttja dagar, se diagram nedan. Antalet uttagna föräldrapenningdagar per barn som inte hinner fylla ett år under kalenderåret respektive dem som fyller ett började minska svagt redan något år före 2014 och ser inte ut att ha påverkats av bytet av regelsystem.

Uttaget under det första och andra levnadsåret är lika stort för barn födda 2012 och 2013 som för dem födda 2014 och 2015. Uttaget är dock något lägre under första levnadsåret för barnen födda 2013. Det förklaras sannolikt av att uttaget för barn födda i slutet av 2013 är underskattat under den perioden. Det skedde en förändring i Försäkringskassans datakällor i slutet av 2013, som orsakat denna förmodade underskattning.⁴⁴

Antalet uttagna dagar per barn och ålder i det nya regelsystemet har legat på en stabil nivå och förväntas att fortsätta att göra det under hela prognosperioden. För årskullar som ännu inte uppnått i det nya systemet (8–11 år), förväntas uttaget vara något högre än för de som fyller sju år under kalenderåret, i samma system, se diagram nedan.

Försäkringskassan. Förändrade åldersgränser i föräldrapenningen – Uppföljning av uttagsmönster och försäkringsutgifter. FK 2022/002571.

Antal föräldrapenningdagar per barn och ålder i gammalt regelsystem (2014–2021) respektive nytt regelsystem (2018–2021) samt prognos (2022–2025)


Anm. Dagar per barn och ålder beräknas som uttagna nettodagar per barn och ålder i befolkningen, där befolkningen hämtas från SCB:s statistikdatabas respektive prognosdatabas. Uttagna föräldrapenningdagar per barn och ålder är ett genomsnitt för åren 2014–2021, 2018–2021 respektive 2022–2025, där åren 2022–2025 är prognos. Direkt jämförbar data saknas för nollåringar i det gamla regelsystemet, eftersom det skedde en förändring i Försäkringskassans datakällor då.

År 2021 nyttjades 50 miljoner föräldrapenningdagar. I år beräknas antalet dagar att minska med 1,2 procent och landa på 49,4 miljoner dagar vid årets slut. Under åren 2023–2025 förväntas dagarna istället att öka och uppgå till 51,1 miljoner dagar år 2025. Minskningen 2022 förklaras främst av att dagarna för åttaåringar antas minska med nästan 60 procent, vilket i sin tur beror på skillnader i uttag mellan de två regelsystemen. Det lägre uttaget i år kan även förklaras av att antalet barn i åldersgruppen 0–4 år beräknas att minska med 0,8 procent. Antalet barn i den åldersgruppen har minskat med i genomsnitt 0,9 procent per år under de senaste tre åren och förväntas att fortsätta att minska i ungefär samma takt under 2022–2025, i enlighet med SCB:s befolkningsprognos. Trots befolkningsminskningen förväntas antalet uttagna föräldrapenningdagar att öka med 1 procent per år från och med år 2023, på grund av att en årskull tillkommer för varje år.

Utgifterna för föräldrapenning prognostiseras att öka från 31,8 miljarder kronor år 2021 till 38,4 miljarder år 2025 till följd av att antalet sjukpenningnivådagar 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, vilket nämnts tidigare.

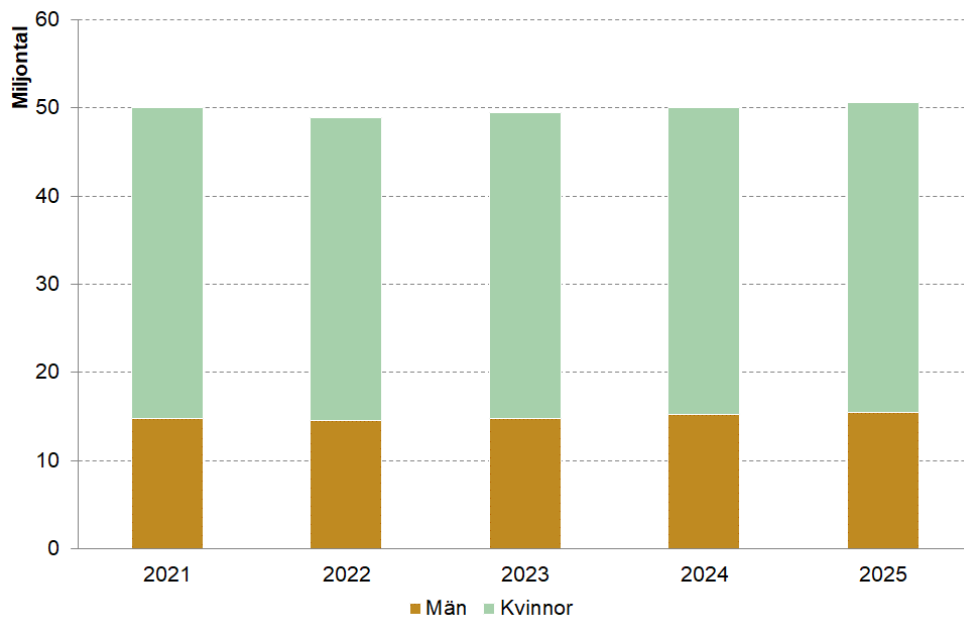
Fördelning av dagar på ersättningsnivå

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 har föräldern rätt att ta ut dagar på sjukpenningnivå, annars finns möjlighet att ta ut ersättning på grundnivå. Om inkomsten dessutom når taket på 10 prisbasbelopp blir ersättningen på maximal nivå, vilket är 483 000 kronor år 2022.

Fördelningen av dagar på ersättningsnivå skiljer sig åt mellan olika åldrar på barnen. 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 sex år, i det nya regelsystemet. Mellan åren 2021 och 2025 beräknas sjukpenningnivådagarna på maximal respektive under maximal ersättningsnivå att öka med 18 respektive 4 procent, medan grundnivådagarna och lägstanivådagarnas förväntas minska med 26 respektive 7 procent.

Föräldrapenningdagar uppdelade på män och kvinnor

Föräldrapenning används i störst omfattning av kvinnor. Under prognosperioden beräknas kvinnor nyttja ungefär 35 miljoner dagar per år. Samtidigt väntas män ta ut cirka 15 miljoner dagar per år, se diagram nedan. Både männens och kvinnornas dagar beräknas minska något i år för att sedan öka svagt. Trenden på längre sikt för männens andel av det totala antalet föräldrapenningdagar är svagt ökande. Mellan åren 2020 och 2021 blev det dock en liten minskning från 30,1 till 29,7 procent. Minskningen förväntas vara tillfällig och andelen vara konstant år 2022, för att sedan övergå till en svag ökning igen, till 30,7 procent år 2025.

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


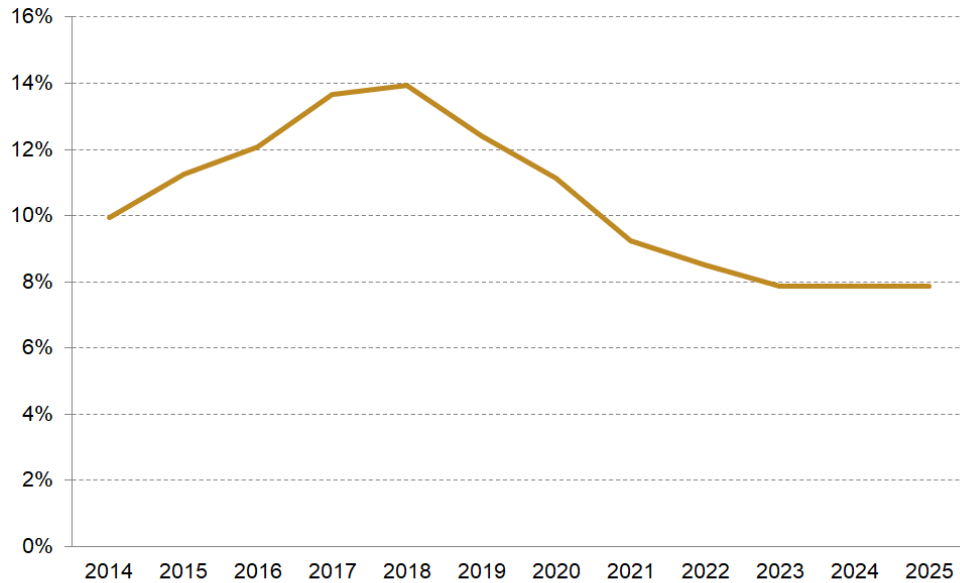
Ersättningen för en dag på sjukpenningnivå under maximal ersättning för kvinnor, beräknas i genomsnitt öka från 712 kronor år 2021 till 805 kronor år 2025. Samtidigt prognostiseras medeltalet för män på denna ersättningsnivå att öka från 785 till 888 kronor. Ersättningen för en nettodag på sjukpenningnivå med maximal ersättning följer utvecklingen för prisbasbeloppet och beräknas att öka från 1 012 kronor till 1 180 kronor under prognosperioden.

