

Till
TCO
Mikael Dubois

Remiss

Datum
2024-03-12

Vår referens/våra referenser
Kajsa Eliasson

Karenstak och högriskskydd – en översyn av karensavdraget och förslag på utökade undantag (Ds 2023:33)

Arbetsgruppens centrala förslag och bedömningar

Arbetsgruppen har sett över karensavdraget samt det allmänna och särskilda högriskskyddet. De bedömer att det inte är lämpligt att införa ett yrkesdifferentierat karensavdrag eftersom träffsäkra och rättssäkra avgränsningar av vilka som bör omfattas av ett sådant skydd bedöms vara mycket svåra att göra. Arbetsgruppen visar att den högre självrisken i början av en sjukperiod får oönskade konsekvenser för individer med återkommande sjukperioder och för individer med små ekonomiska marginaler. De påtalar att det allmänna högriskskyddet ofta är både kortvarigt och litet i relation till det totala inkomstbortfallet för dessa arbetstagare. Arbetsgruppen lyfter även att regelverkets utformning innebär att gruppen som kan nyttja det allmänna högriskskyddet idag är liten. De föreslår därför att gränsen för när det allmänna högriskskyddet ska aktualiseras sänks, från tio till sex tillfällen. De föreslår även att namnet på förmånen ändras till karenstak. Arbetsgruppen lyfter att administrationen av det särskilda högriskskyddet är komplicerad, att det kan finnas ett stort mörkertal av såväl berättigade som aldrig ansöker om särskilt högriskskydd som arbetsgivare som inte ansöker om kompensation för sjuklönekostnader för arbetstagare berättigade till särskilt högriskskydd. Arbetsgruppen föreslår en förändrad administration av det särskilda högriskskyddet som innebär att sjukpenning ska utgå i stället för sjuklön för arbetstagare berättigade till skyddet. De föreslår även att gränsen för när skyddet ska aktualiseras ska sänkas, från risk för minst tio sjuk-tillfällen till minst sju tillfällen inom en tolv månadersperiod. Syftet är att fler försäkrade med en sjukdom som medför en risk för återkommande sjukperioder ska kunna erhålla skyddet. Arbetsgruppen föreslår även att informationsinsatser ska göras avseende högriskskydden för att öka kännedomen om dem hos såväl arbetstagare som arbetsgivare.

Unionens allmänna synpunkter

Arbetsgruppen presenterar en gedigen analys av karensavdragets effekter på olika grupper av arbetstagare samt avseende det allmänna högriskskyddet. Avseende det särskilda högriskskyddet anger arbetsgruppen att det till stor del saknas relevant underlag för att kunna bedöma hur förmånen fungerar som skydd i dag, vilket innebär att förslagen i dessa delar vilar på en något mer osäker grund.

Unionen anser, precis som arbetsgruppen, att ett karensavdrag i form av en självrisk för arbetstagaren är motiverat utifrån syftet att motverka ett överutnyttjande av den allmänna sjukförsäkringen och sjuklönesystemet. Unionen anser att det är positivt att de negativa effekter som sjukförsäkringens självrisiker kan leda till uppmärksammas och beaktas samt att ansträngningar bör göras för att minska de orättvisa konsekvenser som karensvillkor kan leda till för enskilda individer och yrkesgrupper. Unionen delar bedömningen att något yrkesdifferentierat karensavdrag inte bör införas då tydliga, träffsäkra och rättssäkra avgränsningar av vilka yrkesgrupper som bör omfattas av ett sådant skydd ter sig mycket svåra att göra. Unionen tillstyrker mot bakgrund av detta samt arbetsgruppens analys av högriskskydden i dag att gränsen sänks för när det allmänna högriskskyddet (i förslaget kallat karensstaket) och särskilda högriskskyddet (i förslaget kallat högriskskyddet) aktualiseras. Förslagen bedöms förbättra skyddet för enskilda med återkommande sjukfrånvaro eller risk för sådan och bidra till ökad ekonomisk jämställdhet mellan kvinnor och män. Unionen avstyrker dock förslaget att sjukpenning ska utgå i stället för sjuklön under de första 14 dagarna för de som omfattas av högriskskyddet, mer om detta nedan. Förslaget innebär i denna del en avsevärd försämring för personer med inkomster över inkomsttaket i sjukpenningen. Problematiken avseende att vissa arbetsgivare inte tycks begära kompensation för utbetalad sjuklön för arbetstagare berättigade till särskilt högriskskydd bör enligt Unionen främst lösas genom informationsinsatser. Bättre kännedom om rätten till kompensation för sjuklönekostnader för arbetstagare som beviljats särskilt högriskskydd innebär att arbetsgivare i högre grad kan komma att söka ersättning samtidigt som arbetstagaren fortsatt erhåller ersättning på samma nivå som i dag. Det gynnar både arbetsgivare och arbetstagare.

