

Socialförsäkringen och coronapandemin

En översikt av nyttjandet av socialförsäkringen under
coronapandemin 2020

Utgivare: Försäkringskassan
Analys och prognos

Upplysningar: Martin Hurtig
010-116 79 65
martin.hurtig@forsakringskassan.se

Webbplats: www.forsakringskassan.se

Förord

I Sverige har flera åtgärder vidtagits under 2020 för att begränsa smittspridningen av coronaviruset. Flera av dessa har berört socialförsäkringen och syftet med den här rapporten är att analysera hur den del av socialförsäkringen som administreras av Försäkringskassan har använts under pandemin 2020, samt om de anpassningar som gjorts inom socialförsäkringen har uppfyllt sina syften.

Analyserna omfattar de största ersättningarna sett till antal mottagare eller belopp. Analysen är begränsad till förloppet under 2020. Eftersom pandemin fortfarande pågår när den här rapporten skrivs behövs både fler och fördjupade analyser av hur socialförsäkringen används under pandemin.

Resultaten visar att användningen av förmåner som syftar till att kompensera inkomstbortfall vid sjukdom ökade kraftigt under 2020, och i synnerhet under våren 2020. Att fler än tidigare varit hemma kan ha haft en begränsande effekt på smittspridningen.

Andra ersättningar har använts mindre än tidigare, såsom det statliga tandvårdsstödet och närståendepenningen. Behovet av bostadsbidrag och aktivitetsstöd har ökat under pandemin, till viss del med anledning av en högre arbetslöshet.

Belastningen på vården har till viss del kunnat begränsas genom Försäkringskassans beslut att i normalfallet avvakta med läkarintyg de första 21 dagarna i ett sjukfall samt att läkarintyg slopades helt för tillfällig föräldrapenning.

Projektledare och författare har varit Martin Hurtig. Följande personer har bidragit med text eller underlag till rapporten. Lena Birkelöf, Caroline Cederström, Jonas Erlandsson, Anja Folkesson, Fanny Jatko, Anna Persson, Henrik Lindholm och Jonathan Nikander, samtliga analytiker från avdelningen för analys och prognos samt Annika Sigemo från avdelningen för sjukförsäkringen. Ett stort tack riktas till Joakim Söderberg och Ulrik Lidwall som i egenskap av granskare har lämnat värdefulla kommentarer på rapporten.

Stockholm, juni 2020

Pål Wilkens
Analytiker på Avdelningen för analys och prognos
Försäkringskassan

Innehåll

Sammanfattning	6
Summary	11
Inledning	15
Syfte och frågeställning	17
Material.....	18
Avgränsningar	18
Disposition.....	18
Sjukförsäkringen	20
Sjukpenning	21
Ersättning till riskgrupper.....	25
Ersättning för karens	26
Smittbärappenning	29
Närståendepenning	30
Föräldraförsäkringen	33
Föräldrapenning	33
Tillfällig föräldrapenning	36
Det statliga tandvårdsstödet	41
Det statliga tandvårdsstödet består av tandvårdsbidrag och högkostnadsskydd	41
Antal besök minskade kraftigt under pandemin	42
Utbetalt belopp minskade inte lika mycket som antal besök	44
Förlängda ersättningsperioder mildrade ekonomiska konsekvenser för patienterna	44
Äldre patienter undvek tandvårdsbesök i mycket stor utsträckning.....	44
Sjukdomsbehandlande åtgärder har minskat mest	45
Funktionshinderförmåner	46
Assistansersättning	46
Tillfällig föräldrapenning för barn som har ersättning från funktionshinderförmånerna	49
Förmåner som behövs mer när arbetslösheten ökar – Aktivitetsstöd och bostadsbidrag	51
Aktivitetsstöd	51
Bostadsbidrag	52

Diskussion	55
Har användningen av socialförsäkringen bidragit till att begränsa spridningen av covid-19?	55
Har belastningen på vården begränsats?	56
Mäns andel av dagarna med tillfällig föräldrapenning ökade under pandemin 2020	56
Användningen av flera förmåner minskade	57
Användningen av assistansersättning har inte påverkats i någon större utsträckning	57
Fler analyser kan behövas i framtiden	58
Referenser	59
Bilagor	61
Regel- och tillämpningsändringar under pandemin	61

Sammanfattning

Syftet med studien är att analysera hur den del av socialförsäkringen som Försäkringskassan administrerar har använts och bidragit till ekonomisk trygghet under coronapandemin. Hur fungerar socialförsäkringen vid denna typ av större påfrestningar på samhället? Socialförsäkringen har anpassats i syfte att lindra ekonomiska konsekvenser av covid-19, minska smittspridning och begränsa belastningen på vården. Har dessa anpassningar uppfyllt sina syften?

Försäkringskassans andel av socialförsäkringen omfattar i de flesta fall personer upp till 65 år. Det innebär att anpassningarna av socialförsäkringen främst berör personer i arbetsför ålder. Personer över 65 år kan omfattas av vissa delar, till exempel funktionshinderförmåner och det statliga tandvårdsstödet.

Socialförsäkringen har fyllt en viktig funktion under pandemin och en samlad beskrivning av hur socialförsäkringen använts som helhet under pandemin är användbar både som uppföljnings- och beslutsunderlag. Analysen är också tänkt att kunna ligga till grund för kommande och mer fördjupade analyser inom specifika delar av försäkringen. Här sammanfattar vi det viktigaste om de delar av socialförsäkringen som vi har analyserat.

Fler har använt socialförsäkringen och stannat hemma vid sjukdom eller risk för smitta

Folkhälsomyndighetens rekommendationer under pandemin har varit att stanna hemma redan vid milda förkylningssymtom, och dessutom fortsätta vara hemma två dygn utan symtom. Tillsammans med en ökad sjuklighet i befolkningen till följd av covid-19 bidrog detta till en kraftig ökning av de ersättningar som kompenserar för inkomstbortfall vid sjukdom. Antalet nya sjukfall och dagar med tillfällig föräldrapenning ökade med 89 respektive 90 procent i mars 2020.

Även Försäkringskassans beslut att i normalfallet begära in läkarintyg först efter de första 21 dagarna i ett sjukfall kan ha bidragit till att fler varit sjuk-skrivna, och även i något längre perioder. Antalet sjukfall som avslutades efter 21 dagar var 23 000 fler under perioden mars–juni 2020 än under samma period 2019 –en ökning med över 650 procent. Den kraftiga ökningen beror troligen på att fler varit sjuka och att många av dem som avslutat sitt sjukfall vid dag 21 hade fått något färre dagar med sjukpenning om de behövt läkarintyg tidigare i sjukfallet.

Smittbärapenning är en ersättning som förr användes sällan. Under pandemin ökade den kraftigt, vilket sannolikt har bidragit till att begränsa smittan. Antalet personer som fick smittbärapenning ökade under våren och

gick ner igen under sommaren när smittspridningen i samhället var lägre. Från oktober kunde den som lever i samma hushåll som en person som bekräftats smittad med coronavirus tvingas att stanna hemma från sitt arbete. Som ersättning för utebliven arbetsinkomst kunde hen då få smittbärappenning. I december 2020 fick drygt 9 000 personer smittbärappenning jämfört med endast 15 personer i december 2019.

Ytterligare en åtgärd för att begränsa smittspridningen var införandet av ersättningen för karensavdraget. Under perioden april till december använde ungefär en fjärdedel av befolkningen i arbetsför ålder den nya ersättningen. Ersättningen ger en ekonomisk kompensation för att stanna hemma även vid milda symptom, vilket har varit särskilt viktigt för de grupper som inte har möjlighet att arbeta hemifrån eller arbetar i kontaktyrken. I mars 2020 hade nio procent av alla som arbetade i dessa branscher fått ersättningen, jämfört med sex procent av dem som hade andra yrken. Det skulle kunna spegla att de som inte kunnat arbeta hemifrån har varit mer sjuka än andra men det kan också vara en följd av att de som kunnat arbeta hemifrån inte behövt sjuk-anmäla sig vid milda sjukdomssymptom.

Belastningen på vården har begränsats

Försäkringskassans beslut att i normalfallet begära läkarintyg för sjukpenning först efter 21 dagar och att helt slopa läkarintyg för tillfällig föräldrapenning har inneburit färre vårdbesök. Vården har också lagt mindre tid på att lämna kompletterande information till Försäkringskassan. Enligt våra beräkningar kan kompletteringarna ha minskat med över 80 procent under perioden april–maj 2020 jämfört med samma period 2019. Fler har troligen varit hemma längre utan läkarintyg, vilket också kan ha bidragit till att begränsa smittan och belastningen på vården.

Färre än väntat har ansökt om ersättning till riskgrupper

Ersättning till riskgrupper i form av viss sjukpenning i förebyggande syfte, infördes från 1 juli 2020 för att personer som löper stor risk att bli svårt sjuka i covid-19 inte ska behöva gå till sina arbeten och riskera att utsättas för smitta.¹ Vid införandet fanns en stor osäkerhet om hur många som skulle omfattas av de nya ersättningarna. Antalet som uppskattats kunna ingå i riskgrupper för covid-19 var över 200 000. I augusti när det blev möjligt att ansöka om ersättningen, var det färre än 2 200 personer som ansökte och färre än 500 personer som beviljades ersättningen. Det finns flera möjliga förklaringar till detta. Utöver att uppskattningen av hur många som skulle omfattas kanske var för hög, kan även arbetstagare och arbetsgivare i stor omfattning redan ha anpassat arbetsuppgifter så att de som ingår i riskgrupper har kunnat arbeta hemifrån.

¹ Ersättningen gällde retroaktivt från den 1 juli. Det gick emellertid först att ansöka om ersättning i augusti 2020

Färre har kunnat vårda sina närstående under pandemin

Närståendepenning ska göra det möjligt att avstå från arbete för att vårda en närstående som är svårt sjuk och det finns en risk att hen inte kommer att överleva. Under våren 2020 minskade antalet som vårdades av närstående som fick närståendepenning med 30 procent, från 2 500 till 1 800. Förklaringen ligger sannolikt i att färre haft möjlighet att vårda sina närstående under pandemin, i och med att det varit besöksförbud på äldreboenden och även andra restriktioner inom vården för att skydda personer med förmodad risk för allvarlig sjukdom i covid-19. Även rekommendationerna om att personer över 70 år skulle begränsa sina fysiska kontakter kan ha bidragit till minskningen.

Föräldrars uttag av föräldrapenning minskade under semestermånaderna

Kartläggningen visar att uttaget av föräldrapenning för barn under ett år inte påverkats nämnvärt av pandemin. Föräldrapenningen har alltså fungerat på samma sätt som tidigare för de föräldrar som använder försäkringen som huvudsaklig försörjning. Däremot finns det tecken på ett förändrat beteende bland föräldrar med något äldre barn. Förändringen är koncentrerad till sommarmånaderna då uttaget var mindre än tidigare, vilket kan tolkas som att föräldrar i mindre utsträckning än andra år använt föräldrapenning för att förlänga sommaresemestern.

Mäns andel av uttagna dagar med tillfällig föräldrapenning ökade under pandemin

Till skillnad från föräldrapenning har uttaget av tillfällig föräldrapenning ökat stort, framför allt under början av pandemin. Det har bidragit till att föräldrar kunnat kombinera arbete och familjeliv även under pandemins särskilda omständigheter. Ökningen beror antagligen främst på att många förskolor och skolor tillämpat betydligt strängare kriterier för när barn är välkomna till verksamheten jämfört med tidigare.

Uttaget av tillfällig föräldrapenning har ökat något mer bland män än bland kvinnor under pandemin. Under perioden mars–december 2020 ökade männen sin andel med 1,1 procentenheter, jämfört med samma period 2019. Det är en relativt stor ökning eftersom mäns andel under de senaste tre åren före pandemin varit i det närmaste oförändrad. I allmänhet ökar mäns uttag av tillfällig föräldrapenning när uttaget är högt, vilket antagligen beror på att föräldrarnas behov av att dela på barnets vård ökar när vård dagarna blir fler. Fortfarande tar kvinnor dock ut omkring 60 procent av alla dagar med tillfällig föräldrapenning, och även om ökningen i kvinnors uttag är något mindre än mäns sker den från en betydligt högre nivå.

För barn med funktionsnedsättning var ökningen mindre

Föräldrar som har barn med funktionsnedsättning och får assistansersättning, vårdbidrag eller omvårdnadsbidrag tar vanligtvis ut nästan dubbelt så många dagar med tillfällig föräldrapenning som andra föräldrar. Även denna grupp ökade sitt uttag av tillfällig föräldrapenning under våren, men mindre än andra föräldrar.

Betydligt färre besök i tandvården

Besöken i tandvården minskade drastiskt under pandemin 2020, i synnerhet under de vårmånader när smittspridningen var som störst. Då var antalet besök 40 procent färre än under våren 2019. Störst var minskningen bland personer över 70 år där besöken var 70 procent färre. Resultaten visar samtidigt att utgifterna för statligt tandvårdsstöd inte minskat i lika stor utsträckning som antalet besök, vilket kan bero på att patienter med stora tandvårdsbehov har kunnat fortsätta besöka tandvården. Under 2020 har det utförts 18 procent eller 2,4 miljoner färre tandvårdsåtgärder än 2019, vilket motsvarar en och en halv månads normal tandvård. Sjukdomsbehandlande åtgärder var det som minskade mest.

Från våren och fram till midsommar minskade antalet tandvårdsbesök i hela landet, även om det fanns vissa regionala skillnader. I gruppen över 70 år var de regionala skillnaderna mindre än i yngre åldersgrupper. Det kan bero på att rekommendationen om att personer över 70 år skulle begränsa sina fysiska kontakter gällde över hela landet. Några sådana riktade rekommendationer fanns inte för andra åldersgrupper och eftersom spridningen av covid-19 inte varit densamma i alla regioner kan också benägenheten att besöka tandvården varierat mellan regionerna.

Patienter med stort behov har fortsatt fått tandvård under pandemin

Att utbetalt tandvårdsstöd inte har minskat i samma utsträckning som antalet besök kan bero på att patienterna med störst tandvårdsbehov fått tandvård i högre utsträckning än de med god tandhälsa och lågt tandvårdsbehov. Ett undantag här kan vara de patienter som tillhör riskgrupper som inte kunnat eller vågat besöka tandvården. Dessa personer kan riskera att inte bara gå miste om den tandvård de hade behövt utan också att få värre besvär med sin tandhälsa, vilket kan komma att kräva större ingrepp än annars.

För att mildra de ekonomiska konsekvenserna genomfördes en regeländring för de patienter som inte kunde besöka tandvården april till augusti. Detta har lett till att över 129 000 patienter under 2020 inte behövt gå miste om den ersättning som de normalt skulle ha fått. Detta har påverkat patienter i alla åldrar, men de över 70 år har nyttjat regeländringen mest.

Användningen av assistansersättning har inte påverkats i någon större utsträckning

Inom assistansersättningen har antalet personliga assistenter minskat något under pandemin. Det gäller främst assistenter som före pandemin arbetade

färre än fyra timmar per vecka. I den här gruppen var det i maj 2020 drygt 1 600 färre assistenter än i maj 2019. Det motsvarar en minskning med cirka 20 procent. Minskningen har skett utan att det nämnvärt har påverkat hur många timmar med assistansersättning som använts. Detta innebär att kvarvarande assistenter arbetar fler timmar än tidigare. Resultaten tyder på att användningen av assistansersättningen i termer av antal timmar är påfallande robust.

Fler får aktivitetsstöd och att antal hushåll med bostadsbidrag minskade inte i samma takt som tidigare

Arbetslösheten ökade svagt redan före pandemin, men tilltog under 2020. Fler har också deltagit i program hos Arbetsförmedlingen och fått aktivitetsstöd. Ansökningarna om aktivitetsstöd ökade från 143 000 i december 2019 till 175 500 i december 2020. Samtidigt har fler personer än tidigare börjat studera. Både en högre arbetslöshet, som ger lägre inkomster, och fler studenter har sannolikt bidragit till att bostadsbidrag till ungdomshushåll ökade under andra halvan av 2020. Under augusti och september minskade inte antalet barnhushåll med bostadsbidrag så som det gjorde tidigare. De minskade från december 2019 till 2020 med drygt en procent, vilket var fem procentenheter lägre än minskningen året innan.

Summary

The aim of this study is to analyze the use of the social insurance in Sweden during the coronavirus pandemic. In the analysis we are studying the usage of social insurance during the pandemic of 2020. We are also studying if the changes made within the social insurance have fulfilled its intentions.

Most of the insurances that the Social Insurance Agency, Försäkringskassan, administrates covers people up to 65 years of age. Exceptions to this are the disability compensations and the dental care which Försäkringskassan administrates for people older than 65 years as well.

The social insurance has played an important part during the pandemic. An overview of the usage of social insurance throughout the pandemic is important for both further evaluation and for future policy decisions.

A lot of people have used the social insurance and stayed home during the pandemic

Part of the national recommendations during the pandemic have been to stay home when sick, and further, to stay home for two days after the symptoms are gone. This - combined with a higher sickness level in the population - led to an increased use of the social insurance. For example, the number of new cases of sick leave and the number of days with temporary parental benefit days increased with 89 percent respectively 90 percent in March 2020.

Försäkringskassan announced in April 2020 that it will not require a doctor's certificate until day 22 in a sick leave period. This might have contributed to longer periods of sick leave for some people. The number cases of sick leave that ended on day 21 were 23 000 more during March to June 2020, compared to the same period in 2019. This equals to an increase of 650 percent. The high increase of cases that lasted for exactly 21 days was probably both due to a higher sick level in the population as well as some cases that would have ended earlier than day 21 if a doctor's certificate had been required before day 22.

Disease carrier's benefit is a benefit that before the pandemic only were used by a few. The number of people who used the benefit during the pandemic increased first during the spring of 2020 and then declined during the summer of 2020. During the summer the level of confirmed cases of people with covid-19 decreased as well. People who share household with someone with confirmed covid-19 could after October 2020 apply for disease carrier's benefit. This increased the number of people who received the benefit from 15 in December 2019 to 9 000 in December 2020. This happened at a time same time as when the number of infected with covid-19 accelerated in the population.

Another measure to limit the spread of covid-19 was the decision to temporarily compensate the qualifying day of sickness deduction. During the period April to December 2020 around a quarter of the population in working age used the compensation benefit. The compensation has been used mostly by people who work in professions where it may be difficult to work from home. It has also been used by those who work in professions where close contact with others are common. People who cannot work from home have probably been sick more than others, and thus have used the compensation more. Those who could work from home may also have been sick, but if they had mild or moderate coronavirus symptoms they could have continued to work from home, not having to use the compensation benefit.

The usage and changes in the administration of the social insurance have limited the work load for health care institutions

On March 27th 2020, Försäkringskassan decided not to require doctor's certificate until day 22 in a sick leave period. The main reason for this was to limit the work load for health care institutions. This led to decrease the time health care personal had to write certificates during 2020. According to our calculations the number of certificates has been reduced with over 80 percent during the time period April to May of 2020. The decision not to require a doctor's certificate has probably helped to limit the spread of covid-19 – since people could stay home longer without the doctor's certificate. It also has decreased the work load of the health care institutions.

Fewer than expected have used the new preventive sickness benefit

With the preventive sickness benefit, people with a high risk of severe sickness in covid-19 could stay home from work with compensation from the social insurance benefit. There was a great uncertainty regarding how many that would be using the new benefit. However, the estimation was that over 200 000 people would fulfill the diagnosis criteria to qualify for the benefit. In August 2020, when it became possible to apply for the new benefit, it was fewer than 2 000 applicants and less than 500 who received the benefit. An explanation to the low number of applicants could be that a lot of those who are in risk of severe sickness had already – before it was possible to apply for the benefit in August - adjusted their working situation and reduced the risk of being exposed to covid-19. And therefore, did not need to apply for the new benefit.

The share of temporary parental benefit days increased for men during the pandemic

The number of days of temporary parental benefit increased greatly during the pandemic 2020. This is probably due to stricter criteria with regards to

when children are allowed back to school and pre-school after a period of sickness. During the period of March to December 2020 the ratio of number of days with temporary parental benefit increased with 1,1 percent for men, compared to the same period 2019. This increase must be seen in the context that the ratio of days between the men and women have not changed in the last three years prior to the pandemic.

Visits to dental care clinics decreased in 2020

The visits to the dental care clinics decreased during the pandemic 2020, especially during March and April 2020. People above the age of 70 decreased the number of visits the most. The decrease in visits for this group was more than 70 percent during these months. The overall decrease for everyone during the same period was around 40 percent. The costs of the dental benefits did not decrease as much as the number of visits. This could mean that patients with the greatest need of dental care (and the highest cost) have continued to go to the dentists during the pandemic. The number of dental treatments during 2020 decreased with 18 percent compared to 2019. This decrease is equivalent to one and a half months of treatments.

The number of visits to the dental clinics decreased in the whole country, however, there were some regional differences. The differences between the regions were less among people over the age of 70, than among people younger than 70. This can probably be explained by the national recommendation that targeted people over 70 years to limit their physical interactions.

Patients with great need of dental care have continued to visit the dental clinics

The fact that dental treatments did not decrease as much as the number of visits, can mean that people with great needs of dental care still have been treated during the pandemic. An exception can be people with high risk of falling seriously ill with covid-19, who might not have been able to visit the dental clinics due to the risk of being exposed to the corona virus. There is a chance that people who did not get the treatment while needing it, may in the future need greater and more expensive treatments instead.

The government decided to extend the periods of high cost protection for dental treatments. This meant that people who could not go to the dental clinics during April to August 2020 got a chance to finish their treatments within the high cost protection period. The extension covered over 129 000 people and were used mostly by people over 70 years of age.

