

Sundbyberg 2024-05-03

Diarienummer: S2023/03302

Vår referens:

Annica Nilsson

[annica.nilsson@funktionsratt.se](mailto:annica.nilsson@funktionsratt.se)

Mottagare:

Socialdepartementet

[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)

Kopia:

[peter.wollberg@regeringskansliet.se](mailto:peter.wollberg@regeringskansliet.se)

[s.sf@regeringskansliet.se](mailto:s.sf@regeringskansliet.se)

## **Remissvar: Karenstak och högriskskydd - en översyn av karensavdraget och förslag på utökade undantag (Ds 2023:33)**

### **Funktionsrätt Sverige**

Funktionsrätt Sverige är en samarbetsorganisation för 53 funktionsrättsförbund som tillsammans representerar drygt 400 000 medlemmar. Vårt arbete grundar sig på mänskliga rättigheter när vi driver medlemmarnas funktionsrätt - rätten att fungera i samhällslivets alla delar på lika villkor. Vårt mål är ett samhälle för alla.

Sedan 2009 är FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning gällande i Sverige. Därigenom är Sverige som stat skyldig att förverkliga rättigheterna i konventionen.

## Övergripande synpunkter

Funktionsrätt Sverige ser positivt på flera förslag i promemorian. Att antalet karensavdrag sänks från tio till sex är en positiv förbättring, även om den fortsatt höga självrisk i början av en sjukperiod leder till sämre ekonomi för personer med sjukdomar som kan leda till en högre sjukfrånvaro. Av de nordiska länderna är det endast Sverige som har ett motsvarande karensavdrag och vi hade önskat att utredningen landat i ett borttagande av det. Det skulle sannolikt leda till minskad sjuknärvaro och därmed gynna återhämtning för personer med kroniska sjukdomar som mer än andra riskerar att ha sjukdagar. Många har inte samma möjlighet att arbeta hemifrån vid sjukdom, en möjlighet som vissa yrkesgrupper har idag. Karensavdraget innebär också ett ekonomiskt avbräck som alla inte har råd med. Ett borttagande av karensavdraget skulle också minska risken för smittspridning inom exempelvis vård och omsorg där våra målgrupper, som inte sällan är extra infektionskänsliga, i större utsträckning befinner sig. Många anser sig på grund av karensavdraget i vissa fall vara tvungna att gå till arbetet trots att de inte är helt friska.

Att promemorian nu presenterar förslag som ska göra det lättare att få del av högriskskydd och även göra så att flera kan få del av det är välkommet. Däremot är det oerhört viktigt att det görs en ordentlig informationssatsning så att fler känner till möjligheten, oavsett om det nya förslaget blir verklighet. Precis som arbetsgruppen lyfter är det idag för få som får del av det särskilda högriskskyddet, det är också relativt okänt.

Dock beklagar vi att ersättningen för höga sjuklöner som arbetsgivare har kunnat ta del av avskaffas den sista juni i år. Det är bra att det särskilda högriskskyddet utökas för att omfatta fler, men ett individuellt skydd når inte alla och fyller inte samma funktion som ersättningen för höga sjuklönekostnader. Att som enskild utpekats som en "risk" för hög sjukfrånvaro i en anställningssituation kan dessutom försämra anställningsmöjligheterna. Det finns en styrka i ett generellt sjuklöneskydd som fokuserar på oförutsebara och onormalt höga sjuklönekostnader bland alla anställda, snarare än att sådana kostnader endast ska ersättas för individer som klassats som "högrisk". Vi har, inte minst i en [debattartikel med Svenskt Näringsliv](#), lyft att om sjuklöneersättningen avskaffas är risken stor att företagen inte vågar ta lika stora risker när de anställer. Vi befärar att det kommer göra det ännu svårare för personer med funktionsnedsättning att få ett arbete. Redan idag är

många personer med funktionsnedsättning utestängda från arbetsmarknaden. Statistik från SCB visar att bara drygt hälften av de som har en funktionsnedsättning har ett jobb eller en sysselsättning, jämfört med 81 procent av den övriga befolkningen. Bland dem som har en nedsatt arbetsförmåga är siffran så låg som 44 procent. Detta samtidigt som landets arbetsgivare letar efter arbetskraft och pekar på att kompensbristen håller tillbaka arbetsplatsens utveckling.