Grundnivådagarnas utveckling och fördelning mellan män och kvinnor

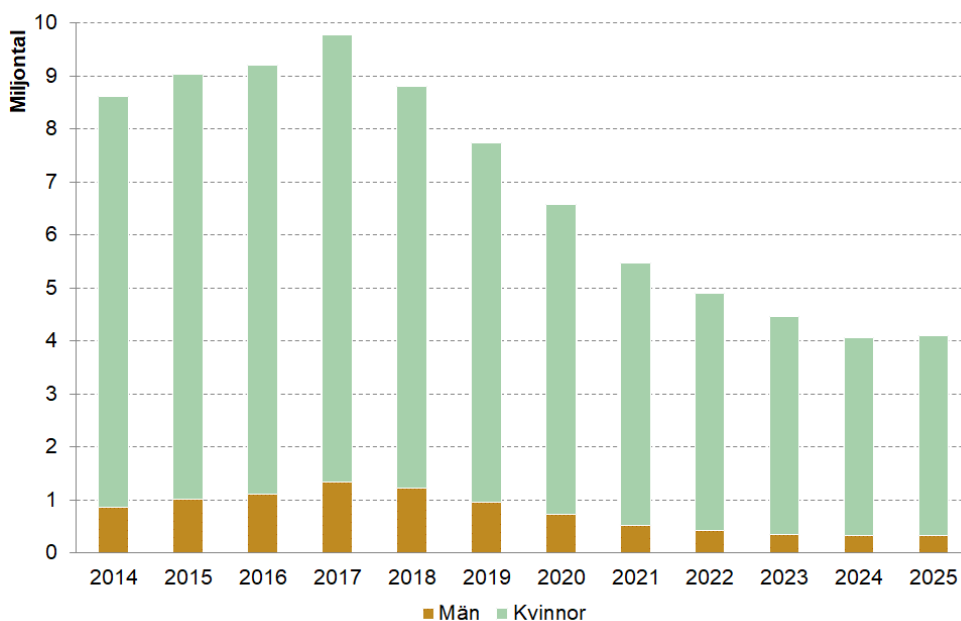
Riksdagen röstade den 21 juni ja till att de 90 dagar som är vikta för vardera föräldern även ska gälla föräldrar som inte når upp till ersättning på sjukpenningnivå, det vill säga de som istället har rätt till att ta ut grundnivådagar. Lagändringen träder i kraft den 2 augusti i år. Den innebär att incitamenten att dela uttaget av föräldrapenning mer lika mellan barnets föräldrar även gäller föräldrar med låga inkomster.

Männens andel av utbetalade grundnivådagar har minskat sedan år 2018, efter att tidigare ha ökat. År 2018 var männens andel av grundnivådagarna 14 procent och år 2021 var den 9 procent. Minskningen mellan dessa år rörde alla åldrar förutom barn som fyller fem och åtta år, där det istället skedde en ökning på 3 respektive 0,4 procentenheter.

Till följd av lagändringen beräknas minskningstakten för andelen grundnivådagar som tas ut av män att avta i år och från och med år 2023 ligga platt på knappt åtta procent.

Andelen grundnivådagrar som tas ut av män, 2014–2025. Prognos från och med år 2022


Under perioden 2014–2017 ökade det totala antalet utbetalda grundnivådagrar från 8,6 till 9,8 miljoner dagar, för att sedan minska till 5,5 miljoner dagar 2021. Ökningen respektive minskningen gällde både kvinnor och män, se diagram nedan.

Antal grundnivådagrar uppdelat på män och kvinnor, 2014–2025. Prognos från och med år 2022


Osäkerhetsanalys

Ukrainakrisen antas, utifrån den information vi har nu, inte ha någon större påverkan på utgifterna för föräldrapenning, åtminstone inte på kort sikt, men beroende på hur kriget utvecklar sig, kan det bli aktuellt med uppjusteringar av prognosen framöver. Prognosen för föräldrapenning bygger på SCB:s senaste befolkningsprognos från april 2022.

Det finns även en osäkerhet kring pandemin. Om det blir nya omfattande utbrott av smitta, skulle det kunna ha en sänkande effekt på utgifterna för föräldrapenning.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	33 260 816	35 208 703	37 045 581	38 419 658
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-21 067	+212 884	+372 076	+361 273
Volym- och strukturförändringar	-323 637	-336 751	-349 092	-355 262
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	32 916 112	35 084 836	37 068 565	38 425 669
Differens i 1000-tal kronor	-344 704	-123 867	+22 984	+6 011
Differens i procent	-1,0	-0,4	+0,1	0,0

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har sänkt ökningstakten i prognosen för timlöneutvecklingen något för 2022 och höjt den för 2024–2025. Detta innebär att ersättningsnivån för sjukpenningnivådagarna under maximal nivå sänks 2022–2023 och höjs 2024–2025. De har samtidigt justerat upp prognosen över prisbasbeloppet 2023–2025, vilket har en höjande effekt på ersättningen för dagar på maximal ersättningsnivå dessa år.

Volym- och strukturförändringar

Utgifterna för perioden april–juni, där juniutfallet är preliminärt, blev 330 miljoner kronor (4,4 procent) lägre än väntat. Det är främst antalet utbetalade dagar för barn som är yngre än ett år som blivit lägre än beräknat och prognosen för den åldersgruppen har sänkts för hela prognosperioden.

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	0	0
Anslag ³	9 245 143	9 014 690	9 531 603	9 757 189	10 000 917
Tilldelade medel	9 245 143	9 014 690	9 531 603	9 757 189	10 000 917
Utfall/Prognos	9 228 148	9 530 366	9 368 867	9 652 713	9 950 818
Avvikelse från anslag	-1 362 005	-515 676	162 736	104 476	50 099
Avvikelse från tilldelade medel	16 995	-515 676	162 736	104 476	50 099
Högsta anslagskredit	393 264	413 642	476 580	487 859	500 045
Tillgängliga medel	9 638 407	9 428 332	10 008 183	10 245 048	10 500 962
Överskridande av anslagskredit	0	102 034	0	0	0

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 9,5 miljarder kronor, vilket är 516 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och tilldelade medel. Detta innebär att anslagskrediten överskrids med 102 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. Inkomsttaket 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 att använda förmånen baseras på tidigare nivåer. 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 nära 10 miljarder kronor 2025. Utgiftsökningen beror på att ersättningsnivåerna stiger när inkomsterna i samhället ökar och taket i ersättningen höjs.

Nettodagar och utgifter för olika typer av dagar

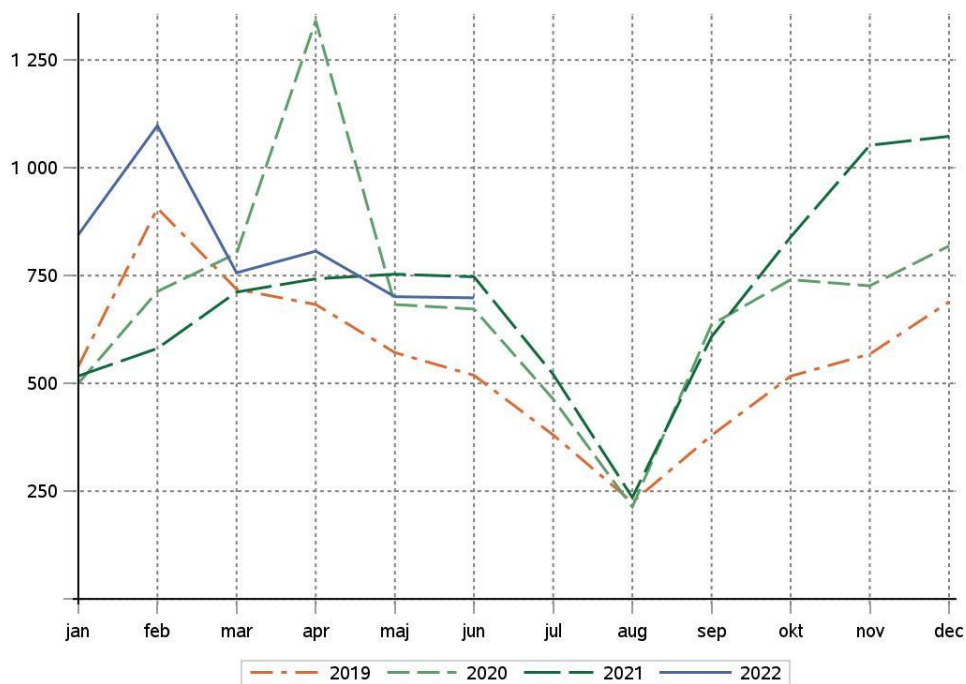
Utgifterna och nettodagarna i samband med vård av barn (VAB) beräknas utgöra i genomsnitt 90 procent per år av både de totala utgifterna och det totala antalet nettodagar inom tillfällig föräldrapenning. Prognosen för dagarnas utveckling baseras på Statistiska centralbyråns prognos på antal

barn i befolkningen och antaganden om benägenheten att använda förmånen.

