

**Rektor**Socialdepartementet  
Socialförsäkringsenheten,  
Sjukförsäkring och  
familjepolitik

## Yttrande över promemoria om Karenstak och högriskskydd – en översyn av karensavdraget och förslag på utökat undantag (Ert dnr S2023/03302)

Karolinska Institutet (KI) har beretts tillfälle att yttra sig över rubricerat betänkande. KI överlämnar härmed yttrandet.

Bifogat yttrande har utarbetats av professor Kristina Alexanderson och docent Emilie Friberg vid Avdelningen för försäkringsmedicin, Institutionen för klinisk neurovetenskap.

Beslut i detta ärende har fattats av undertecknad rektor Annika Östman Wernerson i närvaro av universitetsdirektör Veronika Sundström efter föredragning av samordnare Sara Sigsjö. Närvarande var också Medicinska föreningens ordförande Elin Törnqvist.

Annika Östman Wernerson

Sara Sigsjö

Bilaga:  
Yttrande

Delges:  
Socialdepartementet  
Registrator

## **Yttrande över promemoria om Karenstak och högriskskydd – en översyn av karensavdraget och förslag på utökat undantag (Ert dnr S2023/03302)**

Karolinska Institutet (KI) ställer sig positiv till de nya förslagen i promemorian om sjukpenningförsäkringen, avseende förslaget om karenstak, förslaget om högriskskydd samt förslaget om hur dessa avses administreras. KI ställer sig även positiva till promemorians förslag om att den nuvarande återinsjuknanderegeln finns kvar utan förändring. KI håller med om promemorians förslag om att en motsvande genomgång som den som gjorts i föreliggande promemoria även torde behövas för personer som haft perioder av aktivitetsersättning alternativt längre sjukfrånvaroperioder. KI anser dock att konsekvenserna av ett eventuellt genomförande av dessa förändringar behöver beforskas noggrant och föreslår därför att en plan för genomförande och finansiering av detta tas fram i samband med ett eventuellt beslut om genomförande av promemorians förslag. Dessa studier behöver göras ur olika perspektiv (försäkrades, vårdgivares, arbetsgivares, försäkringens, etc) och med olika typer av utfall (såsom ekonomiska, antal sjukfrånvarofall och sjukfrånvarodagar, produktionsbortfall, beteendeeffekter, om personer med specifika diagnoser får större chans att bli anställda, etcetera). Särskilt viktigt är det att generera kunskap om detta för personer med specifika diagnoser.

Flera möjliga utfall när det gäller antal personer som kommer att omfattas av de nya reglerna och ersättningarna ges i promemorian. Detta behöver utvärderas för specifika diagnosgrupper och om det innebär att arbetsgivare anställer fler personer med vissa diagnoser och vad de nuvarande reglerna innebär för sjukfrånvaro i respektive diagnosgrupp. Detsamma gäller ekonomiska konsekvenser för personer med specifika diagnoser. I vilken utsträckning är till exempel flera av dessa sjukfrånvarofall så korta, en eller ett fåtal dagar, att karensersättningen väger upp för att sjukpenningen vanligen blir lägre än sjuklönen skulle varit när det gäller det nya högriskskyddet.

I promemorian nämns att Försäkringskassan ska skapa förutsättningar för regelbunden uppföljning av högriskskyddet. Det är då viktigt att det i Försäkringskassans forskningsdatabas MiDAS även ingår information om huruvida utbetalda medel är relaterat till om den försäkrade har högriskskydd. KI föreslår att information om detta även samlas in av andra registerhållare, till exempel av de kliniska så kallade kvalitetsregister som gäller diagnosgrupper där högriskskydd torde vara aktuellt.

Som framgår av promemorian är kunskapen om det nuvarande särskilda högriskskyddet begränsat, inte minst inom hälso- och sjukvården. Formerna för informationsspridning om den föreslagna nya, bredare högriskregeln samt om det föreslagna karenstaket, till vårdgivare, till allmänheten, till Arbetsförmedlingen och till arbetsgivare behöver ses över och även beforskas. I promemorian föreslås att Försäkringskassan ska ansvara för denna

informationsspridning. KI anser att det är bra att en myndighet har huvudansvaret för informationsspridningen av de nya reglerna, men vill understryka behovet av det sker genom en tydlig samverkan med samtliga relevanta aktörer såsom vårdgivare, patientorganisationer, arbetsgivare, fackföreningar, näringslivet etc. I tidigare utredningar och forskning har behovet av bättre försäkringsmedicinsk kompetens inom vården lyfts. För att promemorians förslag ska få avsedd effekt behöver frågor och åtgärder kopplade till förbättrad försäkringsmedicinsk kompetens inom vården med fokus på kompetensutveckling implementeras och lyftas.

I promemorian används genomgående begreppet sjukfall när man avser "sjukskrivningsfall" eller "sjukfrånvarofall". Detta är förvirrande. För de flesta personer, inom hälso- och sjukvården, bland arbetsgivare och bland allmänheten, innebär termen 'sjukfall' att man blivit sjuk. Eftersom de flesta sjukdomar och skador inte leder till att personen blir sjukskriven, innebär detta begreppsförvirring - och många personer leds till att tro att man har rätt att vara sjukskriven och få sjukpenning om man har en sjukdom. Det är viktigt att inte cementera felaktiga bilder kring sjukskrivning. Detta blir extra förvirrande i kontakt med sjukvård och med patienter eftersom endast en liten del av det som vanligen avses med 'sjukfall' leder till behov av sjukfrånvaro.

Detsamma gäller termen 'sjukförsäkring' som på motsvarande sätt är förvirrande och leder tanken till att det är sjukdom som försäkras i sjukpenningförsäkringen, och inte, som ju är fallet, inkomstbortfall på grund av arbetsförmåga orsakad av morbiditet. Det vore en fördel om försäkringen bytte namn. Vår allmänna 'sjukförsäkring' gäller ju i stället personers rätt till sjukvård och behandling och att detta sker till kraftigt reducerad kostnad eller utan avgift. När 'sjukförsäkringen' infördes 1955 kallades den så eftersom den då även omfattade rätt till sjukvård med en lägre ersättning vilket inte längre är fallet.

Detta remissvar har utarbetats av professor Kristina Alexanderson och docent Emilie Friberg vid Institutionen för klinisk neurovetenskap och Avdelningen för försäkringsmedicin.

# Signature page

This document has been electronically signed  
using eduSign.

eduSign