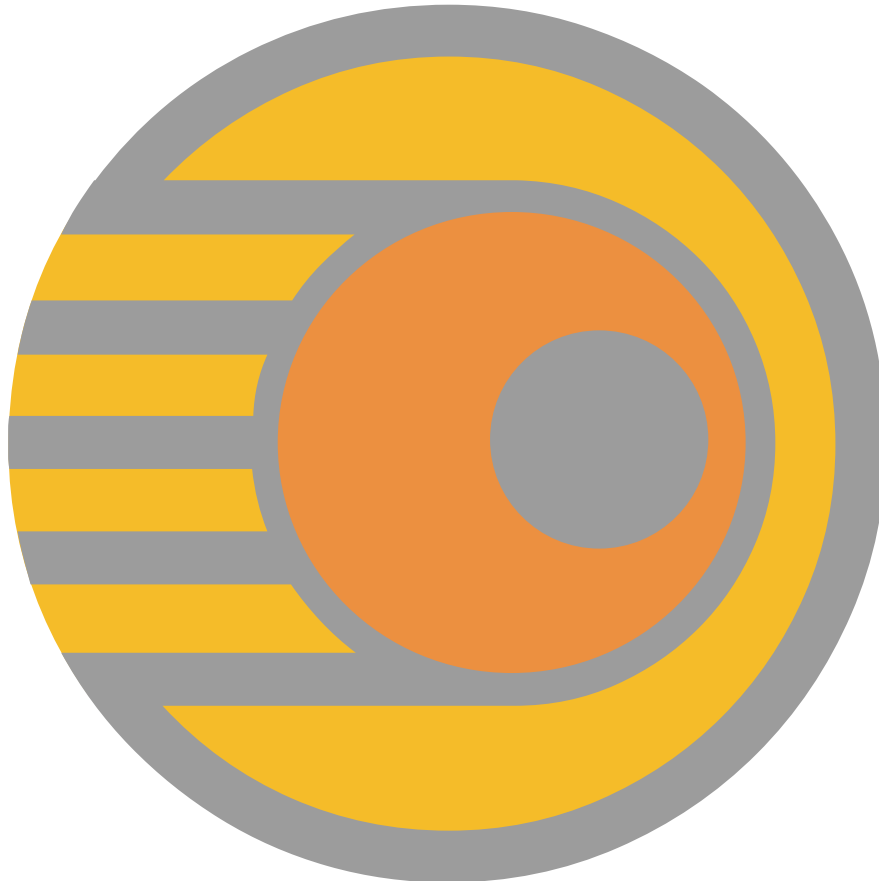


REDOVISAR

2007:11



Ohälsoskulden år 2006

Sjukförsäkringens ohälsoskuld minskade något 2004–2006. Dels har utgifterna för sjuk- och aktivitetsersättning slutat öka som följd av minskat inflöde av nya ersättningsmottagare, dels har sannolikheten ökat för att mottagarna lämnar systemet. Inflödet 2006 var dock högre än under åren före 2001. Detta innebär på lång sikt – om inflöde och utträdessannolikheter blir kvar på 2006 års nivåer – större årliga utbetalningar än i dag.

Inledning och sammanfattning

Sjukförsäkringens betalningsåtagande i form av sjuk- och aktivitetsersättning, sjukpenning, m.m. – den s.k. ohälsoskulden – uppgick vid slutet av år 2006 till 597 miljarder kronor. Skulden hade därmed minskat något sedan slutet av 2004, då den nådde en toppnivå på 620 miljarder kronor. Dessförinnan hade den vuxit kraftigt under en följd av år.

Skulduppgifterna avser de försäkringsutbetalningar som mottagarna erhåller. De avgifter som försäkringen har att erlagga till ålderspensionssystemet liksom utbetalningar av bostadstillägg har inte medräknats. Om uppskattningar för även dessa poster inräknas blir resultatet att ohälsoskulden för 2006 uppgick till 765 miljarder kronor, en minskning från 793 miljarder år 2004.

Ohälsoskulden, miljarder kr., slutet av året	2004	2005	2006
– exkl. ålderspensionsavgifter och bostadstillägg	620	613	597
– inkl. dessa poster	793	785	765

Ohälsoskulden domineras kraftigt (till ca 95 procent) av förväntade betalningar av sjuk- och aktivitetsersättning. Visserligen är de årliga utgifterna för sjukpenning m.m. drygt hälften mot för sjuk- och aktivitetsersättning, men mottagarna av de sistnämnda ersättningarna har en mycket längre förväntad återstående ersättningstid, ca tio år i genomsnitt. Detta kan jämföras med sjukpenningmottagarna, som i genomsnitt har en återstående ersättningstid på drygt ett år.