Nyttjandet av tillfällig föräldrapenning var under slutet av 2021 och början av 2022 mycket högt, vilket sammanföll med en hög spridning av omikronvarianten av covid-19. Uttaget har därefter fortsatt ligga på en hög nivå som liknar pandemiåren 2020 och 2021. Detta samtidigt som bekräftade fall av covid-19 har minskat kraftigt.⁴⁵ Diagrammet nedan visar uttaget på månadsbasis för åren 2019–2022 för att möjliggöra en jämförelse mellan åren.

Utbetalda nettodagar vid vård av sjukt barn (VAB)

Tusental dagar per månad

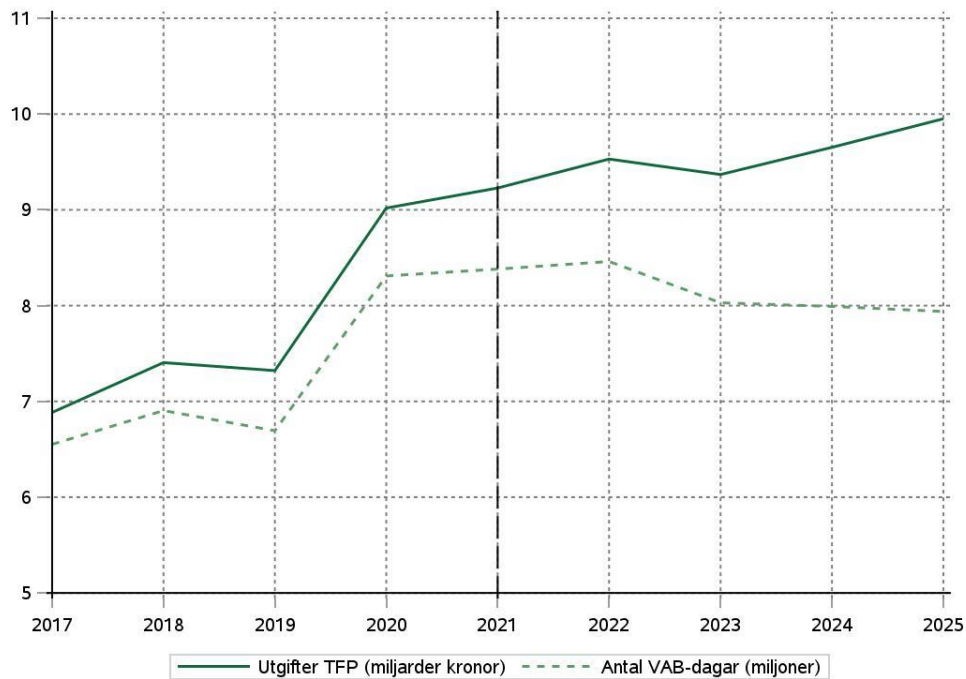


Många skolor och förskolor har skärpt sina regler kring barns hälsotillstånd på grund av coronapandemin. Det innebär att barn hålls hemma under längre perioder med mildare symptom än annars, vilket medfört en högre benägenhet att ansöka om VAB. Även mer informella normer kring när barn bör hållas hemma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

⁴⁵ Folkhälsomyndigheten, Veckorapport om covid-19.

I denna prognos antas antalet VAB-dagar öka från 8,38 miljoner dagar 2021 till 8,46 miljoner dagar 2022. Varefter uttaget antas minska under resten av prognosperioden för att 2025 ligga på 7,94 miljoner VAB-dagar. Antalet uttagna nettodagar varierar över tid och beror vanligtvis till stor del på hur omfattande säsongsinfluensan och andra infektioner är under året.

Antal utbetalda nettodagar vid vård av sjukt barn (VAB) och utgifter totalt



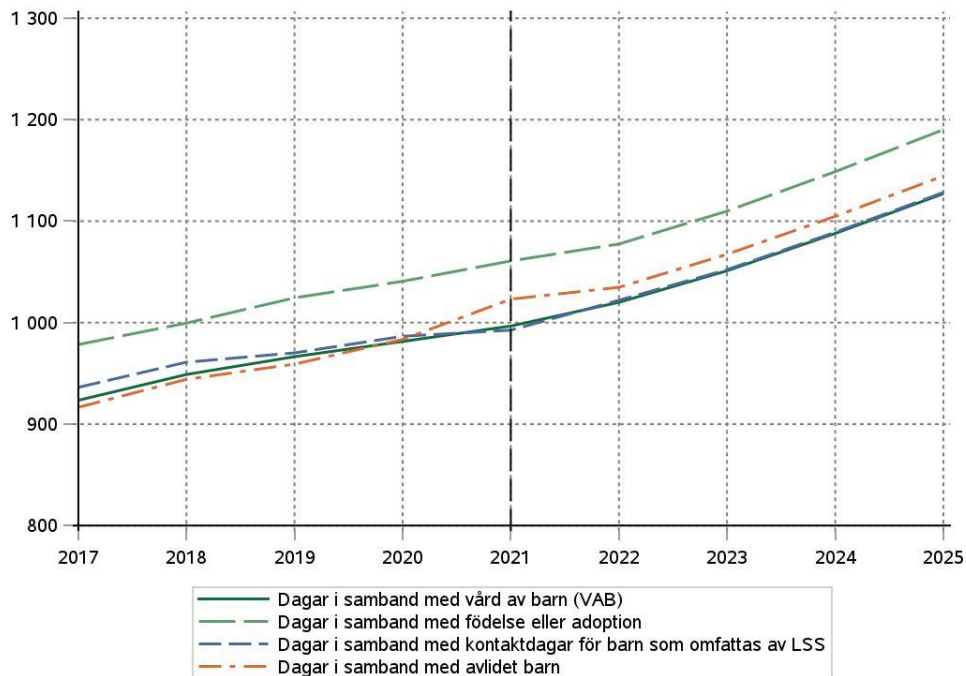
Övriga typer av nettodagar står för en betydligt mindre del av utgifterna. Antalet dagar i samband med födsel eller adoption uppgick 2021 till 859 000 dagar och antas under kommande år minska för att 2025 ligga på 825 000 dagar. Antalet dagar i samband med att ett barn avlider är en mycket liten del av totalen, 2021 drygt 6 000 dagar och antas ligga på nära samma nivå 2025. Den sista dagtypen är kontaktdagar för barn som omfattas av LSS, även dessa dagar är mycket få, nära 9 000 dagar 2021 men väntas kommande år öka för att 2025 uppgå till drygt 12 000 dagar.

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 generellt har högre löner.

Medelersättningen för samtliga dagtyper har skrivits fram med Konjunkturinstitutets prognos över timlöneökningen med ett tak kopplat till prisbasbeloppet. Både prisbasbeloppet och löner påverkas av den höga inflationen, vilket gör prognosen för medelersättning mer osäker än vad som normalt är fallet. 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 1 127 kronor per dag år 2025. I diagrammet nedan illustreras medelersättningen för olika typer av dagar inom tillfällig föräldrapenning under perioden 2015–2025. Ersättningsnivåerna för övriga ersättningstyper antas följa en liknande utveckling som för VAB även om nivåerna skiljer sig.