## Synpunkter på enskilda förslag

### 13 Förslag om utökade skydd mot inkomstbortfall till följd av karens

#### **13.1 En mer generös begränsningsregel i form av Karenstak**

*Förslag: Det allmänna högriskskyddet mot karensavdrag från sjuklön och sjukpenning ska utökas. Karensavdrag ska inte göras från sjuklön eller från sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning, om sådant avdrag har gjorts för arbetstagaren respektive den försäkrade vid sex, i stället för tio, tillfällen under de senaste tolv månaderna.*

*Vidare ska uttrycket "allmänt högriskskydd" i socialförsäkringsbalken utmönstras. Det som benämns allmänt högriskskydd ska i stället benämnas karenstak. Benämningen karenstak ska även föras in i sjuklönelagen. Vissa följdändringar ska göras med anledning av begreppsändringen i socialförsäkringsbalken.*

**Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget.** Vi tycker att namnbytet från allmänt högriskskydd till karenstak är bra. Att kraven för att slippa karensavdrag sänks från tio karensavdrag till sex karensavdrag är också bra.

#### **En enklare och mer effektiv administration av högriskskyddet**

*Förslag: Den nuvarande ordningen för arbetstagare som omfattas av beslut om högriskskydd enligt sjuklönelagen ska ersättas med en ny. Den nya ordningen ska innebära följande:*

*– En arbetsgivare ska inte vara skyldig att betala ut sjuklön enligt sjuklönelagen vid sjukdom för sådan tid som en arbetstagare omfattas av ett beslut om högriskskydd enligt lagen. Arbetstagaren ska i det fallet i stället hänvisas till att ansöka om sjukpenning, dvs. även för de första 14 dagarna i en sjukperiod.*

*– I de fall beslutet om högriskskydd enligt sjuklönelagen har sin grund i en sjukdom som kan antas medföra återkommande sjukperioder eller i en donation ska sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning lämnas utan karensavdrag.*

*– En arbetsgivare ska inte göra karensavdrag från sjuklön, om sjuklöneperioden har börjat en dag då arbetstagaren omfattades av ett beslut om högriskskydd enligt sjuklönelagen.*

*Vissa följdändringar ska göras med anledning av förslagen om den ändrade ordningen för arbetstagare som omfattas av beslut om högriskskydd enligt sjuklönelagen. Därutöver ska vissa strukturella ändringar göras i sjuklönelagen.*

**Funktionsrätt Sverige avstyrker förslag** att arbetstagare med högriskskydd ska ansöka om sjukpenning från början av sjukperiod i stället för en enkel anmälan till sin arbetsgivare. I grunden tycker vi att det är bra att administrationen för arbetsgivare förenklas vilket kan få gynnsam effekt när det gäller att anställa personer som kan antas få återkommande sjukperioder, dock får det inte ske på bekostnad av minskad inkomst, ökad personlig administration för den enskilde med medföljande risker för avslag hos Försäkringskassan. Av utredningen framgår att det "finns en mindre risk att en liten grupp arbetstagare med högriskskydd riskerar att få avslag hos Försäkringskassan. Det är givetvis inte rimligt, då det tidigare endast krävts en enkel sjukanmälan till arbetsgivaren. Det bör rimligen gå att säkerställa att Försäkringskassan inte beslutar om avslag för den här gruppen som blivit beviljade högriskskydd, exempelvis genom ett förtydligande i det nya regelverket. Ett annat skäl till att vi avstyrker är att det innebär en generell sänkning av ersättningen för både de som redan idag har det särskilda högriskskyddet och de nya som tillkommer, då sjukpenningen är 2–3 procent lägre än sjuklönen och för vissa med höga inkomster än mer på grund av taket i sjukpenningen.

Det blir fel om ett beviljat högriskskydd leder till både minskad inkomst och ökad personlig administration för den enskilde, med medföljande risker för avslag hos FK.

Om förslaget ändå genomförs, tillstyrker vi att det blir tydligt att karensavdrag inte ska göras efter 14 dagars sjukpenning enligt högriskskydd. Mycket viktigt att det inte blir någon tveksamhet kring detta.