The usage of hours of attendance allowance has not been affected by the pandemic

During the pandemic period in 2020 the number of people working as personal assistants were fewer than before the pandemic. This was especially so for personal assistants that worked less than four hours per

week. Even though the number of assistants has decreased, the total hours of used attendance allowance have not decreased. This means that personal assistants who remained working were working more hours than before the pandemic.

Higher levels of unemployment have increased the need of housing allowance and activity grant

During the pandemic the unemployment rate have increased. Due to more people are unemployed; more people have been taking part in labour market programs and thus received activity grant. The applications for activity grants increased from 143 000 in December 2019 to 175 500 in December 2020. At the same time as the unemployment rate increased during 2020, the number of students also increased. This together have contributed to an overall increase in the number of youth households that receive housing allowance. The number of families that received housing allowance decreased prior the pandemic, but have not decreased as much during the pandemic. During 2020 the number of families that received housing allowance decreased with two percent, which are five percentage points less than the year before.

Inledning

Pandemin har berört hela befolkningen, men på olika sätt. Mycket stora delar av befolkningen i arbetsför ålder har berörts av de restriktioner som tillämpats i samhället. Detta har i sin tur påverkat användningen av socialförsäkringen. Den höga dödligheten till följd av covid-19 under 2020 var framförallt koncentrerad till grupper över 70 år, vilket innebar att denna konsekvens inte berört de grupper som får ersättning från Försäkringskassan i någon större omfattning.

De övergripande målen med socialförsäkringen är ekonomisk trygghet för familjer och barn, ålderdom, sjukdom och funktionsnedsättning. Socialförsäkringen gör det ekonomiskt möjligt för människor att stanna hemma från sina arbeten. Därför ingår den som en del av Sveriges övergripande strategi för att bekämpa covid-19, som under 2020 var att minimera dödlighet och sjuklighet i hela befolkningen samt att minimera övriga negativa konsekvenser för individer och samhället.²

Det finns grupper i Sverige som inte omfattas av arbetsbaserad ersättning vid sjukdom eller saknar annan försäkringstillhörighet.³ Dessa grupper har troligen varit särskilt utsatta under pandemin då de saknar den ekonomiska trygghet vid sjukdom som socialförsäkringen ger. Hur den här gruppen har påverkats under pandemin och vilka ekonomiska möjligheter de har haft för att följa råd och rekommendationer analyseras inte inom ramen för den här rapporten. Det kan dock vara ett uppslag för framtida studier av pandemins påverkan på samhället.

I mars 2020 meddelade Folkhälsomyndigheten att det fanns tecken på en samhällsspridning av covid-19 i Sverige.⁴ Därefter införde regeringen och myndigheter restriktioner och utfärdade rekommendationer för att dämpa antalet smittade i covid-19. Regeringen införde den 3 april 2020 ersättning för karensavdrag för att skapa ekonomiska incitament att stanna hemma även under första dagen i sjukdomsförloppet. Den nya ersättningen syftade till att minska den pågående spridningen av covid-19 genom att mildra de ekonomiska konsekvenserna av att avstå från arbetet.⁵ Även Försäkringskassan genomförde åtgärder för att minska negativa konsekvenser av covid-19. Redan i mars beslutade Försäkringskassan att inte begära in läkarintyg

² Folkhälsomyndigheten, Folkhälsomyndighetens arbete med covid-19. 2020.

³ Försäkringstillhörighet är ett begrepp som beskriver om en person omfattas av den svenska socialförsäkringen eller inte. Försäkrad enligt Socialförsäkringsbalken är den som uppfyller villkoren om bosättning, arbete eller andra omständigheter och gällande försäkringstider (prop. 1998/99:119 s. 80–81, Socialförsäkringens personkrets).

⁴ Covid-19 är benämningen på den sjukdom som orsakas av coronaviruset och upptäcktes i Kina i slutet av 2019.

⁵ Förordning (2020:195) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19.

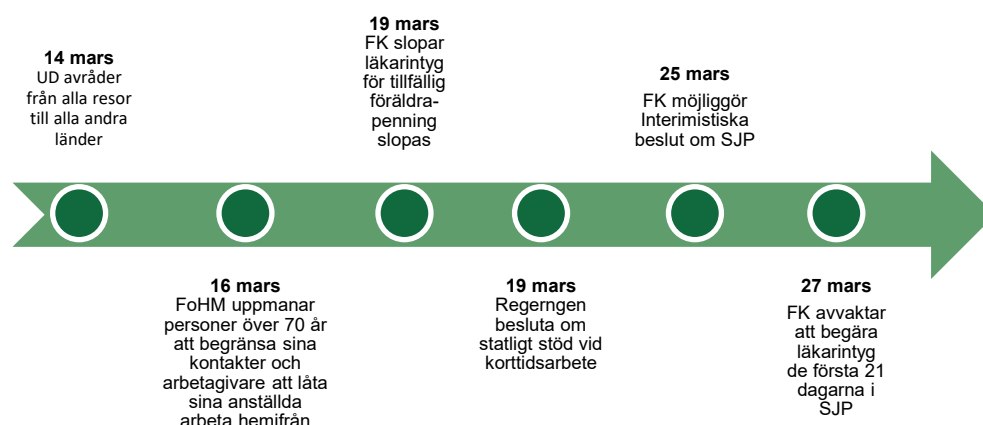
varken för sjukpenningärenden före dag 22 i sjukfallet eller för föräldrar som var hemma med tillfällig föräldrapenning för sjuka barn. Genom att inte begära läkarintyg förväntades belastningen på vården kunna minska.

Den ökade sjukligheten har ökat behovet av socialförsäkringen under pandemin 2020. Med det ökade också den administrativa belastningen på Försäkringskassan, främst genom antalet ansökningar och telefonsamtal, som inledningsvis ledde till försämrad tillgänglighet och ökade väntetider. Försäkringskassan bedömer emellertid att myndigheten lyckats hantera den stora mängden ärenden och de försäkrade har kunnat få sin ersättning i tid.⁶

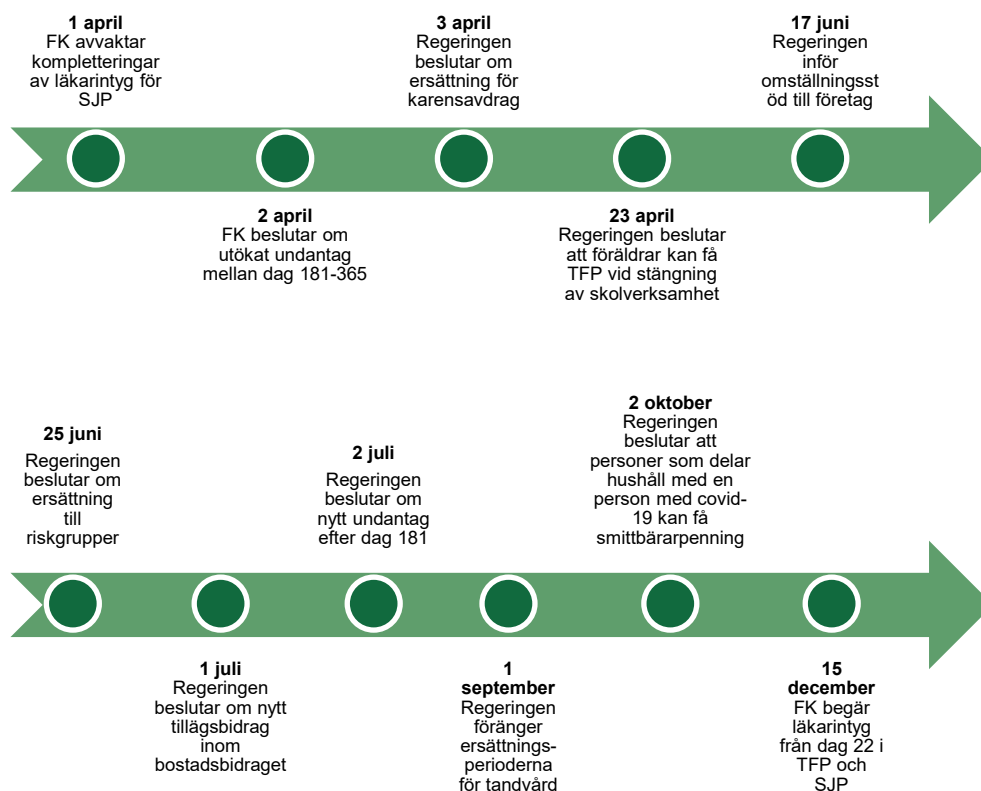
En samlad analys av hur socialförsäkringen använts som helhet under pandemin ger underlag för att kunna bedöma hur socialförsäkringen fungerar vid denna typ av större påfrestningar för samhället. Analysen är också av värde för kommande och mer fördjupade analyser inom specifika delar av försäkringen.

I figuren nedan beskrivs genomförda regeländringar som haft påverkan på socialförsäkringen. I tidslinjen finns information om när nya ersättningar har införts och när regler ändrats. Förändringar som exempelvis reseavrådan till andra länder påverkar användningen av socialförsäkringen i form av mindre behov av internationell vård. Ett annat exempel är det statliga stödet vid korttidsarbete, även kallat korttidspermittering, som administreras av tillväxtverket, som innebär att anställda gått ner i arbetstid samtidigt som staten gett ekonomiskt stöd. De som blivit korttidspermitterade under 2020 har sannolikt haft ett mindre behov av sjuk- och föräldraförsäkringen. Fördjupad information om regeländringarna finns i bilaga 1.

Figur 1 Tidslinje över ett urval av händelser och regeländringar under 2020



⁶ Försäkringskassan, 2021b



Anm.: FK = Försäkringskassan, TFP = Tillfällig föräldrapennning, SJP = sjukpenning, FoHM = Folkhälsomyndigheten, UD = Utrikesdepartementet

Syfte och frågeställning

Studien syftar till att beskriva hur den del av socialförsäkringen som Försäkringskassan administrerar har använts och bidragit till ekonomisk trygghet under coronapandemin. För att bedöma om de särskilda anpassningarna av socialförsäkringen har uppfyllt sina syften analyserar vi också hur dessa försäkringar har använts.

Den övergripande frågeställningen är: *Hur har socialförsäkringen använts under pandemin 2020?*

Mer detaljerat studerar vi följande underfrågor:

- Hur har covid-19 och samhällets åtgärder för att minska smittspridning och mildra ekonomiska konsekvenser av dessa, påverkat användningen av socialförsäkringen?
- Har anpassningarna av socialförsäkringen under pandemin uppfyllt sina syften?
- Har den ökade arbetslösheten under coronapandemin 2020 ökat nyttjandet av aktivitetsstöd och bostadsbidrag?

Material

I studien analyseras de största ersättningarna sett till antal mottagare eller belopp inom socialförsäkringen. Vi undersöker även de förmåner som infördes eller förändrades som en följd av pandemin under mars – december 2020. Fokus ligger på att redogöra för användningen av ersättningarna 2020, och göra jämförelser med de närmast föregående åren.

För att beskriva utvecklingen av nyttjandet av socialförsäkringen används registerdata från Försäkringskassans datalager. Eftersom de olika förmånerna har olika handläggningsprocesser tar det också olika lång tid innan data finns tillgängligt för att göra statistik av. Därför varierar analysperioderna för de förmåner och ersättningar som studeras här. För alla förmåner och ersättningar är dock analysen avgränsad till 2020.

Resultaten i avsnittet om sjukpenning bygger på rapporten *Effekter som covid-19 har på sjukförsäkringen* som är ett delsvår på regeringsuppdrag.⁷

Avgränsningar

För de flesta ersättningar i rapporten har vi haft möjlighet att följa utvecklingen för hela 2020 men för några av ersättningarna har det inte efter augusti eller september funnits data tillgängligt i tid för analys. Eftersom analysen är avgränsad till 2020, analyseras inte heller konsekvenser som kan visa sig efter 2020.

Disposition

Efter inledningen består rapporten av sex kapitel, varav fem kapitel beskriver användningen av socialförsäkringen utifrån olika områden. I det sjätte och avslutande kapitlet diskuterar vi resultaten.

I kapitlet om sjukförsäkringen beskriver vi försäkrades användning av sjukpenning, ersättning till riskgrupper,⁸ ersättning för karens, smittbärandepening samt närståendepening.

Kapitlet om föräldraförsäkringen beskriver föräldrars användning av försäkringen utifrån förmånerna föräldrapening och tillfällig föräldrapening. Här beskrivs utvecklingen av antalet nettodagar utifrån kön, utbildningsnivå och geografi.

Kapitlet om det statliga tandvårdsstödet analyserar allmänt och särskilt tandvårdsbidrag samt högkostnadsersättning. Ersättningarna redovisas gemensamt i samma avsnitt där vi beskriver utvecklingen av antal besök och högkostnadsperioder.

⁷ Försäkringskassan, 2021a.

⁸ Viss sjukpenning i förebyggande syfte och viss smittbärandepening med anledning av covid-19.

I kapitlet om funktionshinderförmånerna delas beskrivningen upp på assistansersättning och på tillfällig föräldrapenning för föräldrar som har ett barn med assistansersättning, vård- eller omvårdnadsbidrag. I avsnittet om assistansersättningen undersöker vi om mottagarna använde mindre tid med assistansersättning samt om antalet personliga assistenter som arbetade minskade. För föräldrar som har ett barn med assistansersättning, vård- eller omvårdnadsbidrag undersöker vi om de har haft ett större behov av tillfällig föräldrapenning under pandemin jämfört med andra föräldrar.

Utvecklingen av antal personer med aktivitetsstöd och antal hushåll med bostadsbidrag beskrivs i ett gemensamt kapitel. Där beskriver vi hur utvecklingen av antal mottagare utvecklats under pandemin 2020.

I bilagan till rapporten finns beskrivningar av de regelförändringar och rekommendationer som haft betydelse för socialförsäkringen under pandemin. Tabeller till samtliga figurer finns i en separat bilaga till rapporten som finns att hitta på Försäkringskassans hemsida.⁹

⁹ www.forsakringskassan.se.

Sjukförsäkringen

I detta kapitel behandlas det förändrade behovet av sjukförsäkringen som pandemin inneburit för de som bor och arbetar i Sverige. Vi följer utvecklingen av nyttjandet av sjukpenning, ersättning för riskgrupper, ersättning för karens, smittbärrpenning samt närståendepenning. Resultaten och slutsatserna kring sjukpenningen finns även i delredovisningen av svaret på regeringsuppdraget *Effekter som covid-19 har på sjukförsäkringen* som publicerades i januari 2021.¹⁰ I faktarutan nedan finns en kort sammanfattning av resultat och slutsatser från rapporten.

Sammanfattning av delsvaret på regeringsuppdraget *Effekter som covid-19 har på sjukförsäkringen*

I detta delsvar på regeringsuppdrag redogör Försäkringskassan för hur de försäkrade har nyttjat delar av sjukförsäkringen under de sju första månaderna av pandemin (mars till september 2020), samt hur de regel- och tillämpningsändringar som har genomförts under perioden har påverkat de försäkrades rätt till ersättning och stöd för återgång i arbete. Svaret är den första delrapporteringen av tre, varav det andra ska lämnas över till regeringen den 1 september 2021 och tredje den 1 april 2022.

Resultaten visar att antalet startade sjukfall ökade under våren och att de kortare sjukfallen blivit något längre efter att Försäkringskassan avvaktat med läkarintyg de första 21 dagarna. Införandet av det tillfälliga undantaget från bedömning mot normalt förekommande arbete kring dag 180¹¹ har endast haft en begränsad påverkan på antalet avslag under 2020.

Antalet personer med förebyggande sjukpenning vid medicinsk rehabilitering minskade under 2020. Med stor sannolikhet beror det på att medicinska rehabiliteringsinsatser har ställts in i högre grad än annars på grund av pandemin.

Till följd av den pågående pandemin har fler personer än normalt blivit sjuka och behövt sjukpenning. För att begränsa smittspridningen och mildra ekonomiska konsekvenser vid sjukdom, infördes en ersättning för karens som också inneburit att ungefär en fjärdedel av befolkningen i arbetsför ålder har fått ersättning från sjukförsäkringen under pandemin.¹² Därtill har Försäkringskassan normalt avvaktat med att begära in läkarintyg i början av

¹⁰ Försäkringskassan, 2021a

¹¹ Den 2 april beslutade Försäkringskassan om ett utökat undantag från bedömning mot normalt förekommande arbete mellan dag 181–365 i rehabiliteringskedjan med stöd av oskälighetskriteriet. Regeringen beslutade den 2 juli 2020 om en ny tillfällig bestämmelse i förordningen (2020:711) som gäller tid från den 2 april 2020. Mer information om regeländringarna finns i bilaga 1.

¹² Ersättning för karensavdrag har omfattat en dag för anställda och upp till 14 dagar för egenföretagare.

sjukperioden. Det gör att det har blivit lättare att få sjukpenning vid kortvarig sjukdom. Även ett nytt tillfälligt undantag i rehabiliteringskedjan gjorde att drygt 550 personer vars vård eller behandling blev uppskjuten på grund av pandemin kunde behålla sjukpenningen efter dag 180. Antal personer som stannat hemma från arbetet och fått ersättning i form av smittbärrpenning gick från 15 personer i slutet av 2019 till 9 000 i december 2020. Detta efter att personer som delar hushåll med personer med bekräftad covid-19 i oktober kunde få smittbärrpenning. Sammantaget har förändringarna i sjukförsäkringen syftat till att fler ska stanna hemma och belastningen på vården ska begränsas, vilket också har inträffat.

Sjukpenning

Sjukpenning¹³ syftar till att ge ekonomisk trygghet vid tillfälligt nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. Sjukpenning kan betalas ut som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels ersättning, beroende på hur mycket sjukdomen bedöms sätta ner arbetsförmågan. 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.

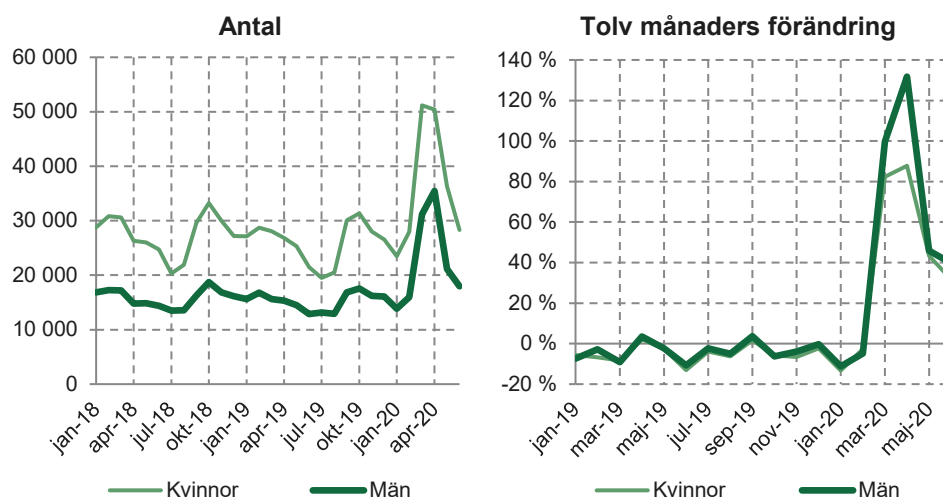
Antalet personer som blev sjuka ökade kraftigt under våren 2020

Antalet personer som insjuknade och fick sjukpenning¹⁴ ökade kraftigt från 43 900 i februari till 82 400 i mars och 85 900 i april 2020. Utvecklingen innebar en ökning med 89 procent i mars och 104 procent i april jämfört med mars respektive april 2019. Under maj och juni 2020 startades 17 600 fler sjukfall (ökning med 44 procent) respektive 11 900 fler sjukfall (ökning med 35 procent) än samma månader 2019. I Figur 2 redovisas antalet startade sjukfall per månad sedan januari 2018, för kvinnor respektive män.

¹³ Socialförsäkringsbalken 27 kapitlet.

¹⁴ Startade sjukfall anger antal startade sjukfall med sjukpenning, rehabiliteringspenning samt varianter av dessa under en månad. Sjukfallens start är periodiserade efter tidpunkten utbetalningen avsåg, vilket kan skilja sig åt från tidpunkten då utbetalningen skedde.

Figur 2 Antal startade sjukfall per månad och kön, januari 2018-juni 2020, samt förändring av startade sjukfall jämfört med tolv månader tidigare



Fler kvinnor än män påbörjade ett sjukfall under den studerade perioden. För kvinnor startades flest sjukfall i mars 2020 med 51 200, och i april var antalet 49 200. Bland män startades 31 200 sjukfall i mars och 35 500 sjukfall i april.

Procentuellt sett ökade antalet startade sjukfall mest bland män. I april 2020 ökade antalet startade sjukfall med drygt 130 procent för män, 20 200 sjukfall, jämfört med tolv månader tidigare. Bland kvinnor var motsvarande ökning 88 procent, vilket motsvarar en ökning med 23 600 sjukfall.

De covidrelaterade diagnoserna stod i mars 2020 för cirka 50 procent av ökningen av startade sjukfall, varav covid-19 stod för 2 procent.¹⁵ Därutöver stod personer utan en känd diagnos för 28 procent av ökningen medan övriga diagnosgrupper stod för 19 procent. En förklaring till att de startade sjukfallen utan känd diagnos har ökat kraftigt är att Försäkringskassan under våren 2020 fattade beslut om att i normalfallet avvakta med att begära läkarintyg de första 21 dagarna i ett sjukfall. Detta har medfört att Försäkringskassan ofta inte fått information om diagnos för sjukfall kortare än 21 dagar.