Medelersättning per dag för olika typer av dagar inom tillfällig föräldrapenning



Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	9 298 688	9 364 692	9 629 774	9 908 061
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-3 575	-3 753	+14 794	+34 439
Volym- och strukturförändringar	+235 253	+7 928	+8 145	+8 318
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	9 530 366	9 368 867	9 652 713	9 950 818
Differens i 1000-tal kronor	+231 678	+4 175	+22 939	+42 757
Differens i procent	+2,5	0,0	+0,2	+0,4

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

Ersättningsnivåerna inom tillfällig föräldrapenning har skrivits fram med Konjunkturinstitutets prognos över timlöneökningen med ett tak kopplat till prisbasbeloppet. Konjunkturinstitutet har sänkt prognosen för timlöneökningen 2022 vilket även påverkar ersättningsnivåerna 2023. Timlöneprognosen har höjts för 2024–2025 samtidigt som prognosen för prisbasbeloppet har höjts 2023–2025 vilket leder till högre ersättningsnivåer.

Volym- och strukturförändringar

Uttaget av tillfällig föräldrapenning har varit högre de senaste månaderna än vad som prognostiserades i maj. Prognoshöjningen 2022 är en följd av dessa höga utfall. Prognosen har även höjts marginellt för åren 2023–2025. Prognoshöjningen på längre sikt är mycket liten, då prognosen sedan tidigare är att VAB-dagarna kommer ligga på en relativt hög nivå jämfört med de nivåer som var innan covid-19.

1:2.12 Graviditetspenning

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	-5 297	-19 048
Anslag ³	1 988 735	1 060 163	679 013	733 682	740 104
Tilldelade medel	1 988 735	1 060 163	679 013	728 385	721 056
Utfall/Prognos	1 595 419	1 214 796	684 310	747 433	753 116
Avvikelse från anslag	393 316	-154 633	-5 297	-13 751	-13 012
Avvikelse från tilldelade medel	393 316	-154 633	-5 297	-19 048	-32 060
Högsta anslagskredit	32 286	63 609	33 950	36 684	37 005
Tillgängliga medel	2 021 021	1 123 772	712 963	765 069	758 061
Överskridande av anslagskredit	0	91 024	0	0	0

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 1,2 miljarder kronor, vilket är 155 miljoner kronor högre än anslagsbeloppet och tilldelade medel. Detta innebär att anslagskrediten överskrids med 91 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 trögrörliga förändringar, vilket tidigare har inneburit att utgifterna och därmed prognoserna varit stabila. Sedan slutet av februari 2021 anses gravida vara i riskgrupp för covid-19 från och med graviditetsvecka 20. Gravida som löper risk att smittas av covid-19 på

arbetet kan ansöka om graviditetspenning. Detta har inneburit stora förändringar i både ansökningarna och utgifterna för graviditetspenning.

Ansökningarna om graviditetspenning har påverkats av pandemin

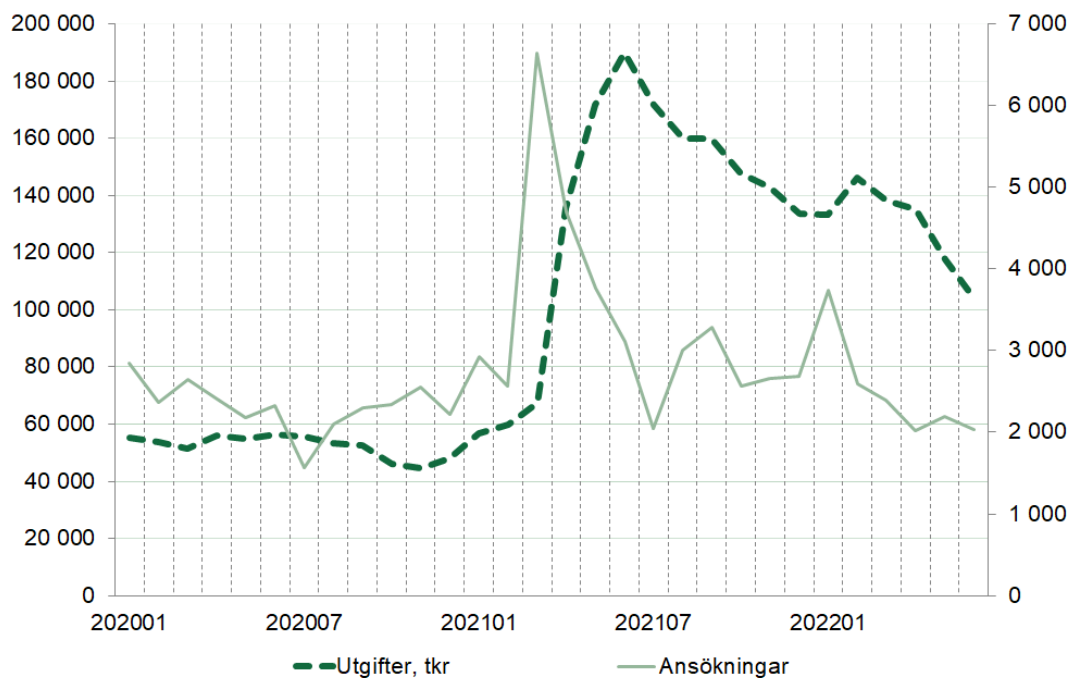
Folkhälsomyndigheten rekommenderar att gravida vaccinerar sig från och med graviditetsvecka 12 och anger att fullvaccinerade gravida uppbär samma skydd mot covid-19 som icke-gravida. Socialstyrelsen gör samma bedömning och gravida som är fullvaccinerade bedöms därför inte längre som riskgrupp för covid-19. Svenska barnmorskeförbundet anser också att fullvaccinerade gravida uppbär ett lika fullgott skydd mot covid-19 som andra fullvaccinerade personer. Arbetsmiljöverket rekommenderar däremot fortfarande att en individuell riskbedömning ska göras för gravida, oavsett om de är fullvaccinerade eller inte. Om arbetsgivaren bedömer att den gravida inte kan arbeta på grund av risken att smittas av covid-19 så godkänner Försäkringskassan som regel ansökan om graviditetspenning.

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 det genomsnittliga antalet dagar per mottagare 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.

Under första halvåret 2022 betalades det ut ungefär 774 miljoner kronor för knappt 1,2 miljoner nettodagar för graviditetspenning. Under motsvarande period 2021 betalades det ut ungefär 681 miljoner kronor för lite drygt 1 miljon dagar. Det innebär att nettodagarna har ökat med 12 procent medan utgifterna ökade med knappt 14 procent. Skillnaden förklaras med att januari och februari 2021 endast uppvisade en något förhöjd nivå för både dagar och nettodagar, eftersom gravida klassades som riskgrupp först i februari det året. Under 2021 nåddes en utgiftstopp i juni månad och sedan sjönk utgifterna succesivt tillbaka under årets gång, med undantag för en liten ökning i samband med skolstarten i augusti/september. Utgifterna hade ännu inte sjunkit tillbaka till sin normalnivå när omikronutbrottet inträffade i slutet av december 2021 och under januari 2022. Det innebar att den tidigare prognostiserade minskningen i utgifterna tillfälligt avstannade. Mellan januari och februari 2022 ökade istället utgifterna med 10 procent men sedan dess har utgifterna sjunkit med i genomsnitt 8 procent månadsvis.

Utgifter och ansökningar för graviditetspenning. Månadsutfall från 2020 till och med juni 2022. Utgifter i tusental på vänster axel och antal ansökningar på höger axel.



Relationen mellan antal ansökningar om graviditetspenning och storleken på utgifterna har påverkats av pandemiutbrottet. I diagrammet ovan syns hur förhållandet såg ut under 2020, 2021 och första halvåret 2022. I pandemins första fas påverkades varken utgifterna eller ansökningarna i någon större utsträckning. I mars 2021 syns effekten av Socialstyrelsens klassificering av gravida som riskgrupp för covid-19. Efter den initiala toppnoteringen av ansökningar har ansökningstrycket i perioder sjunkit tillbaka till normala nivåer, med toppar som korrelerar med smittans utbredning i samhället. Ansökningstrycket har minskat snabbare och kraftigare än utgifterna har sjunkit, vilket beror på att antalet dagar som varje gravid får utbetalt har ökat. Eftersom ansökningarna bara görs en gång oavsett hur många dagar en ansöker om, så blir effekten på ansökningarna mer kortvarig. Utgifterna påverkas mer av att antalet utbetalda dagar per person är flera och det gör att effekten på utgifterna är därför mer långvarig.

