

Förhandlingssektionen
Carina Rajala

Socialdepartementet
10333 STOCKHOLM

Socialdepartementets promemoria Undantag från bedömningen av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete vid uppskjuten vård och rehabilitering.

Sammanfattning

Socialdepartementet har föreslagit att nu gällande undantag enligt förordning (SFS 2020:711) ska överföras till socialförsäkringsbalken och förlängas under hela 2022. Undantaget gäller bedömning av individens arbetsförmåga mot normalt förekommande arbete vid dag 180 respektive dag 365, när vård eller rehabilitering är uppskjuten på grund av covid-19 pandemin. Individer som detta berör föreslås få behålla sin ersättning från sjukförsäkringen under denna tid, eller till dess att vård/rehabilitering kunnat genomföras.

SKR tillstyrker förslaget i sin helhet och lämnar följande synpunkter i sakfrågorna:

- Träffsäkerheten vid tillämpningen av åtgärden kan ha blivit för avgränsad jämfört med syftet, vilket med fördel kan granskas ytterligare innan beslut fattas. Det är vad SKR erfar förvånansvärt få individer som hittills fått åtgärden beviljad. Svårigheten att göra försäkringsmedicinska bedömningar och tydliga prognoser för återgång i arbete hos arbetsgivaren vid exempelvis psykisk ohälsa, har sannolikt påverkat att undantagsregeln inte har tillämpats i alla situationer som avsetts. Det finns sannolikt fler individer som drabbats av uppskjuten vård eller rehabilitering där undantaget skulle kunnat gälla, något som Försäkringskassan vid tillämpningen av undantaget förmodligen borde tagit mer hänsyn till.
- Förslaget till undantag omfattar uppskjuten vård och uppskjutna rehabiliteringsåtgärder på grund av covid-19. Ett förtydligande behövs vad som här avses med rehabilitering, förutom den medicinska rehabiliteringen.
- SKR instämmer i promemorians bedömning att belastningen på hälso- och sjukvården fortsatt kommer vara högre än vanligt även under 2022, varför förslaget undantag är nödvändigt. Det kommer även under 2022 finnas individer som fått sjukperioden förlängd på grund av att nödvändiga insatser från hälso- och sjukvården behövt skjutas upp av covid-19-relaterade skäl.

Ert dnr:
PM Socialdepartementet
S/2021/04077

Någon ekonomisk konsekvens med förslaget för SKRs medlemmar bedöms inte föreligga. Förbundet ställer sig bakom förslagets grundläggande intention att individen ska få behålla ersättning från sjukförsäkringen när pandemin orsakat vårdköer och därigenom uppskjuten vård och rehabilitering.

Sveriges Kommuner och Regioners synpunkter

Bakgrund

För närvarande finns undantag från bedömning av arbetsförmåga mot normalt förekommande arbete vid uppskjuten vård och rehabilitering i en förordning (SFS 2020:711). Denna förordning har grund i att regeringen vid extraordinära händelser i fredstid kan meddela föreskrifter om undantag inom sjukförsäkringen (2 kap. 5a § Socialförsäkringsbalken). Vid slutet av 2021 är det högst osäkert om covid-19 pandemin fortfarande klassificeras såsom extraordinär händelse i fredstid. Därav föreslås nu att innehållet i nämnda förordning flyttas in i socialförsäkringsbalken istället, och avses där gälla till och med 31 december 2022. Utredaren pekar på att det är fortsatt högt tryck på hälso- och sjukvården under pandemin, vilket skapar fördröjningar och köer i vården som med stor sannolikhet påverkar möjligheten till vård och behandling även under hela 2022.

Värt att notera är kraven för när nämnda undantagsregeln kan användas, både enligt nuvarande förordning och enligt förslaget. Kravet är inte enbart att vård eller rehabilitering har blivit uppskjuten på grund av covid-19. Det krävs även att *övertvägande skäl* talar för att individen ska kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren i samma omfattning som före sjukfallet när vård eller rehabilitering har slutförts. Med övertvägande skäl menas här att vid bedömning av arbetsförmågan talar mer för återgång än emot, och det före dag 365 i sjukperioden. Noteras bör att begreppet övertvägande skäl infördes generellt som en ny lagreglering i sjukförsäkringen redan i mars 2021 och att begreppet innebär en lättnad jämfört med tidigare krav. För närvarande är det dock för tidigt att bedöma effekterna av denna ändring.

Träffsäkerheten med åtgärden

SKR erfar att det hittills verkar vara relativt få personer som träffats av nämnda undantagsregel i den praktiska tillämpningen. Regeln verkar främst hittills ha tillämpats vid uppskjutna operationer, där prognoser är lättare att bedöma och följa upp. Det kan också vara enklare att koppla ihop orsaken till en uppskjuten operation med att dessa verksamhetsresurser behövts inom covid-19 vården under pandemin. Men undantaget ska även kunna gälla all möjlig aktuell vård och rehabilitering som blir uppskjuten på grund av covid-19, något SKR här vill framhålla.