Unionens synpunkter på valda delar av skrivelsen:

Bedömning avseende att något differentierat karensavdrag baserat på yrke inte är lämpligt (s. 249): Arbetsgruppen har haft ett särskilt uppdrag att analysera förutsättningarna för att förändra karensavdraget för att förbättra villkoren för avgränsade yrkesgrupper som är särskilt utsatta för nära mänskliga kontaktytor i sin yrkesroll och som har svårt att arbeta hemifrån. Arbetsgruppen finner dock att det inte finns något enkelt och heltäckande sätt att avgränsa vilka yrkesgrupper och arbetstagare som bör omfattas av ett sådant differentierat karensavdrag. Ett regelverk i detta syfte riskerar att bli allt för otydligt och svårt att tillämpa, och därmed leda till brister i rättssäkerhet samt träffsäkerhet. Unionen delar arbetsgruppens bedömning. Det finns i dag möjligheter för arbetsmarknadens parter att förhandla fram

undantag från karensreglerna, om dessa innebär en utvidgning av arbetstagarens rättigheter. Detta utgör enligt Unionen en bättre väg vid behov av undantag från karensavdrag för arbetstagare inom specifika yrken eller branscher eller för särskild kompensation till sådana arbetstagare.

Avsnitt 13.1: Det allmänna högriskskyddet mot karensavdrag från sjuklön och sjukpenning föreslås utökas. Karensavdrag ska enligt förslaget inte göras från sjuklön eller från sjukpenning som svarar mot inkomst av anställning, om sådant avdrag har gjorts för arbetstagaren 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. Skyddet mot karensavdrag kommer i och med förslaget att gälla fler och de som berörs kommer även att åtnjuta skyddet under längre perioder. Unionen tillstyrker förslaget eftersom det innebär ett förbättrat skydd för arbetstagare med återkommande sjuklighet, samtidigt som det innebär att karensavdraget kvarstår i övrigt. På så sätt kan en utsatt grupp arbetstagare erbjudas bättre ekonomisk kompensation vid inkomstbortfall orsakat av sjukdom samtidigt som karensavdraget för det stora flertalet fortsatt fyller sin funktion som självrisk inom sjukförsäkringen. Bland Unionens medlemmar kan förslaget ha särskild betydelse för bland andra bilskollärare, flygpersonal och apotekspersonal eftersom dessa har kontaktnära yrken med högre risk för smitta och samtidigt svårt att arbeta hemifrån.

Unionen tillstyrker att förmånen ges ett nytt namn, karenstak, eftersom det blir tydligare för såväl arbetstagare som arbetsgivare vad skyddet faktiskt innebär. Det kan bidra till att öka kännedomen om förmånen.

Det utökade skyddet mot karensavdrag kommer att innebära ökade kostnader för arbetsgivare. Unionen ser en risk för att dessa kostnader kommer att övervältras på arbetstagarkollektivet i utsatta branscher i form av minskat löneutrymme. Detta särskilt eftersom ersättningen för höga sjuklönekostnader tas bort. Unionen anser, mot bakgrund av de högre kostnaderna för arbetsgivare, att det är viktigt att frågor kring negativ selektering vid rekrytering belyses i samband med den föreslagna regeländringen och framtida uppföljning av denna.

Arbetsgruppen bedömer att det bör kunna göras tydligare för arbetstagaren om hen omfattas av det allmänna högriskskyddet. Unionen delar denna bedömning och menar att det hos större arbetsgivare med automatiserad lönehantering borde kunna framgå på lönebeskedet i samband med att sjuklön utbetalas. Lönehanteringssystemet gör i de flesta fall redan i dag i dessa situationer en automatisk kontroll av om karensavdrag ska göras eller inte.

Avsnitt 13.2: Arbetsgruppen föreslår att en arbetsgivare inte ska vara skyldig att betala ut sjuklön vid sjukdom för sådan tid som en arbetstagare omfattas av ett beslut om högriskskydd (det som i dag kallas särskilt högriskskydd). 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 lämnas utan karensavdrag. Syftet med förslaget är att genom en förenklad administration minska såväl det potentiella över- och underutnyttjandet av det särskilda högriskskyddet och förbättra arbetsmarknadssituationen för de som är berättigade till stödet.