Under hösten 2021 ökade ansökningarna kraftigt men det resulterade bara i en tillfällig marginell höjning i utgifterna, en höjning så blygsam att den snarare liknar en plattå. Efter det tillfälliga avbrottet i nedåttrenden fortsatte utgifterna att minska fram till utbrottet av omikron i december 2021 och januari 2022. I samband med omikronutbrottet ökade ansökningarna igen tillfälligt, men i dagsläget har ansökningarna sjunkit tillbaka till normala nivåer. Hur snabbt utgifterna beräknas att minska är den största osäkerhetsfaktorn i prognosen.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	1 126 051	683 076	745 379	752 634
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-165	-398	+373	+1 871
Volym- och strukturförändringar	+88 910	+1 632	+1 681	-1 389
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	1 214 796	684 310	747 433	753 116
Differens i 1000-tal kronor	+88 745	+1 234	+2 054	+482
Differens i procent	+7,9	+0,2	+0,3	+0,1

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har sänkt nivån för timlönen 2022 vilket har en sänkande effekt på både 2022 och 2023 års prognoser. För 2024 och 2025 är prognosen för timlönen istället höjd och det har en höjande effekt för de åren.

Volym- och strukturförändringar

Utgiftsminskningen som pågår efter omikronutbrottet i början av 2022 beräknas nu gå aningen långsammare än tidigare prognostiserat. Det medför en höjning om knappt 8 procent för 2022. På längre sikt justeras prognosen endast marginellt med under 1 procent årligen.

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	-95 749	-103 365	-115 918
Anslag ³	2 593 662	2 838 365	2 890 222	2 909 948	2 935 339
Tilldelade medel	2 585 216	2 731 927	2 794 473	2 806 583	2 819 421
Utfall/Prognos	2 691 654	2 827 676	2 897 838	2 922 501	2 950 728
Avvikelse från anslag	-97 992	10 689	-7 616	-12 553	-15 389
Avvikelse från tilldelade medel	-106 438	-95 749	-103 365	-115 918	-131 307
Högsta anslagskredit	129 683	141 918	144 511	145 497	146 766
Tillgängliga medel	2 714 899	2 873 845	2 938 984	2 952 080	2 966 187
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

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, utfyllnadsbidrag och förlängt underhållsstöd.

Underhållsstöd betalas ut för barn med särlevande föräldrar där den bidragsskyldiga av olika anledningar inte betalar något underhållsbidrag alls eller betalar ett belopp som är lägre än nivån för beslutat underhållsstöd. 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 ungdomen bedriver studier som ger rätt till förlängt barnbidrag eller till studie hjälp.

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 antalet barn med beslutat underhållsstöd, hur mycket pengar som betalas ut per barn samt hur mycket pengar som betalas in till Försäkringskassan.

Antal barn

Antal barn med underhållsstöd har minskat kontinuerligt mellan åren 1999 och 2021 men minskningstakten förväntas avta från och med år 2022.

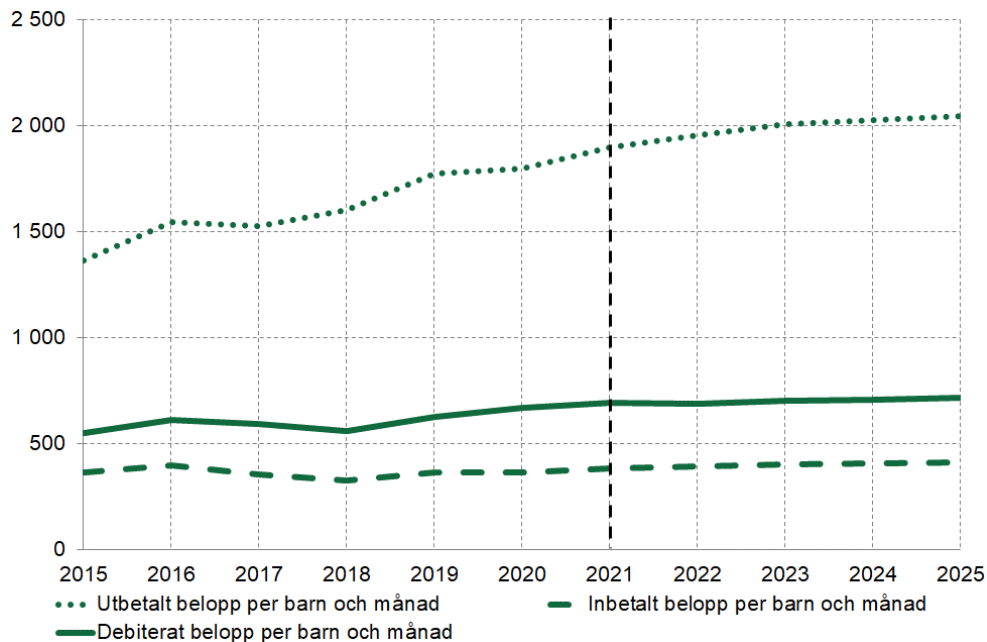
Under de senaste tre åren minskade antalet barn med underhållsstöd i genomsnitt 3,8 procent per år. Mellan 2020 och 2021 sjönk antalet barn med underhållsstöd med 3,1 procent. Minskningen antas framförallt bero på att fler föräldrar sköter underhållsbidraget utan Försäkringskassans inblandning, men också på att underhållsstöd vid växelvist boende har fasats ut och upphörde i sin helhet i januari 2021. Under januari till och med juni 2022 var antalet barn med underhållsstöd 1,8 procent högre än motsvarande period 2021. Det är framför allt antalet barn med underhållsstöd i åldrarna 15–21 år som ökade från och med december 2021. Det totala antalet barn med underhållsstöd förväntas i år bli 171 200 och därefter gradvis minska till 170 000 år 2025.

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 öka ytterligare från och med augusti 2022. Det beror på nya regeländringar som medför en höjd

ersättningsnivå per barn och månad. Beloppet beräknas öka från 1 956 kronor per barn och månad år 2022 till 2 048 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 år 2016 och 2018, vilket är en effekt av att fler föräldrar själva beslutar om underhållsbidrag och därför inte behöver underhållsstöd. De direkta inbetalningarna från bidragsskyldiga till Försäkringskassan beräknas öka från i genomsnitt 396 kronor per barn och månad 2022 till 410 kronor år 2025. Inbetalningarna uppskattas till cirka 825 miljoner kronor i genomsnitt per år under prognosperioden. Det genomsnittliga debiterade beloppet från bidragsskyldiga beräknas öka från 690 kronor per barn och månad under till 716 kronor år 2025. Det debiterade beloppet beräknas öka från 1 418 miljoner kronor år 2022 till 1 461 miljoner kronor år 2025.

Inbetalningsgraden, den andel av det debiterade beloppet som blir inbetalat från bidragsskyldiga, beräknas bli 57,3 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 380 miljoner kronor i år och beräknas öka till 391 miljoner kronor 2025.

Sammantaget beräknas utgifterna för underhållsstödet öka under prognosperioden. Ökningen beror på den höjda ersättningsnivån per barn och månad som trädde ikraft från och med första juli 2021 och därefter träder ytterligare en höjning i kraft från och med augusti 2022.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	2 817 819	2 883 429	2 902 935	2 928 172
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	+9 857	+14 409	+19 566	+22 556
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	2 827 676	2 897 838	2 922 501	2 950 728
Differens i 1000-tal kronor	+9 857	+14 409	+19 566	+22 556
Differens i procent	+0,3	+0,5	+0,7	+0,8

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

Volym- och strukturförändringar

Utgifterna under andra kvartalet i år blev drygt 667 miljoner kronor⁴⁶, vilket är 2 miljoner kronor högre än beräknat i förhållande till föregående prognos. Avvikelsen beror främst på en underskattning av antalet barn med underhållsstöd under andra kvartalet. Med anledning av ett högre antal barn än väntat, har antalet barn justerats upp under prognosperioden. Konsekvensen av detta blir en ökning av utgifterna.

⁴⁶ Juniutfallet är preliminärt.

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	8 700	7 725	8 100	8 100	8 100
Avvikelse från anslag	6 084	7 059	6 684	6 684	6 684
Avvikelse från tilldelade medel	6 084	7 059	6 684	6 684	6 684
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 8 miljoner kronor, vilket är 7 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 anlänt 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 första halvåret 2022 betalades det ut 55 bidrag, vilket motsvarar 4,2 miljoner kronor. Under motsvarande period 2021 betalades det ut 64 bidrag och utgifterna landade på 4,8 miljoner kronor. Det innebär att det betalades ut 9 bidrag färre och att utgifterna minskade med 14 procent under första halvåret 2022 jämfört med första halvåret 2021.