Beslutet om att avvakta att begära läkarintyg i början av sjukperioden har bidragit till att fler har kunnat få sjukpenning och under längre tid

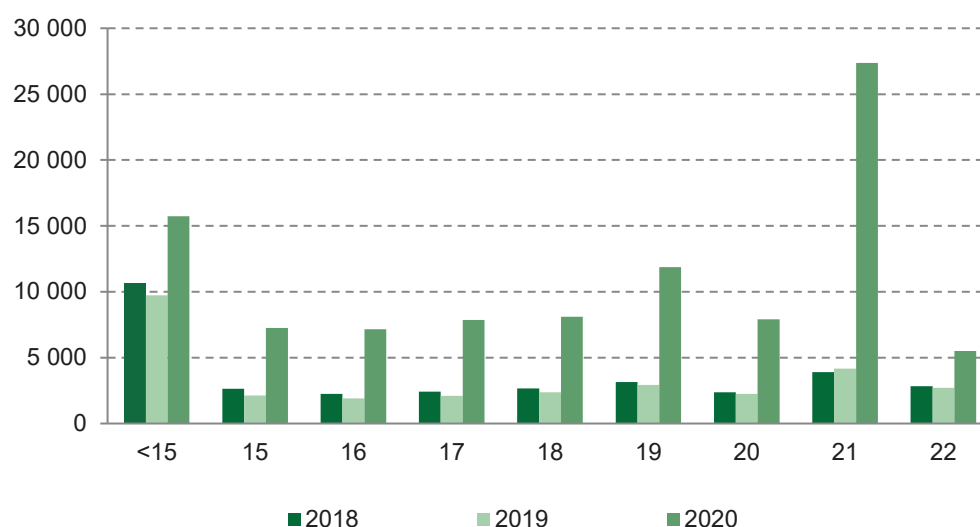
Samtidigt som ett stort antal personer insjuknade med covidrelaterade diagnoser under våren, ändrades mönstret för hur långa sjukfallen blev. Framförallt ökade antalet personer som haft sjukpenning i exakt 21 dagar, vilket beskrivs i Figur 3.

Den främsta orsaken till detta är sannolikt den generella ökningen av antalet startade sjukfall för personer med covidrelaterade diagnoser. Samtidigt har

¹⁵ Utöver covid-19 består de av tre diagnosgrupper: andningsorganens sjukdomar (J00-J99), infektionssjukdomar (A00-B99) och symtomdiagnoser (R00-R99)

antalet personer som har haft sjukpenning i exakt 21 dagar ökat mycket mer än antalet personer som avslutat sina sjukfall dag 15 till 20 i sjukfallet. Detta indikerar att tidpunkten för när intyg begärs har betydelse för sjukskrivningens längd. Antalet personer vars sjukfall avslutades efter exakt 21 dagar var 23 000 fler under perioden mars till juni 2020, än under samma månader 2019. Antalet som avslutades dag 15 till 20 ökade med 6 000 per dag.

Figur 3 **Antal sjukfall som varat upp till 22 dagar fördelat på längd, mars–juni 2018–2020**



Ett sätt att försöka uppskatta hur mycket avvaktan med att begära in läkarintyg kan ha påverkat sjukfallslängderna är att studera hur längden bland korta sjukfall utvecklats. Sjukfallen upp till 21 dagar i var genomsnitt 3 dagar längre för månaderna mars till juni 2020, jämfört med samma månader under 2017 till 2019. För egenföretagare ökade sjukfallslängden med i genomsnitt 6,5 dagar för sjukfall upp till 21 dagar. Detta var gruppen med den största ökningen.

Att många sjukfall avslutas dag 21 i sjukfallen beror framför allt på att den försäkrade inte ansöker om sjukpenning för fler dagar. Detta var fallet för 22 procent av dessa sjukfall i april 2020. Samma månad var det mindre än en procent av de som avslutades vid dag 21 som gjorde det efter ett avslagsbeslut. Majoriteten av sjukfallen som nådde 21 dagar fortsatte alltså att pågå.

Beslutet om att avvakta med att begära läkarintyg från vården i sjukpenningärenden har inneburit att vården i mindre utsträckning lagt ner tid på att komplettera information till Försäkringskassan och att färre personer har besökt vårdcentraler och andra vårdinrättningar. Kompletteringarna från vården till Försäkringskassan kan enligt beräkningar ha minskat med 84 procent under perioden april till maj 2020 jämfört med samma månader

2019.¹⁶ Med anledning av att resursläget i en del regioner förbättrats, återupptog Försäkringskassan kompletteringarna under sommaren 2020. Under perioden juni till september minskade kompletteringarna därför endast med 21 procent, jämfört med föregående år.

Ett fåtal har kunnat behålla sjukpenningen efter dag 180 med stöd av det tillfälliga undantaget

I mars beslutade Försäkringskassan att det skulle vara möjligt att undanta försäkrade från prövningen mot normalt förekommande arbete mellan dag 181 och 365 i rehabiliteringskedjan i de fall vård eller rehabilitering försenats på grund av coronapandemin. Detta gjordes med stöd av oskälighetskriteriet i Socialförsäkringsbalken (SFB). I likhet med Försäkringskassans beslut, beslutade regeringen i juli att införa en ny tillfällig bestämmelse i förordningen (2020:711) om undantag från vissa bestämmelser om sjukpenning med anledning av covid-19. Regeländringarna syftade till att de som omfattades av det tillfälliga undantaget skulle kunna behålla sjukpenningen efter dag 180. Mellan april och december hade drygt 550 personer behållit sjukpenningen med stöd av det tillfälliga undantaget som kan göras enligt förordningen.¹⁷

Under samma period ökade andelen avslag bland de sjukfall som blir 180 dagar. I januari 2020 var det 14 procent, vars sjukfall nådde 180 dagar, som innan dag 210 hade fått ett avslag (13 procent kvinnor och 16 procent män). I september hade andelen avslag ökat till 23 procent för både kvinnor och män. Under inledningen av 2021 minskade andelen avslag något.

Ökningen av andelen avslag vid dag 180 sammanfaller med att Försäkringskassan i mars 2020 utökade kvalitetssäkringen inom sjukpenning till att även omfatta det första beslutet om att bevilja sjukpenning efter dag 180 med syftet att förbättra kvalitén och enhetligheten i bedömningarna.¹⁸ Den 3 mars 2021 beslutade riksdagen att prövningen av en sjukskrivens persons arbetsförmåga mot hela arbetsmarknaden vid dag 180 ska skjutas upp till dag 365. Syftet är att lindra konsekvenserna av coronapandemin och att förhindra att personer förlorar sin sjukpenning.¹⁹

¹⁶ Beräkningen bygger på de minskade kompletteringarna bland elektroniska läkarintyg under perioden april till maj 2020, jämfört med samma månader 2019. Vissa regioner använder elektroniska läkarintyg i mindre utsträckning. I dessa regioner, bland annat Stockholm, är det svårare att fånga antalet kompletteringar. Det gör skattningen av den sammantagna utvecklingen något osäker. Kompletteringar kan också ske muntligt eller via brev.

¹⁷ Tillfälligt undantag enligt förordningen (2020:711) om undantag från vissa bestämmelser om sjukpenning med anledning av sjukdomen covid-19.

¹⁸ Försäkringskassan, 2020: Utökad kvalitetssäkring innebär att även en försäkrings-specialist utöver handläggaren granskar sjukpenningärendet före beslut.

¹⁹ Extra ändringsbudget för 2021: 2020/21:FiU41.

Ersättning till riskgrupper

Regeringen fattade den 25 juni 2020 beslut om en förordning²⁰ om tillfällig ersättning för personer i riskgrupper som riskerar att bli allvarligt sjuka i covid-19. Syftet med ersättningen är att personer eller närstående till personer med förmodad risk att bli allvarligt sjuka om de smittas med coronavirus ska ha en viss ekonomisk trygghet för att kunna avstå från att gå till arbetet. Ersättning till riskgrupper består av förmånerna *viss sjukpenning i förebyggande syfte* och *viss smittbärappenning med anledning av sjukdomen covid-19*. Sedan införandet har antalet personer som omfattas av ersättningarna ökat genom att fler diagnoser lagts till som grund för att tillhöra en riskgrupp.

Förutsättningen för att beviljas viss sjukpenning i förebyggande syfte är att den försäkrade tillhör någon av de riskgrupper som anges i förordningen. Utöver att tillhöra en riskgrupp för covid-19, krävs det att den försäkrade har en anställning eller är egenföretagare och helt eller delvis måste avstå från att arbeta för att undvika att bli smittad. Ersättningen gäller även den som är behovsanställd och har varit tvungen att avstå inbokade arbetspass på grund av smittorisk. För att ha rätt till ersättningen ska den försäkrade även sakna möjlighet att arbeta hemifrån och arbetsgivaren ska inte kunna erbjuda andra arbetsuppgifter inom ramen för anställningen. Det ska inte heller i övrigt gå att anpassa arbetssituationen så att lämpligt avstånd kan hållas till andra för att undvika smittspridning.

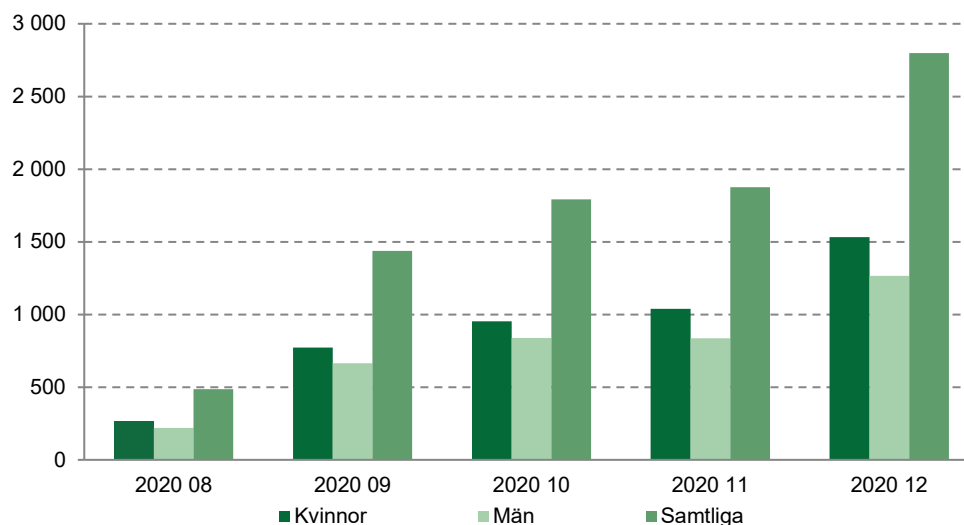
Ersättningen *viss smittbärappenning* riktar sig till försäkrade som måste avstå arbete för att undvika att smitta en närstående som ingår i en riskgrupp för covid-19. Det gäller anhörig som till viss del arbetar som personlig assistent till en vuxen person i riskgrupp som har beviljats personlig assistans enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller som har beviljats assistansersättning. Det gäller också anhörig som till viss del får närståendepenning för vård av en vuxen person i riskgrupp. Den del av ersättning till riskgrupper som avser *viss smittbärappenning* är inkluderad i resultaten i avsnittet om smittbärappenning.

Knappt 500 personer fick ersättning den första månaden

I augusti, som var den första månaden som *viss sjukpenning i förebyggande syfte* kunde sökas, fick färre än 500 personer ersättning. Antal personer som fått del av ersättningen per månad 2020 beskrivs i Figur 4. Därefter har antalet ökat för varje månad och i december var det knappt 2 800 som tog del av ersättningen. Under hela perioden har det varit något fler kvinnor än män som har haft ersättning. Antal ansökningar under 2020 uppgick till knappt 10 200.

²⁰ Socialdepartementet, 2020a; Förordning (2020:582) om *viss sjukpenning i förebyggande syfte och viss smittbärappenning med anledning av sjukdomen covid-19*.

Figur 4 **Antal mottagare med viss sjukpenning i förebyggande syfte 2020**



Storleken på gruppen som skulle omfattas av de nya förmånerna var vid införandet behäftad med stor osäkerhet, eftersom det är flera förutsättningar som ska vara uppfyllda för att omfattas av försäkringen.²¹ Socialstyrelsen uppskattade att ersättningen kunde beröra över 200 000 personer.²² Trots osäkerheten kring gruppens storlek och hur många som skulle kunna ta del av ersättningarna, var förväntningarna att fler skulle ansöka om viss sjukpenning i förebyggande syfte.

Ersättning för karens

Den 3 april beslutade regeringen om att ersätta avdraget för karens.²³ Målsättningen med ersättningen var att begränsa smittspridningen av covid-19, genom att öka de ekonomiska möjligheterna för dem som är sjuka att stanna hemma. Ersättningen kunde sökas retroaktivt från den 11 mars 2020. För anställda innebär förändringen att Försäkringskassan betalar ut ersättning för den första sjukdagen, som en kompensation för det karensavdrag arbetsgivaren gör. För egenföretagare kompenserar Försäkringskassan de första 14 dagarna. Försäkrade kunde ansöka om ersättning för karensavdrag med ett schablonbelopp om 700 kronor (för tid till och med 31 maj 2020), som sedan ökade till 804 kronor (för tid från och med 1 juni 2020). För egenföretagare var schablonbeloppet 804 kronor redan från den 11 mars 2020.

²¹ Socialdepartementet, PM S2020/05402/SF; PM S2020/04874/SF.

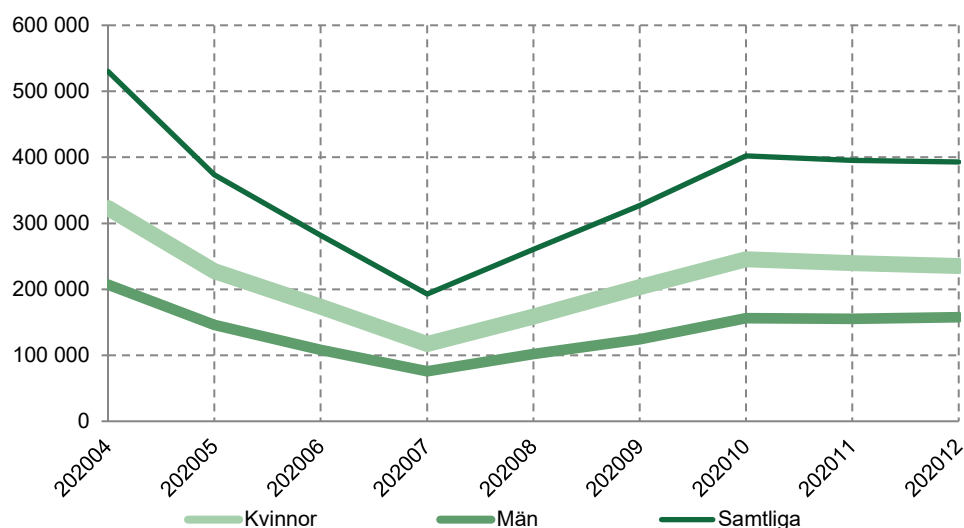
²² Socialstyrelsen, 2020; Jmf: Extra ändringsbudget Prop. 2019/20:187; Försäkringskassan, 2021b.

²³ Förordning (2020:195) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19.

En fjärdedel av befolkningen i arbetsför ålder fick ersättning för karens under 2020

I april 2020 blev det möjligt att ansöka om ersättning för karens för dem som blev sjuka och behövde stanna hemma från sina arbeten. Samma månad fick över 500 000 personer ersättningen utbetald, vilket också var den månad då flest fick ersättning för karens under 2020. Att det var flest då beror sannolikt på att det gick att ansöka för retroaktiv tid från den 11 mars, samt att fler arbetade hemifrån senare under året. Utbetalningarna minskade under sommaren men ökade igen under hösten. Minskningen av antal personer som fick ersättning under sommaren och ökningen under hösten följer den variation i sjukfrånvaro som normalt förekommer under årets månader, och följer dessutom smittspridningen av covid-19. Mellan april och december hade cirka en fjärdedel av befolkningen i arbetsför ålder nyttjat ersättningen.

Figur 5 Antal personer som mottagit ersättning för karens, fördelat på månad



Ersättningen för karens har använts mest av dem som arbetar i branscher där fysiska kontakter är vanligt

Eftersom syftet med ersättningen för karens är att begränsa smittspridningen av covid-19, är det viktigt att följa upp hur ersättningen har använts av personer som inte har möjlighet att arbeta hemifrån och i synnerhet personer som arbetar i yrken som normalt sett förutsätter kontakt med andra.

Eftersom många unga ofta byter jobb och bransch och att Försäkringskassan endast har tillgång till uppgifter till och med 2016, begränsas analysen till personer som var minst 34 år under 2020. Det innebär att beskrivningen inte

blir heltäckande i branscher där många yngre arbetar, exempelvis restauranger och caféer.²⁴

I genomsnitt har den grupp som nyttjat karensersättningen mest varit personer som arbetar inom vård, omsorg och sociala tjänster. Nära en tredjedel av samtliga som nyttjade ersättningen tillhörde just den gruppen. Därefter är det vanligast att använda ersättningen om man arbetar med utbildning och tillverkning. Gemensamt för de här kategorierna av arbete är att de är yrken där det sällan är möjligt att utföra sitt arbete hemifrån. Det är också yrken där relativt många arbetar. Det var också hos personer som arbetade inom vård- och omsorgsyrkerna där den högsta incidensen av covid-19 återfanns under 2020. Den högre incidensen jämfört med andra yrken kan sannolikt förklaras med en mer omfattande provtagning och större exponering.²⁵

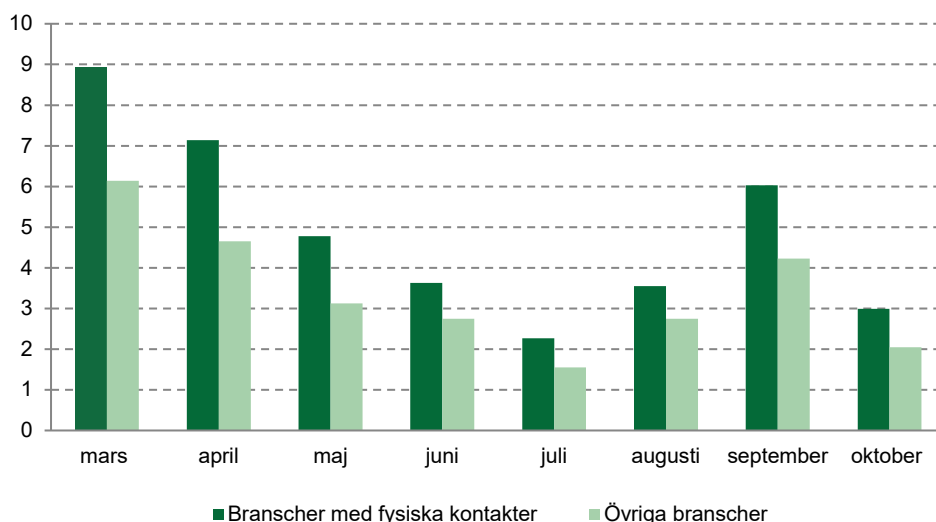
I Figur 6 nedan visas andelen som har mottagit ersättning för karens fördelat på bransch där fysiska kontakter ofta förekommer och övriga branscher.²⁶ Under hela perioden från mars 2020 när ersättning infördes till oktober 2020 har andelen som nyttjat ersättningen varit högre i yrken som vanligtvis förutsätter en fysiskt nära kontakt med andra människor. I mars hade nio procent av alla som arbetade i kontaktyrken nyttjat ersättningen, jämfört med sex procent av dem som hade andra yrken. Andelen personer som nyttjade ersättningen minskade sedan fram till augusti då andelen återigen ökade, för att sedan minska i oktober.

²⁴ För att undersöka om personer i olika branscher nyttjat karensersättningen i olika omfattning används SCB:s yrkesregister. När den här rapporten skrevs hade Försäkringskassan tillgång bransch från 2016. För att minimera risken att personer bytt bransch, vilket är vanligare i unga år, avgränsas den här delen av analysen till personer som är minst 30 år 2016, dvs minst 34 år 2020. Yrkesavdelning enligt standard för svensk näringsindelning SNI. SCB ansvarar för klassifikationen SNI, men det är Skatteverket som ansvarar för inhämtandet av SNI-koder.

²⁵ Folkhälsomyndigheten, 2021

²⁶ Yrkerna klassificeras utifrån SNI5 nivån, den lägsta nivån med 821 grupper, i om de är branscher där arbetet ofta förutsätter kontakt med andra eller inte. Det finns ingen vedertagen definition på kontaktyrke, men för detta syfte är kriteriet om det är en bransch som ofta innebär att den yrkesverksamma ska vara i fysisk kontakt med andra för att genomföra yrket. Exempel på denna typ av yrken är vård, omsorg och utbildning, butikshandel och kollektivtrafik. Branscherna (SNI 5 nivå) klassificeras i den här analysen av Försäkringskassan.

Figur 6 Andel personer som arbetar i branscher där ofta fysisk kontakt är vanligt respektive inte vanligt förekommande och som mottagit karensersättning mars-oktober 2020



Det mönster över perioden som syns i figur 6, framträder även för personer som förvärvsarbetar i yrken där det är ofta finns möjlighet att arbeta hemifrån. De här personerna har under hela perioden nyttjat ersättningen i mindre utsträckning än personer som normalt inte har samma möjlighet att arbeta hemifrån.²⁷ Det innebär inte nödvändigtvis att de som inte kan arbeta hemifrån varit mer sjuka än andra, utan snarare att de som kan arbeta hemifrån kan göra detta trots milda symptom. Under pandemin då samtliga uppmanats att stanna hemma även vid mildare symptom, har sannolikt personer som måste vara på sin arbetsplats för att utföra sitt arbete stannat hemma i större utsträckning än tidigare.