Ert dnr:
PM Socialdepartementet
S/2021/04077

Förbundet lämnar därför synpunkten att Försäkringskassans *tillämpning* av undantagsregeln i praktiken kan ha blivit för avgränsat jämfört med det avsedda syftet. SKR lämnar här tre exempel på vad som här avses.

Ett exempel är olika former av psykisk ohälsa som många gånger är svårt att prognosticera på längre sikt. Undantagsregeln kan därför bli svårt att applicera på dessa sjukdomsfall eftersom regeln kräver att övervägande skäl ska finnas för återgång i arbete, i samma omfattning som tidigare, hos arbetsgivaren innan dag 365. Svårigheten att göra prognoser för individer med psykisk ohälsa kan därmed orsaka att denne inte får ta del av undantaget när vård och rehabilitering skjuts upp på grund av covid-19. Noteras bör att svårigheten att prognosticera återgång i arbete på längre sikt givetvis finns inom många andra typer av diagnoser också.

Vidare anser SKR att det sannolikt finns många fler ärenden som skulle kunna beröras av undantagsregeln, men Försäkringskassan har inte tillräcklig kännedom om dessa ärenden vid bedömning dag 180 i rehabiliteringskedjan. Försäkringskassans utredningsskyldighet och samordningsuppdrag är en nyckel för att tillämpningen av regeln ska fungera optimalt, och då särskilt genom ökad dialog med både individ och berörd arbetsgivare.

Till sist anser SKR att undantagsregeln även borde gälla när *uppstarten* av vård eller rehabilitering blir försenad. Exempelvis finns det individer som har undvikit fysisk kontakt med hälso- och sjukvården av rädsla för att bli smittad, trots att behov funnits. Orsaken till förhindrad uppstart av åtgärder är därmed direkt kopplat till covid-19, vilket är huvudsyftet med undantaget.

Förtydligande gällande begreppet rehabilitering

Förslaget om fortsatt undantagsregel innefattar även att denna ska användas vid uppskjuten rehabilitering. Ett förtydligande behövs om vad som här avses med begreppet rehabilitering i detta avseende. Avses endast medicinsk rehabilitering eller även arbetslivsinriktad rehabilitering? Om individen exempelvis inom plan för rehabilitering ska genomföra arbetsträning, men detta blir uppskjutet på grund av att hela verksamheten sitter hemma och jobbar samt allmänt krav på distansarbete från myndigheterna för att minska smittspridningen, hur bedöms den situationen utifrån undantagsregeln? Förbundet erfar som tidigare nämnt att undantagsregeln främst använts i liten omfattning och vid uppskjutna operationer. Ett förtydligande vad som avses med begreppet rehabilitering i förslaget, samt några exempel på detta vore välkommet.

Ert dnr:
PM Socialdepartementet
S/2021/04077

Belastning för hälso- och sjukvården under 2022

Grunden till förslaget är en sannolik fortsatt högre belastning än vanligt för hälso- och sjukvården även under 2022, baserat på uppgifter gällande uppskjuten vård och vårdköer från första och andra pandemivågen 2020. SKR vill här framhålla att det nu finns senare information att tillgå från Socialstyrelsen där de bekräftar denna bild. I den nyligen framtagna rapporten "*Analys av första och andra covid-19-vågen – produktion, köer och väntetider i vården*" (från maj 2021) finns ett par viktiga slutsatser. Utifrån effekten av den tredje pandemivågen har antalet genomförda operationer minskat med en femtedel mellan mars 2020 och januari 2021, jämfört med samma period ett år tidigare. Samtidigt har individer som väntar på en operation längre än vårdgarantins 90 dagar ökat. I januari 2021 gällde detta för omkring hälften av de berörda individer.

Regionerna och hälso- och sjukvården i Sverige har sedan våren 2020 har tvingats omprioritera sina resurser för att kunna ta hand om covid-19-patienter, samt medverka i testning, smittspårning och den pågående massvaccinationen. Det har inneburit begränsade möjligheter att möta det ordinarie vårdbehovet för att istället ta hand om patienterna som behöver akut vård.

Förbundet vill här lyfta fram att hälso- och sjukvården på kort sikt kan ge vård till patienter som har brådskande behov med utgångspunkt från medicinska prioriteringar. Men på lång sikt finns det risk för att långa väntetider till vård fortsätter byggas upp. Av de patienter som har mindre akuta behov kommer flera att finnas kvar på väntelistorna även i slutet av 2021. SKRs bedömning är därför i enlighet med det promemorian anger - att pandemins effekter avseende uppskjuten vård eller rehabilitering kommer att märkas för såväl patienter som personal långt efter att smittspridningen går ner.

Sveriges Kommuner och Regioner

Staffan Isling

Caroline Olsson