Arbetsgruppen lyfter återkommande att kännedomen om såväl det allmänna som särskilda högriskskyddet torde vara låg bland arbetstagare och arbetsgivare. De bedömer att det kan finnas ett stort mörkertal bland berättigade som inte ansöker om särskilt högriskskydd och bland arbetsgivare som inte ansöker om ersättning för sjuklönekostnader för arbetstagare som omfattas av det särskilda högriskskyddet. Arbetsgruppen menar att de inte kan bedöma i vilken utsträckning det särskilda högriskskyddet förbättrar arbetsmarknadssituationen för berörda i dag eller hur Försäkringskassans handläggning av skyddet fungerar. Det saknas enligt arbetsgruppen idag tillräcklig uppföljning av särskilt högriskskydd.

Trots detta lämnar arbetsgruppen förslag om en ny administrativ modell för (särskilt) högriskskydd som innebär att arbetstagare kommer att få en något eller betydligt lägre ersättning under de första fjorton dagarna av sjukfallet. För arbetstagare med särskilt högriskskydd och lön över inkomsttaket i sjukpenningen innebär reformen betydligt lägre ersättning i början av sjukperioden. Bland Unionens medlemmar har ungefär 48 procent inkomster över taket och dessa skulle vid återkommande sjuklighet få en avsevärt sämre inkomstbortfallskompensation under sjukperiodens första 14 dagar. Unionen avstyrker mot denna bakgrund förslaget i denna del. Arbetsgruppen spekulerar i att förslaget skulle innebära en förbättrad situation på arbetsmarknaden för personer berättigade till stödet, men medger själva att man idag inte kan bedöma hur det redan existerande skyddet påverkar arbetsmarknadssituationen för berörda. Unionen menar att den väsentligt lägre ersättningsnivån samt stödets oklara nytta avseende arbetsmarknadssituationen kan minska incitamenten för vissa arbetstagare att ansöka om särskilt högriskskydd. Dessa kan i stället välja att undvika karensavdragen med hjälp av karenstaket. I departementsskrivelsen framgår att Svenskt Näringsliv och Arbetsgivarverket har framfört att det finns arbetstagare som av olika anledningar inte ansöker om att få ta del av högriskskyddet trots att det finns behov av skyddet. Med en sänkt ersättningsnivå skulle dessa kunna komma att bli fler. Att personer som är berättigade till stödet väljer att inte söka det innebär ökade kostnader för arbetsgivarna och försvårar möjligheterna att utvärdera i vilken utsträckning stödet fungerar.

Unionen delar arbetsgruppens bild kring att administrationen av det särskilda högriskskyddet är komplicerad. Det vore givetvis önskvärt om denna skulle kunna förenklas. Unionen anser dock att även den nu föreslagna lösningen med sjukpenning i stället för sjuklön är komplicerad och att de administrativa vinsterna inte fullt ut väger upp för den lägre ersättningsnivån för den enskilde. Förslaget om att utge sjukpenning i stället för sjuklön skulle också kunna innebära att den enskilde behöver vänta längre på sin ersättning, särskilt gäller detta vid det första ansökningstillfället per omgång med (särskilt) högriskskydd. Arbetsgruppen bedömer risken som liten men Unionen menar att denna bedömning görs allt för lättvindigt med tanke

på att konsekvenserna kan blir kännbara för den enskilde. Om förslaget genomförs bör frågan kring handläggningstider och utbetalningsdatum följas upp.

Unionen anser att det är troligt att vissa av de problem som arbetsgruppen lyfter avseende det befintliga särskilda högriskskyddet skulle kunna hanteras genom insatser i syfte att öka kännedomen om förmånen. Med bättre kännedom är det troligt att arbetsgivare i högre utsträckning än i dag skulle söka den kompensation för sjuklönekostnader för arbetstagare med särskilt högriskskydd som de har rätt till redan i dag. En sådan åtgärd skulle innebära att ersättningsnivån för arbetstagarna lämnades oförändrad. Bättre information om att ett sådant stöd finns tillgängligt skulle kunna inverka positivt på arbetsmarknadssituationen för arbetstagare berättigade till högriskskydd.

Det kan i och med förslaget uppkomma situationer då en individ för en sjukperiod som är kortare än 14 dagar får sjukpenning på grund av att hen omfattas av högriskskydd enligt sjuklönelagen och, efter att beslutet om högriskskydd har upphört att gälla, antingen fortsätter vara sjuk eller återinsjuknar inom fem dagar från den tidigare sjukperioden. När beslutet om högriskskydd upphör att gälla är arbetsgivaren direkt skyldig att betala sjuklön enligt sjuklönelagen, om arbetstagaren har en sjukdom som sätter ner arbetsförmågan och en sjuklöneperiod har påbörjats. I dessa fall föreslår arbetsgruppen att arbetsgivaren inte ska göra något karensavdrag. Unionen avstyrker som framgått ovan förslaget om att sjukpenning ska utges under de första fjorton dagarna i stället för sjuklön. Om förslaget genomförs anser Unionen dock att det ovan beskrivna är en lämplig hantering.