Smittbärrpenning

Smittbärrpenning²⁸ syftar bland annat till att ge ekonomisk trygghet till de personer som inte får arbeta på grund av att de är eller kan vara smittade av en samhällsfarlig sjukdom. Den 1 februari 2020 klassade regeringen covid-19 som en samhällsfarlig sjukdom och den 2 oktober 2020 rekommenderade Folkhälsomyndigheten alla friska vuxna som bor i samma hushåll som en person med bekräftad covid-19 att stanna hemma under viss tid. De som på grund av detta gick miste om arbetsinkomst kunde ansöka om smittbärrpenning från Försäkringskassan.²⁹ Från juli 2020 har även viss smittbärrpenning kunnat utbetalas till personer som måste avstå från arbete för att undvika att smitta en närstående som ingår i en riskgrupp för covid-19.

²⁷ Yrkena klassificeras utifrån SNI5 nivån, den lägsta nivån med 821 grupper, i om de är branscher där arbetet ofta kan utföras hemifrån eller inte. Exempel på denna typ av yrken är vård, omsorg, butikshandel och kollektivtrafik. Branscherna (SNI 5 nivå) klassificeras i den här analysen av Försäkringskassan.

²⁸ Socialförsäkringsbalken 46 kapitlet.

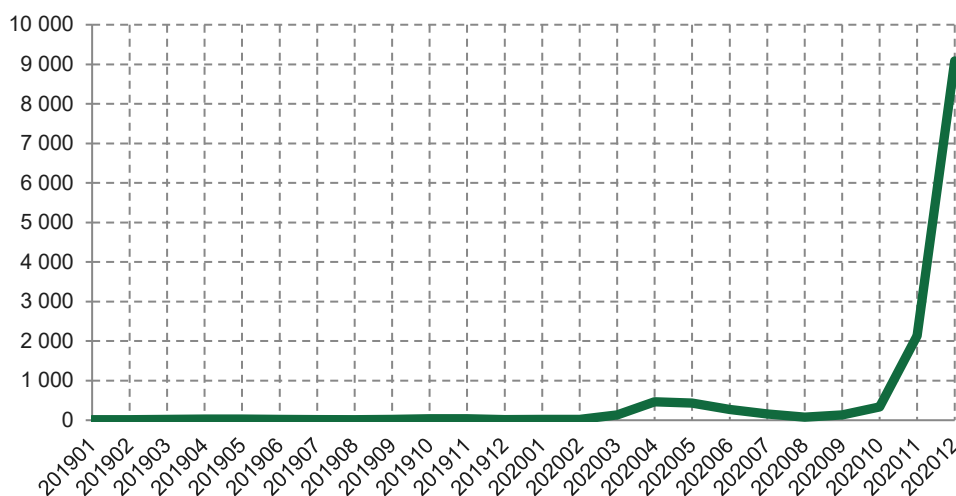
²⁹ Regeringen.se, Pressmeddelande 2 oktober 2020. Smittbärrpenning till personer som bor ihop med bekräftat smittade i covid-19.

Resultaten i det här avsnittet beskriver alltså både smittbärrpenning och viss smittbärrpenning.

Antal med smittbärrpenning ökade från 15 personer i december 2019 till 9 000 i december 2020

Innan pandemin, det vill säga fram till och med mars 2020, var det omkring 15–40 personer per månad som erhöill smittbärrpenning. I mars ökade antalet kraftigt till nästan 500 personer. Från april minskade antalet som hade ersättningen och under augusti hade antalet minskat till endast 79 personer. När de nya rekommendationerna från Folkhälsomyndigheten kom i oktober och spridningen av covid-19 ökade, ökade också antal mottagare kraftigt. I november fick drygt 2 100 personer ersättning och i december steg antalet personer med ersättning till drygt 9 000. Hur många som använde ersättningen beror till stor del på hur många som insjuknade i covid-19. I december 2020 inrapporterades över 193 000 fall till Folkhälsomyndigheten.³⁰ Användningen av smittbärrpenningen har sannolikt bidragit till att fler varit hemma och på så vis bidragit något till att begränsa spridningen av covid-19.

Figur 7 Antal personer med smittbärrpenning per månad 2019 och 2020



Närståendepenning

Närståendepenning³¹ är en förmån som ska göra det möjligt för närstående att vårda en person som är svårt sjuk och där det finns ett påtagligt hot mot den sjukas liv. Det innebär att risken att personen inte ska överleva sjukdomen ska finnas i närhet. Utöver familjemedlemmar kan andra personer som har en relation till den sjuke, exempelvis vänner, ha rätt till

³⁰ Statistik över antal fall av covid-19 från Folkhälsomyndigheten 2021-05-28

³¹ Närståendepenning regleras i 47 kapitlet i Socialförsäkringsbalken (SFB) och i rätten till ledighet för närståendevård i lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård (NVL),

närståendepenning. För att en närstående till någon som är svårt sjuk ska ha rätt till ersättning krävs att vård ges. En närståendes vårdinsatser antas i första hand koncentreras till tillsyn och omvårdnad. Det innebär att närståendevården inte behöver bestå av traditionell sjukvård och villkoret om vård anses vara uppfyllt redan vid samvaro mellan vårdaren och den som vårdas.

Antal personer som vårdats av närstående med närståendepenning minskade med 30 procent

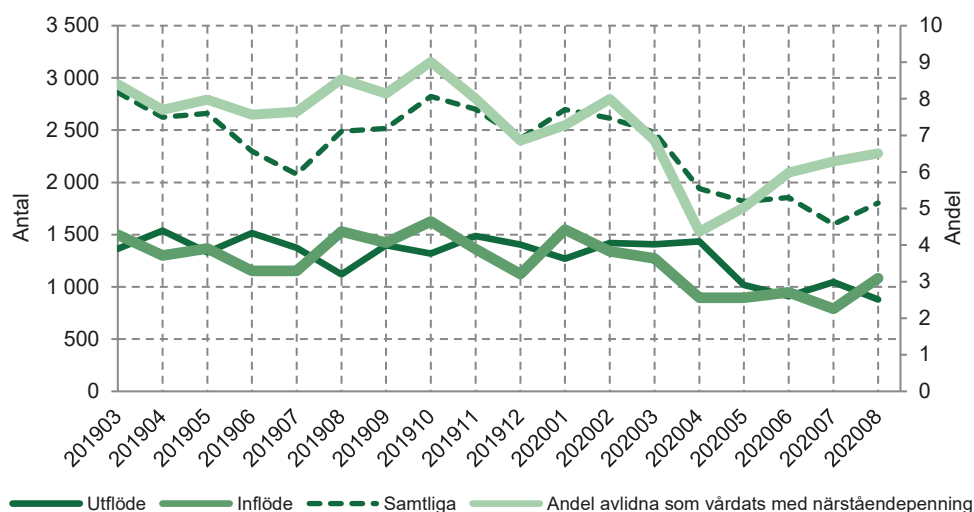
Antalet som vårdats av en närstående med närståendepenning var i genomsnitt drygt 2 500 personer under perioden 2013–2019. Hur många personer som får närståendevård varierar över året och tenderar att vara färre under sommarmånaderna och i december månad. Det beror troligen delvis på att många av de som tar hand om sina närstående under de här månaderna gör detta samtidigt som de har semester.³²

Under 2020 har antalet personer som vårdats av närstående med närståendepenning minskat med nära 30 procent till omkring 1 800 personer per månad. Det beror framförallt på att antalet nya personer med ersättning har minskat (Figur 8). Minskningen inleddes i april 2020 då det tillkom knappt 900 nya personer, i jämförelse med drygt 1 300 personer i april 2019.

En förklaring till minskningen kan vara att de rekommendationer och åtgärder som samhället vidtagit för att begränsa smittspridning och skydda personer med förmodad risk för allvarlig sjukdom i covid-19, bidragit till att färre närstående har vårdat sina allvarligt sjuka närstående. Exempelvis beslutade regeringen den 30 mars 2020 om ett nationellt besöksförbud på äldreboenden. Av samma anledning har även flera regioner infört begränsningar för besökare på sjukhus och andra vårdinrättningar.

³² För att ha rätt till närståendepenning krävs att man avstår från arbetsinkomst. Närståendepenning kan alltså inte beviljas under en period då den försäkrade har betald semester.

Figur 8 Personer vårdade med närståendepenning. Inflöde och utflöde, samt andel av avlidna i Sverige som vårdats med närståendepenning (höger axel)



För att närståendepenning ska vara aktuellt ska risken att personen som vårdas inte överlever finnas i närtid. Andelen av de som avlidit som vårdats av närstående med närståendepenning i samband med att de avlidit, minskade från 8 procent i februari till som lägst 4 procent i april. Därefter har andelen åter ökat, dock inte till samma nivå som före pandemin. Utöver att antalet som fått närståendevård minskat, kan även den minskade andelen bero på att de som avled i covid-19 under 2020 i mindre utsträckning än andra vårdades av närstående med närståendepenning i livets slutskede.

Föräldraförsäkringen

Syftet med föräldraförsäkringen är att föräldrar ska kunna kombinera arbete eller studier med familjeliv. Föräldraförsäkringen är en del av den ekonomiska familjepolitiken där målet är att bidra till en god ekonomisk levnadsstandard för alla barnfamiljer samt minska skillnaderna i de ekonomiska villkoren mellan hushåll med och utan barn. Den ekonomiska familjepolitiken ska även bidra till ett jämställt föräldraskap. Under pandemin har föräldraförsäkringen anpassats genom att läkarintyg först slopats och senare begärts vid dag 22 för tillfällig föräldrapenning, samt att tillfällig föräldrapenning enligt förordning 2020:244 även ska kunna utgå ifall förskola, eller skolverksamhet haft stängt på grund av covid-19.

I det här avsnittet beskrivs hur uttaget av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning har förändrats under pandemin 2020 och dess konsekvenser.³³ Analysen avser vårdnadshavarnas frånvaro från arbetet under pandemin och utgår därför från den vuxnes uttag av ersättning, istället för antalet uttagna dagar per barn.

Under pandemin 2020 har föräldrar använt mindre föräldrapenning jämfört med tidigare och det beror främst på att föräldrar till barn över ett år använt färre dagar. Föräldrars nyttjande av tillfällig föräldrapenning ökade däremot kraftigt under samma period. I mars 2020 användes mer än 90 procent fler dagar jämfört med mars 2019. Under hela perioden från mars till december 2020 var mäns andel av tillfällig föräldrapenningdagarna högre än 2019.

Föräldrapenning

Föräldrapenningen³⁴ ger föräldrar möjlighet att vara lediga från sina arbeten för att ta hand om barnet. Föräldrapenning betalas ut i upp till 480 dagar för ett barn och kan tas ut till och med det år barnet fyller åtta år (barn födda före 2014) respektive 12 år (barn födda efter 2014). Sammanställningen omfattar perioden januari till december 2020 med motsvarande perioder 2017, 2018 och 2019. Vi jämför utfallet för 2020 med utfallet för de tre tidigare åren eller med genomsnittet för de tre tidigare åren.

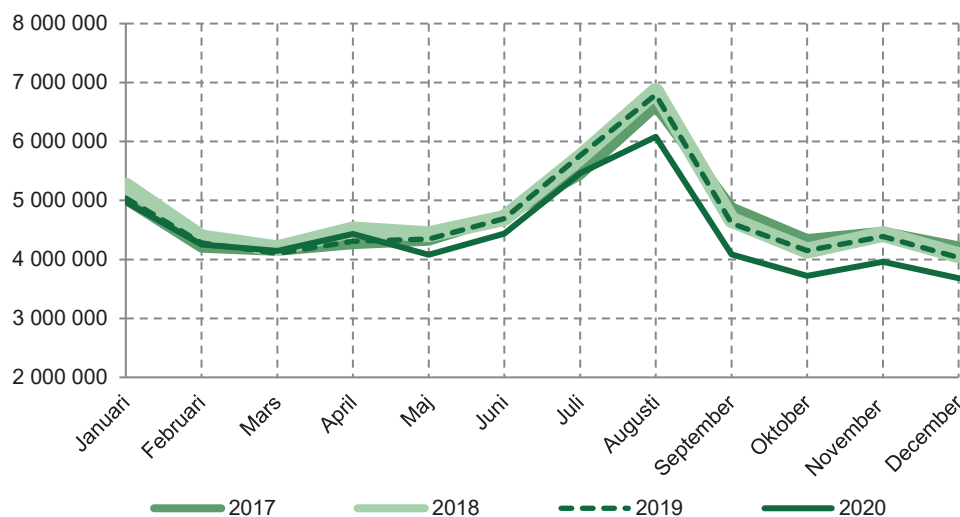
Föräldrar tog ut mindre föräldrapenning under pandemin än tidigare. Från och med maj 2020 var antalet dagar med föräldrapenning som föräldrar tagit ut mindre jämfört med 2019. Som beskrivs i Figur 9 såg uttaget ungefär lika ut sedan 2017 där uttaget varierar under kalenderåren och är som störst under sommarmånaderna. Jämfört med tidigare år var

³³ På grund av brister i Försäkringskassans datalager är det inte möjligt att avgöra hur många som inte behövt komplettera ansökan om tillfällig föräldrapenning med ett läkarutlåtande. Vi är därför begränsade till att resonera kring regelförändringens effekter.

³⁴ Socialförsäkringsbalken 12 kapitlet.

föräldrarnas uttag 2020 som lägst i augusti och september, då antalet uttagna nettodagar var omkring 11 procent lägre än 2019, och dessutom lägre än både 2018 och 2017. Föräldrarna tog fortsatt ut färre dagar än tidigare år under hela hösten, men skillnaden var något mindre än under sommaren.

Figur 9 Antal uttagna nettodagar med föräldrapenning 2017, 2018, 2019 och 2020. Alla mottagare



Anm.: observera att figuren börjar från 2 miljoner dagar.

Föräldrars lägre uttag av föräldrapenning sedan maj 2020 beror främst på att föräldrar med barn över ett år tar ut färre dagar med föräldrapenning. Detta tyder på att det framför allt är föräldrar vars barn åtminstone delvis går i förskola som förändrar sitt uttag. Eftersom minskningen var störst under semestermånaderna är det troligt att det i stor utsträckning är uttaget av föräldrapenning för att förlänga sommarledigheten som påverkats. Det kan vara så att föräldrar inte prioriterat en längre semester under 2020 då möjligheterna att resa varit mer begränsade än tidigare år.

Det kan även vara så att personer som är permitterade eller arbetslösa under sommaren och hösten inte tagit ut föräldrapenning. Eftersom det saknas information om hur många föräldrar som drabbats på det sättet, går det inte att avgöra hur stor betydelse förändringarna på arbetsmarknaden har för föräldrapenninguttaget.

Föräldrars minskade uttag av föräldrapenning gäller oavsett utbildningsnivå

Förändringar i föräldrars uttag av föräldrapenning kan ibland förklaras med förändringar på arbetsmarknaden. Möjlighet att arbeta hemifrån, permitteringar och högre arbetslöshet är faktorer som påverkar. Föräldrar som i olika grad påverkats av förändringar på arbetsmarknaden, har troligen också i olika grad förändrat uttaget av föräldrapenning i samband med

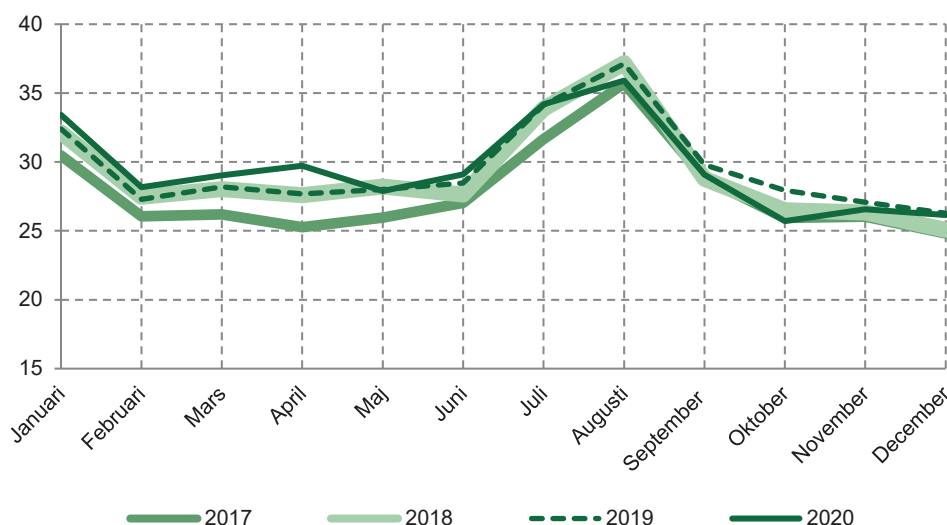
pandemin. I det här avsnittet används utbildningsnivå som indikator på position på arbetsmarknaden eftersom unga vuxna ofta byter yrke³⁵.

Resultaten visar att oavsett utbildningsnivå har antalet uttagna dagar med föräldrapenning under perioden april till augusti minskat. Utifrån utbildningsnivå finns det inget mönster som tyder på att någon grupp har minskat på antalet uttagna dagar mer än någon annan grupp.

Mäns andel av föräldrapenninguttaget minskade tillfälligt från augusti till oktober

Under början av 2020 ökade mäns andel av uttaget jämfört med tidigare år samtidigt som kvinnors uttag minskade, vilket är i linje med den långsiktiga trenden mot ett mer jämställt uttag och beskrivs i Figur 10. I augusti var dock mäns andel lägre än föregående år. Högst andel av föräldrapenningdagarna under året har männen under sommarmånaderna. Om förändrade möjligheter till resor och hemarbete gjort att föräldrar i mindre utsträckning har förlängt semesterar med föräldrapenning, kan det vara en förklaring till att mäns andel av dagarna inte ökat jämfört med augusti 2019. Minskningen avtog efter sommaren och under november och december var andelen på ungefär samma nivå som 2019.

Figur 10 Mäns andel av föräldrapenninguttaget



³⁵ De uppgifter om yrkestillhörighet som Försäkringskassan har tillgång till är från 2016, vilket innebär att uppgifter används för personer efter 34 års ålder (Yrkesuppgifter används för personer som är 30 år eller äldre, och eftersom uppgifterna är från 2016 innebär det att personerna är 34 år och äldre 2020) Eftersom unga vuxna ofta byter yrke används inte uppgifterna för analyser av föräldraförsäkringen. I den här analysen är vi därför begränsade till att undersöka skillnader i uttag mellan olika utbildningsnivåer. De undersökta utbildningsnivåerna är ej avslutad gymnasieutbildning, avslutad gymnasieutbildning, eftergymnasial utbildning kortare än två år, eftergymnasial utbildning längre än två år och forskarutbildning.

Tillfällig föräldrapenning

Tillfällig föräldrapenning³⁶ ger föräldrar möjlighet att vara hemma från arbetet för att ta hand om sjukt barn. Tillfällig föräldrapenning kan betalas ut för maximalt 120 dagar per barn och år, med undantag för allvarligt sjuka barn där ingen begränsning finns.

I samband med pandemin infördes restriktioner i förskola och skola för att säkerställa att barn med sjukdomssymptom kopplade till covid-19 inte deltog i verksamheten. En central regelförändring under våren 2020 var att Försäkringskassan beslutade att göra undantag från kravet på läkarintyg från och med dag åtta i barnets vårdperiod. Detta för att minska belastning på vården. Barn med till exempel hosta och snorig näsa behövde stanna hemma trots att deras allmäntillstånd var gott, och de i vanliga fall antagligen varit välkomna till skola eller förskola. Detta innebar att många föräldrar behövde stanna hemma från arbetet för vård av barn i högre utsträckning än annars.

Behovet av tillfällig föräldrapenning har varit stort under pandemin

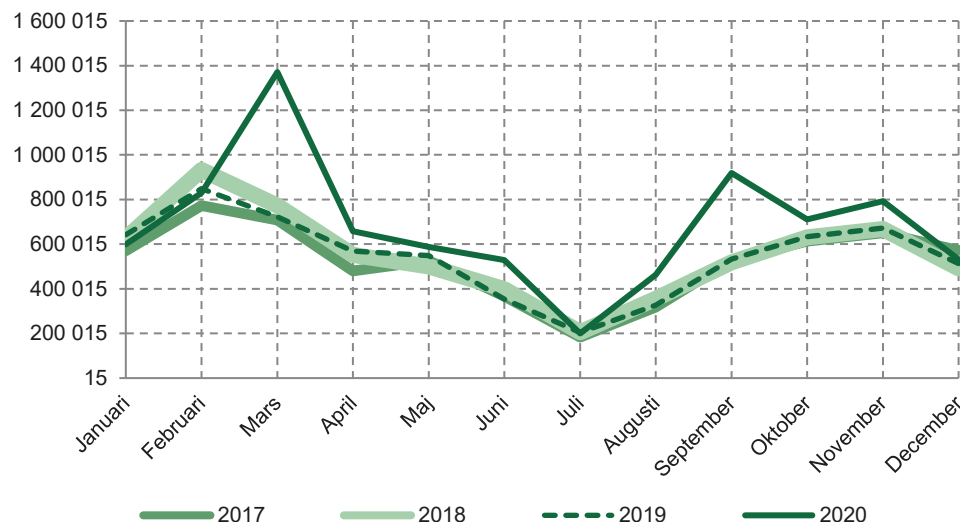
Föräldrars³⁷ användning av tillfällig föräldrapenning var betydligt högre i mars 2020 jämfört med tidigare år och berörde nära 400 000 föräldrar. Den här månaden ökade antalet dagar med 90 procent, från 723 100 till 1 371 000. De senaste åren och fram till februari 2020 var uttaget på ungefär samma nivå. Efter den stora ökningen i mars var skillnaden senare under våren och sommaren inte lika stor jämfört med tidigare år, vilket beskrivs i Figur 11 nedan. Under juli var uttaget av tillfällig föräldrapenning lägre än under föregående år. Uttaget var dock högre under både juni och augusti, vilket skulle kunna hänga samman med att uttaget av föräldrapenning då var lägre än tidigare år, vilket beskrevs i föregående avsnitt. Ett lägre uttag av föräldrapenning innebär antagligen att fler barn går i förskola istället för att vara lediga, vilket kan öka behovet av tillfällig föräldrapenning.³⁸ Efter sommaren ökade användningen av tillfällig föräldrapenning igen med en ny topp i september, då uttaget var 73 procent högre än september 2019. Därefter minskade uttaget återigen.