Bakom skuldens nedgång ligger till stor del att tillströmningen av nya fall med sjuk- och aktivitetsersättning har minskat kraftigt sedan år 2002 – även om det årliga inflödet fortfarande är högre än under 1990-talet. Beståndet av ersättningsmottagare har stabiliserats vid drygt 550 000 personer, och därmed har även den årliga utgiftsnivån stabiliserats. Om inflödet hade fortsatt i samma takt som under år 2004 skulle ohälsoskulden vid slutet av 2006 ha varit 39 miljarder kronor högre (exkl. ålderspensionsavgifter och bostadstillägg) än den faktiskt var.

Därtill har varit mycket betydelsefullt att det skett en ökning i sannolikheten att lämna sjuk- och aktivitetsersättningen (på annat sätt än genom övergång till ålderspension vid 65 år). Bakom detta ligger främst tidsbegränsade ersättningar som inte förlängts. Härigenom har den förväntade återstående ersättningstiden för beståndet sjunkit sedan år 2004. Utan denna återhållande faktor skulle ohälsoskuldens nivå vid slutet av 2006 ha varit 32 miljarder kronor högre än den faktiskt var.

Skuld för sjuk- och aktivitetsersättning 2006 vid samma inflöden och utflödessannolikheter som 2004, miljarder kr.	639
– effekt av lägre inflöden	–39
– effekt av högre utflödessannolikheter	–32
– kombinationseffekt	–2
Faktisk skuld	566
(Total ohälsoskuld 597 miljarder kr.)	

Om den sänkta nivån på inflödet till sjuk- och aktivitetsersättning bibehålls under 2007 och framöver, och om sannolikheterna att lämna systemet också förblir oförändrade, kommer de årliga utgifterna (i fasta priser) att sjunka under ytterligare några år. Men framemot 2010-talets mitt kommer utgifterna, under samma förutsättningar, att börja öka igen. Den viktiga orsaken till detta är att 2006 års inflöde – visserligen mycket lägre än 2002–2005 års – fortfarande var högre än under en lång följd av år före 2001. Om 2006 års nivå på inflödet kvarstår kommer därför beståndet av ersättningsmottagare, vilket delvis återspeglar tidigare perioders lägre inflöden, att successivt bytas ut mot nya och större bestånd. Denna process skulle, om inget annat inträffar, pågå till 2050-talets början, då alla ersättningsmottagare som finns i dag har lämnat systemet. De årliga utgifterna skulle i 2050-talets början uppgå till drygt 61 miljarder kronor i 2006 års penningvärde, nära 8 procent mer än under år 2006.

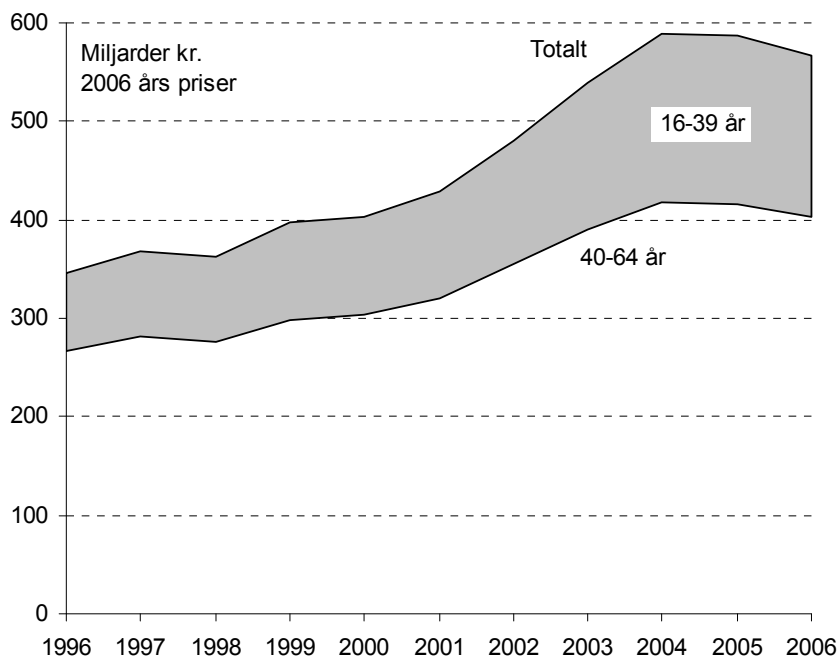
Den nu rådande utgiftsnivån, liksom ohälsoskuldens storlek, är lägre än de långsiktiga jämviktsnivåer som impliceras av aktuella inflöden och utträdes-sannolikheter.