Eftersom adoptionsbidragen är få till antalet så blir variationen mellan månader stor, men det brukar däremot jämnas ut sig på årsbasis.

Månadsprognosen blir på grund av detta årsprognosen jämt fördelad på 12 månader. Före pandemin låg antalet adoptionsbidrag på 180–190 per år. Under 2022 beräknas 108 bidrag betalas ut. Tendensen att adoptera internationellt har minskat stadigt sedan 2014, och minskningstakten betonades ytterligare av pandemins reserestriktioner. Kombinationen av den långsiktiga minskningstrenden och de osäkerhetsfaktorer som kommer med pandemin medför att prognosen hålls konstant på längre sikt. Det innebär att det utgifterna beräknas bli 8,1 miljoner kronor årligen under perioden 2023–2025.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	9 000	9 000	9 000	9 000
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	-	-	-
Volym- och strukturförändringar	-1 275	-900	-900	-900
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	7 725	8 100	8 100	8 100
Differens i 1000-tal kronor	-1 275	-900	-900	-900
Differens i procent	-14,2	-10,0	-10,0	-10,0

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

Volym- och strukturförändringar

Prognosen sänks med 14,2 procent under 2022, eftersom antalet bidrag som betalats ut första halvåret blev lägre än tidigare beräknat. På längre sikt sänks prognosen med 10 procent årligen eftersom både pandemins osäkerhetsfaktorer och en minskande tendens att adoptera har dragit ned antalet adopterade barn i Sverige under de senaste 3 åren.

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	4 156 136	4 419 505	4 473 693	4 666 267
Därav					
1:6.4 Vårdbidrag för funktionshindrade barn	843 329	50 908	5 706	0	0
1:6.2 Omvårdnadsbidrag	2 644 140	3 733 396	4 089 613	4 214 116	4 304 660
1:6.3 Statlig ålderspensionsavgift för vårdbidrag för funktionshindrade barn	198 355	34 622	-38 375	-151 466	-12 650
1:6.1 Statlig ålderspensionsavgift för omvårdnadsbidrag	265 018	337 210	362 561	411 043	374 257

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. Vid önskemål om att få bilagor till rapporten, kontakta områdeschef Prognos: Renée Blomberg, renee.blomberg@fk.se.

1:6.2 Omvårdnadsbidrag

Prognos anslagspost. Beloppen anges i tusental kronor

	2021 ¹	2022	2023	2024 ²	2025 ²
Ingående överföringsbelopp	0	0	0	0	0
Anslag ³	2 676 955	4 206 658	4 588 126	4 812 998	5 048 374
Tilldelade medel	2 676 955	4 206 658	4 588 126	4 812 998	5 048 374
Utfall/Prognos	2 644 140	3 733 396	4 089 613	4 214 116	4 304 660
Avvikelse från anslag	32 815	473 262	498 513	598 882	743 714
Avvikelse från tilldelade medel	32 815	473 262	498 513	598 882	743 714
Högsta anslagskredit	133 847	210 332	229 406	240 649	252 418
Tillgängliga medel	2 810 802	4 416 990	4 817 532	5 053 647	5 300 792
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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 3,7 miljarder kronor, vilket är 473 miljoner kronor lägre än anslagsbeloppet och tilldelade medel.

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***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 innebar att även om omvårdnadsbidraget infördes i januari 2019 så beviljades fortfarande vårdbidrag under första halvåret 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 vårdbidragsmottagare fått sina bidrag förlängda i väntan på att deras ansökningar om omvårdnadsbidraget handläggs.

I juni 2022 hade ungefär 72 300 mottagare omvårdnadsbidrag beviljat medan drygt 900 mottagare hade vårdbidrag beviljat.

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. Det är runt 30 procent av ansökningarna som idag inkommer som gemensamma ansökningar. Däremot får kvinnor utbetalt runt 83 procent av beloppet. I dagsläget ser det ut som att det är en

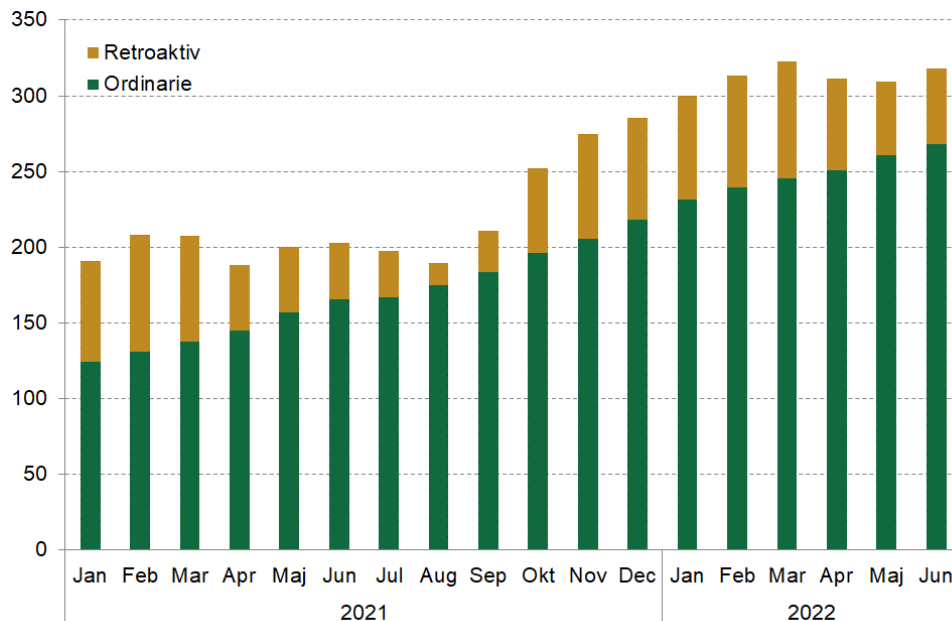
del mottagare som haft vårdbidrag som inte blir berättigade till omvårdnadsbidrag. Det beror på att de inte når upp till den lägsta nivå av omvårdnadsbehov som behövs. Detta har en sänkande effekt på beståndet. Beståndet av vårdbidragsmottagare hade en stabil svag ökningstakt de senaste åren innan reformen. Omvårdnadsbidraget verkar uppvisa samma mönster och antalet mottagare av omvårdnadsbidrag är nu fler än vårdbidragsmottagarna var i maj 2019. Däremot hade mottagarna av vårdbidraget varit fler idag, om reformen inte skett och den historiska ökningstakten hållit i sig. Sammantaget förväntas beståndet av omvårdnadsbidragsmottagare fortsätta öka, även om ökningstakten kommer att avta under 2022. Det beror på att beståndet nu närmar sig sitt normaltillstånd, eftersom övergången beräknas vara helt färdig 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 mottagare (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. Under 2022 och 2023 kommer mönstret för omvårdnadsutgifterna istället enbart påverkas av nybeviljade mottagare, återansökningar och utflödet istället för att påverkas av övergångens takt.

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 2021 och 2022. Detta är en trend som fortsatt under första halvåret 2022 och men nu beräknas utgifterna att plana ut månadsvis. I nuläget är det fortfarande den retroaktiva andelen av utbetalningarna som uteslutande står för variationerna i utgifterna för omvårdnadsbidraget.

Utgifter för omvårdnadsbidrag fördelade på ordinarie och retroaktiva utbetalningar. Utfall för perioden januari 2021 – juni 2022.