En ändrad administration av högriskskyddet kräver enligt arbetsgruppen förändringar i Försäkringskassans skyldighet att underrätta arbetsgivare och arbetsgivares anmälningsskyldighet. Dessa ändringar är nödvändiga för att säkerställa att arbetstagare med högriskskydd får ersättning i form av sjukpenning i stället för sjuklön vid kort sjukfrånvaro. På motsvarande sätt behövs dessa ändringar för att säkerställa att arbetstagare som inte längre omfattas av högriskskydd åter kan få sjuklön från sin arbetsgivare vid kort sjukfrånvaro. Unionen avstyrker som framgått ovan förslaget om förändrad administration. Unionen delar dock, för det fall förslaget genomförs, bedömningen att det är av vikt för såväl den enskilde som arbetsgivarna att arbetsgivarna får kännedom om högriskskyddet. Unionen tror att en skyldighet för Försäkringskassan att, med arbetstagarens samtycke, skyndsamt underrätta berörd arbetsgivare om att en arbetstagare har beviljats särskilt högriskskydd kan vara en framkomlig väg för att öka arbetsgivares kännedom om rätten till ersättning i enskilda fall även i dagens system.

Avsnitt 13.3: I förslaget om förändrat särskilt högriskskydd ska rekvisitet ändras så att det krävs färre sjuktillfällen innan rätten till skyddet inträder. Enligt förslaget ska den sökande ha en sjukdom som riskerar att orsaka minst sju (i stället för som idag minst tio) sjukperioder under en tolv månadersperiod för att vara berättigad till högriskskyddet. En ytterligare utvidgning görs i och med att sjukdomar som innebär risk för återkommande sjukperioder i form av skov av tillfällig försämring av grundsjukdom på ett tydligare sätt ska inkluderas. I detta fall krävs det risk för

minst två tillfällen under en tolv månadersperiod. Skälet till att utöka personkretsen är att endast en del av de individer med kroniska eller andra sjukdomar som kan antas medföra återkommande sjukperioder har fler än tio sjukfall under en tolv månadersperiod. Unionen tillstyrker förslaget eftersom den sänkta gränsen gör att skyddsperioderna kommer att bli längre och den utökade kretsen kommer att innebära en reell möjlighet till inkomstbortfallskompensation vid fler former av sjuklighet. Antalet berörda arbetstagare är även i det nya förslaget lågt - men för dessa är behovet av skydd reellt.

Avsnitt 13.4: Unionen delar arbetsgruppens bedömning att det, om förslagen genomförs, bör utredas hur den föreslagna begränsningsregeln avseende karens kan förändras på motsvarande sätt för individer med inkomst av annat förvärvsarbete (t. ex egenföretagare) och som betalar egenavgift samt gjort anmälan om karenstid på en dag och för deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser. Unionen finner en sådan utredning angelägen eftersom de förslag som nu lämnas innebär att det uppstår skillnader i skyddet mot inkomstbortfall till följd av karens mellan olika grupper av individer.

Avsnitt 13.6: Arbetsgruppen föreslår att 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. Även om administrationen av högriskskyddet skulle vara oförändrad, eller om skyddet inte utökas så behövs enligt arbetsgruppen en större informationsinsats om skyddet. Unionen delar arbetsgruppens bedömningar avseende vikten av informationsinsatser, bättre information om redan gällande skydd kan innebära en förbättrad arbetsmarknadssituation för arbetstagare med återkommande sjuklighet redan i dag.

Avsnitt 13.7: Arbetsgruppen bedömer att Försäkringskassan behöver skapa förutsättningar till regelbunden uppföljning av (särskilt) högriskskydd. Arbetsgruppen bedömer vidare att (särskilt) högriskskydd efter period med aktivitetsersättning eller vid risk för längre sjukperioder sannolikt inte fungerar som lagstiftaren tänkt. Det finns därför enligt arbetsgruppen ett särskilt behov av en fortsatt uppföljning av måluppfyllelse och behov av att förändra dessa delar av högriskskyddet, sannolikt genom en separat översyn. Unionen delar arbetsgruppens bedömningar och anser att såväl förbättrade uppföljningsmöjligheter som separat översyn för vissa grupper av arbetstagare är angelägna.



Peter Hellberg, Förbundsordförande, Unionen