I det följande redovisas vissa aspekter på ohälsoskuldens utveckling mer utförligt. Ytterligare detaljer om beräkningsmetoder m.m. återges i Försäkringskassans rapport "Ohälsoskulden" (Analyserar 2006:20).

Skuld för sjuk- och aktivitetsersättningar

Sjukförsäkringens betalningsåtagande till personer med sjuk- och aktivitetsersättning uppgick till 566 miljarder kronor vid slutet av år 2006 (exkl. ålderspensionsavgifter och bostadstillägg). En viss nedgång har ägt rum från toppnivån i slutet av 2004. Nedgången motsvarade 3,7 procent räknat i fasta priser. Även efter nedgången var skulden dock 63 procent större högre än tio år tidigare (slutet av 1996). En växande del av skulden avser yngre ersättningsmottagare. Skulden till personer i åldern 16–39 år har fördubblats på tio år.

Skuld till personer med sjuk- och aktivitetsersättning



Anm.: Skuld vid årens slut, exkl. ålderspensionsavgifter och bostadstillägg.

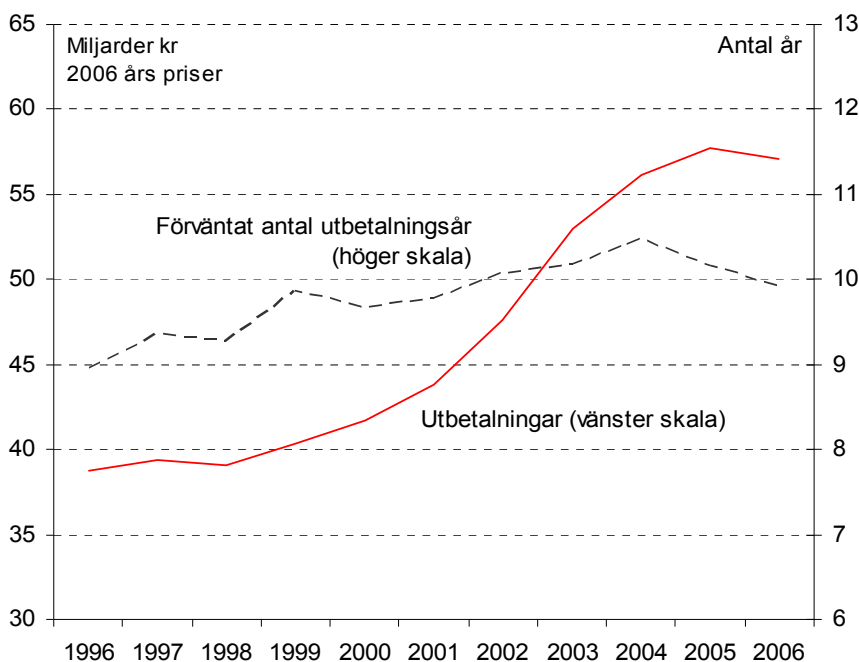
Skuldbeloppet vid slutet av varje år utgörs av utgiftsbeloppet under december månad, uppräknat till årsbasis, multiplicerat med det genomsnittliga antalet år under vilket beloppet förväntas komma att betalas ut. Skuldbeloppet vid slutet av 2006 (som nämnts 566 miljarder kronor) bestod av ett årligt utbetalningsbelopp på 57 miljarder kronor och en förväntad återstående utbetalningstid på 9,9 år.

Den förväntade återstående ersättningstiden har sjunkit till följd av högre sannolikhet att lämna systemet

Det förväntade antalet återstående utbetalningsår minskade något mellan 2004 och 2006. Orsaken var *inte* att ersättningsmottagarnas genomsnittsålder steg. Förskjutningen av ersättningsmottagarnas sammansättning i riktning mot yngre personer har skett långsammare efter år 2004 än under ett antal år dessförinnan. I stället är det sannolikheten för att lämna ersättningssystemet (på annat sätt än genom övergång till ålderspension) som har ökat. Mer konkret rör det sig om

tidsbegränsade ersättningar som inte har förlängts och av ersättningar som av olika skäl dragits in – således personer som återvänt till arbete eller till andra försörjningskällor som a-kassa eller ekonomiskt bistånd. Även dödsfall före 65 års ålder ingår.