Miljontal kronor



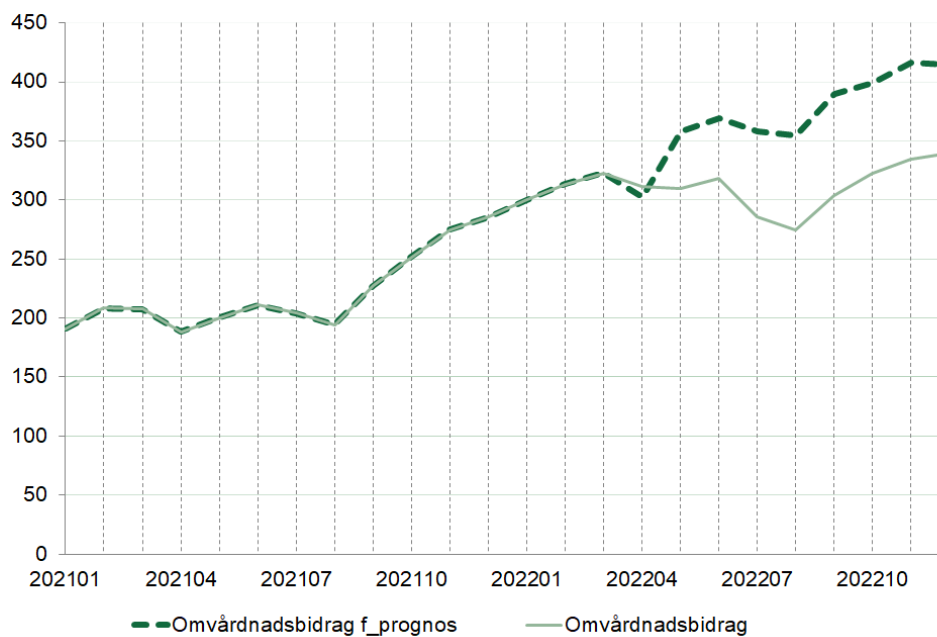
I diagrammet ovan syns en stabil uppåtående trend för de ordinarie utbetalningarna, medan de retroaktiva utbetalningarna minskar markant under sommarmånaderna under 2021. Det beror på att de retroaktiva utbetalningarna är mera känsliga för variationer i verksamhetens produktionstakt. Under sommarmånaderna är produktionen lägre till följd av semesterar och när produktions takten ökar igen under hösten så bidrar den lägre sommarproduktionen till högre retroaktiva betalningar. Månader med mycket ledighet, exempelvis december och januari har också generellt lägre produktions takt, vilket också syns när de retroaktiva utbetalningarna minskade de månaderna. När produktions takten sedan ökar igen så ökar den retroaktiva andelen, eftersom handläggningstiden blivit längre under perioder med lägre produktions takt. Ärenden med längre handläggningstid genererar högre retroaktiva utbetalningar. De tre första månaderna under 2022 höll verksamheten en hög produktions takt och samtidigt medförde ledigheter under jul- och nyårshelgen aningen längre handläggnings köer. Därför landade andelen retroaktiv utbetalning på i genomsnitt 25 procent månadsvis för första kvartalet 2022. Under andra kvartalet sjönk de retroaktiva utbetalningarna till i genomsnitt 17 procent av utgifterna. Minskningen beräknas bero på att handläggnings köen är kortare till följd av att övergången mellan vårdbidrag och omvårdnadsbidrag nu beräknas vara i princip färdig.

Utvecklingen av utgifterna för omvårdnadsbidrag och vårdbidrag

Utgifterna för omvårdnadsbidraget under perioden januari till juni 2022 blev knappt 1,9 miljarder kronor, vilket är 667 miljoner kronor mer än motsvarande period 2021. Utgifterna för omvårdnadsbidraget har ökat med 55 procent för första halvåret 2022 jämfört med första halvåret 2021. Under 2022 beräknas omvårdnadsutgifterna nå sin normalnivå och landa på drygt 3,8 miljarder vilket är ungefär 11 procent lägre än tidigare prognostiserat. På sikt kommer utgifterna för omvårdnadsbidrag påverkas av inflödet och utflödet av mottagare. I dagsläget är utflödet för litet för att påverka utgifterna i någon större utsträckning. Det beror på att ersättningen funnits så kort tid och på att de beviljade besluten om omvårdnadsbidrag oftast är åtminstone 2–3 år långa.

Prognosjämförelse

Prognosjämförelse för omvårdnadsbidragets utgifter. Utfall för perioden januari 2021 till och med juni 2022. Prognos från juli 2022 och framåt. Miljontal kronor.



I början året 2022 ökade utgifterna för omvårdnadsbidraget stadigt. Produktionstakten sjönk under april vilket beräknas vara en effekt av påskledigheten. I maj fortsatte utgifterna att sjunka lite för att sedan öka i juni igen, men utgifterna har ännu inte återgått till mars månads utgiftsnivå. Detta är en av anledningarna till att utgifterna på månadsbasis nu beräknas uppgå till omvårdnadsbidragets normala nivå. Nivån hamnar då i linje med vad månadsutgifterna för vårdbidraget brukade vara före reformen. Det är en minskning från föregående prognosberäkning med ungefär 13 procent för 2022. Under sommarmånaderna beräknas utgifterna minska tillfälligt på grund av lägre produktionstakt i semestertider, men också på grund av att

det i juli månad flödar ut en del mottagare vars barn fyller 19 år under 2022. Under hösten beräknas utgifterna åter öka och hamna på mellan 290 och 320 miljoner kronor månatligen. Den retroaktiva andelen beräknas sjunka i takt med att handläggningstiderna blir kortare. Även om reformen beräknas vara utförd i sin helhet så kommer en viss andel retroaktiva utbetalningar att kvarstå, eftersom handläggningstiden för omvårdnadsbidraget beräknas att bli ungefär 90 dagar. Hur utgifterna för omvårdnadsbidraget utvecklas månadsvis är mycket osäkert på grund av de retroaktiva utbetalningarnas fluktuationer.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	4 298 414	4 569 335	4 840 712	5 095 555
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	+94 014	+131 691	+108 586
Volym- och strukturförändringar	-565 018	-573 736	-758 287	-899 481
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	3 733 396	4 089 613	4 214 116	4 304 660
Differens i 1000-tal kronor	-565 018	-479 722	-626 596	-790 895
Differens i procent	-13,1	-10,5	-12,9	-15,5

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutet har höjt sin prognos för prisbasbeloppet för åren 2023–2025. Detta har en höjande effekt på prognosen.

Volym- och strukturförändringar

Utgifterna för omvårdnadsbidraget beräknas nu ha uppnått sin normala nivå. I tidigare prognoser beräknades den normala nivån att uppnås senare och bli högre. Detta har en sänkande effekt på prognosen. Därför sänks prognosen för innevarande år med 13,1 procent och på längre sikt medför det en sänkning på mellan 10,5 till 15,5 procent.

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	18 724	0	0
Tilldelade medel	2 226 528	173 803	18 724	0	0
Utfall/Prognos	843 329	50 908	5 706	0	0
Avvikelse från anslag	1 383 199	122 895	13 018	0	0
Avvikelse från tilldelade medel	1 383 199	122 895	13 018	0	0
Högsta anslagskredit	111 326	8 690	936	0	0
Tillgängliga medel	2 337 854	182 493	19 660	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:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 51 miljoner kronor, vilket är 123 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

Utgifterna för vårdbidraget fortsätter att minska i en stadig takt. I juni 2022 är det endast ungefär 900 mottagare kvar vilket innebär låga utgifter. Däremot gör det låga antalet att prognosfelen på månadsbasis blir procentuellt stora, likaså prognosjusteringen. I juli flödar många mottagare ut ur vårdbidraget för att barnet fyller 19 år. Den absoluta majoriteten av vårdbidragsmottagare väntas antingen övergå till omvårdnadsbidraget eller att flöda ut ur försäkringen under 2022. Därefter beräknas en liten andel mottagare kvarstå under resten av 2023.

Jämförelse med föregående prognos

I tabellen nedan görs en jämförelse med föregående prognos som lämnades till regeringen i april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	49 842	12 646	0	0
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	+131	-	-
Volym- och strukturförändringar	+1 066	-7 071	-	-
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	50 908	5 706	0	0
Differens i 1000-tal kronor	+1 066	-6 940	0	0
Differens i procent	+2,1	-54,9	0,0	0,0

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

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

Volym- och strukturförändringar

Prognosen utfallsjusteras under 2022 och höjs därmed med 2,1 procent. På längre sikt sänks utgifterna med 54,9 procent på grund av att utflödet beräknas gå snabbare än tidigare.

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	-170 635	-363 834
Anslag ³	5 740 666	4 799 404	3 956 166	3 915 576	3 897 123
Tilldelade medel	5 740 666	4 799 404	3 956 166	3 744 941	3 533 289
Utfall/Prognos	5 019 388	4 504 227	4 126 801	4 108 775	4 132 703
Avvikelse från anslag	721 278	295 177	-170 635	-193 199	-235 580
Avvikelse från tilldelade medel	721 278	295 177	-170 635	-363 834	-599 414
Högsta anslagskredit	259 033	214 320	197 808	195 778	194 856
Tillgängliga medel	5 999 699	5 013 724	4 153 974	3 940 719	3 728 145
Överskridande av anslagskredit	0	0	0	168 056	404 558

¹ Utfall.

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

³ Enligt 2022:BP23:1. Hämtad 2022-06-29.