³⁶ Socialförsäkringsbalken 13 kapitlet.

³⁷ Föräldrar avser här betalningsmottagare. Betalningsmottagare kan vara någon annan i de fall en förälder överlåtit dagar.

³⁸ Under hösten 2020 var antal nettodagar fortsatt högre jämfört med tidigare år. Hur uttaget av antal dagar ser ut under 2021 var vid arbetet med den här rapportens ännu inte möjligt att beskriva.

Figur 11 Antal uttagna nettodagar med tillfällig föräldrapenning 2017, 2018, 2019 och 2020



För både barn i förskoleåldern (barn under sex år) och barn i skolåldern (barn sex år eller äldre) ökade användningen av tillfällig föräldrapenning. Under mars och april ökade uttaget något mer för de äldre barnen, men senare under året drivs ökningen i första hand av tillfällig föräldrapenning för barn i förskolan. Under senare delen av året ökade också antal föräldrar som fick tillfällig föräldrapenning på grund av att förskola eller skolverksamhet hade stängts. Under 2020 hade sammantaget 3 100 föräldrar fått ersättning för att deras barns förskola eller skola varit stängda.

Föräldrar har varit hemma längre perioder för vård av barn under pandemin

Ökningen i antalet uttagna dagar återspeglar sig även i antalet nettodagar per mottagare. Under perioden före pandemin tar varje mottagare ut i genomsnitt 2,4 dagar med tillfällig föräldrapenning per månad. Under mars 2020 ökade antalet dagar per mottagare till knappt 3,5 dagar, en ökning med 47 procent jämfört med 2019. Detta innebär att den genomsnittliga tiden per månad som varje mottagare är hemma för vård av barn ökat.

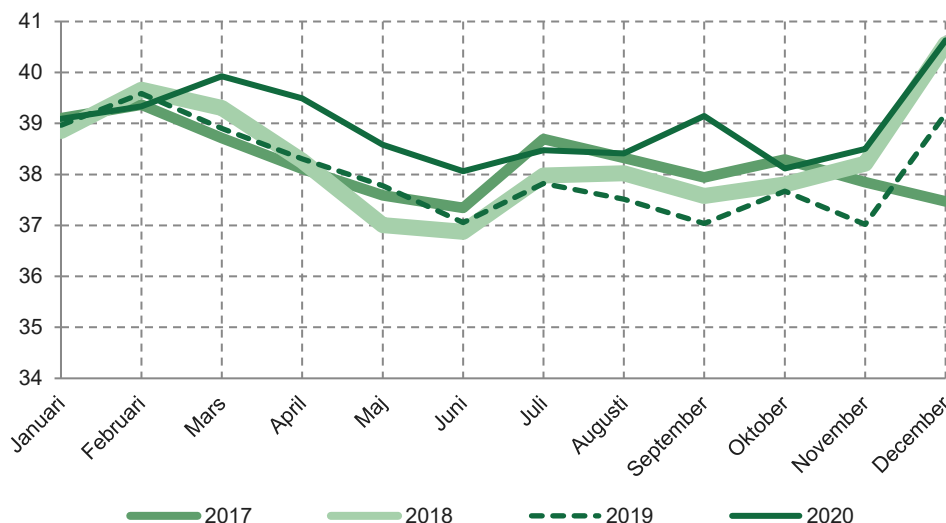
Varför antalet dagar med tillfällig föräldrapenning var som störst i mars kan bero på den höga spridningen av covid-19 i kombination med osäkerheten och bristen på kunskap om det nya viruset. En del föräldrar kan därför i början av pandemin haft barn hemma med tillfällig föräldrapenning på grund av oro för att exponeras för smitta.

Män har tagit ut en större andel av tillfällig föräldrapenning

Kvinnor och mäns uttag av tillfällig föräldrapenning är generellt mer jämställt än vad uttaget av föräldrapenningen är. De senaste tre åren har omkring 39 procent av dagarna med tillfällig föräldrapenning tagits ut av män, jämfört med omkring 28 procent av föräldrapenningdagarna. Det sker en tydlig ökning av mäns andel av de uttagna nettodagarna framför allt under början av pandemin, då nivån på uttaget var som störst. Även senare

under våren och hösten ökar mäns andel jämfört med tidigare år. Under perioden mars till december 2020 var mäns andel 1,1 procent högre jämfört med samma period 2019. Ökningen sker från en period på flera år där utvecklingen av mäns andel av dagarna har varit i det närmaste oförändrad. Även om kvinnors uttag relativt sett ökar något mindre än mäns sker det från en högre nivå vilket innebär en större ökning i antal dagar.

Figur 12 Mäns andel av uttaget av tillfällig föräldrapenning



Att män tar ut en större andel av dagarna med tillfällig föräldrapenning under pandemin kan ha flera förklaringar. En trolig förklaring är att när föräldrapar som behöver vara hemma oftare med sjukt barn och längre perioder än normalt, delar mer lika på ansvaret. Det för att det annars blir en extra stor frånvaro från arbetet för den föräldern som vanligtvis är hemma när barnet är sjukt. Även före pandemin delade föräldrar mer lika när uttaget totalt sett varit ovanligt högt.

Det finns även flera andra tänkbara delförklaringar till att mäns andel ökat. En sådan tänkbar förklaring är att kvinnor i större utsträckning än män arbetar inom vård och omsorg. Personer som arbetar inom vård och omsorg kan i större utsträckning än andra varit exponerade för smitta och därmed varit sjuka mer och fått ersättning för karens och sjuklön, vilket minskat möjligheten att ta ut tillfällig föräldrapenning. Vård och omsorgsyrkerna har därtill lyfts fram som samhällsviktiga³⁹, vilket ytterligare kan ha bidragit till personer i de här yrkena inte varit lika mycket hemma med sjuka barn som före pandemin.

Skillnader efter utbildningsnivå har bestått under pandemin

Under pandemin har individens position på arbetsmarknaden och typ av yrke haft betydelsen för risken att bli smittad, men även för vilken möjlighet

³⁹ Samhällsviktig verksamhet är verksamheter som upprätthåller samhällsfunktioner som är nödvändiga för samhällets grundläggande behov. (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Samhällsviktig verksamhet vid nationell testning av covid-19. 2021).

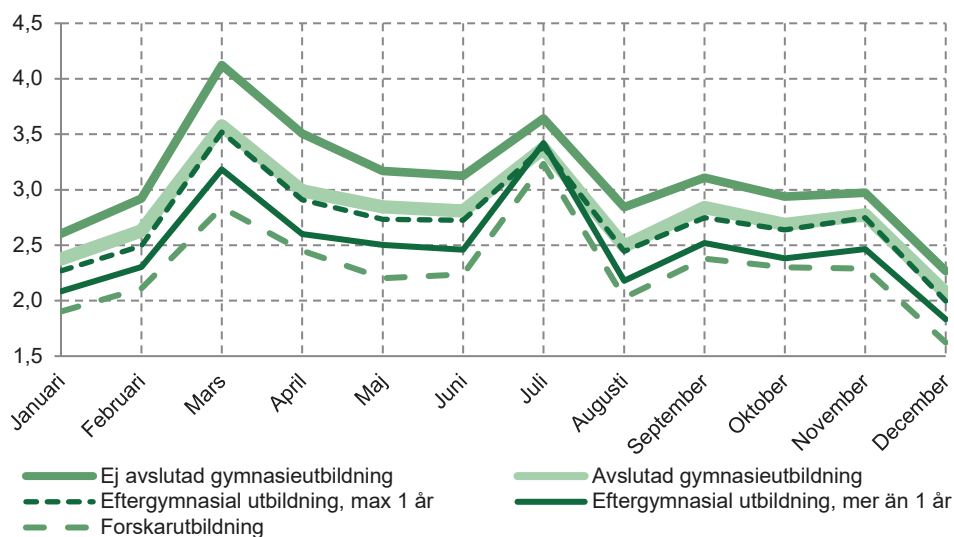
man haft att arbeta hemifrån. Att arbeta hemifrån minskar sannolikt behovet av att ta ut tillfällig föräldrapenning när barnet inte kan vara i skola eller förskola, särskilt när det gäller lite äldre barn.

Precis som i föregående avsnitt om föräldrapenning, är analysen begränsad till att beskriva skillnader i uttagna dagar med tillfällig föräldrapenning mellan olika utbildningsgrupper⁴⁰. Personer med lägre utbildning har ofta yrken med sämre förutsättningar att arbeta hemifrån än personer med högre utbildning. Även bland de som arbetar hemifrån kan arbetstiderna vara styrda i olika grad. Det är sannolikt att man enklare kan ha ett sjukt barn hemma från förskolan och samtidigt arbeta om det finns möjlighet till flexibla arbetstider.

Under början av pandemin ökade uttaget av tillfällig föräldrapenning mest i gruppen med lägst utbildning. Det är sannolikt att denna grupp i stor utsträckning har yrken som inte tillåter hemarbete. Skillnaden mellan grupperna är dock inte särskilt stora. Jämfört med medelvärdet för de tre föregående åren är ökningen av antalet nettodagar per mottagare mellan 40 och 50 procent i alla grupper under mars.

Senare under våren ökar uttaget mer bland de med högre utbildning än med lägre. Detta skulle kunna bero på att personer med lägre utbildning drabbas av arbetslöshet och permittering i större utsträckning, och därför inte har samma behov av att använda tillfällig föräldrapenning.

Figur 13 **Antal nettodagar per mottagare av tillfällig föräldrapenning 2020 i olika utbildningsgrupper**



⁴⁰ Vi delar in personerna i urvalet i fem grupper baserat på den information som finns om utbildningsnivå: ej avslutad gymnasieutbildning, avslutad gymnasieutbildning, eftergymnasial utbildning kortare än två år, eftergymnasial utbildning längre än två år och forskarutbildning.

Uttaget av tillfällig föräldrapenning tycks ha ökat särskilt när smittspridningen varit som högst i den egna regionen

Syftet med tillfällig föräldrapenning är att föräldrarna ska kunna vara hemma om ett barn är sjukt, därför är det relevant att analysera regionala skillnader i uttaget av tillfällig föräldrapenning. Spridningen av coronaviruset har varierat både i tid och omfattning mellan olika regioner. Framför allt ser vi att ökningen sker vid något olika tidpunkt i olika regioner. Uttaget av tillfällig föräldrapenning ökade mer i storstadsregionerna (Stockholm, Göteborg och Malmö) under början av pandemin. Under sommaren är dock ökningen något mindre i Stockholm och Göteborg jämfört med resten av landet. Skåne hade en stor ökning i tillfällig föräldrapenning under augusti. Regioner med relativt många bekräftade fall har också ett högre uttag av ersättning än andra regioner. Under våren fanns ett statistiskt signifikant samband mellan antal bekräftat smittade och uttag av tillfällig föräldrapenning. Sambandet är starkast under mars och blir svagare och under sommarmånaderna finns inte längre någon samvariation.⁴¹

⁴¹ Statistik om smittspridning kommer från Folkhälsomyndigheten och avser antal bekräftade fall av covid-19 per 100 000 i befolkningen i arbetsför ålder. På grund av variationer i hur många som provtagits går det inte att jämföra samvariation över tid. Därför har jämförelserna mellan regionerna gjorts på utvalda månader.

Det statliga tandvårdsstödet

Det statliga tandvårdsstödet syftar till att bibehålla en god tandhälsa hos personer med inga eller små tandvårdsbehov, samt att individer med stora tandvårdsbehov ska kunna få behandling till rimliga kostnader.

I det här kapitlet beskriver vi hur coronapandemin påverkat tandvårdsstödet och vilka konsekvenser det fått för de som är i behov av tandvård.⁴² I kapitlet beskrivs utvecklingen av antalet tandvårdsbesök och om personer som nått upp till högkostnadsskyddet har prioriterats under perioden. Vi analyserar också om de uteblivna besöken har gett upphov till en vårdskuld, det vill säga tandvård som tvingats vänta eller har blivit uppskjuten och som måste tas om hand senare.

Under 2020 har de nationella uppmaningarna att begränsa sociala kontakter påverkat benägenheten att besöka tandvården i alla åldersgrupper. Antal besök till tandvården minskade med upp till 40 procent under våren. Minskningen gällde särskilt bland personer över 70 år, där besöken minskade med över 70 procent. Kostnaderna för tandvården har däremot inte minskat i samma omfattning som besöken, vilket tyder på att de som haft ett stort behov av tandvård har kunnat få det.

Det statliga tandvårdsstödet består av tandvårdsbidrag och högkostnadsskydd

Det statliga tandvårdsstödet består av två delar, varav den ena är ett skydd mot höga kostnader och den andra är tandvårdsbidrag. Tandvårdsbidrag 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.

Högkostnadsskyddet lämnas för tandvårdsåtgärder som ger rätt till ersättning och som har slutförts under en ersättningsperiod om högst ett år. Högkostnadsskyddet 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 täcker högkostnadsskyddet 50 procent av kostnaderna och för den del som överstiger 15 000 kronor med 85 procent av kostnaderna.⁴³

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

⁴² Analysen är begränsad till vuxentandvården.

⁴³ Högkostnadsskyddet beräknas antingen på de faktiska kostnaderna eller enligt en fastlagd lista med referenspriser, beroende på vilket som är lägst.

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.

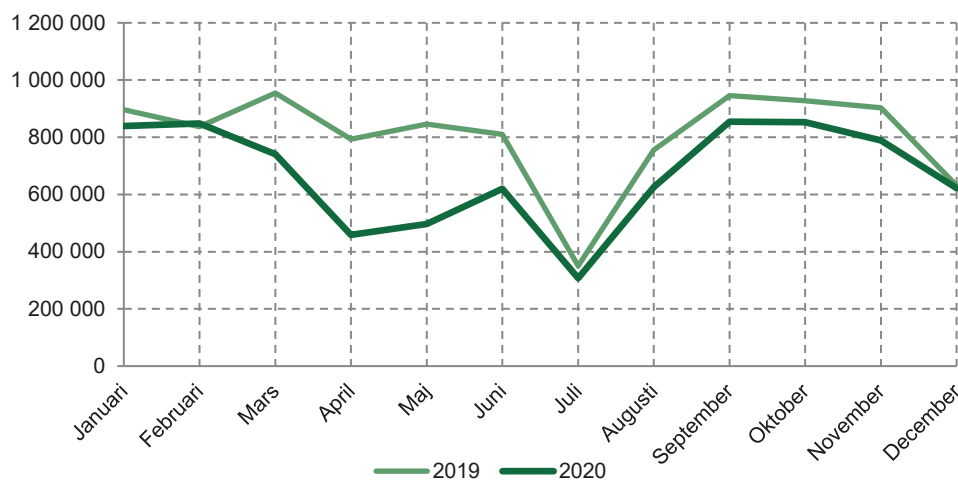
Personer som har ökad risk för försämrad tandhälsa på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning kan få särskilt tandvårdsbidrag. Det särskilda tandvårdsbidraget är på 600 kronor per halvår och får inte sparas. Det kan endast användas till förebyggande tandvårdsåtgärder.

Antal besök minskade kraftigt under pandemin

På grund av coronapandemin tvingades tandvårdsbranschen till stora förändringar, i synnerhet i början av pandemin. Smittorisken både bland patienter och behandlare gjorde att många behandlingar ställdes in. Dessutom kallades färre patienter för att minska trängseln i väntrummet. För Folktandvårdens mottagningar tvingades man dessutom skära ner på verksamheten eftersom de saknade skyddsutrustning. Detta eftersom Folktandvården bistått hälso- och sjukvården med skyddsutrustning i inledningen av pandemin.⁴⁴

Från och med mars 2020 minskade antalet besök kraftigt, som mest var minskningen över 40 procent jämfört med samma period 2019. Under sommaren minskade dock skillnaden mellan åren till 20 procent och från de privata vårdgivarna ökade antalet besök under ett par veckor i juli. Under inledningen av hösten steg antalet besök, nästan upp till samma nivåer som föregående år. Från slutet av oktober minskade antalet besök igen, i takt med att smittspridningen ånyo tog fart. Effekten på antal besök blev dock inte lika kraftig som under våren trots hög smittspridning, vilket bland annat berodde på bättre tillgång på skyddsutrustning. I december var antalet besök ungefär samma som antal besök året innan, det förklaras delvis med att det var fler arbetsdagar i december 2020 jämfört med 2019, eftersom det var färre röda dagar runt jul och nyår under 2020.

Figur 14 Antal besök per månad för år 2019 och 2020*



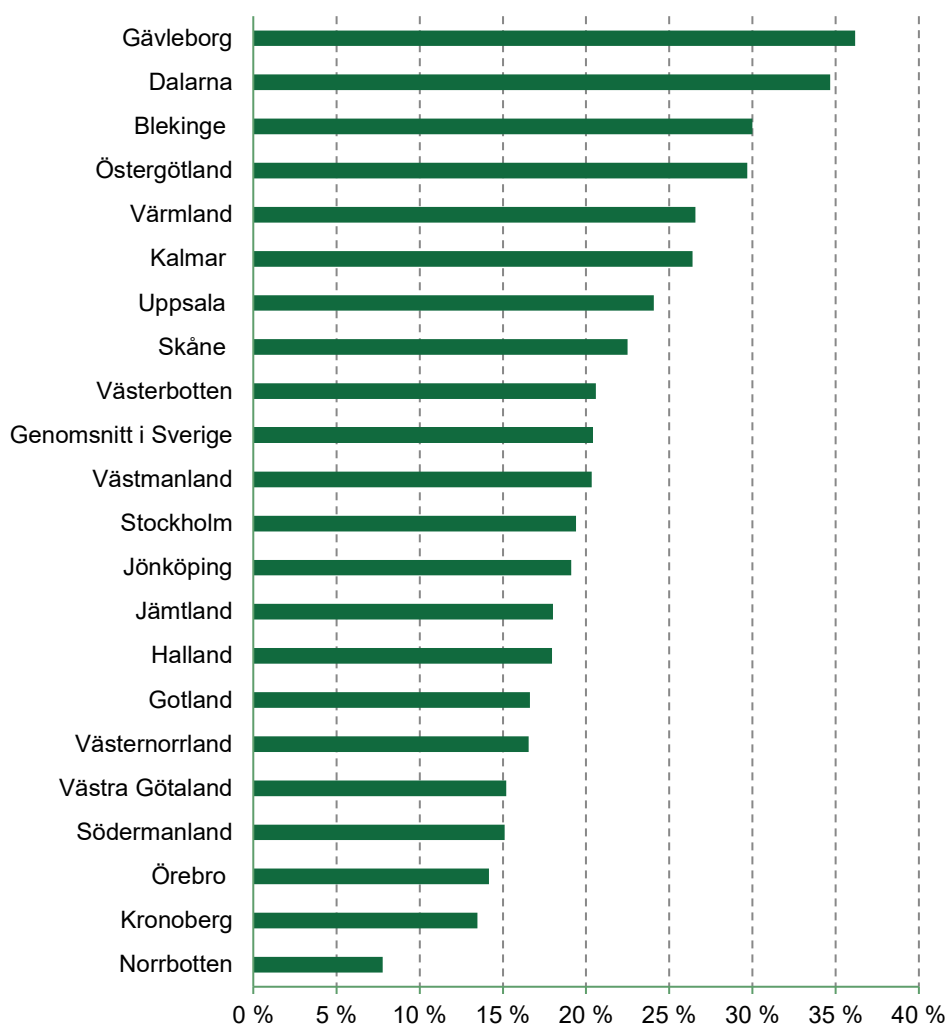
*Anm.: Statistiken avser besök hos samtliga tandvårdsgivare.

⁴⁴ Socialstyrelsen, 2021

Under delar av pandemin har det funnits regioner där antalet besök mer än halverats under 2020, men hur stor minskningen var varierade mellan regionerna. Mellan mitten av mars till december minskade antalet besök med totalt 20 procent. Mest minskade det i region Gävleborg och Dalarna där minskning var drygt 35 procent. Minst påverkan hade Norrbottens region med 8 procent. Även regionerna Kronoberg, Örebro, Södermanland och Västra Götaland har haft lägre påverkan än övriga med 13 till 15 procent minskning. Även om Gävleborg som haft en hög smittspridning av covid-19 har haft den största minskningen, finns ingen uppenbar samvariation mellan bekräftade fall av covid-19 och antal färre besök till tandvården mellan regionerna.

De regionala skillnaderna i besöksminskning var lägre för personer över 70 år än bland de under 70 år. Det kan bero på att för personer över 70 år var rekommendationerna att stanna hemma likadana över hela landet.

Figur 15 Procentuell minskning av antal besök per region från mars till december, jämfört med föregående år



Utbetalt belopp minskade inte lika mycket som antal besök

Utbetalt tandvårdsstöd följer samma mönster som antal besök, men utbetalt belopp har inte minskat lika kraftigt som antal besök. Under april och maj var minskningen 30 procent. Andelen högkostnadsskydd som betalades ut under våren 2020 var högre än samma period föregående år. Det tyder på att patienter med högst tandvårdskostnader, och därmed också störst tandvårdsbehov, kan ha prioriterats under inledningen av pandemin. Under sommaren och hösten var minskningen runt 10 procent, vilket följer samma mönster som antal besök.