Utbetalningar och förväntat antal återstående utbetalningsår för personer med sjuk- och aktivitetsersättning



Anm. Utbetalningar avser december, uppräknade till årsbasis, exkl. ålderspensionsavgifter och bostadstillägg.

Sannolikheten för utflöde från sjuk- och aktivitetsersättning (på annat sätt än genom ålderspension) har skattats till 1,58 procent under 2006. Detta är visserligen ett litet tal, men väsentligt högre än 2004 då det endast var 1,03 procent.

Betydelsen av den ökade utflödessannolikheten är stor. Om den hade varit lika låg år 2006 som 2004 skulle skuldbeloppet ha varit 598 miljarder kronor i stället för 566 miljarder, dvs. 32 miljarder kronor större. Till detta kan läggas besparingar för statskassan i form av minskade ålderspensionsutgifter och bostadstillägg. Å andra sidan har utvecklingen i viss mån medfört ökade utgifter inom andra offentliga ersättnings- och bidragssystem.

Utflödessannolikheterna påverkar utgifterna framför allt på längre sikt – förändrat inflöde ger mer omedelbara effekter

Den höjda utflödessannolikheten har ännu inte hunnit påverka de årliga utgifterna nämnvärt. Höjningen, dvs. drygt 0,5 procentenheter, motsvarar under ett år bara en utgiftsminskning med 0,3 miljarder kronor (årsutgifternas nivå är nära 60 miljarder exkl. ålderspensionsavgifter). Effekten på skuldbeloppet är således hundra gånger större, som nämnts 32 miljarder kronor. Denna väldiga "utväxling" beror på att besparingen antas upprepas år för år: varje årskull av ersättningsmottagare kommer varje år att successivt decimeras på grund av den höjda utflödessannolikheten, som antas ligga kvar på den höjda nivån.

Ett förenklat räkneexempel kan vara belysande: Anta att ett årsbelopp på 1 000 betalas till en grupp 50-åriga ersättningsmottagare. Anta för enkelhets skull att utflödessannolikheten är noll i utgångsläget. Beloppet kommer då att utbetalas i ytterligare 14 år, tills gruppen fyller 65 år. Systemets framtida åtagande (skuld) är alltså 14 000. Anta nu att utflödessannolikheten höjs till 0,5 procent. Första året sjunker årsutgiften med 5. När mottagargruppen blir 64 år har årsbeloppet reducerats med 70 (beloppet 5 gånger 14 år) till 930 om utflödessannolikheten håller sig kvar vid 0,5 procent varje år. Under de mellanliggande åren är besparingen mellan 5 och 70; i genomsnitt ungefär 35. Summan av de årliga besparingarna blir ca 490 (beloppet 35 gånger 14 år). Skulden minskar alltså ungefär hundra gånger mer än vad utgiftsbesparingen blir under det första året.

För ersättningsmottagare som är yngre än 50 år blir skuldminskningen ännu större om utflödessannolikheten minskar med 0,5 procentenheter; för dem som är äldre blir skuldminskningen mindre.

I sammanhanget kan det finnas skäl att sätta ifråga hur realistiskt det är att en ökad utflödessannolikhet – om ökningen är kraftig – kan bli bestående, såsom antas i beräkningarna. Den decimering av beståndet ersättningsmottagare som sker i ett tidigt skede gäller rimligen i första hand personer med jämförelsevis god arbetsförmåga. Efter ett antal år blir det sådana med sämre hälsa som måste lämna systemet (observera att det är en och samma ursprungsgrupp av personer det rör sig om). Med en konstant utflödessannolikhet på 2006 års nivå (alltså 1,58 procent) skulle exempelvis nästan hälften av de 25-åriga ersättningsmottagarna lämna systemet före 65 års ålder. Om utflödessannolikheten vore t.ex. 2,5 procent skulle ungefär 65 procent lämna systemet före 65 års ålder. Något sådant framstår kanske inte som möjligt. Å andra sidan är det långt till 2,5 procent. Den högsta utflödessannolikhet som uppmätts under de senaste tio åren är 1,65 procent (år 1998).