Utgifterna för anslagsposten 2022 beräknas bli 4,5 miljarder kronor, vilket är 295 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, 2021 och 2022 finns ett tilläggsbidrag på 25 procent av det ordinarie bostadsbidraget för barnfamiljer.

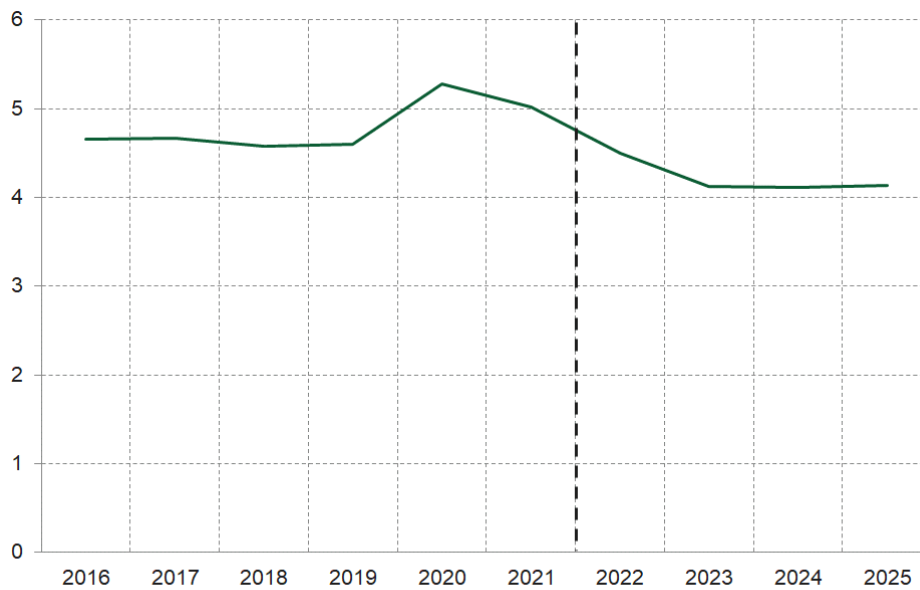
Analys

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.

Regeringen har gått ut med tillfällig höjning av bostadsbidraget för barnfamiljer på 25 procent under det andra halvåret 2022. Ett liknande tilläggsbidrag fanns under andra halvåret 2020 och 2021. Tilläggsbidraget för 2022 väntas bli 513 miljoner, vilket är 27 miljoner lägre än värdet för 2021.

Utgifterna väntas minska med 10,3 procent år 2022 jämfört med tidigare år för att sedan minska med 8,4 procent år 2023, som ett resultat av borttagandet av tilläggsbidraget. Sedan väntas utgifterna vara relativt stabila.

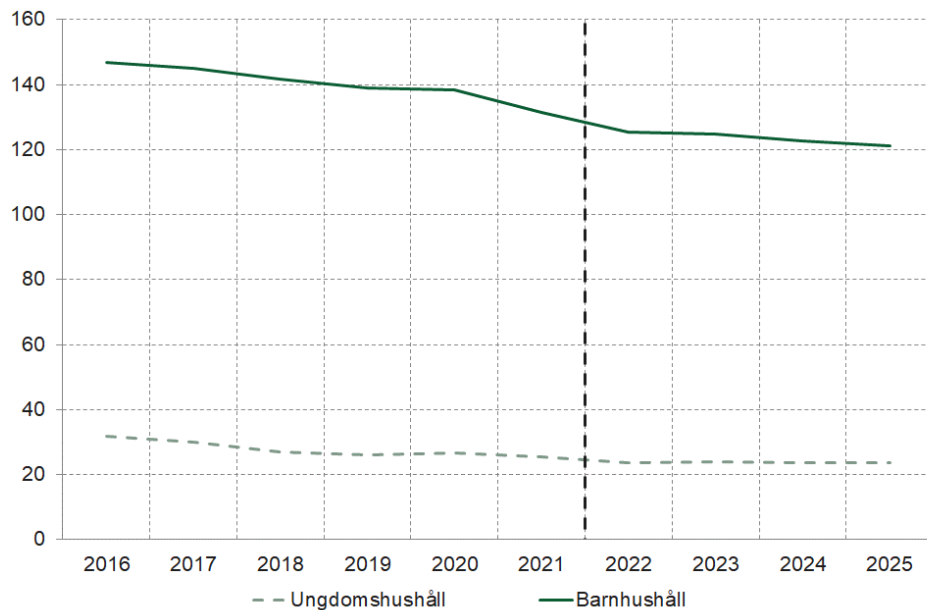
Utgifter för bostadsbidrag. Miljarder kronor, årsdata 2016–2025



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 983 kronor per månad för ungdomshushåll och 3 104 kronor för barnhushåll. Jämfört med 2021 beräknas medelersättningen för totalen minska med 100 kronor per månad och hushåll.

Antalet hushåll med bostadsbidrag beräknas vara i genomsnitt 149 000 under 2022, fördelat på 125 000 barnhushåll och 24 000 ungdomshushåll.

Jämfört med 2021 beräknas antalet hushåll med bostadsbidrag minska med 5,1 procent under 2022, där ungdomshushållen står för den största minskningen. På lång sikt väntas utvecklingen för antalet ungdomshushåll i princip plana av, medan antalet barnhushåll väntas minska med mellan 0,4 och 1,7 procent per år.

Antal hushåll med bostadsbidrag. Tusental, årsdata 2016–2025

Osäkerhetsanalys

Beroende på hur det pågående kriget i Ukraina påverkar konjunkturen finns en osäkerhet i prognosen, då en eventuell försämrad ekonomi kommer leda till att fler får inkomster låga nog att kvalificera för bostadsbidrag.

För närvarande finns en stor osäkerhet i den framtida utvecklingen avseende räntor på bostadslån och inflation. En skillnad i bostadsräntor påverkar den totala boendekostnaden för bostadsägare, vilket indirekt kan spilla över även på hyreskostnader. Förändringar i den generella prisutvecklingen kan också påverka hyreskostnader.

Under 2021–2022 genomför Försäkringskassan en intern förändring för bostadsbidrag, där avstämningar görs löpande under året istället för att göras vid ett tillfälle, vilket tidigare var fallet. Avstämningarna skiftar även här från att beröra betalningar två år innan avstämningen till att beröra betalningar ett år innan avstämningen. Detta påverkar överskjutande belopp och återbetalningar under övergångsperioden, och ger även en extra osäkerhet för både beloppen och säsongfördelningen för dessa poster under övergångsperioden. Då merparten av förändringarna är genomförda, och vi väntas ha i princip nått ett nytt normalläge i processen, är det framförallt säsongfördelningen som påverkas.

Utredningen ”Träffsäkert – Införande av månadsuppgifter i bostadsbidraget och underhållsstödet” har tagits fram för att försöka öka precisionen i utbetalningar, för att på så sätt minska skuldsättningen hos dem som fyller i

fel uppgift och sedan får återkrav. Utredningen föreslår bland annat att bostadsbidraget ska grundas på inkomstuppgifter på individ- och månadsbasis från arbetsgivardeklarationer från Skatteverket istället för att baseras på uppskattningen från den som söker bidraget.

Om förslaget går igenom 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. Eftersom en stor del av återkraven berör utbetalningar från föregående år, skulle övergångsåret påverkas mest. Detta eftersom det här året är 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 april 2022. Beloppen anges i tusental kronor.

	2022	2023	2024 ¹	2025 ¹
Föregående prognosbelopp	4 543 362	4 074 444	4 082 920	4 089 769
Överföring till/från andra anslagsposter	-	-	-	-
Ändrade makroekonomiska antaganden	-	+75 899	+49 611	+66 862
Volym- och strukturförändringar	-39 135	-23 542	-23 756	-23 928
Regelförändringar	-	-	-	-
Övrigt	-	-	-	-
Ny prognos	4 504 227	4 126 801	4 108 775	4 132 703
Differens i 1000-tal kronor	-39 135	+52 357	+25 855	+42 934
Differens i procent	-0,9	+1,3	+0,6	+1,0

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

Ändrade makroekonomiska antaganden

Konjunkturinstitutets prognos för hyror har höjts sedan den senaste prognosen. Vidare har prognosen för disponibel inkomst sänkts. Förändringen i de makroekonomiska faktorerna har en höjande effekt på prognosen för åren 2023–2025.

Volym- och strukturförändringar

Utfallen har varit lägre än väntat, vilken har en marginellt sänkande effekt på prognosen.