För att nå fler som kan vara berättigade till högriskskydd föreslår vi att Försäkringskassan får i uppdrag att gå ut med en automatisk information till arbetstagare som uppnår nivån av sju eller fler sjukdomstillfällen under ett års tid, en "Vet du om att du kan vara berättigad till högriskskydd?".

### 13.3 Utökat högriskskydd

***Förslag:** Högriskskyddet för arbetstagare respektive försäkrade som har en sjukdom som under en tolv månadersperiod kan antas medföra ett större antal sjukperioder ska utökas. Skyddet ska i stället gälla för dem som har en sjukdom som under en tolv månadersperiod kan antas medföra minst sju eller annars återkommande sjukperioder.*

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget om ett utökat högriskskydd. Vi instämmer i att dagens krav är för högt ställda.

Vi ser också positivt på att det är möjligt att beslut om högriskskydd kan gälla tills vidare, om det finns särskilda skäl. En kronisk sjukdom som exempelvis går i skov bör utgöra ett sådant särskilt skäl. Att ett beslut gäller tills vidare minskar administration liksom oro hos den som lever med en kronisk sjukdom.

På sidan 237 nämns särskilt ett antal kroniska sjukdomar. Andra som också bör uppmärksammas är exempelvis reumatisk sjukdom liksom primärimmunbristsjukdomar. Dock är det viktigt för oss att framhålla att det görs tydligt att det inte är någon uttömmande lista.

### 13.4 Behov av följdändringar i andra regleringar

***Bedömning:** Arbetsgruppens förslag medför att det kommer att uppstå en skillnad i skyddet mot inkomstbortfall till följd av karens mellan olika grupper av individer. De föreslagna förändringarna om karenstak och högriskskydd bör gälla på motsvarande sätt för individer med inkomst av annat förvärsarbete (t. ex egenföretagare) och som betalar egenavgift samt gjort anmälan om karenstid på en dag. Den föreslagna regleringen om karenstak bör också gälla på motsvarande sätt för deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser. Det bör därför utredas om och i så fall hur nu gällande begränsningsregel för dessa grupper kan förändras på motsvarande sätt.*

**Funktionsrätt Sverige instämmer i arbetsgruppens bedömning.** Det måste vara en självklarhet att de lättnader och förbättringar i regelverket som nu föreslås också omfattar exempelvis egenföretagare och deltagare i arbetsmarknadspolitiska program. Det är inte rimligt att skydd mot inkomstbortfall och högriskskydd skiljer sig åt mellan olika grupper. Vi tillstyrker bedömningen att det bör utredas om och hur reglerna kan förändras på motsvarande sätt för dessa grupper.

### 13.6 Behov av informationsinsats om karenstak och högriskskydd

**Bedömning:** *Försäkringskassan bör få i uppdrag att genomföra informationsinsatser om karenstak och högriskskydd. Information om karenstak bör framför allt riktas till mindre arbetsgivare. En bred informationsinsats om högriskskyddet bör både riktas till individer, arbetsgivare och vårdgivare. Behovet av informationsinsatser gäller oberoende av arbetsgruppens förslag om karenstak, ändrad administration, samt utökat högriskskydd.*

Funktionsrätt Sverige instämmer i arbetsgruppens bedömning att Försäkringskassan bör få i uppdrag att genomföra informationsinsatser om karenstak och högriskskydd. Förbund hos oss berättar att de har skäl att anta att många i deras målgrupper inte känner till dagens särskilda högriskskydd och därför inte ansökt om det. Det är av stor vikt att en ordentlig informationsinsats genomförs som också riktas mot arbetsgivarorganisationer och fackförbund. Förslagsvis kan funktionsrättsorganisationerna involveras för att förmedla information och sprida kunskap om karenstaket och högriskskydd till sina medlemmar och andra aktörer.

Vi vill också understryka vikten av att läkare som ska skriva intyg inför beslut om högriskskydd får information med tydliga kriterier för stödet. Och att läkarens intyg väger mycket tungt i detta sammanhang då läkaren är den främsta experten på sjukdomen och den enskilda patientens hälsosituation.

Vi instämmer också i arbetsgruppens bedömning att även om förslagen om förändrat särskilt högriskskydd inte genomförs, är det viktigt att information och utbildningsinsatser om högriskskyddet ändå genomförs.

Med vänlig hälsning

Funktionsrätt Sverige



Nicklas Mårtensson  
Ordförande