Förlängda ersättningsperioder mildrade ekonomiska konsekvenser för patienterna

För att motverka att patienter som var mitt uppe i en större behandling skulle riskera att bli av med sin högkostnadsersättning skapade regeringen den 1 september en möjlighet att förlänga ersättningsperioderna.⁴⁵ Det gjorde att de som inte hade besökt tandvården från april till augusti fick möjlighet att fullfölja sina behandlingar och ändå få den ersättning de normalt hade haft rätt till. De som omfattats av regeländringen har fått perioderna förlängda med lika många dagar som de hade kvar av deras 365-dagarsperiod den första april 2020, dock fick alla minst 90 dagar.

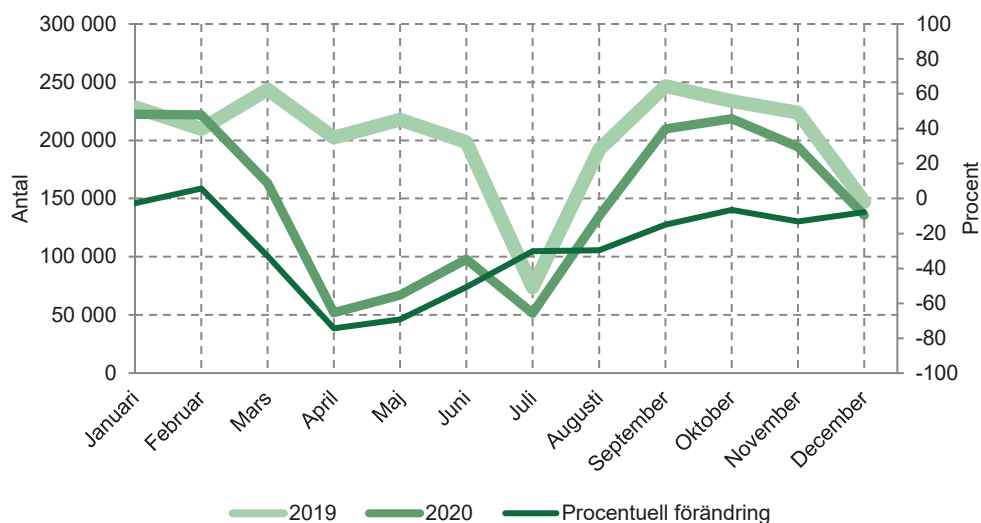
Fram till och med den sista december 2020 hade 129 000 patienter nyttjat möjligheten till förlängda ersättningsperioder. Dessa besök omfattade 275 miljoner kronor i tandvårdsstöd, varav 241 miljoner kronor i högkostnadsskydd. I början av september var medelersättningen, mätt i högkostnadsskydd per utbetalning, 700 kronor. Detta ökade kontinuerligt till slutet av november då medelersättningen var ungefär 1 400 kronor. Så trots att antalet besök minskade under november så ökade den totala kostnaden för de patienter som fick sina ersättningsperioder förlängda. Under december minskade antalet utbetalningar i takt med att fler ersättningsperioder tog slut, medelersättningen var dock fortsatt hög.

Äldre patienter undvek tandvårdsbesök i mycket stor utsträckning

Personer över 70 år blev under våren ombedda att i största möjliga mån begränsa sina fysiska kontakter. Antalet besök i tandvården för den här gruppen minskade med över 70 procent under våren 2020 jämfört med våren föregående år. Under juli och augusti ökade besöken för åldersgruppen igen, även om det fortfarande var omkring 30 procent färre tandvårdsbesök. Under hösten var skillnaden mindre gentemot föregående år, och oktober till december var antalet besök endast cirka 10 procent färre.

⁴⁵ Rent tekniskt skapades nya perioder men där högkostnadsskyddet fortsatte på den gamla nivån istället för att börja om från 0 kronor.

Figur 16 Antal besök och procentuell förändring i antal besök för patienter över 70 år under 2019 och 2020

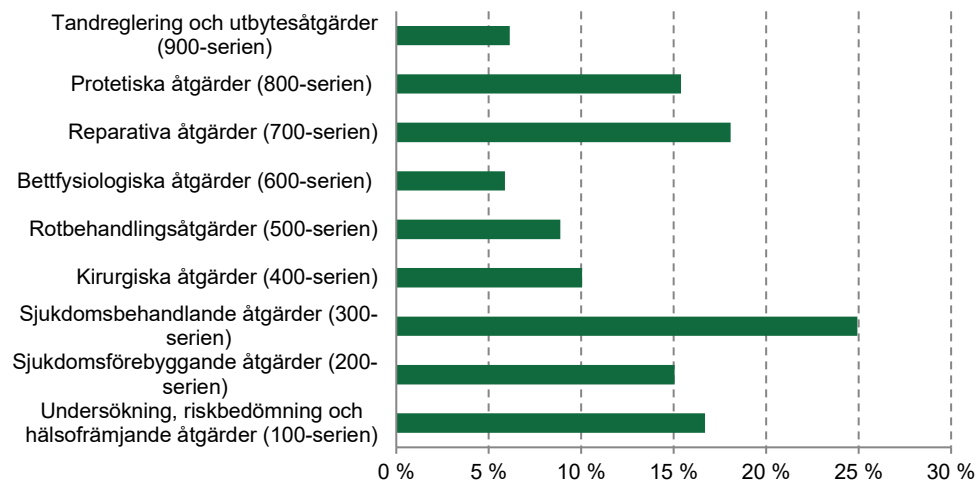


Sjukdomsbehandlande åtgärder har minskat mest

Tandvård kan kategoriseras i grupper av åtgärder. Den åtgärdsgrupp som minskade mest under den studerade perioden i sin helhet var sjukdomsbehandlande åtgärder. De minskade med 25 procent jämfört med samma period 2019. Även de reparativa åtgärderna, undersökning, riskbedömning och hälsofrämjande åtgärder, protetiska åtgärder samt sjukdomsförebyggande åtgärder minskade med drygt 15 procent. Minsta minskningen skedde inom tandreglering och utbytesåtgärder samt bettfysiologiska åtgärder med 6 procent.

Totalt utfördes 2,4 miljoner färre åtgärder från mars till slutet av 2020 jämfört med året innan. Det motsvarar över en och halv månads tandvård som inte blivit utförd.

Figur 17 Procentuell minskning av tandvård över åtgärdsgrupper, mars-december 2020 jämfört med samma period 2019



Funktionshinderförmåner

För personer med sjukdom eller funktionsnedsättning som gör att de har större risk att bli svårt sjuka av covid-19, har pandemin sannolikt också påverkat hur de använt delar av socialförsäkringen. För rätten till funktionshinderförmånerna har inte pandemin inneburit några regeländringar. Under perioden har det däremot införts stöd för kostnader för skyddsutrustning till personliga assistenter, men eftersom det sannolikt inte påverkar nyttjandet av assistansersättningen är det inget vi undersöker närmare i den här studien.⁴⁶

I det här kapitlet analyserar vi först hur användningen av assistansersättningen, som är en av socialförsäkringens största förmåner sett till belopp, och behovet av tid med ersättning samt om antalet personliga assistenter har förändrats under pandemin. Därefter beskriver vi hur tillfällig föräldrapenning har använts av föräldrar till barn med ersättning från en funktionshinderförmån, i jämförelse med andra föräldrar.

Resultaten visar att personer med assistansersättning inte har minskat närvarit på tiden med använd assistansersättning och endast några få har ansökt om fler timmar med anledning av pandemin. De har däremot minskat något på antalet personliga assistenter. Framförallt gäller det assistenter som tidigare arbetat mindre än fyra timmar per vecka. Föräldrar till barn med ersättning från funktionshinderförmånerna tog både före och under pandemin 2020 ut fler dagar med tillfällig föräldrapenning än andra föräldrar. Detta trots att deras uttag procentuellt inte ökat lika mycket under pandemin som för andra föräldrar.

Assistansersättning

Personer som har behov av ett omfattande stöd, kan ha rätt till personlig assistans. Personlig assistans administreras av Försäkringskassan i form av assistansersättning⁴⁷ för de personer som har behov av hjälp med grundläggande behov som i genomsnitt uppgår till mer än 20 timmar per vecka.⁴⁸

Ett av målen med personlig assistans och assistansersättningen är att den som har behov av omfattande stöd ska kunna leva som andra. Den personliga assistentens roll är att hjälpa till med sådant som assistansmottagaren själv skulle ha gjort om det inte vore för dennes funktionsnedsättning. Under coronapandemin har samhället uppmanat alla att begränsa sina fysiska kontakter. Ett sätt för assistansmottagarna att göra just

⁴⁶ Socialdepartementet 2020b.

⁴⁷ Socialförsäkringsbalken 51 kapitlet.

⁴⁸ Grundläggande behov i det här avseendet avser hjälp med andning, personlig hygien, måltider, på- och avklädning, kommunikation samt annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om personen med funktionsnedsättning.

detta är att minska på antalet personliga assistenter, då arbetet som assistent förutsätter en nära fysisk kontakt med den som tar emot assistansen. Om assistansmottagarna minskar antalet assistenter, utan att samtidigt öka arbetstiden för kvarvarande assistenter, kan det innebära att assistansmottagaren inte får hjälp med alla de behov som denne behöver stöd med för att utföra. Det kan i sin tur innebära att assistansmottagarens möjlighet att leva som andra minskar.

För att undersöka förändringar i när och i vilken omfattning assistansmottagarna har använt assistansersättningen användes data från de tidrapporter som de personliga assistenterna skickar in till Försäkringskassan efter utförd assistans. Detta ska inte förväxlas med de antal timmar som assistansmottagarna är beviljade i rätten till ersättning.⁴⁹ För att kunna se förändringar i använd assistansersättning innefattar analysen endast de assistansmottagare som haft assistansersättning och inte haft något nytt beslut under hela perioden januari 2018 till september 2020, vilket var 10 029 stycken. Det motsvarar cirka 70 procent av dem som hade assistansersättning under 2020.

Antal personliga assistenter har minskat men förändringarna i använd tid med assistansersättning är små

Under 2020 har förändringarna sedan 2019 i antal använda timmar med assistansersättning och antal personliga assistenter varit små.⁵⁰ För de som haft assistansersättning under hela perioden 2018 till september 2020 har genomsnittligt antal använda timmar med assistansersättning varit knappt 140 timmar per vecka varje år. Inte heller har fördelningen av använd tid mellan vardagar och helger förändrats i någon större omfattning.

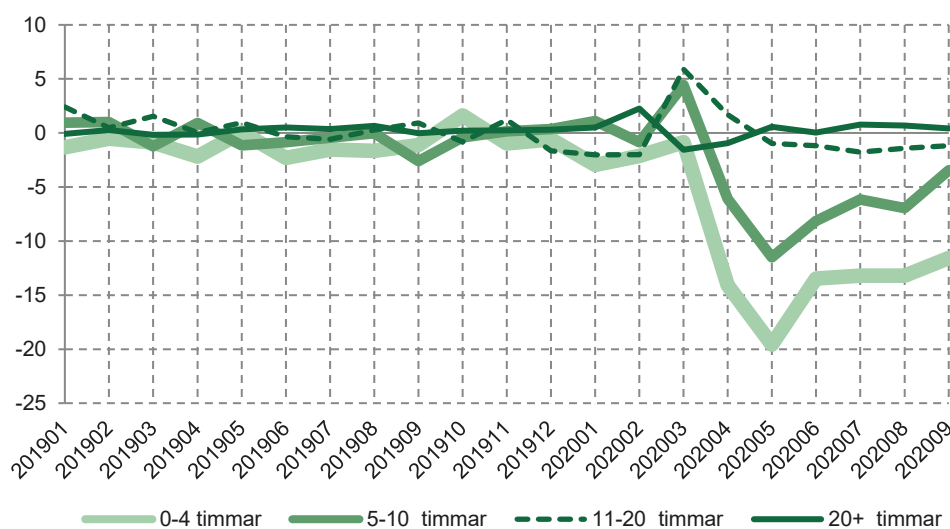
Däremot ser vi att antalet assistenter som utför den personliga assistansen var lägre under 2020 än de närmast föregående åren. I maj 2019 arbetade drygt 65 200 assistenter och i maj 2020 arbetade knappt 62 000. Framförallt minskade antalet assistenter som arbetar mindre än fyra timmar per vecka. Den huvudsakliga minskningen skede under april och maj 2020, men som Figur 18 visar håller antalsminskningen, jämfört med samma månad föregående år, i sig även under sommarmånaderna. Från att antal assistenter varit relativt stabilt i början av året så minskade antal assistenter i april. Antalet som arbetade mindre än fyra timmar per vecka var under april 14 procent färre än under april 2019. I maj var det 20 procent färre. Därefter har antalet assistenter som arbetar mindre än fyra timmar per vecka åter börjat öka, men inte till samma nivåer som före pandemins utbrott i början av året. Antalet assistenter som arbetar mellan 5–10 timmar per vecka har också minskat och har liknande trend, men med en mindre andelsminskning

⁴⁹ Assistansersättning beviljas för en viss period, oftast sex månader. Assistansmottagaren är fri att välja hur de beviljade timmar under perioden ska disponeras. Exempelvis använder barn ofta fler timmar på sommaren när skolorna är stängda, eftersom barn ofta inte har assistansersättning under skoltid.

⁵⁰ För den studerade gruppen hade antal använda timmar mellan januari–september 2019 och 2020 minskat med 0,3 procent.

Antalet som arbetat mer än 20 timmar per vecka har ökat något under perioden. Det är alltså fler som arbetar mer än 20 timmar per vecka och färre som arbetar mindre än 4 och mellan 5–10 timmar per vecka. Detta samtidigt som den genomsnittligt använda assistansersättningen inte tydligt påverkats. Det tyder på att mottagarna i viss utsträckning har kunnat minska på antalet assistenter genom att låta färre assistenter arbeta fler timmar. Den tid som anhöriga⁵¹ arbetar som personliga assistenter ökade inte nämnvärt under perioden. Det tyder på att det är både anhöriga och utomstående som arbetar fler timmar än tidigare. Något större andel av assistansmottagarna som tillhör personkrets 3 har minskat på antal assistenter, jämfört med andra mottagare.

Figur 18 Procentuell förändring av antal assistenter jämfört med föregående år, fördelat på arbetade timmar per vecka. Januari 2019-september 2020



Det var mycket ovanligt att assistansmottagare ansökte om fler timmar på grund av att behov uppstått till följd av coronapandemin. Under perioden mars - maj 2020 var det enbart nio personer som ansökte om fler timmar till följd av covid-19. Anledningar som uppgavs var att de inte längre var i skolan, daglig verksamhet eller korttidsboende till följd av coronapandemin. I de allra flesta fallen var det för att verksamheten var stängd, men i något fall var verksamheten öppen men personen behövde isoleras på grund av att denna tillhör en riskgrupp för covid-19.⁵² Bland ansökningarna fanns både bifall och avslag.⁵³ Av ansökningarna var det dessutom hälften som avskrevs eller fortfarande utreddes vid tidpunkten för ärendegranskningen. Att inte fler ansökt om fler timmar med assistansersättning kan bero på att

⁵¹ Anhörig avser i den här studien make, maka, registrerad partner, mottagarens barn och syskon.

⁵² Uppgifter från ärenden har inhämtats via en ärendegranskning av samtliga registrerade ansökningar om fler timmar under perioden mars – maj 2020.

⁵³ På grund av det låga antalet redovisas inte antalet bifall och avslag från ärendegranskningen.

eventuella utökade behov är tillfälliga, och i så fall är det hos kommunerna som mottagarna ska ansöka.

Tillfällig föräldrapenning för barn som har ersättning från funktionshinderförmånerna

I detta avsnitt undersöker vi hur tillfällig föräldrapenning har använts av föräldrar till barn med ersättning från en funktionshinderförmån, i jämförelse med andra föräldrar. De föräldrar som omfattas av analysen är de som har ett barn som haft ersättning från Försäkringskassan i form av assistansersättning eller där föräldrarna är beviljade vårdbidrag eller omvårdnadsbidrag till följd av barnets funktionsnedsättning.

Precis som vuxna kan även barn tillhöra riskgrupper och barn med funktionsnedsättning gör det oftare än andra barn. Föräldrar som har barn med funktionsnedsättning och som får ersättning från Försäkringskassan, har normalt ett högre uttag av tillfällig föräldrapenning jämfört med andra föräldrar.⁵⁴ Det är därför troligt att föräldrar till barn som har en funktionsnedsättning i större utsträckning än andra föräldrar använder föräldraförsäkringen för att minska risken för att barnet utsätts för smitta.

I urvalet av mottagare av tillfällig föräldrapenning är barn som har ersättning från någon av dem aktuella funktionshinderförmånerna betydligt äldre än andra barn som föräldrarna tar ut ersättning för. Detta beror på att andelen barn som beviljas assistansersättning eller omvårdnadsbidrag är högre bland äldre barn.

Uttaget av tillfällig föräldrapenning har för föräldrar vars barn har ersättning från någon av de aktuella funktionshinderförmånerna minskat de senaste åren vilket framförallt beror på att ålderssammansättningen i barngruppen förändrats. Det beror på att färre barn än tidigare i lägre åldrar har ersättning från dessa förmåner. Antalet uttagna dagar ökade med 30 procent i mars 2020 jämfört med föregående år. Ökningen var betydligt mindre än bland mottagarna som helhet, där antalet dagar ökade med omkring 87 procent. Det är emellertid troligt att om pandemin *inte* kommit, så skulle uttaget för barn med funktionsnedsättning sjunkit även i mars 2020 jämfört med mars 2019. Om man delar upp gruppen utifrån barnets ålder är det tydligt att ökningen är högre för barn i skolåldern, alltså sex år eller äldre.

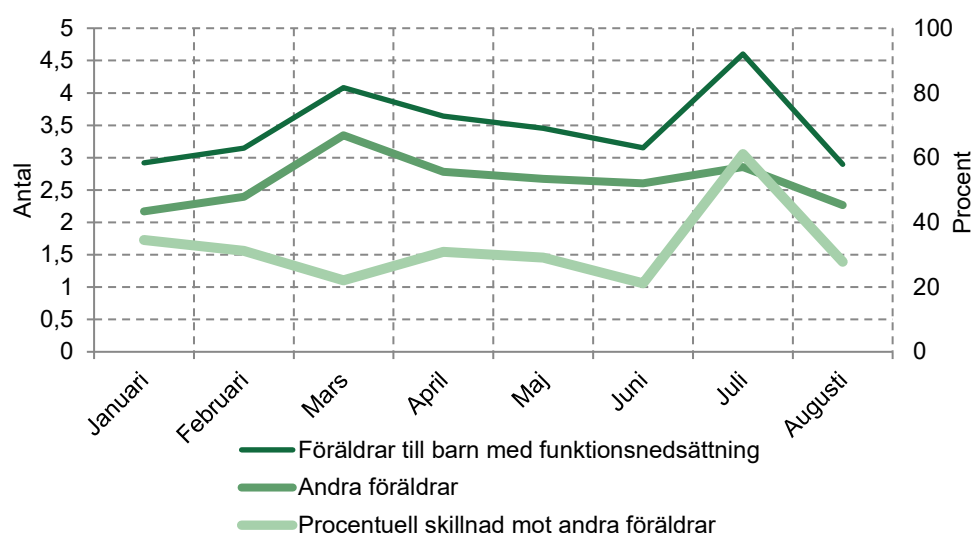
För barn mellan ett och fem år använder en förälder vars barn har ersättning från funktionshinderförmånerna 4 dagar per månad. Det är nästan dubbelt så många dagar som andra föräldrar använder. Detta beskrivs i Figur 19. Skillnaden i nivå är antagligen en viktig förklaring till att uttaget av antal dagar för barn under fem år med ersättning från funktionshinderförmånerna

⁵⁴ För en del föräldrar med vård- eller omvårdnadsbidrag är tid för vård av sjukt barn inräknat i beslutet, vilket gör att de inte kan få tillfällig föräldrapenning.

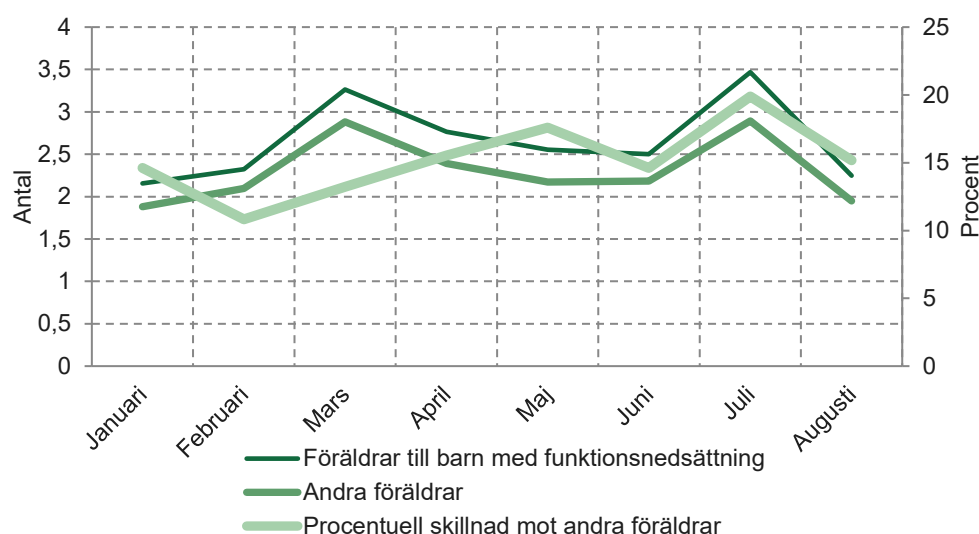
inte ökar procentuellt lika mycket under pandemin som uttaget för andra barn.⁵⁵

Skillnaden i nivå mellan barn med och utan ersättning från funktionshinderförmånerna är mindre bland barn i skolåldern. Skillnaden i antal nettodagar mellan grupperna var i mars 2019 nära 26 procent men hade redan före pandemin i början av 2020 minskat till drygt 11 procent. I mars 2020 när uttaget av tillfällig föräldrapenning som störst, ökade antal uttagna dagar i båda grupperna. Skillnaden uppgick då till 13 procent vilket illustreras i Figur 20.