Att tillväxten i de årliga utgiftsbeloppen dämpats och under 2006 förbytts i en viss nedgång beror ännu så länge nästan enbart på att inflödet av nya ersättningsfall minskat. Antalet nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar var 34 procent lägre år 2006 än 2004. Om inflödet hade fortsatt på 2004 års nivå under 2005 och 2006 skulle systemets utgifter sistnämnda år ha varit nära 4 miljarder kronor (närmare 7 procent) högre än de faktiskt var. Skulden i systemet hade varit i motsvarande mån större: 605 miljarder kronor i stället för 566 miljarder.

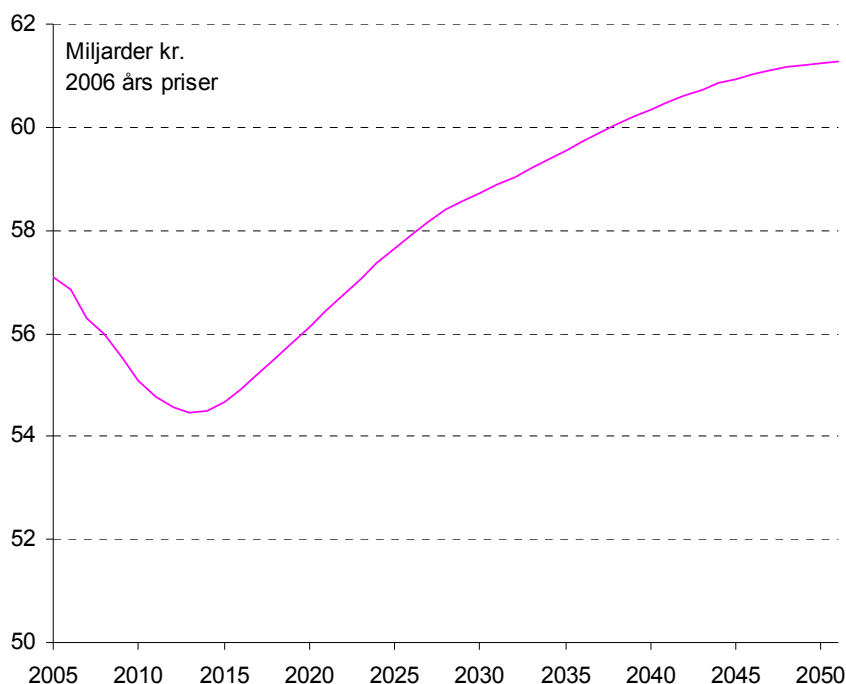
Om *både* utflödessannolikheterna och inflödet av nya fall hade legat kvar på 2004 års nivåer skulle resultatet ha blivit ett skuldbelopp på 639 miljarder kronor år 2006 – dvs. 73 miljarder kronor mer än den skuld som faktiskt framräknats.

De framtida utgifterna och jämviktsskulden

Trots att antalet nybeviljade ersättningar minskat kraftigt under ett par års tid (drygt 48 000 personer 2006) är det fortfarande större än under 1990-talets senare del. Detta har viktiga implikationer för systemets ekonomi på längre sikt.

Beståndet av ersättningsfall utgörs vid varje tidpunkt till stor del av personer som haft ersättning länge. Exempelvis hade närmare 40 procent av 2006 års ersättningsmottagare trätt in i systemet före 2000-talets början, således under den tid då nybeviljandena var färre än nu. Om inflödet framöver permanentas på 2006 års nivå kommer detta delbestånd av "långa" fall att så småningom ersättas av fall som har sitt ursprung i en period av större inflöden. De totala utgifterna kommer då att bli större än i dag, under den ytterligare förutsättningen att även utträdessannolikheterna ligger kvar på 2006 års nivå. Mer kortsiktigt sker emellertid en minskning, som sammanhänger med att de antagna inflödena trots allt är betydligt mindre än 2002–2005 års. Vändningen uppåt beräknas ske strax före 2010-talets mitt.

Utbetalningar av sjuk- och aktivitetsersättning om inflöden och utträdes-sannolikheter ligger kvar på 2006 års nivåer



Anm. Exkl. ålderspensionsutgifter och bostadstillägg.

I det långa loppet kommer utgifterna (i fast penningvärde) att stabiliseras på en jämviktsnivå som är nära 8 procent högre än 2006. Processen pågår till dess att alla 2006 års ersättningsmottagare lämnat systemet, vilket sker i början av 2050-talet. Det måste understrykas att beräkningarna *inte är prognoser*; de utgör snarare en diagnos eller indikation på vart systemets ekonomi är på väg vid rådande utträdessannolikheter och inflöden av ersättningsmottagare i olika åldrar.