Figur 19 Antal nettodagar med tillfällig föräldrapenning januari-augusti 2020 för barn 1–5 år, med och utan funktionsnedsättning



Figur 20 Antal nettodagar med tillfällig föräldrapenning januari-augusti 2020 för barn 6–11 år, med och utan funktionsnedsättning



⁵⁵ Eftersom vi framför allt är intresserade av vårdnadshavarnas frånvaro från arbetet utgår vi från den vuxnes uttag av ersättning, istället för antalet uttagna dagar per barn.

Förmåner som behövs mer när arbetslösheten ökar – Aktivitetsstöd och bostadsbidrag

I början av 2020 var Sverige på väg in i en lågkonjunktur. Efter att samhället i mars vidtog åtgärder för att minska spridningen av covid-19, har konjunkturedgången förstärkts. Under perioden har arbetslösheten ökat, främst bland unga vuxna och personer med svag konkurrensförmåga.⁵⁶ Under tredje kvartalet 2020 var 407 900 personer mellan 20–64 år arbetslösa i Sverige enligt arbetskraftsundersökningarna (AKU). Det motsvarar en arbetslöshet på 7,9 procent, en ökning med nära 2 procentenheter jämfört med tredje kvartalet 2019. Ökningen var störst i de yngre åldersgrupperna. Arbetslösheten var även högre det fjärde kvartalet 2020, jämfört med 2019.⁵⁷

En ökad arbetslöshet innebär att fler kommer stå utan arbetsinkomst som i sin tur leder till att fler kommer vara i behov av ekonomiskt stöd från bland annat socialförsäkringen. I det här avsnittet beskriver vi utvecklingen av antalet personer och hushåll som har haft ersättning från aktivitetsstödet eller bostadsbidraget.

Aktivitetsstöd

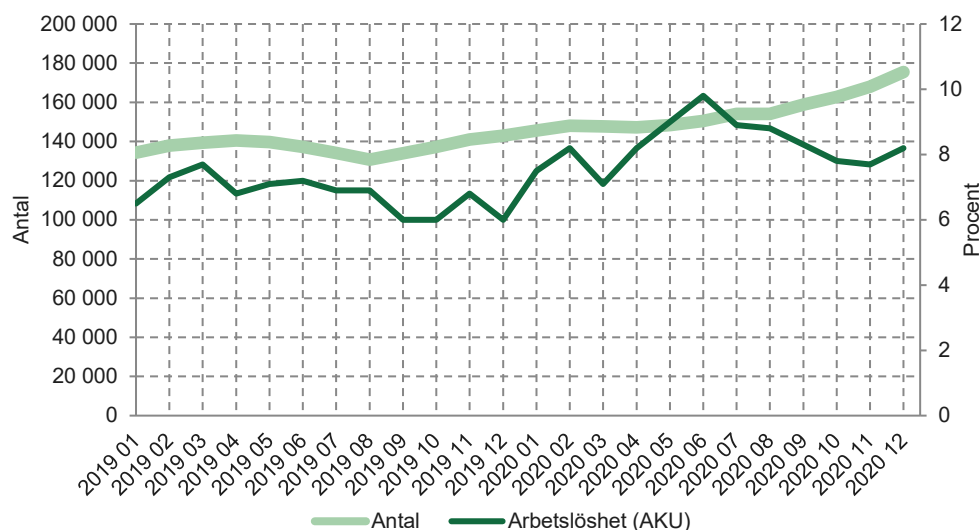
En följd av ett ökat antal arbetslösa och fler personer deltar i arbetsmarknadspolitiska program är att fler kan ansöka om aktivitetsstödet som administreras av Försäkringskassan. Under våren 2020, i början av pandemin, syntes ingen ökning i antalet ansökningar av aktivitetsstöd. Detta beskrivs i Figur 21 nedan. Först under slutet av sommaren började ansökningarna att öka och under slutet av 2020 ökade antalet ansökningar i allt snabbare takt. I december 2020 var det fler ansökningar än någon gång under de senaste nio åren. Utifrån Arbetsförmedlingens prognoser väntas arbetslösheten öka ytterligare under 2021, och i takt med arbetslösheten ökar väntas också antalet ansökningar om aktivitetsstöd öka.⁵⁸

⁵⁶ Arbetsförmedlingen, 2020

⁵⁷ Statistiska centralbyrån, 2021

⁵⁸ Arbetsförmedlingen, 2020

Figur 21 Antal personer med en ansökan av aktivitetsstöd och andel arbetslösa enligt AKU per månad



Anm: statistik om andel arbetslösa enligt AKU kommer från statistiska centralbyrån.

Bostadsbidrag

Syftet med bostadsbidraget är att ge ekonomiskt svaga hushåll möjlighet att hålla sig med goda och tillräckligt rymliga bostäder. Det betalas ut till barnfamiljer samt unga vuxna som fyllt 18 år men inte 29 år. Bidragets storlek bestäms av bostadens storlek och kostnad samt hushållets inkomst och sammansättning. Bostadsbidrag för barnfamiljer består dels av ett bidrag till kostnaden för bostaden och dels ett särskilt bidrag för hemmavarande barn eller ett umgängesbidrag för tidvis boende barn.

I maj 2020 föreslog regeringen ett tillfälligt tilläggsbidrag till barnfamiljer som har rätt till bostadsbidrag. Lagändringen trädde i kraft den 1 juli 2020. Bidraget betalas ut med ett belopp som motsvarar 25 procent på det preliminära bostadsbidraget, vilket innebär att en barnfamilj kan få upp till 1 325 kronor per månad i tilläggsbidrag. Bostadsbidrag till hushåll för personer under 29 år utan barn (ungdomshushåll) består endast av bidrag för kostnaden för bostaden. I den här studien undersöker vi inte effekterna av den här lagändringen eftersom det sannolikt inte påverkat antalet som använder förmånen.

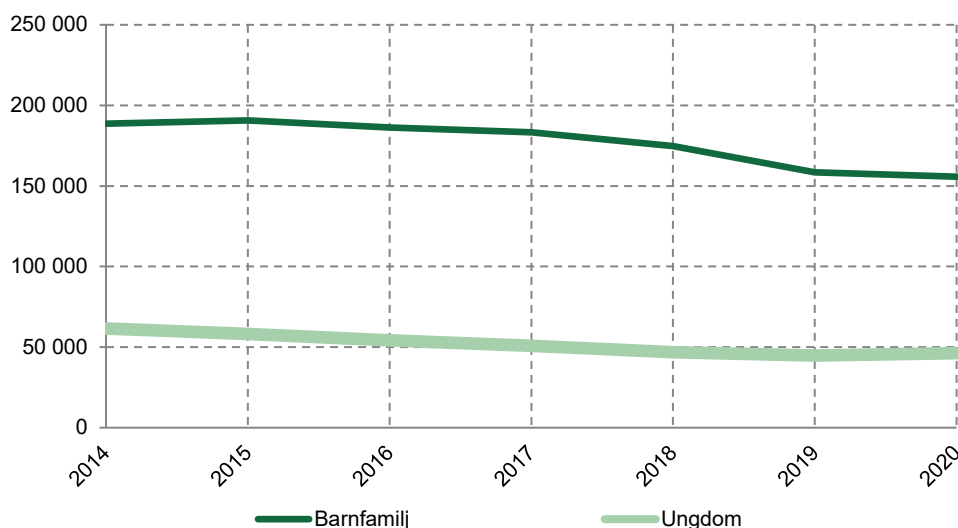
Minskade arbetsinkomster kan påverka de behovsprövade ersättningarna inom socialförsäkringen och ett exempel på en sådan ersättning är bostadsbidraget. Om en sämre arbetsmarknad leder till lägre inkomster kommer fler ha rätt till bostadsbidrag, och hushåll som redan får bostadsbidrag kan ha rätt till en högre ersättning.

Antalet hushåll som får bostadsbidrag har minskat över tid. Under 2010 var det 176 000 barnfamiljer och 61 000 ungdomshushåll som tog emot bostadsbidrag. För 2019 var motsvarande antal drygt 158 500 respektive 45 000 hushåll. 10

Antal barnhushåll med bostadsbidrag minskar inte i samma takt som tidigare

Stora minskningar av antalet barnhushåll med bostadsbidrag skedde mellan 2018 och 2019, men under våren 2020 var minskningen jämfört med 2019 betydligt mindre, för att gå mot nära noll under augusti och september. Under senare delen av hösten har dock minskningen åter ökat något. Mellan december 2018 och 2019 minskade antal barnhushåll med bostadsbidrag med knappt sex procent. Mellan december 2019 och 2020 var minskningen drygt en procent. Utvecklingen av antal hushåll beskrivs i Figur 22 och den procentuella förändringen i Figur 23. Förändringen är tydligare bland hushåll med en ensamstående vuxen än för hushåll med två sammanboende vuxna. Bland ensamstående har antalet mottagare ökat något under sommaren 2020 jämfört med 2019 (dessa resultat syns inte i figurerna).

Figur 22 Antal hushåll med bostadsbidrag 2014–2020

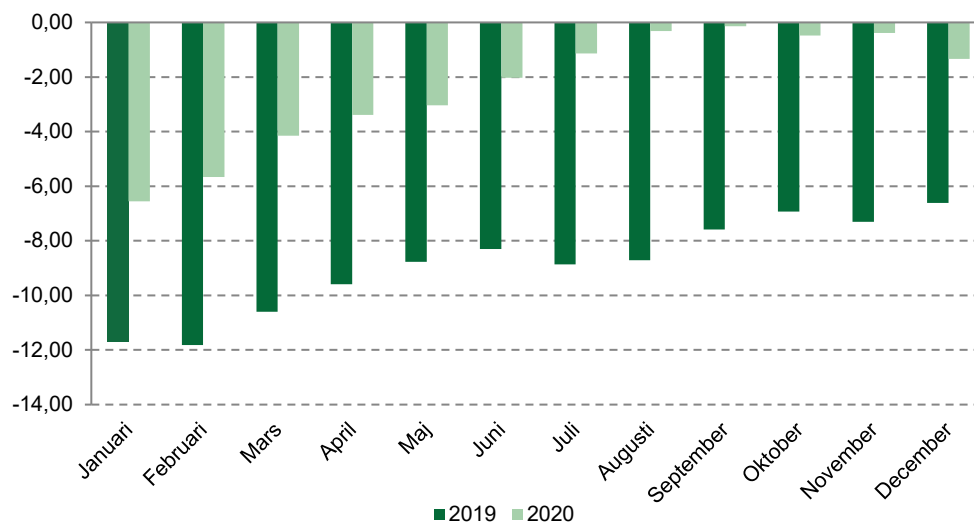


Antalet ungdomshushåll som fått bostadsbidrag har under de senaste tre åren minskat för varje månad. Minskningen blev emellertid mindre för varje månad och i juni 2020 ökade istället antalet hushåll med bostadsbidrag i den här gruppen.

Att antal barnhushåll som har rätt till bostadsbidrag inte minskar i samma takt som tidigare beror sannolikt på att fler än tidigare har lägre inkomster till följd av en tilltagande arbetslöshet och en nedåtgående ekonomisk konjunktur, och därför har rätt till bostadsbidrag. Bland ungdomshushåll beror ökningen sannolikt på att det är fler under pandemin 2020 än tidigare som börjat studera och att arbetslösheten bland unga har ökat.⁵⁹ I den här gruppen är det också vanligt att stå utan inkomstbortfallsförsäkringar.

⁵⁹ Statistik från Statistiska centralbyrån.

Figur 23 Procentuell förändring av antal barnhushåll med bostadsbidrag jämfört med föregående år



Diskussion

I den här rapporten har syftet varit att analysera hur socialförsäkringen har använts och bidragit till ekonomisk trygghet under pandemin 2020. I det här kapitlet diskuterar vi de resultat som presenterades i föregående kapitel om de olika socialförsäkringsområdena.

Sammantaget är bedömningen att den del av socialförsäkringen som Försäkringskassan administrerar, och de särskilda anpassningar som genomförts, sannolikt har bidragit till att begränsa smittspridningen och minska belastningen på vården i Sverige. De anpassningar som gjorts i socialförsäkringen har sannolikt underlättat för många att följa råden och rekommendationerna från Folkhälsomyndigheten och regeringen. För en del av befolkningen har den ekonomiska trygghet som anpassningarna inneburit även varit en förutsättning för att kunna följa råd och rekommendationer.

Har användningen av socialförsäkringen bidragit till att begränsa spridningen av covid-19?

Under 2020 har spridningen av covid-19 varierat. Från att ha varit hög under våren 2020 minskade spridningen under sommaren, för att sedan öka igen under senare delen av hösten. I december 2020 inrapporterades över 190 000 fall av covid-19 till Folkhälsomyndigheten. Samma månad använde nära 400 000 personer ersättningen för karens, 9 000 nyttjade smittbärrpenningen, 2 800 använde ersättningen för riskgrupper och nära 532 000 nettodagar med tillfällig föräldrapenning nyttjades. Sammantaget har användningen av socialförsäkringen sannolikt bidragit till att begränsa spridningen av covid-19, det vill säga spridningen skulle ha varit ännu högre utan användningen av socialförsäkringarna.

Folkhälsomyndighetens rekommendationer under pandemin har varit att stanna hemma redan vid milda förkylningssymtom, och dessutom fortsätta vara hemma två dygn utan symtom. Tillsammans med en ökad sjuklighet i befolkningen till följd av covid-19 bidrog detta till en kraftig ökning av användningen av socialförsäkringen. Framförallt har användningen av försäkringar som ersätter inkomstbortfall vid sjukdom varit omfattande, såsom sjukpenning, tillfällig föräldrapenning, ersättning för karens och smittbärrpenning.

Flera av anpassningarna av socialförsäkringen har syftat till att fler ska kunna stanna hemma även vid milda förkylningssymtom. En stor del av befolkningen har använt karensersättningen som infördes i april 2020. Det gäller främst personer i branscher där det kan vara svårt att arbeta hemifrån. Syftet med att ersätta karensavdraget för första dagen i ett sjukfall var att fler skulle ha ekonomiska möjligheter att stanna hemma från arbetet. Eftersom smittspridningen kan antas minska om fler stannar hemma vid sjukdom, är det positivt att de som använt ersättningen allra mest arbetar i

branscher där det kan vara svårt att arbeta hemifrån och där fysiska kontakter är vanliga.

Även Försäkringskassans beslut att avvakta med läkarintyg i sjukförsäkringen och det tillfälligt helt slopade kravet på intyg i föräldraförsäkringen, har underlättat och bidragit till att fler varit hemma och under längre tid. Fler än tidigare har också fått smittbärrpenning efter beslutet att även den som delar hushåll till personer som bekräftats smittade med covid-19 skulle stanna hemma. Precis som karensersättningen har dessa anpassningar av socialförsäkringen troligtvis bidragit till att begränsa smittspridningen.

Ersättning till riskgrupper i form av viss sjukpenning i förebyggande syfte har använts av betydligt färre än förväntat. Hur många som skulle tänkas få ersättning vid införandet var dock högst osäkert. Syftet med ersättningen var att personer med förmodad risk för att bli allvarligt sjuka i covid-19 skulle få ekonomiska möjligheter att stanna hemma från sina arbeten och på så sätt inte exponeras för smitta. Spridningen av covid-19 ökade redan under mars månad och det är sannolikt att personer i riskgrupp själva vidtagit åtgärder för att begränsa sin exponering redan före augusti när ersättningen infördes. Exempelvis kan personer i riskgrupp i viss utsträckning fått sina arbetsuppgifter anpassade på ett sätt som gjort att de inte behövt ansöka om ersättningen.

Har belastningen på vården begränsats?

Den höga användningen av socialförsäkringen under pandemin har sannolikt haft en begränsande effekt på spridningen av covid-19. Om färre blivit sjuka därför att fler haft ekonomiska möjligheter att stanna hemma från sina arbeten, har detta sannolikt även begränsat behovet av sjukvård. Därtill har besluten om de förändrade kraven på läkarintyg för sjukpenning och tillfällig föräldrapenning bidragit till att inte belasta vården, eftersom behovet av dessa ersättningar ökade kraftigt under 2020.

Mäns andel av dagarna med tillfällig föräldrapenning ökade under pandemin 2020

Mäns andel av dagarna med tillfällig föräldrapenning ökade med 1,1 procentenheter under pandemin 2020. Det är en relativt stor ökning eftersom mäns andel under de senaste tre åren före pandemin har varit i det närmaste oförändrad. Att män tagit ut en större andel av dagarna under pandemin kan bero på att de ofta tar ut fler dagar när det totala uttaget är högt. En annan förklaring kan vara att den totala frånvaron från arbetet spelar roll för fördelningen i uttaget av tillfällig föräldrapenning mellan kvinnor och män. Det står klart att kvinnor i större utsträckning använt sjukpenning och karensersättning under pandemin, vilket också troligtvis beror på att fler kvinnor arbetar i yrken där det kan vara svårt att arbeta hemifrån, såsom vård- och omsorgsyren. Om kvinnor har en större sjukfrånvaro än män blir den totala frånvaron från arbetet för kvinnor något mindre om de tar ut en lägre andel av dagarna med tillfällig föräldrapenning. Pandemin pågår dock

fortfarande och om mäns andel av dagarna kvarstår eller återgår till tidigare nivå efter pandemin är något som är möjligt att följa i framtida mer fördjupade analyser.

Användningen av flera förmåner minskade

Tandvårdsbesöken minskade under våren 2020, framförallt bland personer över 70 år, som rekommenderats att minska på fysiska kontakter. Det utbetalade tandvårdsstödet minskade dock inte i samma omfattning som besöken, vilket kan bero på att patienterna med störst tandvårdsbehov fått tandvård i högre utsträckning än de med god tandhälsa. Patienter med stora tandvårdsbehov som tillhör riskgrupper kan däremot ha undvikit och därför inte kunnat eller inte vågat besöka tandvården. De riskerar att inte bara gå miste om den tandvård de hade behövt utan också få värre besvär med sin tandhälsa vilket kan komma kräva större ingrepp än om de fått tandvård tidigare.

För patienter med små tandvårdsbehov har pandemin inte haft så stor påverkan. De flesta med god tandhälsa klarar sig i åtminstone två år utan att besöka tandvården. Det allmänna tandvårdsbidraget är giltigt i två år för att man inte ska gå miste om bidraget om man besöker tandvården mer sällan. Det finns dock en risk om pandemin blir långvarig, att patienterna inte hinner nyttja sina bidrag inom två år. Ur vårdsynpunkt är det viktigt att även framöver följa pandemins påverkan på tandvårdsstödet, eftersom det finns en generell risk för att dess konsekvenser leder till sämre tandhälsa hos befolkningen.

Föräldrapenningen är en annan ersättning som inte har använts lika mycket som före pandemin, åtminstone inte för barn över ett år. Det kan bero på att behovet av föräldraledighet har varit mindre under pandemin. Möjligen kan uttaget påverkats av att fler arbetat hemifrån, många har varit kortids- eller semesterresor har varit starkt begränsad. Det är därför viktigt att följa hur uttaget av föräldrapenning utvecklas när och om samhället återgår till det som var före pandemin.

Under pandemin minskade även antalet som fått vård av närstående med närståendepenning. Det kan bero på att det varit besöksförbud på äldreboenden och restriktioner kring besök på sjukhus och andra vårdinrättningar. Restriktionerna som syftat till att skydda personer i riskgrupper, till vilka de äldre hör, har också sannolikt påverkat möjligheterna för närstående att vara nära och del i omsorgen kring en anhörig i livets slutskede.

Användningen av assistansersättning har inte påverkats i någon större utsträckning

Under pandemin 2020 har antalet personliga assistenter minskat något, främst de som arbetat mindre än fyra timmar per vecka. Troligen som en konsekvens av försök att minska antalet personer som mottagarna behöver träffa. Minskningen har dock inte påverkat tiden med använd assistans-

ersättning i någon större omfattning. Det beror på att resterande assistenter med längre arbetstider arbetar fler timmar än tidigare.

Samhällets åtgärder för att minska smittspridningen och viruset i sig hade under pandemins inledande skede 2020, inte någon större påverkan på varken antalet använda assistanstimmar eller antalet assistenter. Resultaten tyder på att användningen av assistansersättningen i termer av antal timmar är påfallande robust. Trots att samhället delvis har varit nedstängt och möjligheten för fritidsaktiviteter har varit begränsade, så har inte användningen av assistansersättningen minskat nämnbart. Det tyder på att de som har tid med personlig assistans för fritidsaktiviteter som under pandemin inte har varit möjliga att utföra, i stället har fått assistans för annat. Det är möjligt eftersom assistansersättningen inte nödvändigtvis behöver användas för de behov och aktiviteter som tiden har beviljats för.

Fler analyser kan behövas i framtiden

Pandemin är fortfarande pågående och hur användningen av socialförsäkringen kommer att se ut om pandemin fortsätter under 2021 och 2022 är oviss. Det gäller inte minst de förmåner och ersättningar som undersökts i den här rapporten. Kommande uppföljningar av pandemins påverkan kan också behöva omfatta fler ersättningar. Det gäller till exempel internationell vård, underhållsstöd, graviditetsstöd, bilstöd, sjukersättning och aktivitetsersättning. Särskilt viktigt är att fortsatt följa upp hur sjukförsäkringen, föräldraförsäkringen och tandvårdsstödet används, eftersom det är de som påverkats allra mest.

Uppmaningarna och rekommendationerna har under pandemin varit att stanna hemma även vid lindriga symptom. På grund av den höga användningen av socialförsäkringen kan vi anta att en stor del av befolkningen har följt uppmaningarna. Om ersättningsnivåerna har varit tillräckligt höga för att alla som borde stanna hemma faktisk har gjort det är okänt. Exempelvis har ersättningen för karens en täckning som motsvarar en månadslön upp till drygt 17 400 kr i månaden.⁶⁰ Ökad kunskap om detta kan vara av värde i händelse av att pandemin pågår ytterligare en tid, eller vid eventuella nya pandemier.

Ersättningsnivåerna i bostadsbidraget höjdes tillfälligt med 25 procent under andra halvåret 2020 för barnhushåll. Vilken betydelse det har haft för barnhushållen kan inte besvaras i den här studien. Det är dock en fråga som kan behöva analyseras vidare i fördjupade studier

⁶⁰ 804 kr × 260 arbetsdagar ÷ 12 månader = 17 420 kr per månad.

Referenser

Arbetsförmedlingen, 2020; Arbetsmarknadsutsikterna hösten 2020. Arbetsförmedlingen analys 2020:12. Stockholm: Arbetsförmedlingen.

Gartell, M., A Jans och H. Persson, 2007; Utbildningens betydelse för flöden på arbetsmarknaden. Rapport 2007:12. Uppsala: Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.

Extra ändringsbudget Prop. 2019/20:187.

Folkhälsomyndigheten, Om viruset och sjukdomen. 2020. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/om-sjukdomen-och-smittspridning/om-viruset-och-sjukdomen/>.

Folkhälsomyndigheten, Folkhälsomyndighetens arbete med covid-19. 2020. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/folkhalsomyndighetens-arbete-med-covid-19/>.

Folkhälsomyndigheten, Pressmeddelande 10 mars. Flera tecken på samhällsspridning av covid-19 i Sverige. 2020. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/mars/flera-tecken-pa-samhallsspridning-av-covid-19-i-sverige/>.

Folkhälsomyndigheten, 2021; *Förekomst av covid-19 i olika yrkeskategorier – delrapport 2*.

Försäkringskassan, 2020; IM 2020:014, *Utökad kvalitetssäkring av sjukpenningärenden*.

Försäkringskassan, 2021a; *Effekter som covid-19 har på sjukförsäkringen*, Svar på regeringsuppdrag. Diarienummer: FK 2020/000065.

Försäkringskassan, 2021b; *Försäkringskassans årsredovisning 2020*.

Förordning (2020:582) om viss sjukpenning i förebyggande syfte och viss smittbärande penning med anledning av sjukdomen covid-19.

Regeringen.se, Pressmeddelande 2 oktober: Smittbärande penning till personer som bor med bekräftat smittade i covid-19. 2020. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/10/smittbarpenning-till-personer-som-bor-med-bekraftat-smittade-i-covid-19/>.

Regeringen.se, Pressmeddelande 13 mars. Tillfälligt slopat karensavdrag. 2020. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/03/tillfalligt-slopat-karensavdrag/>.

Socialdepartementet, 2020a. *viss sjukpenning I förebyggande syfte och viss smittbärarpenning med anledning av covid-19*. S2020/05402/SF; S2020/04874/SF. Promemoria.

Socialdepartementet, 2020b. *Personlig skyddsutrustning för personliga assistenter*. S2020/07882. Promemoria.

Socialstyrelsen, 2020; *Uppdatering av tidigare rapport gällande identifiering av riskgrupper som löper störst risk att drabbas av ett särskilt allvarligt sjukdomsförlopp vid insjuknande i covid-19*. 2020-06-01.

Socialstyrelsen, 2021; *Effekter av covid-19 på tandvårdsbesök bland barn och vuxna*.

Statistiska centralbyrån, 2020a; *Kraftig försämring på arbetsmarknaden för unga och utrikes födda*. Statistiknyhet från SCB 27 oktober 2020.
<https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/arbetskraftsundersokningar/arbetskraftsundersokningar-na-aku/pong/statistiknyhet/arbetskraftsundersokningarna-aku-3e-kvartalet-2020/>.

Statistiska centralbyrån, 2020b; *Dödligheten i Sverige närmar sig normala nivåer*, pressmeddelande från SCB.

Bilagor

Regel- och tillämpningsändringar under pandemin

Bilagan sammanfattar kort de övergripande regel- och tillämpningsändringar som skett i socialförsäkringen under perioden mars till november 2020.

Utrikesdepartementet avråder från alla resor till alla andra länder

Den 14 mars 2020 införde Utrikesdepartementet (UD) en avrådan från alla icke nödvändiga resor till alla länder. UD avråder från resor när säkerhetsläget är allvarligt. Om UD avråder från resor kan det påverka försäkringar och möjligheten att få hjälp från svenska myndigheter om man valt att resa till ett sådant land.⁶¹

Folkhälsomyndigheten uppmanar personer över 70 år att begränsa sina kontakter och arbetsgivare att låta sina anställda arbeta hemifrån

För att bromsa smittspridningen uppmanade Folkhälsomyndigheten den 16 mars personer över 70 skulle begränsa sina nära kontakter med andra så långt det var möjligt. Som anhörig ombads man att undvika att träffa äldre släktingar. För att skydda de mest utsatta skulle man undvika folksamlingar som kan uppstå exempelvis i kollektivtrafik, affärer eller offentliga lokaler.

Samtidigt ombads arbetsgivare att låta sina anställda arbeta hemifrån om det fanns möjlighet till det. Det bedömdes ha en dämpande effekt på smittspridningen och minska belastningen på sjukvården.

Försäkringskassan slopar läkarintyg för tillfällig föräldrapenning

Den 19 mars 2020 slopade Försäkringskassan kravet på läkarintyg för barn som har varit sjukt eller smittat i mer än sju dagar. Det gäller oavsett orsaken till sjukdomen. Syftet var att lindra belastningen på sjukvården.

Försäkringskassan har möjliggjort fler interimistiska beslut

I ett inriktningsbeslut den 25 mars 2020 beslutade Försäkringskassan att handläggningen av sjukpenningärenden skulle styras i riktning mot att i högre omfattning fatta tillfälliga, så kallade interimistiska⁶² beslut, med stöd av 112 kap. 2 och 2 a §§ socialförsäkringsbalken (SFB)⁶³.

⁶¹ Regeringen.se; Information om reseavrådan.

⁶² Ett interimistiskt beslut är ett tillfälligt beslut. Det kan fattas i vissa situationer i avvaktan på att Försäkringskassan kan fatta ett slutligt beslut.

⁶³ Dnr 4549–2020.

Detta beslut möjliggjorde för Avdelningen för sjukförsäkring att styra handläggningen i en riktning som minskade trycket på vården och minskade risken för att den försäkrade skulle få vänta på beslut och utbetalning av ersättning.⁶⁴

Försäkringskassan har avvaktat med att begära in läkarintyg de första 21 dagarna

Som ett led i inriktningsbeslutet bestämde Avdelningen för sjukförsäkring den 27 mars 2020 att avvakta med att efterfråga läkarintyg fram till dag 21 i sjukperioden och fatta interimistiska beslut i större omfattning.⁶⁵

I det handläggningsstöd (IM 2020:050) som gick ut till verksamheten med anledning av inriktningsbeslutet framgick att handläggaren, i de ärenden där det saknades ett läkarintyg, skulle avvakta med att begära in ett sådant för perioden fram till dag 21 och i stället pröva om det fanns förutsättningar för ett interimistiskt beslut.

IM 2020:050 ersattes därefter till stora delar av ett nytt handläggningsstöd (IM 2020:098). Enligt detta skulle handläggaren för dagarna 15–21 i sjukperioden som utgångspunkt pröva om det fanns förutsättningar att meddela ett slutligt beslut enligt 7 och 8 §§ Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1998:13) om kontroll i sjukpenningärenden och ersättning för merutgifter vid resa till och från arbetet, m.m. Om så inte var fallet skulle handläggaren, i nya sjukpenningärenden, pröva om det fanns förutsättningar att meddela ett interimistiskt beslut enligt tidigare meddelat handläggningsstöd (IM 2020:050).

Det har alltså inte funnits något generellt undantag från kravet på läkarintyg fram till och med dag 21 i sjukperioden. Däremot såg den praktiska hanteringen av läkarintygen annorlunda ut under perioden den 25 mars–31 oktober 2020. Försäkringskassan upphörde med den tillfälliga hanteringen mellan den 1 november till den 14 december 2020 då den infördes på nytt.

Försäkringskassan har avvaktat med att be vården komplettera läkarintyg

Avdelningen för sjukförsäkring bestämde den 1 april 2020 att under en begränsad period även avvakta med att begära kompletteringar från vården i sjukpenningärenden. Detta omfattade alla vårdenheter inom regionerna men inte företagshälsovård och privatläkarmottagningar. Syftet var att avlasta vården under coronapandemin.

Avdelningen för sjukförsäkring beslutade att handläggarna inom sjukpenning i första hand skulle komplettera ärendet med den försäkrade, arbetsgivaren eller andra aktörer, men utan att ge avkall på

⁶⁴ IM 2020:143 och IM 2020:098.

⁶⁵ IM 2020:050, IM 2020:098, IM 2020:143 och IM 2020:144. Se Framställan om ändring i förordningen (2020:196) för längre genomgång av Försäkringskassans ändrade hantering av läkarintyg i sjukpenningärenden under pandemin.

utredningsskyldigheten⁶⁶. I de ärenden där komplettering med vården bedömdes nödvändig skulle handläggarna avvakta en sådan och istället ta ställning till möjligheten att fatta ett interimistiskt beslut om sjukpenning.

I de fall enskilda vårdenheter hade förutsättningar att komplettera läkarintyg behövde inte handläggaren avvakta komplettering. Dialogen om huruvida vårdenheter hade förutsättningar eller inte fördes mellan Försäkringskassan och vården på såväl lokal som regional nivå. Beslut om att påbörja dialogen med regionerna om möjligheter att komplettera togs den 19 maj 2020.⁶⁷

Regeringen har fattat beslut om undantag från läkarintyg

Regeringen beslutade den 3 april 2020 om en ny bestämmelse i förordningen (1995:1051) om skyldigheten att lämna läkarintyg m.m. i sjukpenningärenden i vissa fall. Bestämmelsen innehåller ett undantag från 27 kap. 25 § SFB, och innebär att den försäkrade behöver styrka arbetsförmågans nedsättning med ett läkarintyg först från och med dag 15 i sjukperioden. Tidigare skulle den försäkrade lämna läkarintyg från den åttonde dagen i sjukperioden. Bestämmelserna trädde i kraft den 7 april 2020 men skulle tillämpas för tid från och med den 13 mars 2020.⁶⁸

Den 1 juli 2020 fattade regeringen även beslut om ändringar i förordning (1995:1051). De innebär att personer som deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering med rehabiliteringsersättning inte behöver lämna läkarintyg för att styrka nedsättningen av förmågan att delta i rehabiliteringen på grund av sjukdom förrän efter 14 dagars sjukfrånvaro⁶⁹.

Regeringen har fattat beslut om att ersätta arbetsgivare för sjuklöne-kostnader

Regeringen utfärdade den 3 april 2020 föreskrifter i förordningen (2020:195) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19. Det innebär att arbetsgivare får ersättning för hela sjuklöne-kostnaden som redovisats i arbetsgivardeklarationen. Arbetsgivaren ska betala ut sjuklön som vanligt och ersätts sedan av Försäkringskassan via skattekontot.

För redovisningsperioden augusti 2020 till och med december 2020 gäller en annan beräkning. Kostnaden för sjuklön ersätts enligt olika procentsatser beroende på hur höga kostnader arbetsgivaren har haft.

⁶⁶ En regelrätt sjukpenningrättsbedömning har fortsatt göras med stöd av 7 och 8 §§ i Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1998:13) om kontroll i sjukpenningärenden och ersättning för merutgifter vid resa till och från arbetet, m.m. Bestämmelserna i föreskrifterna utgör undantag till den lagstadgade skyldigheten att styrka nedsättningen av arbetsförmågan genom att lämna in ett läkarintyg till Försäkringskassan.

⁶⁷ IM 2020:093.

⁶⁸ IM 2020:145.

⁶⁹ Detta är alltså ett undantag från 31 kap. 5 § andra stycket SFB och gäller från den 1 juli 2020 till och med den 31 december 2020.

Regeringen har fattat beslut om att tillfälligt ersätta avdraget för karens

Bestämmelserna om ersättning för karensavdrag är tillfälliga och trädde i kraft den 7 april 2020 men gäller för tid från och med den 11 mars 2020.⁷⁰ Försäkrade kunde ansöka om ersättning för karensavdrag med ett schablonbelopp om 700 kronor (för tid till och med 31 maj 2020) alternativt med 804 kr (för tid från och med 1 juni 2020). För den som är egenföretagare har schablonbeloppet varit 804 kronor från den 11 mars.

Samtliga grupper omfattas av ersättning för karens men på olika sätt. Anställda som fått ett karensavdrag på sjuklönen får ersättning i form av sjukpenning för det karensavdrag som arbetsgivaren har gjort på sjuklönen. Egenföretagare⁷¹ med karensdagar eller karenstid får ersättning i form av sjukpenning i upp till 14 dagar i sjukperiodens början. Arbetslös, anställd utan sjuklön eller föräldraledig som normalt får karensavdrag på sjukpenning, får sjukpenning som vanligt men utan karensavdrag. Försäkringskassan gör inte någon bedömning av arbetsförmågan för anställda och egenföretagare i samband med beslut om ersättning för karens.⁷²

Försäkringskassan har utökat möjligheten att göra undantag från prövning mot normalt förekommande arbete

Försäkringskassan beslutade i ett rättsligt ställningstagande (FKRS 2020:02) den 2 april att det med anledning av coronapandemin ska vara möjligt att undanta de försäkrade från prövningen mot normalt förekommande arbete mellan dag 181 och 365 i rehabiliteringskedjan med stöd av oskälighetskriteriet i 27 kap. 48 § SFB.

Bakgrunden till ställningstagandet var att försäkrade annars riskerade att få avslag på sin ansökan om sjukpenning om deras vård och rehabilitering försenats på grund av coronapandemin och de inte kunde omfattas av särskilda skäl i 27 kap. 48 § SFB.

Den utökade möjligheten att använda oskäligt kunde tillämpas om den försäkrades återgång i arbete försenades av störningar i verksamheter som den försäkrade är beroende av för att få vård och rehabilitering. Det skulle då vara verksamheter som var centrala för att den försäkrade ska kunna återfå arbetsförmåga innan dag 366. Det kunde handla om inställda operationer och annan vård, behandling eller rehabilitering som syftar till att återställa den försäkrades arbetsförmåga i det vanliga arbetet eller annat arbete hos arbetsgivaren, och där hen annars hade omfattats av särskilda skäl

⁷⁰ Förordningen (2020:195) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19.

⁷¹ Med egenföretagare menas den som har inkomst av annat förvärvsarbete och som betalar egenavgift. Det innebär att så kallade fåmansbolag, det vill säga företagare anställda i eget aktiebolag räknas som anställda i detta sammanhang.

⁷² IM 2020:132.

i 27 kap. 48 § SFB. Det kunde också handla om inställda eller uppskjutna arbetslivsinriktade åtgärder.

Det rättsliga ställningstagandet upphörde att gälla den 31 oktober 2020. Försäkringskassan fattade den 2 november 2020 beslut om ett nytt rättsligt ställningstagande (FKRS 2020:06) där det framgår att oskälighetsrequisitet kan tillämpas i sjukpenningärenden för tid före den 2 april 2020.⁷³

Regeringen beslutar att föräldrar kunde få tillfällig föräldrapenning vid stängning av skol-verksamhet

Den 23 april beslutade regeringen att föräldrar som behöver avstå från arbete för att ta hand om hemmavarande barn på grund av stängning av verksamhet inom skolområdet, ska kunna få tillfällig föräldrapenning.

Ersättningen gäller även situationer då undervisningen sker på distans, om det är nödvändigt att föräldern behöver avstå från arbetet för att vårda barnet.⁷⁴

Regeringen har infört tillfällig ersättning till riskgrupper

Regeringen fattade den 25 juni 2020 beslut om tillfällig ersättning för personer i riskgrupper som riskerar att bli allvarligt sjuka av covid-19. Förordningen omfattar två förmåner: viss förebyggande sjukpenning och viss smittbärrpenning.⁷⁵

Viss förebyggande sjukpenning omfattar den som har en anställning eller är egenföretagare och som helt eller delvis måste avstå från att arbeta för att undvika att bli smittad. Ersättningen gäller även den som är behovsanställd och har varit tvungen att avstå inbokade arbetspass på grund av smittorisk. För att ha rätt till viss förebyggande sjukpenning ska den försäkrade även sakna möjlighet att arbeta hemifrån och arbetsgivaren ska inte kunna erbjuda andra arbetsuppgifter inom ramen för anställningen. Det ska inte heller i övrigt gå att anpassa arbetssituationen så att lämpligt avstånd kan hållas till andra för att undvika smittspridning. Ytterligare en förutsättning för att beviljas ersättningen är att den sökande tillhör någon av de riskgrupper som anges i förordningen.

Viss smittbärrpenning riktar sig till försäkrade som måste avstå arbete för att undvika smitta en närstående som ingår i en riskgrupp för covid-19. Det gäller anhörig som till viss del arbetar som personlig assistent till en vuxen person i riskgrupp som har beviljats personlig assistans enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller som har beviljats

⁷³ IM 2020:046.

⁷⁴ Regeringen.se, Pressmeddelande 2020-04-23; *Utvidgade möjligheter till tillfällig föräldrapenning med anledning av covid-19*.

⁷⁵ Förordning (2020:582) om viss sjukpenning i förebyggande syfte och viss smittbärrpenning med anledning av sjukdomen covid-19.

assistansersättning. Det gäller också anhörig som till viss del får närståendepenning för vård av en vuxen person i riskgrupp.

Båda dessa tillfälliga ersättningar betalas ut med ett schablonbelopp på som mest 804 kronor före skatt per dag för högst 90 dagar under perioden 1 juli 2020 - 31 december 2020. Även denna ersättning gäller den som är behovsanställd och varit tvungen att avstå inbokade arbetspass på grund av smittorisk.⁷⁶ Den 12 november beslutade regeringen att förlänga perioden som ersättningen kan betalas ut till maximalt 184 dagar.⁷⁷

Bostadsbidraget höjs med 25 procent

Från den 1 juli 2020 infördes ett tilläggsbidrag till barnfamiljer med bostadsbidrag och motsvarade 25 procent av det preliminära bostadsbidrag som lämnas för samma månad.⁷⁸

Regeringen har infört nytt undantag från prövning mot normalt förekommande arbete

Regeringen beslutade den 2 juli 2020 om en ny tillfällig bestämmelse i förordningen (2020:711) om undantag från vissa bestämmelser om sjukpenning med anledning av sjukdomen covid-19. Förordningen gäller tid från den 2 april 2020.

Bestämmelsen innebär att det ska vara möjligt att undanta personer från prövningen mot normalt förekommande arbete efter dag 180 och dag 365 i rehabiliteringskedjan. Den möjligheten finns när den försäkrades vård eller rehabilitering har försenats på grund av effekter av covid-19. Det innebär att bestämmelsen omfattar både effekter av att den försäkrade har, eller har haft sjukdomen covid-19, och de störningar i samhället som orsakats av covid-19. Det ska dock vara stor sannolikhet att den försäkrade kan förväntas återgå till arbete hos arbetsgivaren i samma omfattning som före sjukfallet när vården eller rehabiliteringen har slutförts.

Detta undantag kan tillämpas för anställda och egna företagare där Försäkringskassan ska bedöma rätten till sjukpenning eller sjukpenning i särskilda fall efter dag 180 men även efter dag 365 i rehabiliteringskedjan.⁷⁹

Ersättningsperioderna för tandvård förlängs

För att personer som inte kunnat avsluta sina behandlingar på grund av att de inte kunnat gå till tandvården under coronapandemin ska kunna fullfölja behandlingen, infördes den 1 september 2020 en ny särskilt beräkning av ersättningsperioden för högkostnadsskyddet. Det innebar i praktiken att

⁷⁶ IM 2020:112.

⁷⁷ IM 2020:153.

⁷⁸ Prop. 2019/20:167 Extra ändringsbudget för 2020 – Stöd till hälso- och sjukvården, utbildningsinsatser och andra åtgärder med anledning av coronaviruset

⁷⁹ IM 2020:103

patienten fick en ny ersättningsperiod som var lika lång som den tid man gått miste om och som minst 90 dagar.⁸⁰

Personer som bor i samma hushåll som en person med covid-19 kan få smittbärappenning

Folkhälsomyndigheten rekommenderade den 2 oktober 2020 att friska personer som bor i samma hushåll som en person med bekräftad covid-19, ska hålla sig i hemmet. De som på grund av de nya rekommendationerna inte kan ta sig till sitt arbete och därmed går miste om inkomst kunde då ansöka om smittbärappenning. Syftet med rekommendationen var att minska smittspridningen.⁸¹

⁸⁰ Försäkringskassan.se; Förändrade regler om ny ersättningsperiod för högkostnads-skyddet inom tandvård

⁸¹ Regeringen.se, Pressmeddelande 2020-10-02; Smittbärappenning till personer som bor med bekräftat smittade i covid-19