Mot de högre jämviktsutgifterna svarar ett högre jämviktsvärde på skulden. Jämviktsskulden har beräknats till något över 700 miljarder kronor i 2006 års priser. Procentuellt sett stiger skulden mer än utgifterna, med ca 25 procent. Innebörden av detta är den förväntade återstående utbetalningstiden ökar från nuvarande ca 10 år till ungefär 11,5 år. Detta är en återspeglning av att dagens inflöde i högre grad består av yngre personer än det gjort tidigare. Finansieringsmässigt är excessen i skuldökning ett mindre problem, eftersom utbetalningstiden ökar – detta är likvärdigt med att skuldens amorteringstid förlängs.

Sjukpenningsskulden och den totala ohälsoskulden

Den del av ohälsoskulden som avser sjukpenning m.m. är som nämnts inledningsvis en liten del av den totala ohälsoskulden. Vid slutet av år 2006 uppgick den till 31 miljarder kronor (34 miljarder om ålderspensionsavgifter inräknas) av den totala ohälsoskuldens 597 miljarder. Den minskning i sjukpenningsskulden som ägt rum sedan toppåret 2001 har emellertid varit betydelsefull. Då uppgick den till 56 miljarder kronor i 2006 års prisnivå, vilket innebär att den sjunkit med hela 45 procent i fast penningvärde. Nedgången kan fördelas på en minskning i utgiftsnivån på drygt 30 procent och en minskning av den förväntade utbetalningstiden på 19 procent. Den sistnämnda har för 2001 beräknats till 63 veckor, medan den 2006 kommit ner i 56 veckor.

Sjukpenningsskuldens nedgångstakt dämpades dock under 2006. Minskningen från 2005 års nivå stannade vid 3,3 procent i fasta priser. Den förväntade återstående utbetalningstiden steg, dock bara med 1 procent. Ökningen är uttryck för att sjukfallen under 2006 genomsnittligt sett avslutades i något långsammare takt än under 2005.

Det finns ett inbördes beroende mellan ohälsoskuldens två delar. Att den förväntade utbetalningstiden i sjukpenningdelen steg något 2006 kan exempelvis ha samband med den kraftiga nedgång som samtidigt skedde i de nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningarna. Vilken karaktär ett eventuellt sådant samband har, eller ens i vilken riktning det går, kan vara svårt att säga. Oavsett detta återstår ett viktigt utvecklingsarbete att göra i fråga om integrationen mellan skuldberäkningens båda delar, där bl.a. förändringar i antalet långtidssjukskrivna – vilka med stor sannolikhet slutar i sjuk- och aktivitetsersättning – beaktas i skuld-kalkylen för det senare ersättningsslaget.

Sådana samband tas redan nu hänsyn till i de mer kortfristiga prognoser som Försäkringskassan regelbundet gör enligt regeringsuppdrag. Integrationen av beräkningarna blir sannolikt ännu viktigare om de under hösten 2007 aviserade förändringarna i ersättningsformer m.m. genomförs.

Följande Redovisar har publicerats under år 2007

- 2007:1 Nyckeltal för balanstalet 2005
- 2007:2 Vad händer när någon i aktiv ålder dör? En empirisk analys av förändringen i ekonomisk standard efter ett dödsfall 2003
- 2007:3 Diagnosmönster i förändring – nybeviljade förtidspensioner, sjukersättningar och aktivitetsersättningar 1971–2005
- 2007:4 Psykiska sjukdomar och sjukdomar i rörelseorganen – nybeviljade förtidspensioner, sjukersättningar och aktivitetsersättningar 1987–2005
- 2007:5 Medelpensioneringsålder
- 2007:6 Långtidssjukskrivna – demografi, arbete, yrke, diagnos, sjukpenningrätt och återgång i arbete 2003, 2005 och 2006
- 2007:7 Förlängd skolgång – en ny väg in i aktivitetsersättning
- 2007:8 De gemensamma metoderna i sjukförsäkringen – hur blev det?
- 2007:9 Attityder till misstänkt bidragsbrott inom tillfällig föräldrapenning
- 2007:10 VAB – Vård Av Barn. Tillfällig föräldrapenning 1974–2006
- 2007:11 Ohälsoskulden år 2006